

Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zur Gestaltung inklusiver Sozialräume

Die Empfehlungen (DV 6/25) wurden am 15. September 2026 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet.



Deutscher Verein

für öffentliche und
private Fürsorge e.V.

Inhalt

1. Vorbemerkung	3
2. Inklusion im Sozialraum	4
3. Prinzipien eines inklusiven Sozialraums	6
4. Individuelle Leistungen im inklusiven Sozialraum	8
5. Konkrete Ausgestaltung vor Ort	10
5.1 Operative Steuerung	10
5.2 Aufsuchende und aktivierende Beratungsangebote im Sozialraum	11
5.3 Kommunale Aktionspläne entwickeln	13
5.4 Netzwerke bilden und konkrete Projekte im Sozialraum erproben	14
5.5 Inklusive Begegnungsorte schaffen und etablieren	15
5.6 Profession und Professionalität im inklusiven Sozialraum	16
5.7 Kompetenzprofile entwickeln	17
5.8 Strukturierte Qualifizierung	18
5.9 Anforderungen in unterschiedlichen soziogeographischen Kontexten	18
6. Synergien zwischen Handlungsfeldern nutzen	19
7. Sozialraumbezogene Budgetlösungen stärken	20

1. Vorbemerkung

Die inklusive Gestaltung des Sozialraums stärkt den gesellschaftlichen Zusammenhalt und eröffnet zugleich die Möglichkeit, durch verbesserte Rahmenbedingungen, die Entfaltung von Synergieeffekten und die Umsteuerung von Ressourcen die sozialen Hilfesysteme nachhaltig zu stärken und einen Umgang mit Kostendruck und sinkenden Personalressourcen zu finden. Inklusion ist eine Anforderung, die sich auf alle Bereiche des öffentlichen Lebens und auf Menschen in unterschiedlichsten Lebenslagen bezieht. Kommunale Sozialpolitik muss durch die aktive Gestaltung des Lebensumfelds entsprechende Bedingungen schaffen: Leistungen und Angebote im Sozialraum müssen aufeinander abgestimmt werden, sodass sie möglichst allen Personen zugänglich sind und vorhandene Ressourcen optimal genutzt werden. Dabei ist Inklusion kein definierter gesellschaftlicher Idealzustand, sondern vollzieht sich prozesshaft in gemeinsamer Aushandlung. In den vergangenen Jahren wurden große Fortschritte erzielt: Viele Kommunen haben sich auf den Weg gemacht, ihr Gemeinwesen inklusiver zu gestalten. Zugleich existieren noch immer erhebliche Teilhabebarrrieren für unterschiedliche Personengruppen und ebenso äußerst disparate Ausgangsbedingungen in den Kommunen. Der weithin geteilte Anspruch, Inklusion in der Kommune zu verwirklichen, ist ein positiver Impuls, an dem dieses Empfehlungspapier ansetzt und den es mit konkreten Anregungen bereichern möchte. Ausgangspunkt ist die Annahme, dass es zur Umsetzung eines inklusiven Sozialraums einer die Handlungsfelder und Leistungsbereiche übergreifenden kommunalen Strategie bedarf, die alle Akteur*innen einbezieht und sie in einem kohärenten Gesamtansatz zusammenführt und aufeinander abstimmt. Im Zentrum dieser Empfehlungen steht daher die Darlegung der Gelingensbedingungen einer kommunalen Gesamtstrategie für die Gestaltung eines inklusiven Sozialraums sowie ihrer praktischen Umsetzung.¹

Gleichwohl ist zu berücksichtigen, dass der Handlungsspielraum der Kommunen begrenzt ist. Auch fehlt es noch an einigen Voraussetzungen: So sind aktuell weder öffentliche noch private Einrichtungen sowie Wohnraum flächendeckend inklusiv und barrierefrei. Private sozialräumliche Angebote und Einrichtungen sind noch immer nicht umfassend zur Barrierefreiheit verpflichtet. Viele Akteur*innen sind mit der inklusiven Öffnung ihrer Angebote überfordert. Inklusion ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die neben der kommunalen Daseinsvorsorge die Aktivität der gesamten Gesellschaft erfordert.

Die Empfehlungen richten sich an alle Gestalter*innen des örtlichen Sozialraums in verschiedenen Handlungsfeldern. Sie adressieren die Fach- und Führungskräfte in den Kommunalverwaltungen und ebenso die Entscheider*innen in der Kommunalpolitik. Die Empfehlungen richten sich zugleich an die Träger von Sozialleistungen sowie die Leistungserbringer, da auch sie an der Gestaltung des kommunalen Gemeinwesens maßgeblich beteiligt sind. Die erfolgreiche Gestaltung eines inklusiven Sozialraums setzt eine interdisziplinäre und fachübergreifende Zusammenarbeit voraus. Die Empfehlungen richten sich daher ausdrücklich an Akteur*innen

Ihr Ansprechpartner
im Deutschen Verein:
Dr. Philipp Mattern.

¹ Der Deutsche Verein knüpft mit diesen Empfehlungen an seine Eckpunkte für einen inklusiven Sozialraum (35/11) an, <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/eckpunkte-des-deutschen-vereins-fuer-einen-inklusive-sozialraum/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

der Eingliederungshilfe, der Altenhilfe, der Pflege, der Kinder- und Jugendhilfe, der Sozialplanung sowie der Integrationsarbeit, der Stadtplanung, des Gesundheitswesens, der Wohnungswirtschaft und der Nahversorgung. Die Empfehlungen sind von der grundlegenden Annahme getragen, dass insbesondere in ihrem Zusammenwirken und ihrer Verzahnung ein Schlüssel zum Erfolg liegt. Die Empfehlungen adressieren zudem den Gesetzgeber.

2. Inklusion im Sozialraum

Ein inklusiver Sozialraum ermöglicht die Teilhabe aller Menschen an seinen Angeboten und Strukturen. Bedingungen im Sozialraum können Barrieren für die Teilhabe sein und exkludierend wirken – oder sie können Förderer für die Inklusion sein. Eine Teilhabebeeinträchtigung ist kein allein in der Person verankertes Merkmal, sondern sie entsteht aus der Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Faktoren.² Für eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft müssen Barrieren abgebaut und Strukturen so gestaltet werden, dass niemand ausgeschlossen wird. Eine kommunale Sozialpolitik muss diesen Anforderungen gerecht werden: Der Nahraum der Kommune ist der primäre Alltags- und Lebensraum und damit der Ort, an dem Menschen leben und zusammenkommen, hier finden Inklusion und Exklusion ganz konkret statt und werden erfahren.

Der Begriff Sozialraum bezeichnet sowohl die bauliche und infrastrukturelle Umwelt als auch die lebensweltlichen Nutzungsweisen, Angebotsstrukturen und sozialen Beziehungen innerhalb derselben.³ Sozialräume sind damit das Ergebnis sowie die Struktur sozialen Handelns. Damit am Sozialraum partizipiert werden kann, ist Barrierefreiheit in einem umfassenden Sinne der Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Einrichtungen, Anlagen und Angebote für jeden Menschen unabhängig von seinen persönlichen Voraussetzungen essenziell.⁴ Das heißt, um das kommunale Gemeinwesen gemeinsam zu gestalten, muss Barrierefreiheit zuvorderst geschaffen werden.

Da Teilhabebeeinträchtigungen durch die Wechselwirkung mit Umweltfaktoren bedingt sind, muss gelingende Inklusion notwendig den Blick auf den Sozialraum als Lebensumfeld des Menschen richten. Die Orientierung am Sozialraum markiert in diesem Sinne einen paradigmatischen Wandel. Ein umfassendes Verständnis des inklusiven Sozialraums setzt ein umfassendes Verständnis von Teilhabebbarrieren voraus, diese können vielfältig sein und potenziell alle Menschen, manche auch in

² Der Definition der UN-BRK und dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF folgend.

³ Der Begriff Quartier hingegen bezeichnet das unmittelbare Wohnumfeld, das häufig auch mit dem Begriff der Nachbarschaft umschrieben wird.

⁴ Der Begriff Barrierefreiheit wird hier verstanden ausgehend von § 4 des Behindertengleichstellungsgesetzes. Er ist weiterführend zu beziehen auf das Konzept „Design für Alle“, zu welchem sich der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-BRK von 2011 bekennt, siehe <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a740-aktionsplan-bundesregierung.html> (letzter Abruf: 14. September 2026).

mehrfacher Hinsicht, betreffen.⁵ Die Entwicklung eines inklusiven Sozialraums lässt sich nicht auf die sozialräumliche Umsetzung etwa von Leistungen der Teilhabe und Rehabilitation reduzieren, auch wenn diese fraglos eine gewichtige Komponente bilden. Inklusion im Sozialraum muss sich auf alle Bereiche des öffentlichen Lebens in der Kommune beziehen und prinzipiell alle Personengruppen einbeziehen.⁶ **Der Deutsche Verein vertritt aus diesem Grund ein weites Verständnis des inklusiven Sozialraums: Ein inklusiver Sozialraum ist ein barrierefreies Lebensumfeld, das Menschen aller Altersgruppen, mit und ohne Behinderungen oder gesundheitlichen Einschränkungen, aller Geschlechter und sexueller Identitäten sowie unterschiedlicher sozialer, kultureller und geographischer Herkunft selbstbestimmt nutzen und mitgestalten können.**⁷

Für den inklusiven Sozialraum im oben genannten Sinne existieren verschiedene sozialrechtliche und andere rechtliche Bezugspunkte. Es gehört zu den großen Herausforderungen einer kommunalen Strategie, diese Bezugspunkte in den verschiedenen Systemen zu identifizieren und die aus ihnen resultierenden Handlungsoptionen zu nutzen.

Eine kommunale Strategie zur Entwicklung eines inklusiven Sozialraums ist in diesem Sinne den Hilfesystemen vorgelagert, sie ist nicht einem einzelnen Hilfesystem zugeordnet und lässt sich nicht auf ein solches verengen. Inklusion im Sozialraum ist nicht als gesondertes Projekt zu verstehen, sondern als eine grundlegende Haltung. Sie muss getragen sein von einem strategischen Selbstverständnis, das potenziell sämtliche Bereiche und Prozesse der sozialen Hilfesysteme einbezieht. Einen wesentlichen normativen Rahmen stellt die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) dar, die dazu verpflichtet, die volle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.

5 Gesellschaftlich marginalisierte Gruppen, wie beispielsweise Menschen mit Behinderungen, in Armut lebende Personen, Migrant*innen, Menschen mit Demenz, aber auch Alleinerziehende und LSBTI+-Personen erleben besonders häufig Teilhabebarrrieren, da strukturelle, soziale und kulturelle Hürden ihre gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben einschränken. Gehört eine Person mehreren dieser Gruppen an, steigt ihr Risiko, Teilhabebarrrieren zu erleben. Die intersektionale, also aufgrund verschiedener Merkmale verschränkte und verstärkte Diskriminierung wird aus Sicht des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in seinem Abschlussbericht zur Staatenprüfung in Deutschland 2023 als unzureichend berücksichtigt bezeichnet, siehe <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/crpd-abschliessende-bemerkungen-zum-kombinierten-zweiten-und-dritten-periodischen-bericht-deutschlands> (letzter Abruf: 14. September 2026).

6 Das reicht von der frühkindlichen Bildung über die Schulbildung, die tertiäre Bildung bis hin zum lebenslangen Lernen, von der Information und Kommunikation bis hin zur Mobilität, vom Wohnen in der eigenen Häuslichkeit oder Gemeinschaft über die Nutzung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich, in der Rehabilitation und der Pflege und ebenso kultureller, sportlicher und touristischer Angebote bis hin zur Teilnahme am öffentlichen und politischen Leben.

7 Siehe Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum (35/11), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/eckpunkte-des-deutschen-vereins-fuer-einen-inklusiven-sozialraum/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Damit im Einklang steht die Definition der Bundesfachstelle Barrierefreiheit: „Unter einem inklusiven Sozialraum verstehen wir eine vom Menschen gestaltete Umwelt, die alle Menschen gleichermaßen befähigt, ihren individuellen Lebensentwurf zu verwirklichen“, siehe <https://www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/SharedDocs/Downloads/DE/ISI-Regional-konferenzen/dokumentation-isi-gesamt> (letzter Abruf: 14. September 2026).

3. Prinzipien eines inklusiven Sozialraums

Partizipation ermöglichen

Ein inklusiver Sozialraum muss sich an der Lebenswelt und den Lebenslagen der Menschen orientieren und Möglichkeiten zur Partizipation schaffen. Partizipation ist ein grundlegendes Prinzip der Demokratie und meint die aktive und gleichberechtigte Beteiligung an der Gestaltung sozialer Zusammenhänge. Sie ist in diesem Sinne zugleich Ziel wie auch Verfahrensweg inklusiver Sozialräume. Ein partizipatives Vorgehen ist grundsätzlich notwendig, denn ein inklusiver Sozialraum ist auf die Mitgestaltung vieler Akteur*innen angewiesen, damit er entsprechend den Bedarfen der Nutzer*innen gestaltet ist. Partizipation realisiert sich demnach sowohl in kommunalpolitischen Gremien als auch durch freiwillige und auf Dauer angelegte Kooperations- und Beteiligungsstrukturen in den Kommunen sowie durch anlassbezogene Bürgerbeteiligungsverfahren. Partizipation verläuft in der Realität jedoch häufig ungleich und selektiv, da auch hier Zugangsbarrieren zum Tragen kommen. Tatsächliche Teilhabe an der Gestaltung des Gemeinwesens ist keine Selbstverständlichkeit, sondern sie muss aktiv ermöglicht werden. **Der Deutsche Verein empfiehlt, partizipative Verfahren inklusiv auszurichten, indem Zugangsbarrieren reflektiert und abgebaut sowie geeignete Formate entwickelt werden, die es erlauben, dass sich tatsächlich alle Menschen beteiligen können, die es wollen.**⁸ Partizipationsverfahren dürfen nicht nur Repräsentationsquoten erfüllen, sondern sie müssen Beteiligung an der Gestaltung des Sozialraums ermöglichen.⁹

Alle Akteursgruppen einbeziehen

In einem inklusiven Sozialraum stehen alle Angebote von allgemeinem Interesse allen Menschen offen und sind von ihnen nutzbar.¹⁰ Um diesem Anspruch gerecht zu werden, müssen unterschiedlichste Akteursgruppen einbezogen und in eine Kooperation gebracht werden. Ein partizipativer Ansatz muss zuallererst die Perspektive der Nutzer*innen einbeziehen. Es ist darüber hinaus ausgesprochen wichtig, neben Leistungsträgern und Leistungserbringern auch Akteursgruppen in Handlungsfeldern außerhalb des sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses im Blick zu haben: Insbesondere der öffentliche Nahverkehr, die Stadtplanung, die kommunale Wohnungswirtschaft oder lokale Geschäftsbetriebe spielen faktisch eine wesentliche Rolle bei der Frage, wie inklusiv der kommunale Raum tatsächlich beschaffen ist. Gleiches gilt für Vereine, Träger der Erwachsenenbildung, nachbarschaftliche Initiativen, zivilgesellschaftliche Organisationen, Freiwilligendienste, kulturelle und religiöse Einrichtungen, Migrantenorganisationen, Selbsthilfe- und

⁸ Weiterführend siehe: Vierter Engagementbericht der Bundesregierung, <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/ministerium/berichte-der-bundesregierung/engagementbericht-250332> (letzter Abruf: 14. September 2026).

⁹ Dass Sozialräume ein echter Partizipationsmotor sein können, zeigen auch die aus dem informellen europäischen Städtebauministertreffen hervorgegangene „Leipzig-Charta zur nachhaltigen europäischen Stadt“ von 2007 und ihre Fortschreibung als „Neue Leipzig-Charta“ von 2020, bei denen es sich um Leitdokumente der nationalen Stadtentwicklungspolitik handelt. Sie zielen auf die nachhaltige, vielfältige und lebenswerte Gestaltung der Städte und betonen einen ortsbezogenen und partizipativen Ansatz integrierter Stadtentwicklung, siehe https://www.nationale-stadtentwicklungspolitik.de/NSPWeb/DE/Initiative/Leipzig-Charta/leipzig-charta_node.html (letzter Abruf: 14. September 2026).

¹⁰ Im Einzelfall notwendige angemessene Vorkehrungen werden getroffen.

Eigenorganisationen, Sportstätten, Kindertageseinrichtungen, Schulen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und viele andere: Sie alle stellen in ihrer Gesamtheit eine enorme Ressource dar, die vielerorts vorhanden, jedoch nur selten im Rahmen einer kommunalen Strategie eingebunden ist. **Der Deutsche Verein empfiehlt, alle Akteur*innen im Sozialraum aktiv einzubeziehen, dauerhafte sektorenübergreifende Kooperationen zu initiieren und auf die Errichtung verbindlicher Vereinbarungen und Strukturen hinzuwirken.** Elementar ist die Entwicklung einer gemeinsamen Haltung und die Herausbildung des Bewusstseins für die Notwendigkeit übergreifender Zusammenarbeit zur Erreichung des gemeinsamen Ziels der Inklusion. Die Rahmenbedingungen und die Kooperationskultur müssen so beschaffen sein, dass die Mitarbeit aller Akteursgruppen möglich ist.¹¹

Auf integrierte Planung setzen

Kommunale Planungsprozesse müssen sowohl gesetzliche Vorgaben als auch lokale Bedarfe berücksichtigen und zugleich flexible Antworten auf gesellschaftliche Entwicklungen und Problemlagen geben. Komplexe Herausforderungen lassen sich insbesondere durch integrierte Ansätze bewältigen: Die verschiedenen Fachplanungen – darunter der Kinder- und Jugendhilfe, Altenhilfe, Pflege, Eingliederungshilfe, Integrationsarbeit – behalten ihre Eigenständigkeit, werden jedoch inhaltlich und strukturell miteinander verknüpft.¹² So können Synergien genutzt und Doppelstrukturen vermieden werden. Integrierte Planungsansätze sind in der Lage, ein komplexes Leistungsgeschehen vorausschauend zu strukturieren und eine erfolgreiche Steuerung zu ermöglichen. Sie bilden die Grundlage dafür, dass die vorhandenen Ressourcen gezielt, effektiv und wirksam eingesetzt werden. Auch Querschnittsthemen lassen sich ganzheitlich in den Blick nehmen.¹³ Eine integrierte Sozialplanung eignet sich ideal, um fallübergreifende sowie unterschiedliche Personengruppen adressierende Angebote koordiniert zu planen, die aus isolierten Perspektiven schwer planbar wären. Für die Gestaltung eines inklusiven Sozialraums ist eine enge Verzahnung zwischen möglichst allen Planungsbereichen innerhalb der Kommune erstrebenswert: Nur wenn soziale Fachplanungen systematisch mit Bildungs- und Infrastrukturplanungen – darunter Schulträger, Bauverwaltung, Verkehrsplanung – verknüpft werden, lassen sich nachhaltige

11 Die Vielfalt unterschiedlicher Sichtweisen muss respektiert werden, um den produktiven Austausch zu gewährleisten. Uhrzeiten und Zeiträume müssen zu den Möglichkeiten ehrenamtlicher und zivilgesellschaftlicher Akteursgruppen passen. Auch Menschen mit Beeinträchtigungen müssen sichtbar adressiert werden und ihre Teilnahme durch Maßnahmen der Barrierefreiheit bezüglich Auffindbarkeit, Zugang, Sprache und Kommunikation sowie nach Bedarf durch weitere Förder- und Assistenzleistungen sichergestellt werden.

12 Grundlegend siehe Eckpunkte des Deutschen Vereins für eine integrierte kooperative Sozialplanung (18/19), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/eckpunkte-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-kooperative-sozialplanung/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Zur inklusiven Jugendhilfeplanung im Rahmen integrierter Sozialplanung siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung eines inklusiven Kinderschutzes (17/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-weiterentwicklung-eines-inklusive-kinderschutzes/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

13 So etwa Armutsbekämpfung, Integration oder Einsamkeit. Auch die passgenaue Umsetzung der Familienförderung nach § 16 SGB VIII sowie der Aufbau von Präventionsketten kann im Rahmen einer integrierten Sozialplanung zwecks ressortübergreifender Zusammenarbeit gelingen, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins „Familienförderung – Kommunale Infrastrukturen für Familien“ (11/24), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-familienfoerderung-kommunale-infrastrukturen-fuer-familien/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

und inklusionsfördernde Strukturen im Sozialraum entwickeln. Die Eigenlogiken der Planungsbereiche und der Planungsebenen (Stadt, Kreis, Gemeinde, Quartier etc.) müssen berücksichtigt werden. Die Prinzipien der Zusammenarbeit sind ein bereichs- und zielgruppenübergreifender Ansatz durch Kooperation der Fachbereiche, eine beteiligungsorientierte Einbindung von Bürger*innen und Organisationen der Zivilgesellschaft, Transparenz im Vorgehen und bei der Entscheidungsfindung sowie eine prozesshafte Arbeitsweise mit der Möglichkeit zur Anpassung an neue Entwicklungen. So können Bedarfe erkannt, Akzeptanz geschaffen, passgenaue Lösungen entwickelt und mitunter divergierende Interessen im Sozialraum ausgeglichen werden.¹⁴ **Der Deutsche Verein empfiehlt, für die Gestaltung inklusiver Sozialräume auf eine integrierte und kooperative Sozialplanung zu setzen und diese mit den weiteren oben genannten Planungsbereichen der Kommune zu verzahnen.¹⁵ Dazu braucht es in der Kommune ein klar definiertes Aufgabenprofil der planerischen Tätigkeit und eine ausreichende Stellan-**ausstattung der Sozialplanung.

4. Individuelle Leistungen im inklusiven Sozialraum

Die Entwicklung eines inklusiven Sozialraums ist der Feststellung individueller Leistungsansprüche vorgelagert, sie muss den kommunalen Raum als Ganzes im Blick haben und bedarfsgerechte Angebote und Strukturen schaffen, die allen Menschen zugutekommen. Ein inklusiv gestaltetes Gemeinwesen kann entlastend auf professionelle Hilfesysteme wirken: Dort, wo Barrieren erkannt und abgebaut, Begegnungsräume etabliert, Mobilität ermöglicht und soziale Netzwerke aktiviert werden, entstehen Voraussetzungen, unter denen ein potenzieller Hilfebedarf mitunter gar nicht zu einem formalisierten Antragsverfahren – etwa im Sinne der Eingliederungshilfe oder der Kinder- und Jugendhilfe – werden muss.¹⁶ Dort wie-

14 Es muss zudem beachtet werden, dass es bei den Akteur*innen mitunter unterschiedliche Verständnisse des Sozialraums gibt: einerseits ein planerisches Verständnis, das den Sozialraum als Planungsgröße innerhalb gegebener administrativer Grenzen denkt, andererseits ein relationales Verständnis des Sozialraums, das sich an der Lebenswelt der Nutzenden orientiert und im pädagogischen Verständnis Sozialer Arbeit verankert ist. Beide sind nicht identisch, da der individuelle Sozialraum der Menschen in der Regel nicht an den Grenzen der Kommune endet. In seinen Eckpunkten für eine integrierte kooperative Sozialplanung (18/19), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/eckpunkte-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-kooperative-sozialplanung/> (letzter Abruf: 14. September 2026) regte der Deutsche Verein bereits an, die unterschiedlichen Planungsräume möglichst anschlussfähig zu gestalten und eine interkommunale Zusammenarbeit anzustreben. Die Verwirklichung inklusiver Strukturen in der Fläche ist auch notwendig, um die freie Wahl des Aufenthaltsortes – wie sie in Art. 19 der UN-BRK genannt und bereits im grundlegenden Recht auf Freizügigkeit nach Art. 13 AEMR, Art. 11 GG sowie Art. 21 und Art. 45 AEUV angelegt ist – für alle Menschen zu verwirklichen, weiterführend siehe Kapitel 6.6 im dritten Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a125-21-teilhabebericht.html> (letzter Abruf: 14. September 2026). Angesichts sich verändernder Lebensentwürfe und damit räumlicher Lebensmittelpunkte müssen inklusive Strukturen nicht nur punktuell, sondern miteinander vernetzt existieren, damit Menschen mit Einschränkungen adäquate Bedingungen gemäß ihrem angestammten Ort potenziell überall vorfinden können, siehe https://www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/DE/Initiative-Sozialraum-Inklusiv/Inklusiver-Sozialraum/inklusiver-sozialraum_node.html (letzter Abruf: 14. September 2026).

15 Weiterführend siehe Eckpunkte des Deutschen Vereins für eine integrierte kooperative Sozialplanung (18/19), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/eckpunkte-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-kooperative-sozialplanung/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

16 So kann eine diskriminierungsfreie Ausgestaltung aller Leistungen beispielsweise dazu beitragen, dass Eltern mit Beeinträchtigung so wenig wie möglich auf die Inanspruchnahme besonderer behinderungsspezifischer Leistungen angewiesen sind, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine praxisgerechte Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kindern (32/13), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine->

derum, wo ein Bedarf in einen Anspruch auf Einzelleistungen mündet, können die Ressourcen und Strukturen des Sozialraums unterstützend und fördernd wirken.¹⁷ Ausgangspunkt hierfür ist die Anerkennung, dass Unterstützung in diversen Bedarfslagen häufig zuvorderst von Angehörigen und dem unmittelbaren Lebensumfeld, oft auch von freiwillig Engagierten – zu denen auch das klassische Ehrenamt gehört – geleistet wird. Diese informellen Ressourcen des Sozialraums müssen sichtbar werden, um sie bestmöglich mit den professionellen Hilfesystemen zu einem passenden Hilfemix zu kombinieren. Dazu gehört die fachliche Unterstützung, Beratung und Begleitung der informellen Ressourcen durch die professionellen Hilfesysteme. Zu einer gelingenden Verzahnung von Einzelleistung und sozialräumlichen Angeboten gehört ebenso, dass sich die professionellen Hilfen auch tatsächlich verstärkt am Sozialraum und seinen Ressourcen orientieren und sie nach Möglichkeit einbeziehen. Sozialraumgestaltung darf individuelle Rechtsansprüche nicht ersetzen, soweit diese durch den Sozialraum nicht gedeckt sind. **Der Sozialraum muss daher bereits auf der Ebene der Beratung, der Bedarfsermittlung und der Hilfeplanung ausreichend Beachtung finden. Der Deutsche Verein empfiehlt, entsprechende Fachverfahren verstärkt sozialräumlich auszurichten. Eine sozialraumorientierte Haltung ist aus diesem Grund auch auf den entsprechenden Ebenen der Sachbearbeitung zu fördern und nicht nur in der direkten Unterstützungsarbeit. Auch sollte eine bedarfs- und ressourcenorientierte Fallsteuerung im Rahmen von Case Management die Ressourcen des Sozialraums verstärkt einbeziehen.** Die konkrete Erbringung einer notwendigen Einzelleistung sollte – wo immer es möglich ist – auch darauf abzielen, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Sozialraum zu ermöglichen bzw. zu verbessern.

Der Deutsche Verein empfiehlt darüber hinaus, alle allgemeinen Angebote im Sozialraum inklusiv zu gestalten, sodass sie im Idealfall zu einer Verringerung des Bedarfs an individuellen Einzelleistungen im rechtlichen und tatsächli-

praxis-gerechte-unterstuetzung-von-eltern-mit-beeintraechtigungen-und-deren-kinder/ (letzter Abruf: 14. September 2026). Zu betonen ist auch, dass dem Sozialraum bei der Prävention eine entscheidende Rolle zukommt: Gesundheitsförderung und Prävention im Sinne des § 20a SGB V müssen lebensweltlich orientiert sein, darüber hinaus gebietet die präventive Zielsetzung des § 71 SGB XII, gesundheitsfördernde und rehabilitative Infrastrukturen bzw. Angebote im Sozialraum zu entwickeln und zu koordinieren, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung des § 71 SGB XII (13/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-umsetzung-des-71-sgb-xii/> (letzter Abruf: 14. September 2026) und Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung und nachhaltigen Finanzierung der Pflege (4/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-weiterentwicklung-und-nachhaltigen-finanzierung-der-pflege/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Zur Stärkung und bedarfsgerechten Ausgestaltung von Infrastrukturangeboten und insbesondere von Regelangeboten zwecks Vermeidung aufwendiger Verwaltungsverfahren zur Gewährung monetärer Leistungen siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Rechtsvereinfachung und Entbürokratisierung im Sozialrecht (1/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-rechtsvereinfachung-und-entbuerokratisierung-im-sozialrecht/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

- 17 Zur Wechselwirkung informeller Ressourcen und professioneller Systeme unter dem Fokus sorgender Gemeinschaften/Caring Communities und ebenso zum Zusammenspiel verhaltens- und verhältnispräventiver Zielsetzungen im Sozialraum siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine integrierte Senior*innenpolitik: Vernetzung von Altenhilfe und Pflegestrukturen vor Ort (3/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-seniorinnenpolitik-vernetzung-von-altenhilfe-und-pflegestrukturen-vor-ort/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Zur Bedeutung der fallunabhängigen Kooperation als dem Bedarfsfall vorgeschaltetes planerisches Instrument siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung und Weiterentwicklung von Schulassistenz nach § 112 SGB IX und § 35a SGB VIII (5/20), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-umsetzung-und-weiterentwicklung-von-schulassistenz-nach-112-sgb-ix-und-35a-sgb-viii/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

chen Sinne beitragen können. Die Kommunen sind gefordert, ihre bestehenden Angebote in sämtlichen Lebensbereichen systematisch zu betrachten und weiterzuentwickeln. Auch hier ist die fachliche Unterstützung durch die Leistungserbringer wertvoll. Sie können wichtige Hinweise geben, wo strukturelle Anpassungen notwendig und sinnvoll sind. Insbesondere sollte auch das Instrument der angemessenen Vorkehrungen im Sinne der UN-BRK in den Blick genommen werden: das sind geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben können.¹⁸ Der Grundgedanke der angemessenen Vorkehrungen sollte in einem weit gefassten Verständnis für die Gestaltung des inklusiven Sozialraums leitend sein, insbesondere, da er dem Prinzip nach auf diverse Personengruppen und Lebenslagen anwendbar ist: Strukturen und Angebote im Sozialraum müssen inklusiv gestaltet werden, sodass sie von allen Menschen genutzt werden können. Hierin liegt die große Chance auf eine umfassendere Versorgung auch über die formalisierten Leistungsansprüche hinaus, während zugleich ein Fundament geschaffen wird, auf dem individuelle und oft kostenintensive Leistungen optimaler wirken können.

5. Konkrete Ausgestaltung vor Ort

5.1 Operative Steuerung

Die Schaffung inklusiver Sozialräume erfordert eine übergeordnete und fachübergreifende Steuerung. Die Federführung muss bei der Kommune liegen.¹⁹ Ihre Steuerungsverantwortung im Sozialraum ist nicht delegierbar: Die Kommune muss Bedingungen schaffen, unter denen fallübergreifende Tätigkeiten – wie Netzwerkbildung, Sozialraumanalyse, Öffentlichkeitsarbeit, die Förderung niedrigschwelliger Begegnung und Beratung – systematisch unterstützt, gefördert und finanziert werden können. Die Steuerung braucht feste und verlässliche Strukturen. Sie setzt den politischen Willen und die Bereitschaft voraus, alle relevanten Akteur*innen innerhalb und außerhalb der Verwaltung zu beteiligen. Die Steuerung muss zugleich partizipativ und zentral erfolgen sowie den politischen Willen zur inklusiven Gestaltung des Gemeinwesens zum Ausdruck bringen. **Der Deutsche Verein empfiehlt, eine als Querschnittsaufgabe organisierte Steuerungs- und Koordinierungsinstanz zu schaffen.**²⁰ Die konkrete Ausgestaltung und die genaue Verortung in der Verwaltung müssen sich nach den Gegebenheiten der Kommune richten. Ausschlaggebend sind die Verbindlichkeit und die Sichtbarkeit der Aufgaben und Kompetenzen. **Der Deutsche Verein empfiehlt, die Steuerungs- und Koordinierungsinstanz mit klaren Befugnissen und Leitlinien auszustatten.**

18 Entsprechend Art. 5 Abs. 3 UN-BRK. Beispiele für angemessene Vorkehrungen können sein: die Bereitstellung notwendiger Informationen in leicht verständlicher Sprache, die Modifizierung von Geräten, die Umstrukturierung von Aufgaben, die Umplanung von Arbeitsabläufen bzw. von Abläufen bei der konkreten Bereitstellung von Angeboten etwa im Bereich der Freizeit oder des Sports sowie die Anpassung von Lernmaterialien und Unterrichtsmethoden.

19 Eine bestimmte kommunale Ebene kann aufgrund des unterschiedlichen Aufgabengefüges nach Landesrecht nicht pauschal adressiert werden.

20 Dies kann etwa in Form einer Stabsstelle oder eines Begleitgremiums wie einer Stadtteil- oder Sozialraumkoordination, einem Beirat oder einer Steuerungsgruppe erfolgen.

In der konkreten Leistungserbringung müssen sozialräumliche Ansätze institutionell verankert und als gleichrangige Handlungsformen „vor“ und neben dem Einzelfall anerkannt werden. Steuerung bedeutet hier: Ressourcen müssen gezielt in den Sozialraum als „Möglichkeitsfeld“ vor dem Eintreten des individuellen Leistungsanspruchs gelenkt werden (siehe Kapitel 4). Insbesondere den Leistungsträgern kommt dabei eine hervorgehobene Steuerungsverantwortung zu, denn sie tragen nicht nur die Verantwortung für die rechtskonforme Umsetzung individueller Leistungsansprüche, sondern, gemeinsam mit ihren Partner*innen im Sozialraum, auch für die überindividuelle Entwicklung von Strukturen, in denen diese Ansprüche idealerweise gar nicht erst formalisiert werden müssen. In dieser Rolle ist es ihre Aufgabe, die sozialraumbezogene Perspektive dauerhaft in ihre Verfahren und Arbeitsweisen zu integrieren. **Der Deutsche Verein empfiehlt, die Steuerungsverantwortung der Leistungsträger – sofern sie dem Zuständigkeitsbereich der Kommune obliegen – sowohl auf der Ebene der Fallsteuerung als auch auf der strategischen Ebene der Angebots- und Infrastrukturentwicklung als einen festen Bestandteil in der kommunalen Gesamtstrategie zu verankern.²¹ Hierzu sollte ergänzend eine Koordinierungsinstanz geschaffen werden, die auch nicht kommunal verantwortete Aufgabenfelder berücksichtigt.**

5.2 Aufsuchende und aktivierende Beratungsangebote im Sozialraum

Für die Gestaltung des inklusiven Sozialraums kommt den Beratungsangeboten eine entscheidende Rolle zu. Sie müssen proaktiv ausgerichtet sein und sind keinesfalls als bloß begleitendes, sondern als ein gestaltendes Element anzusehen.²² **Der Deutsche Verein empfiehlt, Beratungsangebote von vornherein in die Planung des inklusiven Sozialraums einzubeziehen und sie zu einem festen Bestandteil des Gesamtkonzepts zu machen.** Die Beratungsangebote müssen einen lebenswelt- sowie ressourcenorientierten Ansatz verfolgen und weitere bestehende Angebote im Sozialraum im Blick haben.²³ Die Beratungsangebote sollten integriert, sektorenübergreifend und multiprofessionell konzipiert sein

21 Zudem sind die auf überörtlicher Ebene gesetzten Rahmenbedingungen zu berücksichtigen.

22 Der Deutsche Verein unterstützt die von der Kommission zur Reform des Sozialstaats ausgesprochene Empfehlung zur Stärkung der persönlichen Beratung vor Ort durch gebündelte Erstanlaufstellen für möglichst alle Sozialleistungen sowie die Empfehlung zur Ausweitung vernetzter hybrider Beratung, siehe Stellungnahme des Deutschen Vereins zu den Empfehlungen der Kommission zur Sozialstaatsreform vom 27. Januar 2026 (2/26), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/stellungnahme-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zu-den-empfehlungen-der-kommission-zur-sozialstaatsreform-vom-27-januar-2026/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Zur Stärkung der gesetzlichen Beratungspflichten und ihrer an den Beratungsbedürfnissen der Bürger*innen ausgerichteten verständlichen und barrierefreien Umsetzung siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Rechtsvereinfachung und Entbürokratisierung im Sozialrecht (1/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-rechtsvereinfachung-und-entbuerokratisierung-im-sozialrecht/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

23 Über den gesetzlichen Beratungsauftrag hinaus stellen die ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungen (EUTB) nach § 32 SGB IX ein niedrigschwelliges, lebensweltorientiertes und peer-basiertes Beratungs- und Informationsangebot bereit, das Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen und unabhängig von Leistungsträgern und Leistungserbringern zur Verfügung steht. Die EUTB können eine wichtige Lotsenfunktion erfüllen und eine Voraussetzung für die Wahrnehmung des Wunsch- und Wahlrechts schaffen, siehe Stellungnahme der Geschäftsstelle des Deutschen Vereins zum Referentenentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe vom 12. Juni 2019 (Angehörigenentlastungsgesetz) (14/19), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/stellungnahme-der-geschaeftsstelle-des-deutschen-vereins-zum-referentenentwurf-der-bundesregierung-fuer-ein-gesetz-zur-entlastung-unterhaltsverpflichteter/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

und das Ziel verfolgen, ein stabiles lokales Beratungsnetzwerk zu etablieren, so dass Ratsuchende im Sinne einer „Beratung aus einer Hand“ nach einem Erstkontakt mit einem/einer Akteur*in im Sozialraum schnell an die für ihre Frage geeignete Stelle vermittelt werden können.²⁴ Kooperationen im Sozialraum sollten so gestaltet werden, dass bestehende lokale Angebote und Einrichtungen auch für Beratungssprechstunden anderer Netzwerkpartner*innen genutzt werden können, um ihnen eine stärkere Präsenz im Sozialraum zu ermöglichen.²⁵ Auch bietet es sich an, unterschiedliche Beratungsleistungen unter einem Dach zu bündeln, um den Zugang zu erleichtern und eine nahtlose Vermittlung zu ermöglichen.²⁶ Ganzheitliche Beratungsangebote müssen in die Lage versetzt werden, auch informelle Unterstützung im Sozialraum zu erfassen, sodass sie bei der weitergehenden Ermittlung des Hilfebedarfs und der Erstellung eines passgenauen Unterstützungskonzepts beachtet werden kann. **Der Deutsche Verein empfiehlt, die Vernetzung der Beratungsangebote untereinander zu fördern, Transparenz über die Beratungsangebote im Sozialraum herzustellen und diese Information mithilfe geeigneter Kommunikationsmittel direkt und aktiv an die Bürger*innen zu vermitteln.**²⁷ Sowohl für die Informationsvermittlung als auch in der Beratungspraxis sollten die Potenziale digitaler Formate genutzt werden, ergänzt durch analoge Formate für bestimmte Anlässe, um den Bedarfen und Einschränkungen verschiedener Personengruppen gerecht zu werden. Dazu gehört, dass die Beratungsangebote barrierefrei sind. Der Deutsche Verein empfiehlt, insbesondere auch aufsuchende,²⁸ mobile,²⁹ digitale sowie hybride Formate zu entwickeln, um die häufig noch stark formalisierte und institutionenzentrierte Beratungskul-

24 Siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine integrierte Senior*innenpolitik: Vernetzung von Altenhilfe- und Pflegestrukturen vor Ort (3/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-seniorinnenpolitik-vernetzung-von-altenhilfe-und-pflegestrukturen-vor-ort/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Eine rechtskreisübergreifende Brückenfunktion als Anlauf- und Lotsenstelle zur Erleichterung des Zugangs zu Leistungen erfüllen auch die Verfahrenslots*innen nach § 10b SGB VIII, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung eines inklusiven Kinderschutzes (17/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-weiterentwicklung-eines-inklusive-kinderschutzes/> (letzter Abruf: 14. September 2026) und Stellungnahme der Geschäftsstelle des Deutschen Vereins zum Entwurf eines Gesetzes zur Ausgestaltung der Inklusiven Kinder- und Jugendhilfe (Kinder- und Jugendhilfeinklusionsgesetz – IKJHG) (21/24), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/stellungnahme-der-geschaeftsstelle-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zum-entwurf-eines-gesetzes-zur-ausgestaltung-der-inklusive-kinder-und-jugendhilfe-kinder-und-jugendhilfeinklusionsgesetz-ikjhg/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

25 Siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Präsenz von Jobcentern in Sozialräumen (16/20), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-praesenz-von-jobcentern-in-sozialraeumen/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

26 Siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung des § 71 SGB XII (13/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-umsetzung-des-71-sgb-xii/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

27 So bietet es sich an, alle Beratungs-, Informations- und Unterstützungsangebote im Sozialraum zu erfassen, sie kartografisch zu visualisieren und in digitaler und gedruckter Form öffentlich zugänglich zu machen. Auch Verfahrenslots*innen und EUTB erfüllen wesentliche dieser Funktionen.

28 In seinen Empfehlungen für eine integrierte Senior*innenpolitik: Vernetzung von Altenhilfe- und Pflegestrukturen vor Ort (3/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-seniorinnenpolitik-vernetzung-von-altenhilfe-und-pflegestrukturen-vor-ort/> (letzter Abruf: 14. September 2026) empfiehlt der Deutsche Verein den Ländern und Kommunen, präventive Hausbesuche oder vergleichbare Angebote als flächendeckendes Angebot auszubauen und mit bestehenden Beratungsstrukturen zu verzahnen.

29 Zu mobilen Beratungsangeboten siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Präsenz von Jobcentern in Sozialräumen (16/20), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-praesenz-von-jobcentern-in-sozialraeumen/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

tur zu bereichern.³⁰ **Der Deutsche Verein empfiehlt, die Erkenntnisse aus der Beratungspraxis in die Weiterentwicklung der Strukturen des inklusiven Sozialraums im Sinne der kommunalen Gesamtstrategie einfließen zu lassen, hierzu ist eine Rückkoppelung mit den Instanzen der operativen Steuerung (Kapitel 5.1) und der integrierten Planung (Kapitel 3) notwendig.**³¹

5.3 Kommunale Aktionspläne entwickeln

Kommunale Aktionspläne haben sich als ein wirksames Instrument der übergeordneten Planung und Steuerung von Inklusion in der Kommune bewährt.³² Kommunale Aktionspläne werden maßgeblich von der Verwaltung unter Einbezug der Zivilgesellschaft erarbeitet und von der Kommunalpolitik beschlossen. Sie bringen eine politische Agenda zum Ausdruck, definieren strategische Schwerpunkte und sind ein geeignetes Mittel, um Querschnittsthemen und Grundhaltungen zu verankern und zugleich konkrete Ziele und Maßnahmen zu fokussieren. Entscheidend ist, dass möglichst klare Handlungsaufträge formuliert und Zuständigkeiten für die Umsetzung benannt werden. In die Erarbeitung eines solchen Plans sollten möglichst viele Akteur*innen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Verwaltung eingebunden und insbesondere auch Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen – z.B. in Form von Verbänden, Beiräten, Selbsthilfe sowie Selbst- und Interessenvertretungen sowie Einzelpersonen – mit einbezogen werden. Die Kommunalpolitik muss in Form der jeweils zuständigen Gremien hinter den Zielstellungen des Aktionsplans stehen.³³ Nur auf dieser gemeinsamen Grundlage kann eine strategisch gesteuerte Planung von Inklusion seitens der kommunalen Verwaltung unter Einbeziehung der Zivilgesellschaft gelingen. **Der Deutsche Verein empfiehlt, in Landkreisen, kreisfreien Städten und ggf. kreisangehörigen Gemeinden kommunale Aktionspläne partizipativ zu entwickeln und in den zuständigen politischen Gremien zu beschließen.** Landkreise und kreisangehörige Kommunen sollten einander einbeziehen, um die Verbindlichkeit und Akzeptanz zu erhöhen. Kommunale Aktionspläne sind keine Instrumente eines kurzfristigen Aktionismus, sondern sie zielen auf einen nachhaltigen Erfolg. **Der Deutsche Verein empfiehlt, kommunale**

30 Für die Gestaltung aufsuchender Formate in der Grundsicherung für Arbeitsuchende siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zu aufsuchender Arbeit als eine Handlungsmöglichkeit in der Grundsicherung für Arbeitsuchende – SGB II (7/19), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zu-aufsuchender-arbeit-als-eine-handlungsmoeglichkeit-in-der-grundsicherung-fuer-arbeitsuchende-sgb-ii/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

31 Solch eine Funktion der Rückkoppelung erfüllen bereits die Verfahrenslots*innen nach § 10b Abs. 2 SGB VIII: Sie unterstützen den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Zusammenführung der Leistungen und berichten ihm gegenüber halbjährlich über Erfahrungen der strukturellen Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, insbesondere mit anderen Rehabilitationsträgern. Zur Rückkoppelung und planerischen Verwendung von Hinweisen auf Unter- und Fehlversorgung, die in den Beratungsprozessen nach §§ 7a, 7c, 37 Abs. 3 SGB XI erkannt werden, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung und nachhaltigen Finanzierung der Pflege (4/25), S. 8, <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-weiterentwicklung-und-nachhaltigen-finanzierung-der-pflege/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

32 Die genaue Bezeichnung kann variieren, mitunter ist auch von kommunalen Handlungsplänen die Rede. Neben den Aktions- und Handlungsplänen sind kommunale Teilhabepäne sowie Programme wie „Kommune inklusiv“ der Aktion Mensch bzw. der Bundesländer mögliche Instrumente für die kommunale Steuerung.

33 Das gilt sowohl für die Initiative zur Aufstellung des Plans als auch für die Annahme des ausgearbeiteten Plans, die beide durch Beschlüsse der jeweiligen Organe erfolgen sollten. Ausschüsse sollten begleitend hinzugezogen werden. Ein Aktionsplan kann auf unterschiedlichen kommunalen Ebenen beschlossen werden, ausschlaggebend ist, dass erstens seine Ziele mit den gesetzten Rahmenbedingungen und den Ressourcen der jeweiligen Ebene erreichbar sein müssen und zweitens eine Kooperation zwischen denselben stattfindet, wo sie zur Erreichung der Ziele erforderlich ist.

Aktionspläne langfristig auszurichten, ihre Begleitung verbindlich zu regeln und eine regelmäßige Fortschreibung und Weiterentwicklung zu forcieren. Es bedarf einer kontinuierlichen Nachhaltung in Form eines fortlaufenden Monitorings und insbesondere auch einer Evaluation des Umsetzungsstands. Erforderlich dafür ist eine regelmäßige Rückkoppelung zwischen den beteiligten Akteur*innen. Denkbar ist zu diesem Zweck etwa die Etablierung von Steuerungsgruppen, in denen Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft vertreten sind. Diese sollten in der Hand der operativen Steuerung (siehe Kapitel 5.1) koordiniert werden. Auch kann es hilfreich sein, die Umsetzung des Aktionsplans als einen regelmäßigen Berichtspunkt in den politischen Gremien – etwa fachübergreifend in den Ausschüssen – zu verankern, um die übergreifende und langfristige Perspektive zu stärken. Ziel ist die Transparenz und auch die Kontrolle der Umsetzung.

Kommunale Aktionspläne sind nicht mit den sozialen Fachplanungen identisch, vielmehr sollten sie sich ergänzen. Ausgangspunkt und Zielstellung kommunaler Aktionspläne ist nicht primär die Ausgestaltung des sozialen Leistungsgeschehens, sondern das Bestreben, allgemeine Angebote, die prinzipiell allen offen stehen, inklusiv auszugestalten. Kommunale Aktionspläne orientieren sich daher weniger an Leistungsansprüchen, als vielmehr an übergeordneten Zielen der Teilhabeermöglichung.³⁴ Dennoch bedarf es zur wirksamen Umsetzung einer sinnvollen Verbindung von Aktions- und Fachplanung. **Der Deutsche Verein empfiehlt, die Kenntnisse der Fachplanungen in die Erstellung des Aktionsplans und die Zielstellungen des Aktionsplans in die konkrete Ausrichtung der Fachplanungen einfließen zu lassen.** Die mit dem Aktionsplan verfolgten Ziele müssen Eingang finden in alle Planungsaktivitäten der Kommune, auch über die Felder der Sozialplanung hinaus (etwa in Nahverkehrsplanung, Schulentwicklungsplanung, Stadtplanung etc.). Mit ihrer übergreifenden und langfristigen Perspektive können Aktionspläne als strategischer Orientierungsrahmen für die konkrete Ausgestaltung integrierter Planungsprozesse (siehe Kapitel 3) dienen. Die Vernetzung zwischen Plänen und Planungen sowie die Begleitung und Sicherstellung bei der jeweiligen operativen Umsetzung bedürfen der koordinierenden Handlung einer kommunalen Steuerungsinstanz (Kapitel 5.1).

5.4 Netzwerke bilden und konkrete Projekte im Sozialraum erproben

Fallunspezifische Projekte im Sozialraum können auch bei geringem Volumen eine große Wirkung entfalten, die nicht immer im Voraus klar zu erkennen ist. Ihre Realisierung erfordert den Mut zur praktischen Erprobung. Eine gelingende Projektarbeit kann nicht ausschließlich von kommunaler Seite top-down administriert werden, denn sie braucht Partner*innen, die im Sozialraum verankert sind. Einer aktiven Netzwerkarbeit kommt daher eine Schlüsselrolle zu. Die wesentlichen Faktoren für ein gutes Gelingen sind die Einbindung aller wichtigen Akteur*innen, der Aufbau verbindlicher Strukturen sowie die Bildung einer Verantwortungsgemeinschaft durch Vertrauen und Kommunikation. **Der Deutsche Verein empfiehlt, auf bürgerschaftliche Netzwerke und freiwillig Engagierte im Sozial-**

³⁴ Etwa Bezug nehmend auf die angemessenen Vorkehrungen im Sinne der UN-BRK; zu ihrer Umsetzung in kommunalen Aktionsplänen siehe weiterführend: <https://zpe.uni-siegen.de/unbrk-kommunal/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

raum aktiv zuzugehen, um ihre Expertise für die Gestaltung und Erprobung gemeinsamer Projekte zu gewinnen. Insbesondere explorativ angelegte Projekte erfüllen eine wichtige Funktion als Türöffner in den Sozialraum, denn in der konkreten Projektarbeit zeigt sich, welche Ressourcen im Sozialraum tatsächlich vorhanden sind und welche Kooperationen wirklich tragen. Die projektbezogene Exploration kann darüber hinaus wertvolle Informationen liefern, die zur Entscheidung über die Weiterentwicklung und Verstetigung von Strukturen notwendig sind. Die gemeinsame Projektarbeit vermittelt Detailwissen und Kenntnisse über die Besonderheiten des Sozialraums, die dem administrativen Blick sonst mitunter verborgen bleiben. Die Anwendung geeigneter Methoden – wie der Einsatz von Sozialraumteams, die Durchführung von Sozialraumkonferenzen oder die Nutzung partizipativer Methoden der Sozialraumerkundung und -analyse – kann dabei helfen, notwendige Kontakte zu knüpfen und Ideen für gemeinsame Vorhaben zu entwickeln. **Der Deutsche Verein empfiehlt, Eigeninitiative und Selbsthilfe im Sozialraum zu fördern, den dort generierten Ansätzen und Ideen aufgeschlossen gegenüberzustehen und ihnen die Möglichkeit zur ergebnisoffenen praktischen Erprobung zu verschaffen. Die Kommune sollte fördern und begleiten, sie sollte Experimentierräume zulassen und eine Kultur der Ermöglichung im Sozialraum etablieren.**³⁵

5.5 Inklusive Begegnungsorte schaffen und etablieren

Gruppen- und generationenübergreifende Begegnungsorte sind ein wesentlicher Bestandteil des inklusiven Sozialraums. Sie erfüllen eine wichtige Scharnierfunktion, sofern sie der gebotenen Kontakt- und Vernetzungsfunktion gerecht werden und eine zentrale Anlaufstelle für verschiedene Personengruppen im Sozialraum markieren. Bei diesen Begegnungsorten kann es sich um Stadtteil- oder Nachbarschaftszentren sowie Gemeinschaftshäuser handeln, die für diese Funktion prädestiniert sind. Gleiches gilt für Mehrgenerationenhäuser und Familienzentren.³⁶ Ebenso können es weniger formalisierte Einrichtungen der Zivilgesellschaft sein oder auch öffentliche Räume, wie etwa barrierefreie Spielplätze oder Grünflächen, die eine inklusive Nutzungs- und Aufenthaltsqualität bieten. Insbesondere in ländlichen Räumen und in Sozialräumen, die über keine geeigneten räumlichen Ressourcen vor Ort verfügen, bietet sich die Entwicklung mobiler Begegnungsorte an, die stadtteil- oder gemeindeübergreifend eingesetzt werden können. Auch sollte angestrebt werden, dass bestehende soziale Einrichtungen sich zumindest partiell in das Quartier öffnen, um beispielsweise eine generationenübergreifende Nutzung zu ermöglichen und so zu einem gruppenübergreifenden Begegnungsort zu werden.³⁷ Die Öffnung bestehender Einrichtungen sollte von Kooperationen

35 Ein institutioneller Ansatzpunkt in der Kommune können beispielsweise die Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII unter Beteiligung selbstorganisierter Zusammenschlüsse nach § 4a SGB VIII sein.

36 Siehe Bundesprogramm Mehrgenerationenhäuser des BMBFSFJ, <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/> (letzter Abruf: 17. März 2026). Zu Familienzentren siehe weiterführend die Empfehlungen des Deutschen Vereins für die Stärkung von Familienzentren (28/18), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-die-staerkung-von-familienzentren/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

37 Zur Öffnung stationärer Einrichtungen der Pflege zum Wohnumfeld siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine integrierte Senior*innenpolitik: Vernetzung von Altenhilfe- und Pflegestrukturen vor Ort (3/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-seniorinnenpolitik-vernetzung-von-altenhilfe-und-pflegestrukturen-vor-ort/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

getragen sein, die nicht allein den Zugang für neue Personengruppen, sondern zugleich eine Erweiterung von Leistungen und Angeboten im Sozialraum ermöglichen.³⁸ Insbesondere eine Verknüpfung dieser Begegnungsorte mit der Beratung und Unterstützung im Sozialraum sollte angestrebt werden (siehe Kapitel 5.2). Für die Wahrnehmung ihrer Funktion brauchen gruppen- und generationenübergreifende Begegnungsorte geeignete offene und barrierefreie Räumlichkeiten, die Menschen einladen zu verweilen und mit anderen in den Kontakt zu treten. Ebenso ist die Begleitung durch ein entsprechend sensibilisiertes und fachlich geschultes Personal für die kompetente Vermittlung zwischen der vielfältigen Besucher*innen und ihren Bedarfslagen erforderlich. Zeitliche Ressourcen müssen gegeben sein, um passende Kommunikationswege zu finden, Berührungsängste abzubauen und passende, auch niedrigschwellige Angebote zu kreieren. Gruppenübergreifende Begegnungsorte müssen dabei immer auch den besonderen Bedarfen verschiedener Personengruppen Rechnung tragen, sie dürfen nicht in Konkurrenz zu gruppenspezifischen Orten treten, sondern müssen diese ergänzen und ebenso die Nutzung als Rückzugsort erlauben. **Der Deutsche Verein empfiehlt, bewusst und gezielt gruppen- und generationenübergreifende Begegnungsorte im Sozialraum zu schaffen, sie barrierefrei und niedrigschwellig zu gestalten, fachlich zu begleiten und durch Planungssicherheit ihre nachhaltige und langfristige Verankerung im Sozialraum sicherzustellen. Der Deutsche Verein empfiehlt, darauf hinzuwirken, dass sich bestehende Einrichtungen für den Sozialraum öffnen.**

5.6 Profession und Professionalität im inklusiven Sozialraum

Der inklusive Sozialraum wird nicht nur geplant und gesteuert, er wird in erster Linie durch das Handeln der Akteur*innen hergestellt. Die Entwicklung des inklusiven Sozialraums erfordert daher ein gemeinsames Verständnis des fachlichen Tuns. Der Sozialraum ist Bezugspunkt von Aktivitäten verschiedenster Art, in ihm treffen Angehörige diverser Professionen aufeinander: Fachkräfte unterschiedlicher Beratungsangebote, der Jugendarbeit, der Erziehungs- und Familienhilfen, der Sozialen Dienste für Erwachsene oder Ältere, der Schul- und Quartierssozialarbeit, der Pflege und der Eingliederungshilfe, der Integrationsarbeit sowie in medizinischen Berufen oder dem Quartiersmanagement – sie alle sind im Sozialraum unterwegs, sie begegnen sich und treffen auf Akteur*innen aus der Zivilgesellschaft und freiwillig Engagierte, sowohl mit als auch ohne feste institutionelle Anbindung. Ob unterstützend, beratend, begleitend oder hilfeleistend, ob haupt- oder ehrenamtlich oder in der Selbsthilfe verankert: Die Grundlage eines gemeinsamen Handelns ist ein gemeinsames Verständnis von Fachlichkeit und ihrer Grenzen, welches eine produktive Bezugnahme erst möglich macht. Insbesondere für die inter- und multiprofessionelle Zusammenarbeit sowie ihre Verbindung mit semiprofessionellen Systemen ist ein gemeinsamer Kern professionellen Selbstverständnisses bei den handelnden Personen sehr hilfreich. Ihr Handeln sollte sich auf ein Set gemeinsamer Grundannahmen, Fähigkeiten und Kenntnisse stützen, die es ermöglichen, im Sozialraum „an einem Strang zu ziehen“. Insbesondere

38 Siehe etwa Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Präsenz von Jobcentern in Sozialräumen (16/20), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-praesenz-von-jobcentern-in-sozialraeumen/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

zählen hierzu ein normatives und inklusives Verständnis von Sozialraumorientierung und Sozialraumsensibilität, ein angemessener Wissensstand über den Sozialraum – etwa umfassende Kenntnis der Angebote und Akteur*innen – sowie methodische und soziale Kompetenzen. Der Deutsche Verein empfiehlt, die fachlichen Grundlagen und Standards für die Arbeit im inklusiven Sozialraum unter Einbezug der handelnden Personen zu definieren, sie konzeptionell festzuhalten und transparent zu kommunizieren. **Der Deutsche Verein empfiehlt, den regelmäßigen professionsübergreifenden Austausch und die Weiterentwicklung des fachlichen Selbstverständnisses zu fördern.** Dies kann geschehen durch die Entwicklung geeigneter Formate wie gemeinsamer Workshops, Erkundungen oder Evaluationen und sollte einfließen in die Erarbeitung von Kompetenzprofilen (Kapitel 5.7) und Qualifizierungsprogrammen (Kapitel 5.8).

5.7 Kompetenzprofile entwickeln

Ein inklusiver Sozialraum erfordert qualifizierte Akteur*innen und Fachkräfte, die über ein spezifisches Kompetenzprofil verfügen, das über die reine Bewilligung und Umsetzung gesetzlicher Leistungen hinausgeht. Das Ziel ihrer Tätigkeit ist eine rechtskreisübergreifende Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen in verschiedenen Lebenslagen sowie eine nachhaltige Stärkung lokaler (Regel-) Strukturen. Fachkräfte müssen daher befähigt werden, die Lebenswelt der Menschen im Sozialraum systematisch wahrzunehmen, Bedarfe frühzeitig zu erkennen und vorhandene Ressourcen gezielt nutzbar zu machen. Hierzu gehört insbesondere auch die Fähigkeit, sektorale Grenzen zu überschreiten und Schnittstellen und Übergänge zwischen Leistungsbereichen und Handlungsfeldern aktiv zu gestalten. Kenntnisse des Sozialraums, die Fähigkeit zur strategischen Vernetzung, die Kooperation mit Vereinen, Initiativen und freiwillig Engagierten sowie die fallunspezifische und proaktive Kontaktpflege sind keine nachgeordneten Tätigkeiten, sondern zentrale Elemente eines inklusiven kommunalen Handelns.³⁹ Ebenfalls gefordert sind sogenannte Schlüsselkompetenzen: Moderations- und Beteiligungstechniken, interkulturelle und Diversitätssensibilität, Kenntnisse in Gemeinwesenarbeit, methodische Fähigkeiten zur Aktivierung zivilgesellschaftlicher Ressourcen sowie die Fähigkeit, sozialräumliche Steuerungsinstrumente – wie den Umgang mit kleinräumigen Daten, Kartierungen, Sozialraumanalysen und -monitorings – praktisch anwenden zu können. Diese erweiterten Anforderungen müssen in ein ausgewogenes Verhältnis zu den strukturellen Rahmenbedingungen gesetzt werden, da nur unter professionell gesicherten Arbeitsbedingungen eine nachhaltige sozialräumliche Praxis entstehen kann. **Der Deutsche Verein empfiehlt, klare und am fachlichen Selbstverständnis sowie den kommunalen Erfordernissen und Möglichkeiten orientierte Kompetenzprofile für die sozialräumliche Arbeit zu entwickeln.**

39 So verbessert die fallunabhängige Kooperation letztlich auch die Grundlage für eine gelingende Kooperation im Einzelfall, da persönliche Kontakte und das Wissen über konkrete Ansprechpersonen den Zugang zu anderen Systemen erleichtern, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung und Weiterentwicklung von Schulassistenz nach § 112 SGB IX und § 35a SGB VIII (5/20), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-umsetzung-und-weiterentwicklung-von-schulassistenz-nach-112-sgb-ix-und-35a-sgb-viii/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

5.8 Strukturierte Qualifizierung

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels und des demografischen Wandels wird deutlich, dass Investitionen in die sozialräumliche Qualifizierung einen langfristigen Mehrwert erzeugen: Erst Fachkräfte, die sich sicher im Sozialraum bewegen und über fundierte Kenntnisse und Kompetenzen verfügen, sind in der Lage, vorhandene Ressourcen systematisch zu heben und so zu einer Entlastung professioneller Hilfesysteme beizutragen. Ihre Qualifizierung sollte strukturiert erfolgen, mehrdimensional angelegt sein und sich geeigneter Formate bedienen: Neben Fortbildungen und Workshops können ebenso interdisziplinäre Fallwerkstätten, Praxisprojekte im Sozialraum, Hospitationen bei Partnerinstitutionen oder Job-Rotations-Modelle geeignet sein, um Perspektivenvielfalt zu fördern und den Blick für lokale Ressourcen zu schärfen. Ein bislang wenig ausgeschöpftes Potenzial liegt in der Einbindung von Schlüsselpersonen und Laien aus dem Sozialraum. Multiplikator*innen wie Vereinsvorstände, Elternvertretungen oder freiwillig Engagierte in religiösen oder kulturellen Gemeinden und Gemeinschaften, Migrantenorganisationen oder Nachbarschaftsinitiativen verfügen über Zugänge zur Lebenswelt der Menschen, die professionellen Fachkräften häufig verschlossen bleiben. Es handelt sich um wichtige „Brückenbauer*innen“ zwischen Verwaltung, Fachpraxis und Zivilgesellschaft. Gleiches gilt für Lots*innen und Stadtteilalternprojekte. Werden sie in Qualifizierungsmaßnahmen mit einbezogen, kann ein Wissens- und Kompetenztransfer in beide Richtungen stattfinden. Gleiches gilt auch für Assistenzpersonen und ebenso für Peers, Betroffene sowie Angehörige, die über eine hohe Expertise des Sozialraums verfügen, mitunter aber Qualifizierungsbedarf etwa für die Mitarbeit in Gremien aufweisen. **Der Deutsche Verein empfiehlt, strukturierte Qualifizierungsprogramme durchzuführen, die die notwendigen Kenntnisse und Kompetenzen für eine sozialraumorientierte Arbeit vermitteln und sich sowohl an die Fachkräfte der professionellen Hilfesysteme als auch an die nichtprofessionellen Akteur*innen im Sozialraum richten.** Ebenso bedeutsam ist die curriculare Verankerung sozialräumlicher Inhalte zur Etablierung einer professionsübergreifenden Grundhaltung nicht nur in den Studien- und Ausbildungsgängen der Sozialen Arbeit und Pädagogik, sondern gerade in der Verwaltung.

5.9 Anforderungen in unterschiedlichen soziogeographischen Kontexten

Die Gelingensbedingungen für die Gestaltung eines inklusiven Sozialraums variieren nach den soziogeographischen Gegebenheiten. In urbanen Räumen finden sich in verstärktem Maße ehrenamtliche und hauptamtliche Strukturen, die in eine formelle Ausgestaltung des Sozialraums einbezogen werden können und sollten. Ferner finden sich infrastrukturelle Voraussetzungen, die das Zusammenleben von Menschen mit unterschiedlichen Anforderungen an eine gleichberechtigte Teilhabe erleichtern, wie etwa wohnortnahe Möglichkeiten der Nahversorgung und der medizinischen Versorgung, engmaschige und barrierefreie Mobilitätsangebote oder professionelle und semiprofessionelle Beratungsangebote. Die verhältnismäßig große Zahl von Menschen in einem begrenzten Raum befördert die Nachfrage nach unterschiedlichen sozialräumlichen Angeboten und sichert deren Auslastung. In ländlichen Räumen dominieren hingegen eher informelle nachbar-

schaftliche Strukturen die Sozialräume: Menschen und Gruppen mit unterschiedlichen Bedürfnissen leisten sich niedrigschwellig und ohne förmliche Verpflichtungen und Voraussetzungen gegenseitig Unterstützung und Hilfe.⁴⁰ Die infrastrukturellen Bedingungen sind häufig gerade für Menschen mit besonderen Bedarfen oder mit weniger sozialer Vernetzung herausfordernder als in urbanen Verdichtungsräumen. Die engeren und zugleich häufig durchlässigeren (weil weniger anonymen) sozialen Beziehungen in ländlichen Räumen bieten ebenso die Chance, dass Menschen mit besonderen Bedürfnissen „gesehen“ werden, wie sie auch das Risiko bergen, dass diese Menschen in Ermangelung professioneller Angebote und Infrastruktur passgenaue Unterstützung nicht immer wohnortnah erhalten.

Die unterschiedlichen soziogeographischen Ausgangsbedingungen in den Sozialräumen lassen sich nur begrenzt angleichen und nivellieren. Die Herstellung und Bewahrung gleichwertiger Lebensverhältnisse machen es erforderlich, auch in ländlichen Räumen die aktive Gestaltung von Sozialräumen zu fokussieren und dabei ebenso die vorgefundenen niedrigschwelligen Gegebenheiten einzubeziehen wie auch die besonderen Herausforderungen zu beschreiben und anzunehmen.

Der Deutsche Verein empfiehlt, die jeweiligen soziogeographischen Bedingungen und die aus ihnen resultierenden Anforderungen zum Ausgangspunkt sozialräumlicher Gestaltung zu machen. Insbesondere empfiehlt der Deutsche Verein auch Kommunen im ländlichen Raum, sich verstärkt mit der aktiven sozialräumlichen Gestaltung zu befassen. Die Landkreise können im Rahmen ihrer Ausgleichs- und Ergänzungsfunktion eine besondere Rolle einnehmen.

6. Synergien zwischen Handlungsfeldern nutzen

Die Gestaltung inklusiver Sozialräume eröffnet die Möglichkeit, Synergien zwischen verschiedenen Handlungsfeldern zu entfalten und zu nutzen. Einerseits betrifft dies das Verhältnis verschiedener sozialräumlicher Handlungsfelder zueinander.⁴¹ Sind sie gut aufeinander abgestimmt, können Ressourcen geschont und effizient eingesetzt werden. In dieser Hinsicht gilt es, Parallelstrukturen und Redundanzen innerhalb eines Sozialraums zu verringern.⁴² Andererseits bietet die Orientierung auf einen inklusiven Sozialraum die Chance, systemische Synergieeffekte zu entfalten, die über die Ressourcenersparnis noch weit hinausgehen: Sie drücken sich aus in einer insgesamt gesteigerten Lebensqualität durch die strukturelle Verbesserung der Angebots- und Versorgungslage. Die Angebote und Möglichkeiten des inklusiven Sozialraums erlangen durch die gegenseitige Ergänzung und Verzahnung verschiedener Handlungsfelder eine neue Qualität. Hier geht es

40 Zu dem in diesem Kontext relevanten Ansatz der sorgenden Gemeinschaften bzw. Caring Communities siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine integrierte Senior*innenpolitik: Vernetzung von Altenhilfe- und Pflegestrukturen vor Ort (3/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-seniorinnenpolitik-vernetzung-von-altenhilfe-und-pflegestrukturen-vor-ort/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

41 Die Abstimmung (formeller) sozialrechtlicher Leistungen ist dem kommunalen Sozialraum nur begrenzt zugänglich und wird durch das Bundes- und Landesrecht determiniert.

42 Beispielhaft kann auf die Doppelung von Hilfeplanungsprozessen oder die mitunter mehrfache Durchführung von präventiven Hausbesuchen durch verschiedene Leistungsträger verwiesen werden.

nicht um die Reduzierung von Doppelungen, sondern um einen effektiveren Einsatz von Ressourcen durch die gemeinsame Entfaltung von Möglichkeiten, die aus diesem Zusammenspiel erst erwachsen und ohne es nicht vorhanden wären.⁴³ Die Nutzung dieser Synergieeffekte ist auch wichtig, damit nichts und niemand „zwischen“ den Handlungsfeldern und ihren Zuständigkeiten verloren geht. Das Ziel des inklusiven Sozialraums ist die Schaffung eines barrierefreien Lebensumfelds, an dem Menschen verschiedener Altersgruppen und Herkunft, mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen, Bedarfen und Bedürfnissen selbstbestimmt teilhaben können. **Der Deutsche Verein empfiehlt, die institutionellen und sozialrechtlichen Voraussetzungen für ein gelingendes Zusammenspiel der Handlungsfelder zu verbessern und die bestehenden Möglichkeiten aktiv zu nutzen.⁴⁴ Der Deutsche Verein regt an, entsprechende gesetzgeberische Optionen auf Bundesebene sowie Möglichkeiten zur Optimierung und Vereinheitlichung von Zuständigkeiten auf Länderebene zu prüfen. Der Deutsche Verein empfiehlt den Kommunen, gezielt bereits abbildbare Synergien zu entwickeln und zu nutzen.**

7. Sozialraumbezogene Budgetlösungen stärken

Die Sicherstellung fallunabhängiger Angebote und sozialräumlicher Infrastruktur braucht flexible, effiziente und transparente Finanzierungsmodelle. Die Gestaltung eines inklusiven Sozialraums und insbesondere der Daseinsvorsorge ist eine Aufgabe, die im Idealfall auf einer zuständigkeits- und rechtskreisübergreifenden Finanzierung und einer engen Verzahnung von fachlicher Arbeit und finanzieller Verantwortung basiert. Dies gilt für unterschiedliche Aufgabenträger aber auch innerhalb einer Kommune. Aus diesem Grund sollte der Sozialraum selbst zur Bezugsgröße finanzieller Steuerung werden: Bedarfsplanung darf nicht alleine fall- und angebotsseitig geschehen, sondern sie muss auch den Sozialraum als Ganzes im Blick haben.

43 Ganz konkret kann das beispielsweise heißen, dass Beratungsstellen zur Erziehung oder für Familien inklusiv gestaltet werden im Hinblick auf Familien mit Kindern mit Behinderungen. Auch Tagesangebote für Seniorinnen und Senioren lassen sich öffnen bzw. inklusiv gestalten, viele zunächst generationenspezifisch angelegte Angebote können prinzipiell generationenübergreifend gestaltet werden. Eine quartiersbezogene Organisation der Nachtbereitschaft durch verschiedene Leistungserbringer der Eingliederungshilfe ist denkbar und ebenso lassen sich die Nachtbereitschaft und die nächtliche Pflege durch die Zusammenarbeit von Pflegeeinrichtungen sowie Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für die Bewohnenden in einem Sozialraum organisieren. Anstelle spezieller Fahrdienste können Mobilitätsangebote für alle Bürger*innen inklusiv ausgebaut werden etc.

44 Bezüglich des Zusammenspiels von Altenhilfe und Pflege siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine integrierte Senior*innenpolitik: Vernetzung von Altenhilfe- und Pflegestrukturen vor Ort (3/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-integrierte-seniorinnenpolitik-vernetzung-von-altenhilfe-und-pflegestrukturen-vor-ort/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Zur rechtskreisübergreifenden Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe sowie weiteren Akteuren innerhalb eines sozialräumlichen Netzwerks siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung eines inklusiven Kinderschutzes (17/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-weiterentwicklung-eines-inklusive-kinderschutzes/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Weitergehend zur rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit an sozialrechtlichen Schnittstellen sowie der im Gesetzgebungsverfahren notwendigen ressortübergreifenden Zusammenarbeit siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Rechtsvereinfachung und Entbürokratisierung im Sozialrecht (1/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-rechtsvereinfachung-und-entbuerokratisierung-im-sozialrecht/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

Angesichts der auf Einzelleistungen fokussierten Vergütungsstrukturen stellen auskömmliche **sozialraumbezogene Budgets** ein mögliches Instrument dar, um finanzielle Mittel definierten Räumen und nicht einzelnen Maßnahmen zuzuweisen. Der Bezugspunkt der finanziellen Steuerung ist hierbei nicht der Einzelfall, sondern die bedarfsorientierte Verteilung der Mittel auf bestimmte Räume. Sozialraumbudgets können ein geeigneter Weg sein, um die Gestaltung fallübergreifender Settings und sozialraumbezogener inklusiver Angebote zum Gegenstand der finanziellen Planung und Steuerung zu machen.

In der Praxis sind „virtuelle“ und „reale“ Budgetlösungen voneinander abzugrenzen: Bei virtuellen Sozialraumbudgets werden die nach Einzelleistung abgerechneten Kosten entsprechend ihrer sozialräumlichen Verteilung innerhalb der Kommune erfasst, ausgewertet und den Planungsräumen als Steuerungsgröße zugewiesen. Die sozialräumliche Auffächerung dient in diesem Fall der haushalterischen Darstellung des Leistungsgeschehens. Eine solche Herangehensweise erlaubt es, einen bewussten Blick auf die sozialräumliche Struktur der Ausgaben und ihre Verteilung zwischen den Leistungsbereichen zu entwickeln und auf dieser Grundlage eine strategische Angebotsplanung zu forcieren.

Darüber hinaus kommen echte Budgetlösungen in Betracht, die mit der Vergabe tatsächlicher Finanzmittel in pauschalierter Form einhergehen. Hierbei erstellen Kommunen auf der Basis einer integrierten Sozialraumplanung Sozialraumanalysen und weisen im Haushaltsplan finanzielle Mittel bestimmten Sozialräumen zu, wobei sich die Höhe der Zuweisung an den Ergebnissen der Analyse und damit an den individuellen Gegebenheiten und Bedarfen vor Ort orientiert. Die so definierten Sozialraumbudgets lassen sich projekt-, angebots- oder trägerbezogen an die Leistungserbringer vergeben. Sie stellen eine Möglichkeit dar, über eine reale Budgetlösung die Finanzierung eines inklusiven Sozialraums zu gestalten: Der Leistungserbringer rechnet in diesem Modell keine Einzelleistungen ab, sondern erhält eine pauschalierte Vergütung, die auf der Grundlage kalkulierter Fallzahlen und -kosten verhandelt wird.⁴⁵ Für kleinere Träger gibt es mitunter die Möglichkeit, im Kooperationsverbund mehrerer Träger ein Budget zu verabreden, um Zugangshürden zu senken. Das **Trägerbudget bzw. trägerbezogene Sozialraumbudget** erlaubt einen flexiblen und ressourcenorientierten Einsatz der Mittel. Mit dem bereitgestellten Budget können sowohl Einzelleistungen als auch fallunspezifische und präventive Angebote im Sozialraum finanziert und nachhaltig gestärkt werden. Gegenüber einem kurzfristigen Umstellungsaufwand müssen daher die erwartbaren langfristigen Effizienzgewinne betont werden. Dieses Modell verspricht Planungssicherheit auf Seiten der Leistungsträger und Leistungserbringer

45 Als Rechtsgrundlage für Trägerbudgets im Bereich der Eingliederungshilfe kommen die §§ 125 und 132 SGB IX in Betracht, siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (12/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-weiterentwicklung-der-eingliederungshilfe-fuer-menschen-mit-behinderungen/> (letzter Abruf: 14. September 2026). Im SGB VIII existiert keine vergleichbare bundesgesetzliche Regelung, allerdings schaffen kommunale und landesrechtlich verankerte Sozialraumbudgets alternative Finanzierungsformen, bei denen Leistungserbringer nicht einzelfallbezogen, sondern über sozialräumliche beziehungsweise budgetbezogene Ziele finanziert werden. So hat Rheinland-Pfalz mit dem Sozialraumbudget nach § 25 Abs. 5 KiTaG eine Option geschaffen, mit der die Träger der öffentlichen Jugendhilfe den Kindertagesstätten, die unter besonderen Anforderungen durch den Sozialraum arbeiten, eine gezielte personelle Unterstützung gewähren können. Die Mittel können u.a. für die Weiterentwicklung zu einem Nachbarschaftszentrum oder den Ausbau der Beratung für Eltern und Familien verwendet werden, siehe: <https://kita.rlp.de/kita-in-rheinland-pfalz/sozialraumbudget-und-kita-sozialarbeit> (letzter Abruf: 14. September 2026).

und erfordert zugleich ein hohes Maß an Vertrauen und Transparenz. Es erfordert zudem klare Regeln, wie mit über die Höhe des Budgets hinausgehenden Finanzbedarfen zur Deckung von Rechtsansprüchen und mit „Überschüssen“ im Budget umzugehen ist. Eine regelmäßige Auswertung der Fall- und Finanzaufgaben und eine Evaluierung der Wirkungen ist notwendig, um eine Nachsteuerung vornehmen zu können. **Der Deutsche Verein empfiehlt, für die flexible Gestaltung fallunabhängiger Angebote die Nutzung von Träger- und/oder Sozialraumbudgets zu prüfen und neue Modelle der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern zu erproben und weiterzuentwickeln.**⁴⁶

Die Träger- oder Sozialraumbudgets bedürfen eines ausgeprägten gemeinsamen Verständnisses von Leistungsträgern und Leistungserbringern sowie sonstigen Beteiligten im Sozialraum. **Der Deutsche Verein empfiehlt, frühzeitig ein gemeinsames Verständnis der Beteiligten von der Modifikation der Finanzierungsmodelle für die sozialraumorientierte Arbeit zu schaffen. Zugleich empfiehlt der Deutsche Verein dem Bundesgesetzgeber, ergänzend zu den klassischen entgeltbasierten auch budgetorientierte Finanzierungsformen der sozialraumorientierten Leistungserbringung zu ermöglichen.** In konnexitätsbasierten Refinanzierungsstrukturen zwischen Ländern und Kommunen sollten die Länder die Voraussetzungen dafür schaffen, dass auch solche Leistungsaufwendungen erstattungsfähig sind, die nicht auf Abrechnungen für Einzelleistungen, sondern auf Budgets für Sozialräume und/oder Träger basieren.

Auch vorgehaltene Angebote zur Erfüllung individueller Rechtsansprüche können – wie etwa durch die Einrichtung fester Teams im Bereich der Schulbegleitung oder der Integrationshilfe⁴⁷ – neben der Deckung von zusammengefassten individuellen Bedarfen eine Wirkung auf den Sozialraum entfalten. Darüber hinaus sollte die Finanzierungslogik der Kommunen auf eine inklusive Ausgestaltung aller allgemeinen Angebote ausgerichtet und insbesondere der Verantwortung für eine vorzuhaltende Infrastruktur als öffentliche Aufgabe flächendeckend nachgekommen werden.⁴⁸ Mitunter kann bei der Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens auf Mittel des Europäischen Sozialfonds zurückgegriffen werden. **Der Deutsche Verein empfiehlt, Finanzierungsmodelle so auszugestalten, dass raumbezogene wohnortnahe und ressourcenorientierte Ansätze im Sinne eines inklusiven Gemeinwesens gestärkt werden.**

46 Siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (12/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-weiterentwicklung-der-eingliederungshilfe-fuer-menschen-mit-behinderungen/> (letzter Abruf: 14. September 2026), Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Rechtsvereinfachung und Entbürokratisierung im Sozialrecht (1/25), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-rechtsvereinfachung-und-entbuerokratisierung-im-sozialrecht/> (letzter Abruf: 14. September 2026) und Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Assistenzleistungen nach dem SGB IX (27/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zu-assistenzleistungen-nach-dem-sgb-ix/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

47 Siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung und Weiterentwicklung von Schulassistenz nach § 112 SGB IX und § 35a SGB VIII (5/20), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-umsetzung-und-weiterentwicklung-von-schulassistenz-nach-112-sgb-ix-und-35a-sgb-viii/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

48 Für den Bereich der Altenhilfe im Sinne einer Infrastrukturverantwortung der örtlichen Sozialhilfeträger siehe Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung des § 71 SGB XII (13/23), <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-umsetzung-des-71-sgb-xii/> (letzter Abruf: 14. September 2026).

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. – seit über 145 Jahren das Forum des Sozialen

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. ist das gemeinsame Forum von Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen sowie ihrer Einrichtungen, der Bundesländer, der privatgewerblichen sozialen Dienste und der Wissenschaft für alle Bereiche der Sozialen Arbeit, der Sozialpolitik und des Sozialrechts. Er begleitet und gestaltet durch seine Expertise und Erfahrung die Entwicklungen u.a. der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, der Sozial- und Altenhilfe, der Grundversicherungssysteme, der Pflege und Rehabilitation sowie der Migration und Integration.

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Verein für öffentliche und private
Fürsorge e.V.

Dr. Verena Staats, Vorständin

Michaelkirchstr. 17/18

10179 Berlin

www.deutscher-verein.de

E-Mail info@deutscher-verein.de

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Bildung, Familie, Senioren,
Frauen und Jugend