

Sonderheft 367
Special Issue

**Gestaltung der Daseinsvorsorge
in alternden und schrumpfenden
Gemeinden – Anpassungs-
und Bewältigungsstrategien
im Harz**

Annett Steinführer, Patrick Küpper, Alexandra Tautz

**Bibliografische Information
der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliothek;
detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://www.d-nb.de/>
abrufbar.



2012

Landbauforschung
*vTI Agriculture and
Forestry Research*

Johann Heinrich von Thünen-Institut
Bundesforschungsinstitut für
Ländliche Räume, Wald und Fischerei (vTI)
Bundesallee 50, D-38116 Braunschweig,
Germany

Die Verantwortung für die Inhalte liegt
bei den jeweiligen Verfassern bzw.
Verfasserinnen.

landbauforschung@vti.bund.de
www.vti.bund.de

Preis 12 €

ISSN 0376-0723

ISBN 978-3-86576-099-9

Landbauforschung
*vTI Agriculture and
Forestry Research*

Sonderheft 367
Special Issue

**Gestaltung der Daseinsvorsorge
in alternden und schrumpfenden
Gemeinden – Anpassungs-
und Bewältigungsstrategien
im Harz**

Annett Steinführer, Patrick Küpper, Alexandra Tautz

Autorinnen und Autor:

Dr. Annett Steinführer
Dr. Patrick Küpper
Alexandra Tautz (M.A.)

Institut für Ländliche Räume
Johann Heinrich von Thünen-Institut,
Bundesforschungsinstitut für Ländliche Räume, Wald und Fischerei
Bundesallee 50
38116 Braunschweig

Kontakt: annett.steinfuehrer@vti.bund.de

VORWORT

Diese Studie wäre ohne die Unterstützung zahlreicher Beteiligter nicht zustande gekommen. In erster Linie möchten wir uns bei den 48 Vertreterinnen und Vertretern der Kommunalverwaltungen, Ortschaftsräte, Vereine sowie anderen lokalen und regionalen Einrichtungen in Bad Sachsa und Harzgerode, im Landkreis Osterode am Harz und im Landkreis Harz bedanken, die uns für ausführliche Interviews und oft mit großem persönlichem Engagement und Interesse zur Verfügung standen. In gleichem Maße geht unser Dank an die 57 Frauen und Männer aus Bad Sachsa, Tettenborn, Harzgerode, Dankerode, Straßberg und Neudorf, die unsere wissenschaftliche Neugier, was Daseinsvorsorge in Kleinstädten und Dörfern ausmacht und wie sie im Alter gestaltet werden kann, im Rahmen der Treffen ihrer Seniorenkreise geduldig ertrugen und unsere Fragen beantworteten.

Die Bereichssenorenvertretung Quedlinburg des Seniorenbeirats des Landkreises Harz stand uns im März 2012 dankenswerterweise für eine Diskussion vorläufiger Forschungsergebnisse zur Verfügung und trug mit Kommentaren und lebhafter Diskussion zu deren weiterer Schärfung bei.

Des Weiteren bedanken wir uns beim Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN) und beim Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt für die unproblematische Datenbereitstellung und die stets kurzfristige Beantwortung von Nachfragen.

Im Thünen-Institut für Ländliche Räume unterstützte uns insbesondere Anne Jendoubi zuverlässig und geduldig mit der Transkription von Interviews. Dr. Stefan Neumeier hat eigens für das Projekt Erreichbarkeiten zu den Daseinsvorsorgeeinrichtungen mittels GIS-Analyse errechnet, dabei neue Vorgehensweisen erprobt und vielfältige technische Hindernisse überwunden. Sebastian Rolfsmeier (Marburg und Frankfurt/M.) leistete im Rahmen seines Praktikums wichtige Hilfe bei den letzten Auswertungsschritten der Interviews. An diese drei geht unser besonderer Dank. Prof. Dr. Peter Weingarten und Dr. Claudia Kriehn kommentierten frühere Textfassungen kritisch und konstruktiv, Helge Meyer-Borstel erstellte mehrere Karten. Ihnen danken wir ebenfalls.

Alle Unzulänglichkeiten des nachfolgenden Berichtes sind selbstverständlich nur den Autorinnen und dem Autor anzulasten.

Dr. Annett Steinführer
Dr. Patrick Küpper
Alexandra Tautz (M.A.)

Braunschweig, Dezember 2012

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	I
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	V
TABELLENVERZEICHNIS	VI
KURZFASSUNG	1
1 EINLEITUNG	7
2 PROBLEMSTELLUNG UND EINBETTUNG IN DIE FORSCHUNG	8
2.1 Begriffsdefinitionen	8
2.2 Stand der Forschung	13
2.3 Forschungsfragen und untersuchte Daseinsvorsorgebereiche	19
3 METHODIK	23
4 FALLSTUDIENREGION UND UNTERSUCHUNGSGEMEINDEN	26
4.1 Der Harz	27
4.2 Bad Sachsa	28
4.3 Harzgerode	29
5 DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG	32
5.1 Natürliche Bevölkerungsentwicklung und Wanderungen	32
5.2 Altersstruktur und Alterung	36
5.3 Interpretationen des demographischen Wandels vor Ort	40
5.4 Strategien zum Umgang mit dem demographischen Wandel	42
5.5 Zwischenfazit	45
6 STRATEGIEN ZUR ANPASSUNG VON DASEINSVORSORGE-EINRICHTUNGEN	47
6.1 Kinderbetreuung	47
6.2 Allgemeinbildende Schulen	55
6.3 Medizinische Versorgung	69
6.4 Altenbetreuung und -pflege	76
6.5 Internetanbindung	85
6.6 Öffentlicher Personennahverkehr und Schülerverkehr	90
6.7 Nahversorgung	100
6.8 Brandschutz und technische Hilfeleistung	109
6.9 Zwischenfazit	120
7 BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIEN DER ÄLTEREN BEVÖLKERUNG	124
7.1 Methodische Vorbemerkungen	124
7.2 Bewertungen der lokalen Versorgungslage	126

7.3	„Man kann sich zwar dran gewöhnen, aber es gibt gute und schlechte Gewohnheiten“ – Bewältigungsstrategien und -kapazitäten der älteren Bevölkerung	139
7.4	Zwischenfazit und Ausblick	142
8	BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT – KÖNIGSWEG ZUR SICHERUNG DER DASEINSVORSORGE?	144
8.1	Bürgerschaftliches Engagement als (vermeintliche) Selbstverständlichkeit	145
8.2	Bürgerschaftliches Engagement als Bewältigungsstrategie	147
8.3	Zwischenfazit	150
9	DISKUSSION AUSGEWÄHLTER ERGEBNISSE	151
9.1	Methodische Reflexionen	151
9.2	Stärkung kleinstädtischer Zentren	152
9.3	Daseinsvorsorge konzeptionell überdenken	154
10	ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSFOLGERUNGEN	157
10.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	157
10.2	Schlussfolgerungen für die weiterführende Forschung	160
10.3	Schlussfolgerungen für die Praxis	161
	LITERATUR UND DATENQUELLEN	167
	ANHANG 1: Maßnahmen zur Anpassung an die Alterung: „Gute Beispiele“ aus der Fallstudienregion	177

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 4.1:	Topographisch-politische Karte des Harzes und Lage der Untersuchungsgemeinden	27
Abbildung 4.2:	Fläche und Siedlungsstruktur der Untersuchungsgemeinden im Vergleich	30
Abbildung 5.1:	Bevölkerungsentwicklung der Untersuchungsgemeinden und der Fallstudienregion 1981-2011 im Vergleich (1981=100)	32
Abbildung 5.2:	Bevölkerungsbewegungen in Bad Sachsa 1980-2011	33
Abbildung 5.3:	Bevölkerungsbewegungen in Harzgerode 1991-2011	34
Abbildung 5.4:	Bevölkerungsbewegungen in den Landkreisen Osterode am Harz und Harz, 2001-2011	35
Abbildung 5.5:	Wanderungssalden der Altersgruppen ab 45 Jahre (Bad Sachsa, 2000-2010)	38
Abbildung 5.6:	Altersstruktur von Bad Sachsa 1980-2010	39
Abbildung 5.7:	Altersstruktur von Harzgerode 1981-2010	39
Abbildung 6.1:	Schüler an allgemeinbildenden Schulen in Bad Sachsa, 1982-2011	56
Abbildung 6.2:	Schülerzahlen in Harzgerode, 2007/08-2018/19	59
Abbildung 6.3:	Distanz zur nächsten Grund- und zur nächsten weiterführenden Schule	60
Abbildung 6.4:	Distanz zum nächsten Hausarzt	70
Abbildung 6.5:	Distanz zum nächsten Vollsormenter	101
Abbildung 7.1:	Aktionsraum der in Neudorf befragten Seniorinnen und Senioren	131
Abbildung 7.2:	Aktionsraum der in Straßberg befragten Seniorinnen	132
Abbildung 9.1:	Daseinsvorsorge als prozessuales Handlungsfeld unterschiedlicher Akteure	154

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 2.1:	Bereiche der Daseinsvorsorge: Schnittmenge unterschiedlicher Kategorisierungen	9
Tabelle 2.2:	Übersicht über die untersuchten Daseinsvorsorgebereiche	21
Tabelle 3.1:	Übersicht über die Interviews mit Schlüsselpersonen	23
Tabelle 3.2:	Übersicht über die Gruppeninterviews mit Seniorinnen und Senioren	24
Tabelle 5.1:	Bevölkerungsvorausberechnung für die Fallstudienregion im Vergleich zu den jeweiligen Bundesländern (bis 2025)	36
Tabelle 5.2:	Altersgruppen ab 65/75 Jahre in ausgewählten Jahren in den Landkreisen und Untersuchungsgemeinden sowie Projektion für 2025 (in Prozent)	37
Tabelle 5.3:	Kommunale Strategien und Maßnahmen im Umgang mit dem demographischen Wandel sowie konkrete Beispiele aus der Fallstudienregion	43
Tabelle 6.1:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Kinderbetreuung	55
Tabelle 6.2:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich allgemeinbildende Schulen	68
Tabelle 6.3:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich medizinische Versorgung	75
Tabelle 6.4:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Altenbetreuung und -pflege	85
Tabelle 6.5:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Internetanbindung	90
Tabelle 6.6:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich öffentlicher Personennahverkehr und Schülerverkehr	99
Tabelle 6.7:	Nahversorgungsangebote in Bad Sachsa	100
Tabelle 6.8:	Nahversorgungsangebote in Harzgerode	103
Tabelle 6.9:	Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Nahversorgung	109
Tabelle 6.10:	Entwicklung der Mitglieder- und Einsatzzahlen der Freiwilligen Feuerwehr in Bad Sachsa (2005/2006 bis 2010)	110
Tabelle 6.11:	Aktive und Tageseinsatzbereitschaft der Freiwilligen Feuerwehr in Harzgerode (2011)	112
Tabelle 6.12:	Anpassungsmaßnahmen und -strategien im Daseinsvorsorgebereich Feuerwehren	120
Tabelle 7.1:	Übersicht über die Schwerpunktinterviews zum Thema Alterung	125
Tabelle 7.2:	Bewertung des Daseinsvorsorgeangebots in den Gruppeninterviews	127
Tabelle 7.3:	Bewertung der Nahversorgung durch die Älteren	130
Tabelle 7.4:	Bewertung des Nahverkehrs durch die Älteren	133
Tabelle 7.5:	Bewertung der medizinischen Versorgung durch die Älteren	134
Tabelle 7.6:	Bewertung der Altenbetreuung und -pflege durch die Älteren	135
Tabelle 7.7:	Bewertung der technischen Infrastruktur durch die Älteren	136
Tabelle 7.8:	Bewertung des Freizeit- und Kulturangebotes durch die Älteren	138

KURZFASSUNG

Dieser Bericht präsentiert das konzeptionelle und methodische Design, die wichtigsten empirischen Ergebnisse sowie die Schlussfolgerungen des Forschungsprojektes „Strategien der Daseinsvorsorge unter den Bedingungen von Alterung und Bevölkerungsrückgang: Fallstudien im West- und Ostharz (Harz-Studie)“, das zwischen Ende 2010 und Sommer 2012 am Institut für Ländliche Räume des Johann Heinrich von Thünen-Instituts in Braunschweig von den Autorinnen und dem Autor durchgeführt wurde.

Ausgangspunkt der Untersuchung war die Annahme, dass der gesellschaftliche Wandel – insbesondere die Prozesse der Alterung und des Bevölkerungsrückgangs, aber auch die Finanzknappheit der öffentlichen Hand, bereits erfolgte Privatisierungen zahlreicher Einrichtungen der technischen und sozialen Infrastruktur, die neue Akteursvielfalt auf Seiten der Anbieter sowie veränderte Ansprüche der Nachfrager – bisherige Formen der Daseinsvorsorge und ihre flächigen Angebote in ländlichen Räumen in Deutschland in Frage stellen. Legte die bisherige raumwissenschaftliche Forschung ihren Schwerpunkt auf marginalisierte Räume mit ökonomischer Strukturschwäche, einem starken Bevölkerungsrückgang und einer wachsenden Interdependenz dieser beiden Prozesse, so liegt der Harz-Studie die These zugrunde, dass auch andere, auf den ersten Blick weniger „auffällige“ Regionen von Veränderungen der Daseinsvorsorge betroffen sind und sich die Akteure in diesen Regionen aufgrund der Langfristigkeit demographischer Prozesse (insbesondere der Alterung) auch langfristig auf diesen Wandel einstellen bzw. einstellen müssen.

Forschungsfragen

In der Studie wurden folgende Forschungsfragen untersucht:

1. Wie ist die Ausstattung der Daseinsvorsorge in ländlichen Gemeinden, und wie hat sich diese in den letzten beiden Jahrzehnten verändert?
2. Wie werden die Ausstattung und die Veränderungen der Daseinsvorsorge von Anbietern und Nachfragern bewertet?
3. Welche Anpassungs- und Bewältigungsstrategien verfolgen Anbieter und Nachfrager, um mit gegebenenfalls wahrgenommenen Versorgungsproblemen umzugehen?

Unter Daseinsvorsorge werden in dieser Studie zum einen (mit Bezug auf Knorr 2005) *die aus Sicht von Entscheidungsträgern aus Politik und Verwaltung für die lokale Lebensqualität unabdingbaren Einrichtungen, Güter und Dienstleistungen* verstanden. Zum anderen steht Daseinsvorsorge aus der Perspektive der Bevölkerung ländlicher Kommunen für *all jene Einrichtungen und Dienstleistungen, die für die Gestaltung oder Wiederherstellung von Alltag in diesem Raum von grundlegender Bedeutung sind*. Ein solch akteurspezifisches Verständnis fasst Daseinsvorsorge als situatives Konzept mit einem lebensweltlichen Fokus, das subjektive Deutungen und den konkreten Raumbezug ländlicher Kleinstädte und Dörfer berücksichtigt.

Dem Interesse am Handeln lokaler und regionaler Entscheidungsträger einerseits und dem der Bevölkerung andererseits entspricht die getroffene handlungstheoretische Unterschei-

dung zwischen *Anpassung* (von Einrichtungen) und *Bewältigung* (des Wandels). Für Akteure, die Daseinsvorsorgeeinrichtungen vorhalten oder über ihre Gestaltung (mit)entscheiden, wird von *Anpassungsstrategien*, für die durch die Veränderungen betroffenen Nachfrager von *Bewältigungsstrategien und -kapazitäten* gesprochen.

Fallstudienregion Harz

Die Entscheidung für die *Fallstudienregion Harz* fiel aufgrund der ausgeprägten demographischen Alterung dieses Raumes: Ende 2008 war der Westharz (d. h. die Landkreise Osterode am Harz und Goslar) die ländliche Region in Deutschland mit dem *höchsten Anteil an Hochbetagten* im Alter von 75 Jahren und mehr. In struktureller Hinsicht ist der Harz, trotz seiner geographisch zentralen Lage, als periphere Region mit ökonomischer Strukturschwäche zu charakterisieren, doch ist er im Vergleich zu anderen ländlichen Regionen mit einem relativ starken industriellen Sektor und einer Erwerbslosigkeit um 12 % (2010) kein Extremfall einer verstetigten Abwärtsspirale, wie sie die Diskussion um die „Peripherisierung“ (Keim 2006) beschreibt. Wie die meisten Regionen entlang der vormaligen innerdeutschen Grenze ist der Harz auch durch demographische Schrumpfung charakterisiert. Aufgrund dieser Merkmale war zu erwarten, dass in der Region einerseits bereits Anpassungen der Daseinsvorsorge erfolgt sind und es andererseits aktuelle Aushandlungsprozesse um das gewünschte, notwendige und mögliche Maß der Daseinsvorsorge vor Ort gibt sowie künftig weitere Entscheidungen anstehen werden.

Im Mittelpunkt der Untersuchung standen *zwei ländliche Kleinstädte*, die als Grundzentren eine Versorgungsfunktion für den Bedarf der lokalen Bevölkerung und darüber hinaus der Einwohner des ländlichen Umlands haben. In einem iterativen Verfahren wurden im niedersächsischen Landkreis Osterode am Harz die Einheitsgemeinde Bad Sachsa (mit der historischen Kernstadt und drei dörflichen Ortsteilen) sowie im sachsen-anhaltischen Landkreis Harz die Einheitsgemeinde Harzgerode (mit der Kernstadt und sieben überwiegend dörflichen Ortsteilen) ausgewählt. Bad Sachsa hatte Ende 2010 etwa 7.700, Harzgerode ca. 8.600 Einwohner. Beide Kleinstädte sind seit Jahrzehnten von Alterung gekennzeichnet, die in beiden Städten auf langjährige Geburtendefizite, in Bad Sachsa des Weiteren auf selektive Zu- und Wegzüge, in Harzgerode in erster Linie auf die Abwanderung jüngerer Einwohner zurückzuführen ist. Der West-Ost-Vergleich sollte in zweierlei Hinsicht einen Erkenntnisgewinn erbringen: Zum einen sollte durch das jeweils andere Vergleichsobjekt die Gefahr einer Überbewertung von Einzelphänomenen verringert werden. Zum anderen war zu prüfen, ob es im Sinne der von Hannemann u. a. (2002, S. 259) formulierten These der „Vorausphänomene“ einen Erfahrungsvorsprung bei den Anpassungs- und Bewältigungsstrategien im Ostharz mit seiner vergleichsweise ausgeprägteren Schrumpfungserfahrung gibt.

Methodische Vorgehensweise

In den beiden Kommunen sowie den Landkreisen Harz und Osterode am Harz wurden 2011/12 insgesamt 38 *leitfadengestützte Interviews* mit 48 Schlüsselpersonen aus Kommunal- und Landkreisverwaltungen, Infrastruktureinrichtungen und Vereinen geführt (zitiert als S1-S38). In diesen Interviews stand zum Teil die gesamte Breite der lokalen und

regionalen Daseinsvorsorge im Mittelpunkt, zum Teil wurden für einige Bereiche vertiefende Interviews durchführt. Ebenfalls leitfadengestützt, doch mit weniger standardisierter Umsetzung, wurden im Sommer und Herbst 2011 fünf *Gruppeninterviews* mit 57 Einwohnern im Alter von 55 bis 98 Jahren im Rahmen örtlicher Seniorenkreise durchgeführt (G1-G5). Diese vermittelten subjektive Bewertungen der Daseinsvorsorgeausstattung und damit verbundener Veränderungen sowie Strategien und Aktionsräume zur Bewältigung des Alltags. Einschränkend ist festzuhalten, dass die Ergebnisse dieser Gruppeninterviews weder für die Gesamtbevölkerung noch für die ältere Bevölkerung des Harzes repräsentativ sind, doch war dies nicht ihr Ziel. Vielmehr dienten diese Interviews einerseits der Ergänzung und Spiegelung der Befunde aus den Gesprächen mit den Schlüsselpersonen sowie andererseits der explorativen Untersuchung der Frage nach den verfügbaren und genutzten Ressourcen im Umgang mit dem Wandel der Daseinsvorsorge (Bewältigungskapazitäten). Das durch Transkription erzeugte Textmaterial umfasste ca. 1.000 Seiten. Zur Auswertung beider Interviewgruppen kam die qualitative Inhaltsanalyse zur Anwendung.

Das Forschungsprojekt war *explorativ* angelegt – es wurden keine vorab formulierten Hypothesen überprüft, hätten diese doch ein wissenschaftlich abgesichertes und zugleich regional kontextualisiertes Erfahrungswissen vorausgesetzt. Auch die letztlich genauer untersuchten Bereiche der Daseinsvorsorge wurden erst im Projektverlauf – ausgehend von den Schwerpunktsetzungen der Interviewpartner sowie eigenen wissenschaftlichen Interessen – festgelegt. Dargestellt werden in diesem Bericht *Kinderbetreuung* (unter 6-Jährige), *schulische Bildung* bis zur Sekundarstufe II, *medizinische Versorgung* mit Haus- und Fachärzten, *Altenbetreuung und -pflege*, *Internetanbindung* als Teil der technischen Infrastruktur, *öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) und Schülerverkehr*, *Nahversorgung*, *Brandschutz und technische Hilfeleistung* sowie im Zusammenhang mit der Diskussion um die Rolle ehrenamtlichen Engagements auch Bereiche des kleinstädtischen und dörflichen *Freizeit- und Kulturangebots*.

Zentrale Ergebnisse

Die *wichtigsten Ergebnisse* der Harz-Studie beziehen sich auf fünf Themenbereiche: (1) auf die Charakteristika des demographischen Wandels in der Fallstudienregion und den lokalen und regionalen Umgang damit, (2) die erfahrenen Veränderungen der Daseinsvorsorge, (3) darauf bezogene Anpassungsstrategien und -maßnahmen durch die lokalen und regionalen Entscheidungsträger, (4) auf Strategien und Ressourcen der älteren Bevölkerung zur Alltagsbewältigung sowie (5) auf ehrenamtliches Engagement:

- (1) Der *demographische Wandel* ist in der Fallstudienregion seit Jahrzehnten relevant. Kennzeichen sind ein kleinräumig teils sehr starker Bevölkerungsrückgang (im Westharz bis 39 %, im Ostharz bis 27 % im Vergleich 2010 zu 1990) sowie als übergreifendes Phänomen eine ausgeprägte Alterung. Für beide Tendenzen ist anzunehmen, dass sie auch mittelfristig von Bedeutung sein werden. Auch für die regionalen und lokalen Schlüsselakteure ist der demographische Wandel ein zentrales Thema, das nahezu einhellig als „*Problem*“ beschrieben wird. Zugleich ist es nur schwach institutionalisiert: Zwar gibt es in beiden Kommunen und auf Ebene der Landkreise zahlreiche Projekte und Maßnahmen (vgl. auch Anhang 1), doch ist bislang weder im West- noch

im Ostharz ein strategischer – also langfristiger und die Einzelaktivitäten koordinierender – Umgang mit den demographischen Veränderungen erkennbar.

- (2) Die *Ausstattung mit Einrichtungen der Daseinsvorsorge* verändert sich in der untersuchten Region beständig, ohne dass – wie in peripherisierten Räumen – von einer extremen Ausdünnung gesprochen werden kann. Die lokale Grundausstattung wird durch die befragten Schlüsselpersonen sowohl in Bad Sachsa als auch in Harzgerode überwiegend positiv bewertet. Negative Einschätzungen erfahren Schulwesen und medizinische Versorgung in Harzgerode, auch die Qualität der ÖPNV-Anbindung wird hier mit Einschränkungen versehen. Die Internetanbindung gilt in beiden Gemeinden als verbesserungswürdig. Das jeweils feststellbare Gefälle zwischen Kernstadt und Ortsteilen wird weitgehend akzeptiert, auch wenn die Bewertungen in Harzgerode mit Verweis auf die Fläche der Einheitsgemeinde und Mobilitätsbeschränkungen der älteren Bevölkerung oft negativer ausfallen. Zwar ist die Zentralisierung von Angeboten in den Kernstädten ein übergreifender und anhaltender Prozess, doch gilt er nicht für alle Einrichtungen bzw. wird durch mobile Angebote teilweise kompensiert. Einschränkungen erfolgen in beiden Kommunen in Bezug auf die Zukunft, die als demographische Abwärtsspirale weitergedacht wird. Die Beschränkung des Forschungsprojekts auf die Zeit seit 1990 erwies sich für den Ostharz als eine relevantere Phaseneinteilung als für den Westharz, wo Schließungen und Zentralisierungstendenzen bereits seit der letzten Gemeindegebietsreform 1972 wirkmächtig waren. Doch holt der Ostharz diese Entwicklung nicht einfach nur „nach“. Vielmehr ist der Wandel der Daseinsvorsorge in umfassendere gesellschaftliche und technologische Veränderungen eingebettet, die auch für Änderungen der Nachfrage (etwa im Bereich Kinderbetreuung oder Internetqualität) sorgen. Auch ist er stets in den Zusammenhang mit den finanziellen Engpässen kommunaler Haushalte zu stellen. Der langfristige Wandel der Daseinsvorsorge kann somit nicht nur auf demographische Verwerfungen zurückgeführt werden.
- (3) Die verantwortlichen und steuernden Akteure greifen aktiv in die Gestaltung der Daseinsvorsorge ein. In der Harz-Studie wurden *proaktiv-offensive* ebenso wie *reaktiv-defensive Anpassungsstrategien und -maßnahmen* identifiziert. Den Akteuren geht es sowohl um die Sicherung des Vorhandenen und die Verhinderung weiterer infrastruktureller Verschlechterungen als auch um qualitative Verbesserungen oder sogar den Ausbau von Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge (etwa der vor- und außerschulischen Kinderbetreuung in Bad Sachsa und der Internetanbindung in beiden Gemeinden). Dabei folgen Kommunen und Landkreise bei allen haushaltsbedingten Einschränkungen nicht nur Sachzwängen. Vielmehr werden auch bewusste und langfristige Investitionsentscheidungen in lokale Daseinsvorsorgeeinrichtungen getroffen. Auch diese normativen Setzungen tragen zu einer weiteren Differenzierung von Daseinsvorsorge in von Alterung und Bevölkerungsrückgang betroffenen Regionen bei. Im West-Ost-Vergleich war dies am deutlichsten in Bezug auf die weiterhin bestehenden Unterschiede in der Ausstattung mit Kinderbetreuungseinrichtungen, doch holt die Westharz-Kommune hier auf. In der Zusammenschau sind *räumliche Konzentration* sowie *Kooperationen zwischen unterschiedlichen Akteuren* (kaum aber zwischen Kommunen) als wesentliche übergreifende Strategien zu benennen. Für die Zukunft

- ist zu erwarten, dass mit der letztgenannten Strategie künftig Kommunen, Landkreise oder Akteure wie beispielsweise Regionalmanagements weiter an Bedeutung als Moderatoren von Veränderungsprozessen gewinnen werden. Allerdings stellt die Studie auch fest, dass es in den verschiedenen Daseinsvorsorgebereichen nur wenige längerfristige Strategien gibt. Anpassung findet noch immer vor allem ad hoc, problemgetrieben und ohne längere Planungsperspektive statt.
- (4) Aus Sicht der Bevölkerung ist der kontinuierliche *Umgang mit einer veränderten Daseinsvorsorgeausstattung (Bewältigung)* ein *selbstverständlicher Teil des Wohn- und Lebensmodells ländlicher Raum*, doch wird dieser im Alter durch abnehmende Mobilität und kleiner werdende soziale Netze erschwert. Aus Sicht der in dieser Studie in den Mittelpunkt gestellten älteren Bevölkerung sind medizinische Versorgung, Nahversorgung und Mobilität zentrale Bereiche der Daseinsvorsorge, deren Vorhandensein und Erreichbarkeit in der Ostharz-Kommune kritischer gesehen als im niedersächsischen Fallbeispiel. Allerdings sind dabei auch siedlungsstrukturelle Aspekte zu beachten, ist doch Bad Sachsa ein weitaus kompakteres Grundzentrum als Harzgerode. Darüber hinaus ist in den beiden Kleinstädten und in noch stärkerem Maße in ihren dörflichen Ortsteilen eine gewisse Selbstbescheidung zu beobachten – Ausstattungsniveaus wie in der (Groß-)Stadt werden nicht erwartet. Für die ältere Bevölkerung ließen sich drei wesentliche *Bewältigungsstrategien* identifizieren, um Defizite im Bereich der Daseinsvorsorge zu kompensieren: die eigenständige Versorgung im vergrößerten Aktionsraum, die Alltagsbewältigung durch Rückgriff auf soziale Netzwerke und die Bewältigung durch eine Verringerung der Bedürfnisse. Zur Umsetzung wird vorrangig auf *soziale und finanzielle Ressourcen* zurückgegriffen, doch werden die Ausdünnung der sozialen Netzwerke ebenso wie die Abhängigkeit von anderen problematisiert. Partiiell sind unterstützende institutionelle Hilfen verfügbar.
- (5) *Ehrenamtliches Engagement* spielt in ländlichen Kleinstädten sowie in Dörfern traditionell eine wichtige Rolle zur Vorhaltung vor allem von kulturellen Daseinsvorsorgeeinrichtungen und des Brandschutzes. Das ist auch in der Fallstudienregion der Fall – allerdings umfasst bürgerschaftliches Engagement dabei eine Bandbreite von selbstgewählten erfüllenden Tätigkeiten bis hin zu prekären Beschäftigungen mangels Alternativen. Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass Ehrenamt *auf unterstützende Strukturen angewiesen* ist. Diese benötigen selbst wiederum Verlässlichkeit und Ressourcen, denn wenn Entscheidungskompetenzen, Planungssicherheit und Geld vor Ort fehlen, frustriert dies die Aktiven und wird Ehrenamt entwertet. Bürgerschaftliches Engagement ist kein „Königsweg“ der künftigen Sicherung der Daseinsvorsorge, sollte also in seinen Möglichkeiten *nicht überschätzt oder ideologisch überhöht werden*. Sehr wohl aber ist es eine von mehreren Bewältigungs- und Anpassungsstrategien zur mittelfristigen Gestaltung der Daseinsvorsorge.

Fazit

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Daseinsvorsorge begrifflich zwar eine gewisse Statik suggeriert, dass in der Realität mit ihrer Ausgestaltung aber bereits heute – und nicht erst in irgendeiner vagen Zukunft – eine große Dynamik verbunden ist. Die Anpas-

sung der Daseinsvorsorge an demographisch, gesellschaftlich und technologisch bedingte Veränderungen ist ein langfristiger und nie abgeschlossener Prozess. Der Vergleich zweier lokaler Fallstudien im Ost- und im Westharz förderte vor allem Gemeinsamkeiten zutage. „Vorausphänomene Ost“ waren in den untersuchten Feldern der Daseinsvorsorge nicht auszumachen. Die Verluste an sozialen und medizinischen Einrichtungen sowie an Sozialkapital erfolgten im Ostharz radikaler und in einem kürzeren Zeitraum. Die technische Infrastruktur hingegen wurde weitgehend auf den neuesten Stand gebracht. In der niedersächsischen Untersuchungsgemeinde begann die Konzentration der Daseinsvorsorge in den 1970er Jahren und führte zu einem langfristigen Gewöhnungseffekt an das „Weniger“ in den dörflichen Ortsteilen. Dabei zeigt die vergleichsweise größere Zahl an Einrichtungen in den Ortsteilen der untersuchten Ostharz-Kommune, dass nicht nur finanzielle Spielräume und Mindeststandards, sondern auch lokale Aushandlungen, normative Setzungen, die Moderationsbereitschaft von Verwaltungen und Eigeninitiative bei ähnlicher Ausgangslage zu unterschiedlichen Anpassungsstrategien der verantwortlichen Akteure führen. Aus diesem Spielraum und aus Pfadabhängigkeiten entstehen unterschiedliche Ausstattungsniveaus. Auch der begrenzte finanzielle Handlungsspielraum schrumpfender Regionen und Kommunen ist zu beachten. Der demographische Wandel allein erklärt somit weder Unterschiede in der lokalen Daseinsvorsorgeausstattung noch in den vorgefundenen Anpassungsstrategien.

Viele der heute vorhandenen Einrichtungen der technischen und sozialen Infrastruktur sind erst im Verlauf der letzten Jahrzehnte selbstverständlicher Bestandteil der lokalen Daseinsvorsorge geworden. Diese wird somit immer durch sozialen und demographischen Wandel, aber auch durch technologische und ökonomische Veränderungen und nicht zuletzt die Anpassungs- und Bewältigungsbemühungen der Akteure selbst beeinflusst. Daseinsvorsorge, so sagte eine der befragten Schlüsselpersonen, sei „*das Nötige, was man erwarten kann*“ (S18). Dieses „Nötige“ wird auch in Zukunft Gegenstand von subjektiven Zuschreibungen und Aushandlungsprozessen in der Region und den Gemeinden, aber auch zwischen Kernstädten und Ortsteilen bleiben. Explorative Studien wie die hier vorgestellte erlauben es, subjektive Deutungen unterschiedlicher Akteure sowie ihre Anpassungs- und Bewältigungsstrategien konkret zu untersuchen. In dieser Detailtiefe liegen ihre Stärke und Begrenzung zugleich. Doch muss sich die sozialwissenschaftliche Daseinsvorsorge-Debatte in Zukunft nicht nur peripherisierten, durch sich selbst verstärkende Abwärtsspiralen charakterisierte, Regionen, sondern auch Räumen wie dem Harz zuwenden, in denen auf den ersten Blick nur moderate Probleme herrschen und die doch von tiefgreifenden und auch in Zukunft wirkmächtigen demographischen und sozialen Wandlungsprozessen gekennzeichnet sind.

1 EINLEITUNG

Alterung und Bevölkerungsrückgang sind Kernprozesse des demographischen Wandels in vielen Regionen in Deutschland. In Überlagerung mit anderen Faktoren, wie der Situation der kommunalen Haushalte und der regionalen Arbeitsmärkte oder veränderten Wertvorstellungen, beeinflussen sie das Angebot an und die Nachfrage nach Einrichtungen der Daseinsvorsorge in quantitativer und qualitativer Hinsicht. Dieser Forschungsbericht dokumentiert und diskutiert Strategien der Gestaltung der Daseinsvorsorge unter den Bedingungen von Alterung und Bevölkerungsrückgang in der Fallstudienregion Harz. Im Mittelpunkt stehen eine Untersuchungsgemeinde in Niedersachsen (Westharz) und eine Vergleichskommune in Sachsen-Anhalt (Ostharz).

Daseinsvorsorgestrategien werden nicht nur – wie sich angesichts der Schwerpunktsetzung der bisherigen Forschung vermuten ließe – von Entscheidungsträgern aus Politik und Verwaltung verfolgt. Vielmehr setzt sich auch die Bevölkerung aktiv mit veränderten infrastrukturellen Ausstattungsniveaus auseinander und bemüht sich, die eigene Lebensqualität zu sichern oder zu verbessern. Deshalb werden in diesem Bericht Strategien und Maßnahmen der *Anpassung* von Daseinsvorsorgeeinrichtungen, wie sie Entscheidungsträger aus staatlicher Verwaltung, Politik, Wirtschaft und gemeinnützigen Organisationen anwenden, von den Maßnahmen, Strategien und Ressourcen der Bevölkerung zur *Bewältigung* einer veränderten Daseinsvorsorgeausstattung unterschieden und diskutiert.

Der Bericht ist wie folgt gegliedert: Zunächst werden in Kapitel 2 die Problemstellung und der Forschungsstand, die zentralen Konzepte der Untersuchung sowie die Forschungsfragen erläutert. Anschließend erfolgt in Kapitel 3 eine Darstellung der Methodik. Kapitel 4 stellt die Fallstudienregion und die beiden Untersuchungsgemeinden vor. Die kleinräumige demographische Entwicklung sowie die Wahrnehmungen und Bewertungen des demographischen Wandels durch die befragten Schlüsselakteure stehen im Mittelpunkt von Kapitel 5. Maßnahmen und Strategien der Anpassung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen werden in Kapitel 6 unter Verwendung der Interviews mit den Schlüsselpersonen sowie weiterer Recherchen vor Ort vorgestellt. Die Sicht der älteren Bevölkerung und die von ihnen angewendeten Bewältigungsstrategien und die dafür genutzten Ressourcen thematisiert das folgende Kapitel 7. Eine kritische Diskussion der Bedeutung von bürgerschaftlichem Engagement als möglichem „Königsweg“ der künftigen Gestaltung der Daseinsvorsorge schließt die empirischen Ausführungen im Kapitel 8 ab, bevor in Kapitel 9 die Untersuchungsergebnisse zusammenfassend diskutiert und in Kapitel 10 Schlussfolgerungen gezogen werden. Der Bericht endet mit einem Anhang, der eine Sammlung „guter Beispiele“ aus der Fallstudienregion zur Anpassung an die Alterung enthält, denn die meisten der in Kapitel 6 herausgearbeiteten Anpassungsmaßnahmen und -strategien richten sich auf den Bevölkerungsrückgang. Da die Fallstudienregion aber vorrangig unter dem Aspekt der Alterung ausgewählt worden war – und dieses Thema in der Schrumpfungsbearbeitung noch immer unterbelichtet ist –, wurden diese Beispiele im Verlauf der Forschungsarbeit gesammelt und sollen deshalb hier auch dargestellt werden.

2 PROBLEMSTELLUNG UND EINBETTUNG IN DIE FORSCHUNG

Demographischer Wandel, Privatisierung, Schließung und Zentralisierung von Einrichtungen, Finanzknappheit der öffentlichen Haushalte, eine neue Akteursvielfalt auf Seiten der Anbieter sowie veränderte Ansprüche der Bevölkerung stellen die bisherigen Formen der Daseinsvorsorge und ihre flächigen Angebote vielfach zur Disposition. Viele ländliche Räume – und längst nicht mehr nur strukturschwache, sehr dünn besiedelte oder anderweitig marginalisierte Regionen – sind von einem bereits erfolgten oder einem bevorstehenden Rückzug von Daseinsvorsorgeeinrichtungen aus der Fläche gekennzeichnet. Nicht immer ist dies ein abrupter Wandel, sondern in vielen Fällen ein längerfristiger Prozess. Als Folgen sind Erreichbarkeitsprobleme und wachsende Kosten für die Bevölkerung sowie längerfristig Attraktivitätsverluste dieser Räume als Wohn- und Wirtschaftsstandorte sowie weitere Abwanderungen und Tragfähigkeitsprobleme zu vermuten. Neben der Ausdünnung der lokalen Infrastruktur gibt es auch Beispiele für neue mobile oder digitale Angebote, mit deren Hilfe mancher Versorgungsengpass möglicherweise zu überwinden ist. Gleichzeitig gibt es nicht nur Bedarfsrückgänge, sondern aufgrund der Alterung der Bevölkerung ist auch eine selektiv steigende Nachfrage nach bestimmten Daseinsvorsorgeeinrichtungen anzunehmen.

Nachfolgend werden die wichtigsten Konzepte der Untersuchung definiert (Kap. 2.1), ein kurzer Abriss des Forschungsstands gegeben (Kap. 2.2) sowie die konkreten Forschungsfragen und Themenbereiche der Harz-Studie spezifiziert (Kap. 2.3).

2.1 Begriffsdefinitionen

Der Begriff der *Daseinsvorsorge* ist weder einheitlich definiert noch ist er, aufgrund des ihm inhärenten terminologischen Spielraums, abschließend definierbar. Holz-Rau u. a. (2010, S. 489) bezeichnen Daseinsvorsorge als ein „unbestimmtes Planungsziel“. Allgemein werden dazu alle „Dienstleistungen, an deren Angebot ein besonderes öffentliches Interesse besteht“ (Einig 2008, S. 17; zum geistesgeschichtlichen Hintergrund vgl. Kersten 2009, S. 24f.), gezählt. Die EU-Kommission versteht unter Leistungen der Daseinsvorsorge „marktbezogene oder nichtmarktbezogene Tätigkeiten, die im Interesse der Allgemeinheit erbracht und daher von den Behörden mit spezifischen Gemeinwohlverpflichtungen verknüpft werden“ (KOM 2000, S. 42), weshalb alternativ von „gemeinwohlorientierten Leistungen“ die Rede ist.

Die konkreten Aufgabenfelder sowie die als ausreichend, angemessen bzw. sozial verträglich angesehene Versorgungsqualität, ihr Preis und ihre Erreichbarkeit werden in unterschiedlichen gesellschaftlichen und fachlichen Kontexten verschieden definiert.¹ Auch sind sie im Zeitverlauf nicht konstant. Als kleinste Schnittmenge lassen sich unter Daseinsvorsorge technische Einrichtungen (Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung,

¹ Ein zentrales Handlungsfeld der Daseinsvorsorge war z. B. in der DDR die Wohnungsversorgung (vgl. Böhnisch u. a. 1982, S. 186f.), ohne dass in diesem Kontext freilich der Begriff „Daseinsvorsorge“ fiel.

Kommunikations- und Verkehrsinfrastruktur), soziale Dienstleistungen (Bildungswesen einschließlich Kinderbetreuung, kulturelle Einrichtungen, medizinische Versorgung und Altenpflege) sowie Rettungswesen, Brand- und Katastrophenschutz subsumieren: Hingegen wird die Nahversorgung oft nicht berücksichtigt, da sie überwiegend von privaten Dienstleistern erbracht wird. Tab. 2.1 stellt die Schnittmenge von drei verschiedenen Daseinsvorsorge-„Katalogen“ dar.

Tabelle 2.1: Bereiche der Daseinsvorsorge: Schnittmenge unterschiedlicher Kategorisierungen

„Öffentliche“ Daseinsvorsorge (Einig 2008)	„Demografiebezogene“ Teilbereiche der Daseinsvorsorge (LGMV/LGSA 2010)	Daseinsvorsorge laut Bundesregierung (BReg 2011)
Wasserwirtschaft (einschließlich Ver- und Entsorgung) und Abfallwirtschaft	Wasserver- und Abwasserentsorgung und Abfallentsorgung	Wasser, Abwasser und Abfall
Energieversorgung	Energieversorgung (Strom, Wärme, Gas)	Energie
Kommunikationsdienstleistungen	Zugang zu moderner Kommunikationstechnologie	Internetzugang (Breitband)
Verkehrsinfrastruktur und Verkehrsdienste (Schülertransport, öffentlicher Verkehr)	ÖPNV einschließlich alternativer flexibler Bedienformen	Mobilität
Schule und Bildungswesen, Kinderbetreuung	Bildung (Organisation der frühkindlichen, schulischen, vorberuflichen und beruflichen Aus- sowie der Weiterbildung)	Wohnortnahe Bildung
Kulturelle Versorgung	Kultur	Kulturelle Einrichtungen
Gesundheitswesen, Altenpflege	Gesundheitliche Infrastruktur einschließlich Prävention (Sport), Pflege und soziale Betreuung Älterer	Gesundheitsversorgung und Pflege
Katastrophenschutz, Feuerwehr, Rettungswesen	Sicherstellung Brand- und Katastrophenschutz	Brandschutz und Hilfeleistung

Quellen: Einig 2008, LGMV/LGSA 2010, BReg 2011; eigene Zusammenstellung.

Aus verwaltungswissenschaftlicher und -praktischer Sicht bedeutet dies, dass unter Daseinsvorsorge sowohl kommunale Pflicht- als auch freiwillige Selbstverwaltungsaufgaben subsumiert werden. Eine solch *planerische Perspektive* dominiert die gesamte Debatte zum Thema. Diese habe, so Knorr (2005) seit den 1990er Jahren unter Daseinsvorsorge die „*flächendeckende Versorgung mit bestimmten, von den politisch Verantwortlichen subjektiv als lebensnotwendig eingestuften Gütern und Dienstleistungen zu allgemein tragbaren (sozial verträglichen) Preisen*“ (ebd., S. 35) verstanden. Diese Definition, die den politischen Entscheidungsträgern und ihren Definitionen eine wesentliche Rolle zuweist, soll auch für die Untersuchung der Gestaltung der lokalen und regionalen Daseinsvorsorge aus einer Steuerungsperspektive in dieser Studie angewendet werden.

Allerdings greift diese Konzeptualisierung zu kurz, da im Feld der Daseinsvorsorge viele weitere Akteure von Bedeutung sind. So sind zum einen Anbieter und Planer in Organisati-

onen des öffentlichen, des zivilgesellschaftlichen und des privaten Sektors sowie auf unterschiedlichen Ebenen (z. B. Gemeinden, Landkreise) zu unterscheiden, die professionell mit der Bereitstellung von Daseinsvorsorgeleistungen befasst sind. Diese versuchen, das Angebot entsprechend der Nachfrage, den gesetzlichen Rahmenbedingungen und den zur Verfügung stehenden Finanzmitteln zu gestalten und fortlaufend anzupassen. Doch entscheiden zum anderen die Nutzer – die Bevölkerung einer Gemeinde oder einer Region – wesentlich darüber mit, ob und in welchem Maße Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge in Anspruch genommen werden und damit langfristig gesichert sind oder verändert werden müssen.

Für die Zwecke der Harz-Studie wird deshalb eine zweite Definition *aus der Perspektive der Bevölkerung* formuliert: Daseinsvorsorge in diesem Verständnis umfasst *all jene infrastrukturellen Einrichtungen und Dienstleistungen, die für die Gestaltung oder Wiederherstellung von Alltag in ländlichen Räumen von grundlegender Bedeutung sind*. Wenn Alltag aus sozialwissenschaftlicher Perspektive vor allem das Routinisierte, Repetitive ist und durch Habitualisierung aufrechterhalten wird (Borscheid 1986, Soeffner 2001), so gibt es in der Folge von Krisensituationen das Bestreben nach einer Wiederherstellung von Alltag. Daseinsvorsorge umfasst somit auch Organisationen wie die Feuerwehren, die per definitionem für das „Außeralltägliche“ stehen und nur ungeplant und unregelmäßig zum Einsatz kommen, dafür jedoch als Einrichtungen – nicht zuletzt zur Erfüllung einer kommunalen Pflichtaufgabe – dauerhaft bereitgehalten und geschult sein müssen.

Gemeinsam ist beiden Definitionen ein impliziter Bezug auf Lebensqualität. In einem soziologischen Verständnis umfasst dieser Begriff die Lebensbedingungen der Bevölkerung und deren Wohlbefinden als „objektive“ und „subjektive“ Dimensionen (Glatzer und Zapf 1984). Im hier interessierenden Fallbeispiel geht es um Lebensqualität in ländlichen Gemeinden unter den Bedingungen des sozialen Wandels, wobei Veränderungen der Struktur und der Zahl der Bevölkerung (Alterung und Schrumpfung) in dieser Studie eine besondere Rolle beigemessen wird. Daseinsvorsorge wird also als *situatives Konzept mit einem lebensweltlichen Fokus*, das subjektive Deutungen und den konkreten Raumbezug berücksichtigt, verstanden. Unter dieser Maßgabe muss die obige Auflistung (Tab. 2.1) als unvollständig gelten: Mindestens die Nahversorgung (mit Lebensmitteln, Gütern und Dienstleistungen) und der Zugang zur öffentlichen Verwaltung wären zu ergänzen. Für die hier vorzustellende Untersuchung ist zudem zu beachten, dass diese in zwei Kleinstädten durchgeführt wurde. Bestimmte, etwa im großstädtischen Kontext denkbare Einrichtungen (wie Hochschulen oder Theater) finden deshalb keine Berücksichtigung.

Die Gewährleistung der Daseinsvorsorge ist eine der Grundfesten des Staatsverständnisses der Bundesrepublik (Kersten 2009, S. 24). Sie stellt ein zentrales politisches Ziel dar, um die Lebensqualität sicherzustellen, die Teilhabe der Bevölkerung am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen und Benachteiligungen auf Grund des Wohnortes zu begrenzen (Vogel 2009, S. 67; Neu 2009; BMELV 2011, S. 47-49; KOM 2003, S. 5). In der politischen und zum Teil auch in der wissenschaftlichen Debatte wird Daseinsvorsorge in Deutschland häufig mit dem politisch-raumordnerischen Leitbild der gleichwertigen Lebensbedingungen verbunden (MKRO 2006, S. 18-21; Brake 2007; Kersten 2009), das politisch und wissen-

schaftlich ebenso wenig wie Daseinsvorsorge selbst eindeutig geklärt ist und auch nicht abschließend zu klären ist (Barlösius 2006).

Mit der beschriebenen akteursspezifischen Konzeptualisierung von Daseinsvorsorge – das planerisch-steuernde Verständnis lokaler und regionaler Entscheidungsträger im Vergleich zu den Wahrnehmungen und Bewertungen der Bevölkerung, die nicht zwangsläufig deckungsgleich sein müssen – verbindet sich in dieser Studie zugleich eine handlungstheoretische Unterscheidung zwischen *Anpassung* (von Einrichtungen) und *Bewältigung* (des Wandels). Für Akteure, die Daseinsvorsorgeeinrichtungen vorhalten oder über ihre Gestaltung (mit)entscheiden, wird demnach von *Anpassungsstrategien*, für die durch die Veränderungen betroffenen Nutzer und potenziellen Nachfrager von *Bewältigungsstrategien und -kapazitäten* gesprochen werden. Die Unterscheidung von Anpassung und Bewältigung soll vor allem verdeutlichen, dass sich die Bevölkerung nicht nur passiv an den Wandel der Daseinsvorsorge anpasst, sondern selbst (wenn auch nicht immer mit den beabsichtigten Folgen) auf die Gestaltung, den Wegfall oder die Veränderung von Einrichtungen der Daseinsvorsorge Einfluss nimmt. Beide Akteursgruppen werden somit als aktiv Handelnde verstanden, die konkrete Maßnahmen zur Sicherung oder Verbesserung der lokalen bzw. ihrer persönlichen Lebensqualität ergreifen. Dafür sind, wie oben betont, die Ausstattung mit und die Qualität der Daseinsvorsorge wesentlich.²

Für eine Systematisierung möglicher Handlungsalternativen der Anpassung und Bewältigung liegen verschiedene Vorarbeiten vor, die überwiegend aus der Organisationsforschung stammen. In der Organisationstheorie gibt es eine lange Diskussion zu schrumpfenden Organisationen und daraus folgenden *Anpassungsstrategien* der Verantwortlichen (Whetten 1987; Bartl 2011, S. 71-80). Dabei geht es um Unternehmen, die auf eine abnehmende Ressourcenbasis reagieren müssen und deren Existenz in Gefahr ist. Boyne (2004, S. 97-100) identifiziert idealtypisch drei Strategien, die von Entscheidungsträgern gefährdeter Organisationen genutzt werden können und deren Erfolg für den privaten Sektor empirisch belegt ist: *retrenchment*, *repositioning* und *reorganisation*. Die Strategie der Ausgabenkürzung (*retrenchment*) umfasst Maßnahmen, die die Unternehmensgröße reduzieren, unrentable Geschäftsbereiche abstoßen oder die Leistungserbringung effizienter gestalten. Die Neupositionierung (*repositioning*) versucht durch Angebotsverbesserung, Produktinnovationen oder Diversifizierung neue Märkte zu erschließen oder die Marktposition zu verbessern. Schließlich soll mit der Neuorganisation (*reorganisation*) das interne Management verbessert werden. Dazu zählen der Austausch der Organisationsleitung, die Einführung neuer Managementmethoden oder die Dezentralisierung von Entscheidungsstrukturen. Alle drei Strategien zielen darauf, die Effizienz des Unternehmens zu erhöhen und sein Überleben zu sichern.

Boyne (2004, S. 100-102) überträgt dieses 3R-Modell auf öffentliche Organisationen der Daseinsvorsorge. Diese können ebenfalls ihre Leistung effizienter erbringen, Angebote

² Allerdings ist die Rollenverteilung zwischen Anbietern und Nachfragern längst nicht so eindeutig ist, bislang dargestellt: So ist die Bevölkerung nicht nur Nachfrager, sondern hält gerade in ländlichen Räumen traditionell einen Teil der Daseinsvorsorge, insbesondere im kulturellen und sozialen Bereich oder im Brandschutz und der technischen Hilfeleistung, vor (vgl. detaillierter Kap. 2.2 und 8).

outsourcen oder Aufgaben auf die Bürger übertragen (*retrenchment*). Daneben können neue Angebote eingeführt, ihr Image verbessert oder attraktiver gestaltet werden, um neue Nutzergruppen zu gewinnen (*repositioning*). Letztlich ist auch die Umorganisation denkbar, indem z. B. Leitungspersonal ersetzt, Instrumente leistungsorientierter Bezahlung, eine neue Organisationskultur hin zur Kundenorientierung oder neue Verfahren zur Planung und Entscheidung eingeführt werden (*reorganisation*). Dabei lassen sich die Strategien auch kombinieren, wie es bei Unternehmen häufig der Fall ist. So wurde z. B. beobachtet, dass ein Führungswechsel als Reorganisation oft notwendig ist, um Ausgabenkürzungen oder Innovationen durchzusetzen.

Empirisch lassen sich für Anpassungen der Daseinsvorsorge die meisten Maßnahmen dem ersten Strategietyp zuweisen (Thrun 2003; Einig 2008, S. 32). *Retrenchment* erfolgt als Angebotsreduktion (Rückbau oder Schließung von Einrichtungen, Verkürzung der Öffnungszeiten und Angebotsverringerung), Verkleinerung von Einrichtungen, Ersatz stationärer Angebote durch mobile und Konzentration von Schul- oder Behördenstandorten. Zu dieser Strategie gehören auch die Dezentralisierung technischer Infrastrukturen oder die Übertragung öffentlicher Aufgaben auf Private (z. B. die Privatisierung der Wasser- und Energiewirtschaft oder von Kindertagesstätten) und Ehrenamtliche. Das *repositioning* durch neue (z. B. multifunktionale Einrichtungen oder flexibler ÖPNV) oder verbesserte Angebote (z. B. Zuschneidung von Kulturangeboten auf bestimmte Zielgruppen) wird hingegen kaum thematisiert (vgl. aber Muschwitz u. a. 2002, S. 35; Küpper und Steinrück 2010). *Reorganisation* wird zum Teil mit der Forderung nach interkommunaler Kooperation oder Gebietsreformen verbunden (Kersting 2006, S. 38), auch lassen sich neue Planungsinstrumente wie integrierte Konzepte oder Monitoringsysteme mit Demographiebezug oder die Einstellung von Seniorenbeauftragten zu diesem dritten Strategietyp zählen.

Im Gegensatz zu den Reaktionen der Anbieter gibt es weitaus weniger Untersuchungen darüber, welche *Bewältigungsstrategien* die Bevölkerung im Umgang mit einem veränderten Daseinsvorsorgeangebot anwendet (so bereits Born 2009, S. 134f.). Einen konzeptionellen Anknüpfungspunkt stellt die von Hirschman (1974) entwickelte Typologie von Handlungsreaktionen im Falle der Unzufriedenheit von Akteuren dar. Am Beispiel von Kunden eines Unternehmens unterschied er Abwanderung (*exit*; Verlust der unzufriedenen Kunden), Protest (*voice*; Gegenmaßnahmen zur Situationsverbesserung) und Loyalität (*loyalty*; Bedürfnisanpassung). In der Raumforschung wurde die Typologie seither mehrfach auf Wohnstandortentscheidungen angewendet (Franz 1989; Kecskes 1994; Steinführer 2004). Doch auch auf Bewältigungsstrategien im Umgang mit einer sich ändernden Qualität und Quantität der Daseinsvorsorge lässt sie sich übertragen. Dann beinhaltet die erste Strategie Abwanderung (*exit 1*) und Alltagsmobilität (*exit 2*) zum Abbau von Versorgungspässen. Abwanderung aus einer Gemeinde oder Region (*exit 1*) dürfte nur in seltenen Fällen ausschließlich auf eine schlechte Versorgungslage zurückzuführen sein, denn Mobilitätsentscheidungen haben in der Regel vielfältige haushaltsinterne wie -externe Ursachen (z. B. Veränderungen der Haushaltsgröße oder wohnstandortbezogene *push*- und *pull*-Faktoren). Räumliche Alltagsmobilität zur Versorgung an einem anderen Ort als dem Wohnort (*exit 2*) ist in ländlichen Räumen hingegen die Regel. Doch stellen sich unter den Bedingungen von Abwanderung und Geburtendefizit sowie veränderter Daseinsvorsorge

Fragen nach der Aufrechterhaltung dieser Mobilität im Alter, den verfügbaren *Bewältigungskapazitäten* (vor allem die Existenz und Leistungsfähigkeit von sozialen Netzwerken, aber auch institutionalisierte Hilfen, wie z. B. Pflegedienste oder Seniorenbeauftragte) sowie der Erreichbarkeit der Einrichtungen. Die zweite Strategie, Protest (*voice*), bezieht sich auf alle aktiven Versuche, die subjektiv als unbefriedigend empfundene Situation vor Ort zu verändern. Dabei kann es sich sowohl um individuelle Initiativen (z. B. partielle Selbstversorgung; Born 2009, S. 143f.) als auch um kollektive Aktivitäten, wie die Vereinsgründung zum Erhalt der lokalen Grundschule oder zur Errichtung eines Dorfladens, handeln. In der Forschungsliteratur und von der Politik werden zahlreiche dieser Möglichkeiten derzeit rege unter dem Stichwort des bürgerschaftlichen Engagements diskutiert (Neu 2011). Schließlich umfasst die Residualkategorie *loyalty* zahlreiche Reaktionen von der Bedürfnisanpassung über Passivität und Resignation bis hin zur Selbstbeschränkung (Franz 1989, S. 143-159). Zu dieser Strategie gibt es sehr wenig empirisches Wissen, wohl, weil sie weniger sozialwissenschaftliche als psychologische Forschungen erfordern würde.

Inwiefern diese kurz vorgestellten Typologien für das Verständnis von Anpassung und Bewältigung im Bereich der Daseinsvorsorge von Wert sind, ob sie also zu einem Erkenntnisgewinn beitragen, modifiziert oder gegebenenfalls verworfen werden müssen, kann in dieser Studie aufgrund ihres explorativen Charakters nicht abschließend geklärt werden. Sie bieten in jedem Fall die Möglichkeit einer ersten Strukturierung der empirischen Befunde.

2.2 Stand der Forschung

Die seit Jahren in Deutschland mit Vehemenz geführte Debatte um den *demographischen Wandel* konzentriert sich meist auf die mit Bevölkerungsrückgang und Alterung assoziierten Probleme. In dieser verkürzten Sicht geht oft unter, dass hinter dem als „demographischen“ Wandel bezeichneten Prozess verschiedene gesellschaftliche Entwicklungen stehen und dass seine Ausprägungen, noch dazu in einer räumlich-expliziten Perspektive, weitaus vielgestaltiger sind, als es die Formel vom „Weniger“ und „Älter“ nahelegt. Der dauerhafte Rückgang der Fertilitätsrate unter das Bestandserhaltungsniveau und die signifikant gestiegene Lebenserwartung sind die im eigentlichen Sinn „demographischen“ Schlüsselprozesse auf der Makroebene (Küpper 2011, S. 28-34) – und auch sie sind nur gesellschaftlich zu erklären. Ein zentraler Einflussfaktor der Bevölkerungszahl und -struktur sind Wanderungen, die aufgrund ihres staatenübergreifenden Charakters zur Internationalisierung der Bevölkerung beitragen, und die auf einer kleinräumigen Ebene Zu- und Abwanderungsregionen entstehen lassen. Alterung ist ein individuelles und, in unserer Gesellschaft, auch ein kollektives Phänomen – als letzteres verändert und prägt sie Räume (Beetz u. a. 2009). Alternde Räume können einerseits durch eine im Zeitvergleich gestiegene absolute und relative Zahl älterer Menschen bei gleichzeitiger Anwesenheit Jüngerer gekennzeichnet sein, andererseits kann es sich um relativ altershomogene Räume mit einer ausgeprägten Dominanz Älterer handeln. Für letztere sind Alten- und Pflegeheime extreme und kleinräumige Beispiele, doch können auch Regionen und Siedlungen bzw. Siedlungsteile von solchen Homogenisierungsprozessen betroffen sein. Weitere Aspekte des demographischen Wandels in Deutschland sind die Verkleinerung der Haushalte und die Differenzierung der Haushaltsstrukturen (Kabisch u. a. 2012, S. 114-120).

Demographischer Wandel in einer Metropolregion beschreibt somit etwas gänzlich anderes als in einem peripheren ländlichen Raum, und auch die daraus resultierenden Gestaltungsprobleme für die politischen Entscheidungsträger etwa in Bezug auf die Daseinsvorsorge sind unterschiedlich. In vielen Schrumpfungsräumen verstärken sich die Effekte der niedrigen Fertilitätsrate und der steigenden Lebenserwartung durch die Abwanderung jüngerer Altersgruppen wechselseitig. Dennoch stehen der Bevölkerungsrückgang und die Alterung in diesen Regionen nicht in einem einfachen linearen Verhältnis zum Abbau von Daseinsvorsorgeeinrichtungen. Vielmehr führt die kleinräumige Überlagerung von Bevölkerungsrückgang und Alterung zu einer Vielzahl und zum Teil gegensätzlicher Konsequenzen. Darauf wird im Folgenden auf der Basis bisheriger Forschungen näher eingegangen.

Durch die Alterung der Bevölkerung zeichnen sich *Nachfrageänderungen* ab. Zum einen entsteht ein stärkerer Bedarf an medizinischer Versorgung und an Pflegedienstleistungen ab. Beispielsweise wurde 2007 geschätzt, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland bis 2020 um ca. 50 % ansteigen wird, wodurch ein Ausbau der Betreuungseinrichtungen und -leistungen erforderlich werde und ca. 91.000 Vollzeitarbeitsplätze entstehen könnten (Schwitzer 2007, S. 47f.). Die Gewährleistung der Daseinsvorsorge wird im Bereich der medizinischen Versorgung durch einen „doppelten Alterungsprozess“ (BBR 2005, S. 120) erschwert: Einem wachsenden Anteil älterer Menschen und einem erhöhten Bedarf an medizinischen Leistungen stehen in steigendem Maße Ärzte gegenüber, die selbst altern und das Rentenalter erreichen.

Zum anderen entstehen Nachfragerückgänge bei Einrichtungen für Jüngere. Vielerorts wurden Kindertagesstätten und Schulen geschlossen. Für letztere bedeutet dies, dass der Trend der Vergrößerung der Einzugsbereiche der letzten 50 Jahre und Zentralisierung fortgesetzt wurde (vgl. auch Becker 2008). Dieser Prozess trifft insbesondere kleine Schulen in ländlichen Regionen, „da Zusammenlegungen und Verkleinerungen der Klassen sowie die Verringerung der Zügigkeit bereits stattgefunden haben“ (Kramer und Nutz 2006, S. 196). Zugleich verstärkt dies Bildungsungleichheit: Mit der Entfernung zu Bildungseinrichtungen nimmt deren Nutzung durch Kinder aus bildungsfernen Schichten ab. Außerdem beeinträchtigen lange Fahrtzeiten die Gesundheit der Kinder, ihre Konzentrationsfähigkeit, ihre Bindung an die Heimat sowie ihre Lebensqualität insgesamt. Die Ausdünnung des Schulnetzes im Zuge der demographischen Entwicklung kann demnach die Chancengleichheit verringern (ebd., S. 200f.). Allerdings sind auch Qualitätsaspekte der schulischen Ausbildung zu beachten, die in kleinen Schulen nicht immer in gleichem Maße wie an großen Schulstandorten gewährleistet werden können.

Der Bevölkerungsrückgang kann im Bereich der Daseinsvorsorge zum Abbau von Engpässen führen, wie z. B. in der Kinderbetreuung. Wenn sich jedoch gleichzeitig die Einnahmen der kommunalen Haushalte verringern, sind Angebotsausdünnungen die Folge, und die Erreichbarkeit nimmt weiter ab. „Der Einzugsbereich einer Einrichtung muss umso größer sein, je geringer die Bevölkerungsdichte oder besser die Benutzerdichte ist. Dabei ist die räumliche Ausdehnung der Einzugsbereiche allerdings nicht allein eine Kilometerfrage, sondern auch eine Frage der vorhandenen Verkehrsverbindungen“ (Heidtmann 1975, S. 58). Bei der technischen Infrastruktur steigen die Kosten pro Nutzer, da die Fixkosten auf weniger Personen verteilt werden müssen (Tietz 2006, S. 162f.). Außerdem kann vor

allem in Ostdeutschland die Mindestauslastung unterschritten werden, was umfangreiche Anpassungsmaßnahmen bis hin zum Aufbau dezentraler Strukturen erfordert. In dünn besiedelten strukturschwachen Räumen verschärft sich das Problem der Kostensteigerung der Infrastruktur, da bereits häufig Unterauslastungen bestehen und der Fixkostenanteil auf Grund der kleineren Anlagen höher ausfällt, so dass die Kosten pro Nutzer bereits relativ hoch sind (Gutsche 2006, S. 273).

Daseinsvorsorgeabbau oder Kostensteigerungen für Einrichtungen vor Ort können durch *Mobilität* kompensiert werden. Die erste Generation der Pkw- und Führerscheinbesitzer hat das Rentenalter erreicht, und ältere Menschen sind heute (auto)mobiler als frühere Generationen (Scheiner 2006, S. 135). Gleichzeitig bleiben Einschränkungen bestehen, so dass Ältere und insbesondere Hochbetagte seltener als andere Bevölkerungsgruppen das Haus verlassen und geringere Distanzen zurücklegen: Neben gesundheitlichen Problemen, unterdurchschnittlichem Führerscheinbesitz vor allem unter Frauen und Hochaltrigen spielen Mängel der Verkehrssysteme eine Rolle, die vom schlechten Zustand der Gehwege über fehlende Barrierefreiheit und zu große Entfernungen zur Haltestelle bis hin zum ungenügenden Winterdienst reichen. Mit zunehmendem Alter schränken sich Aktionsradien ein: „Alltag im Alter heißt ‚Wohnalltag‘“ (Peter 2009, S. 85). Eine Befragung von Senioren zu ihren Aktionsräumen bestätigt dies insbesondere für ländliche Räume: „Die mangelhafte Ausstattung des ländlichen Raumes mit (infrastrukturgebundenen) Freizeiteinrichtungen führt also nicht generell zu stärkerer Fernorientierung. Vielmehr besteht im ländlichen Raum eine starke Ortsgebundenheit“ (Scheiner 2004, S. 138). Eine zunehmende Anzahl älterer und insbesondere hochaltriger Menschen droht somit von der Nutzung von Infrastruktureinrichtungen und aus dem gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen zu werden. Dieses Problem verstärkt sich in den dünn besiedelten, peripheren Räumen, in denen der ÖPNV hauptsächlich auf den Schülertransport beschränkt ist. Dieser gerät durch die abnehmenden Schülerzahlen in Finanzierungsprobleme und verliert somit weiter an Attraktivität (Back 2006, S. 20). Positive Effekte der Alterung bestehen darin, dass mit der Abnahme der Anzahl Jüngerer auch die Zahl schwerer Verkehrsunfälle abnimmt sowie Spitzenbelastungen im Berufsverkehr abgebaut und Infrastrukturausbauten dadurch unnötig werden (Scheiner 2006, S. 136f.).

Eine Kompensation der im Stadt-Land-Vergleich geringeren Daseinsvorsorgeausstattung in ländlichen Siedlungen erfolgt auch über *ehrenamtliches Engagement* z. B. in Vereinen. Traditionell halten Freiwillige hier einen Teil der sozialen und kulturellen Infrastruktur sowie die Einrichtungen des Bevölkerungsschutzes (Feuerwehr, Technisches Hilfswerk) vor. Doch mit einer Abnahme der jüngeren Bevölkerung nehmen die Nachwuchsprobleme dieser Organisationen zu. Auf der anderen Seite bietet die Alterung aber die theoretische Chance, dass sich die wachsende Zahl von Rentnern – insbesondere die „jungen“ Alten – stärker in Vereinen und lokalen Initiativen engagiert.³ Modellrechnungen unter der An-

³ In Bezug auf die Vorhaltung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen ist dies jedoch nicht uneingeschränkt möglich: So gibt es für die Freiwilligen Feuerwehren in nahezu allen Bundesländern Altersobergrenzen für den aktiven Einsatzdienst (meist zwischen 60 und 63 Jahren; vgl. DFV 2008, S. 2). Viele Feuerwehrlandesverbände setzen sich gegenwärtig zwar für eine Erhöhung der Altersobergrenzen ein, doch wenn dies erfolgt, ist die Änderung eher graduell – in Niedersachsen z. B. wurde die Grenze jüngst von 62 auf 63 Jahre angehoben.

nahme konstanter Engagementquoten in den Altersgruppen und Regionen zeigen, dass die Anzahl der in Vereinen und Ehrenämtern Engagierten langfristig bis 2050 zurückgehen wird (Mai und Swiaczny 2008, S. 41-46). Dies betrifft insbesondere die Bereiche, in denen vor allem Jüngere aktiv sind, wie z. B. im Sport, in der Freiwilligen Feuerwehr oder der Jugendarbeit. Auf regionaler Ebene verweisen die Modellergebnisse bis 2025 auf eine Zunahme der Zahl der Aktiven in den Umlandkreisen großer Städte und, im Gegensatz dazu, auf eine Abnahme in peripheren ländlichen Räumen insbesondere in Ostdeutschland um zum Teil mehr als 20 %. Der gleichen Studie zufolge ist die Zahl der engagierten Bürger in den schrumpfenden Räumen Ostdeutschlands bereits heute relativ gering (ebd., S. 47-51). Damit erscheint das quantitative Potenzial zur Gewährleistung der Daseinsvorsorge durch bürgerschaftliches Engagement gerade in den Räumen am geringsten, in denen die Einrichtungen auf Grund von wirtschaftlichen Problemen und demographischer Schrumpfung am stärksten in ihrer Existenz gefährdet sind. Allerdings ist Ehrenamt nicht nur eine Frage der Bevölkerungszahl und -struktur, sondern z. B. auch struktureller Rahmenbedingungen, der familiären und Arbeitssituation oder der Motivation.

Die *öffentlichen Finanzen* werden durch die Veränderung der Struktur und Zahl der Bevölkerung ebenfalls beeinflusst. Strukturanpassungen erfordern höhere Ausgaben. Auf Bundesebene verändert sich das Verhältnis der Bevölkerung im erwerbsfähigen zu der im Rentenalter beständig: Für 2030 wird erwartet, dass dann eine Person im Alter ab 65 Jahre auf zwei 20- bis 64-Jährige kommt – heute ist das Verhältnis noch 1:3 (BReg 2011b, S. 140; vgl. auch ebd., S. 32-34). Die Zahl derer, die Renten- und Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, steigt. Modellrechnungen zeigen allerdings, dass auf der kommunalen Ebene durch die Alterung erhebliche Mittel frei werden könnten (Seitz 2008). Die Kommunen geben relativ viel Geld für die Jüngeren (Schulen, Kindertagesstätten, Jugendarbeit etc.) und vergleichsweise wenig für die Senioren aus. Bei einer Anpassung der Leistungen an die Bevölkerungsentwicklung könnten diesen Berechnungen zufolge somit Überschüsse von bis zu 7 % der Ausgaben im Jahr 2030 erzielt werden (ebd., S. 76f.). Ob sich diese theoretischen Einsparungen tatsächlich realisieren lassen und wie diese räumlich verteilt sein werden, bleibt allerdings offen.

In schrumpfenden Regionen belastet die abnehmende Bevölkerungszahl die öffentlichen Finanzen, da die Anzahl der Lohn- und Einkommenssteuerzahler sinkt, die Schlüsselzuweisungen an die Einwohnerzahl geknüpft und weniger Gebührenzahler vorhanden sind (Konze 2006). Außerdem sinken die Gewerbesteuererinnahmen, da sich die Kundenzahl des örtlichen Einzelhandels und Handwerks verringert. Winkel (2004, S. 98ff.) geht bei Bevölkerungsrückgang auf Grund der Remanenzkosten von einem Verhältnis der eingesparten Kosten zu den Einnahmeausfällen von 1:5 bis 1:6 aus. Mit dem Begriff Remanenzkosten werden Kosten bezeichnet, „die trotz Rückgangs der Nachfrage ‚verbleiben‘, weil die in den Perioden höherer Nachfrage geschaffene Struktur (bzw. das Anspruchsniveau) nicht dem Nachfragerückgang entsprechend reduziert werden kann“ (Gutsche 2006, S. 271).

Eine zentrale Strategie der Kostendämpfung der Vorhaltung von Infrastruktureinrichtungen und der damit verbundenen Leistungen stellte seit den 1990er Jahren die *Privatisierung* zahlreicher Einrichtungen dar. In historischer Perspektive war diese Tendenz keinesfalls neu, sondern in den vergangenen 150 Jahren immer wieder zu beobachten (Libbe

u. a. 2010, S. 70f.). Die jüngsten Privatisierungen betrafen nicht nur technische Ver- und Entsorgungssysteme, den Telekommunikationssektor oder den Nahverkehr, sondern auch soziale Einrichtungen z. B. der Altenhilfe oder Kinderbetreuung. Ohne Kofinanzierungen der öffentlichen Hand oder entsprechende Auflagen bei der Privatisierung wächst die Gefahr einer Streichung wirtschaftlich unrentabler Angebote und des Rückzugs aus der Fläche. Solche Entwicklungen waren in den vergangenen Jahren bereits im Einzelhandel und bei der Post zu konstatieren (Beetz 2006, S. 30f.). Doch sind in den vergangenen Jahren vorrangig im Bereich der technischen Infrastruktur auch Rekommunalisierungsbestrebungen auszumachen (Libbe u. a. 2010, S. 71-73).

Eine wesentliche Folge dieser verschiedenen Entwicklungen ist die *neue Vielfalt der mit Daseinsvorsorge befassten Akteure* – einerseits in quantitativer Hinsicht, andererseits im Hinblick darauf, ob sie dem öffentlichen oder dem privaten Sektor angehören.⁴ Nicht mehr der Bund, das Land, der Landkreis oder die Kommune allein stehen als Anbieter in der Pflicht, sondern darüber hinaus auch Privatunternehmen, Planungsgemeinschaften und Bürger. Die Privatisierung lässt sich somit als Teil eines umfassenderen Prozesses verstehen, der als Tendenz der Verantwortungsverlagerung im Rahmen einer Mehr-Ebenen-Governance beschrieben werden kann (allgemein dazu: Rhodes 1997, bes. S. 17). Diese ist im Bereich der Daseinsvorsorge in dreifacher Hinsicht zu beobachten:

- Aus kommunaler Perspektive ist erstens eine *Verlagerung „nach oben“*, z. B. auf Landkreise, Gemeindeverbände, Zweckverbände und sonstige interkommunale Kooperationsstrukturen, festzustellen. Beispiele dafür sind die Vergrößerung von Steuerungseinheiten (z. B. durch Verwaltungsgemeinschaften) oder die Abgabe von Zuständigkeiten (z. B. für das ÖPNV-Angebot, die Wasserversorgung und Abwasserentsorgung) an eigens dafür gegründete Zweckverbände.
- Zweitens gibt es eine *Verlagerung „nach unten“*, an die Zivilgesellschaft – oft verbunden mit einem Appell an ehrenamtliches Engagement. Doch gibt es gerade in ländlichen Räumen eine starke Tradition der Nachbarschaftshilfe und lokalen Selbstorganisation. Zahlreiche Einwohner engagieren sich auch heute noch gleich mehrfach. In der aktuellen Daseinsvorsorgediskussion scheint es kaum Grenzen für die Forderung nach solchen Beteiligungen und Aufgabeübernahmen zu geben, wenn z. B. Bürgerbusse, Dorfläden, Seniorenbetreuung oder Nachbarschaftshilfe als Beispiele für (noch mehr) wünschenswertes bürgerschaftliches Engagement benannt werden. Zu Recht weist Neu (2010, S. 5f.) darauf hin, dass diese Verlagerung von Pflichten bislang nicht mit einer Erweiterung der Rechte und Handlungsspielräume der Bürger verbunden ist.
- Drittens ist von einer zumindest partiellen *Verlagerung an Externe* zu sprechen, die – wie oben bereits ausgeführt – vorrangig als Privatisierung von Teilbereichen der technischen, aber auch der sozialen Infrastruktur umgesetzt wird. Die neuen Eigentümer sind nicht zwangsläufig vor Ort verankert, wodurch sich die Möglichkeiten der Einflussnahme lokaler Akteure (sei es durch die Gemeinde oder die Nutzer) einschränken.

⁴ Auch existieren Mischformen, z. B. als Zusammenschluss öffentlicher und privater Akteure (Public Private Partnerships).

Schließlich wird die Bereitstellung von Einrichtungen und Dienstleistungen der Daseinsvorsorge auch dadurch beeinflusst, dass *Bedürfnisse und Ansprüche der Nutzer* im Zeitverlauf nicht konstant sind. Ein offenkundiges Beispiel dafür ist der Bereich der Telekommunikation, der in den vergangenen Jahrzehnten einem rasanten Wandel unterworfen war und die Ansprüche der Nutzer beispielsweise an die Übertragungsraten des Internets und damit die technischen Anforderungen immer weiter ausgedehnt hat. Doch auch andere, eher graduelle gesellschaftliche Entwicklungen sind hier zu berücksichtigen. So gibt es z. B. empirische Hinweise, dass sich die Geschlechterbeziehungen in Westdeutschland – wo im Gegensatz zu Ostdeutschland die Doppelverdienerfamilie beim Vorhandensein kleinerer Kinder im Haushalt über viele Jahrzehnte vergleichsweise selten war – seit Mitte der 1990er Jahre verändern.⁵ Dies lässt die Nachfrage nach Kinderbetreuungseinrichtungen derzeit steigen (Rauschenbach 2011) und stellt neue Anforderungen an die Kommunen als deren Aufgabenträger.

Die Darstellung des Forschungsstandes verdeutlicht, dass die Veränderung der Daseinsvorsorge unter den Bedingungen demographischen, sozialen und technologischen Wandels einen Schwerpunkt raumwissenschaftlicher Arbeiten der vergangenen Jahre darstellt. Warum also eine weitere Studie? Folgende *Forschungslücken* sind zu benennen:

- Die meisten Studien und Modellvorhaben mit ihrer Begleitforschung richten sich auf *dünn besiedelte, periphere und auch in ökonomischer Hinsicht stark marginalisierte Räume* (z. B. Thrun u. a. 2005; Neu u. a. 2007; Wirth und Bose 2007; Beirat für Raumordnung 2009; Born 2009; Gutsche und Albrecht 2010; Küpper 2011). Auch wenn hier die Probleme am größten sind, ist der räumliche Kontext spezifisch. Ausdünnungsprozesse der Daseinsvorsorge haben häufig bereits stattgefunden oder eine wohnortnahe Versorgung war ohnehin zu keinem Zeitpunkt gegeben. Deshalb sind die Ergebnisse aus strukturschwachen peripherisierten Regionen nicht ohne weiteres auf andere ländliche Räume übertragbar.
- Ein Großteil der Untersuchungen zur Daseinsvorsorge konzentriert sich auf die *quantitative Ausstattung* mit Einrichtungen der Daseinsvorsorge. Dazu werden Vorsorgeeinrichtungen in ein quantitatives Verhältnis zu den Einwohnern gesetzt oder Nutzerzahlen pro Einrichtung ausgewertet (z. B. Machold und Tamme 2005; Küpper 2008), Einrichtungen kartiert (z. B. Thrun u. a. 2005; Born 2009) und Erreichbarkeiten berechnet (z. B. Beivers und Spangenberg 2008; Jung u. a. 2009; Gutsche und Albrecht 2010). Teilweise wird sogar die räumliche Verteilung der zentralen Orte ermittelt und ungeprüft angenommen, dass alle Einrichtungen der entsprechenden Hierarchiestufe in den einzelnen Zentren vorhanden seien (z. B. Pütz und Spangenberg 2006).

⁵ Zwischen 1996 und 2011 hat sich der Anteil der aktiv (in Teil- oder Vollzeit) erwerbstätigen Frauen in Westdeutschland, deren jüngstes Kind zwischen 3 und unter 6 Jahre alt ist, von 47 % auf 59 % signifikant erhöht. Für Mütter, deren jüngstes Kind zwischen 6 und unter 10 Jahre alt ist, stieg dieser Anteil im gleichen Zeitraum von 58 % auf 67 %. Für Mütter mit einem jüngsten Kind im Alter bis 3 Jahre zeichneten sich die geringsten Veränderungen ab (1996: 26 %, 2011: 30 % aktive Erwerbsbeteiligung). Alle Angaben beruhen auf Daten des Mikrozensus (Daten nach: Statistisches Bundesamt: Onlinedatenbank <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>; Tabelle 12211-0608; letzter Zugriff: 24.11.2012).

- Wenn die Qualität der Versorgung bewertet wird oder Anpassungsstrategien im Fokus stehen, dann werden dazu meist regionale und lokale Akteure aus Politik und Verwaltung sowie Anbieter befragt (z. B. Becker 2000; Gutsche und Albrecht 2010, S. 44f.; Kaether u. a. 2011, S. 19; Küpper 2011). Nur selten finden hingegen die *Wahrnehmungen, Bewertungen und tatsächlichen Bewältigungs- und Anpassungsreaktionen* an subjektiv empfundene Mängel der Daseinsvorsorge der Bevölkerung Berücksichtigung. Die wenigen Ausnahmen (Neu u. a. 2007; Born 2007 und 2009; Reichert-Schick 2008; Freitag u. a. 2009; Ickert u. a. 2009; BBSR 2011, S. 6-11) setzen meist auf standardisierte Erhebungsinstrumente, d. h. sie fragen in der Regel die Zufriedenheit mit geschlossenen Infrastruktorkatalogen ab. Damit können Bewältigungsstrategien vor dem Hintergrund individueller Ressourcen nicht erfasst werden. Auch finden mögliche Unterschiede in der Bedeutung einzelner Einrichtungen und Dienstleistungen für die Befragten (z. B. je nach sozialem Status oder Stellung im Lebenszyklus) sowie subjektive Relevanzsetzungen bei der Anwendung eines solchen methodischen Zugangs keine Berücksichtigung.

Aus diesem Überblick ergibt sich für das wissenschaftliche Konzept der vorliegenden Studie, dass keine ländlichen Krisengebiete untersucht, subjektive und objektive Faktoren der Daseinsvorsorge gemeinsam betrachtet und sowohl Wahrnehmungen, Bewertungen und das Handeln von Akteuren der Anbieterseite als auch von Nutzern analysiert werden.

2.3 Forschungsfragen und untersuchte Daseinsvorsorgebereiche

In diesem Forschungsbericht wird untersucht, welche Strategien und Maßnahmen Anbieter und Nachfrager von Einrichtungen und Dienstleistungen der Daseinsvorsorge in ländlichen Gemeinden, die durch Alterung und Bevölkerungsrückgang gekennzeichnet sind, verfolgen. Diese Fragestellung lässt sich anhand der folgenden drei Unterfragen präzisieren:

1. Wie ist die Ausstattung der Daseinsvorsorge in ländlichen Gemeinden, und wie hat sich diese in den letzten beiden Jahrzehnten verändert?
2. Wie werden die Ausstattung und die Veränderungen der Daseinsvorsorge von Anbietern und Nachfragern bewertet?
3. Welche Anpassungs- und Bewältigungsstrategien verfolgen Anbieter und Nachfrager, um mit gegebenenfalls wahrgenommenen Versorgungsproblemen umzugehen?

Ausgehend von den in Kap. 2.1 eingeführten Definitionen von Daseinsvorsorge, den Schwerpunktsetzungen in den Interviews mit den Schlüsselpersonen (vgl. Kap. 3) sowie eigenen wissenschaftlichen Interessen wurden bestimmte Daseinsvorsorgebereiche für die Detailuntersuchung in der empirischen Erhebung ausgewählt. Dabei werden sowohl kommunale Pflicht- als auch freiwillige Selbstverwaltungsaufgaben berücksichtigt. Die untersuchten Felder werden in Tab. 2.2 sowie in Kap. 6 erneut vor der Untersuchung jedes Einzelbereichs überblicksartig dargestellt.

Tabelle 2.2: Übersicht über die untersuchten Daseinsvorsorgebereiche

BEREICH	UNTERSUCHTE EINRICHTUNGEN UND LEISTUNGEN DER DASEINSVORSORGE	NICHT BERÜCKSICHTIGT
Kinderbetreuung	Kindertagesstätten (0-6 Jahre) [Tagespflege (v.a. 0-3 Jahre)] [Horte (ab 6 Jahre)]	Kinder- und Jugendheime
Allgemeinbildende Schulen	Grundschulen weiterführende Schulen	Förderschulen Berufsschulen Volkshochschulen
Medizinische Versorgung	Hausärzte Fachärzte Krankenhäuser Apotheken	Notdienste/ Bereitschaftsdienste Rettungsdienste sonstige Gesundheitsdienstleistungen
Altenbetreuung und -pflege	Altenwohnheime stationäre Pflegeeinrichtungen betreutes Wohnen ambulante Pflegedienste	Essen auf Rädern Hauswirtschaftsdienste
Technische Infrastruktur	Internet	Abfallentsorgung Energie (Strom, Gas, Wärme) Wasser und Abwasser Telefon Straßen, Bürgersteige Grünanlagen
Mobilität	öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) Schülerverkehr [Fernverkehr] [Taxi]	nichtmotorisierter Verkehr
Nahversorgung	Lebensmittel sonstige Waren des täglichen Bedarfs Dienstleistungen Multifunktionszentren Bringdienste	
Einrichtungen der öffentlichen Sicherheit	Feuerwehr	Polizei Technisches Hilfswerk
Freizeit- und Kulturangebot	Vereine Einrichtungen/Angebote der Seniorenarbeit [Kirche] [Museen] [Bibliotheken]	Einrichtungen/Angebote der Kinder- und Jugendarbeit Sportstätten Gaststätten Dorfgemeinschaftshäuser

Auf die in eckigen Klammern angegebenen Einrichtungen wird nur am Rande eingegangen.

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Folgende Einrichtungen der Daseinsvorsorge werden aus folgenden Gründen untersucht:

- *Betreuungseinrichtungen für Kinder zwischen 0 und 6 Jahren* sind für Haushalte mit Kindern ein Schlüsselfaktor für die Attraktivität bestimmter Wohnstandorte. Darüber hinaus unterliegt dieser Bereich derzeit großen Veränderungen (Entkommunalisierung in den östlichen Bundesländern und Erweiterung in den westlichen Bundesländern).
- *Grund- und weiterführende Schulen* sind für Haushalte mit Kindern ebenfalls ein zentrales Kriterium in der Entscheidung für oder gegen einen Wohnstandort. Zugleich ha-

ben diese Einrichtungen einen hohen symbolischen Wert für die lokale Bevölkerung und führen bei Schließungsabsichten regelmäßig zu Protesten vor Ort.

- Die *medizinische Versorgung mit Haus- und Fachärzten* in ländlichen Räumen ist zentrales Thema der öffentlichen Debatte und im Kontext der Alterung zugleich ein wichtiger Daseinsvorsorgebereich.
- *Altenbetreuung und -pflege* sind ebenfalls wichtige Einrichtungen der Daseinsvorsorge im Kontext alternder und schrumpfender Regionen und dort oft einer der wenigen Wachstumsmärkte.
- Das *Internet* ist neuester Bestandteil dessen, was zur technischen Infrastruktur gezählt wird. Zugleich ist der Zugang zum Internet ein „Vehikel“ der Daseinsvorsorge, mit dessen Hilfe bestimmte Erreichbarkeitsprobleme des ländlichen Raums kompensiert werden können (Ortwein 2010, S. 2).
- Ähnlich verhält es sich mit dem *öffentlichen Personennahverkehr*, der ebenfalls Kompensationsmöglichkeiten für eine als unzureichend empfundene Daseinsvorsorgeausstattung im Wohnort eröffnet.
- Die *Nahversorgung mit Lebensmitteln und anderen Waren sowie Dienstleistungen* wird in vielen Übersichten (vgl. auch oben Tab. 2.1) nicht zur Daseinsvorsorge gezählt, da sie von privaten Anbietern erstellt wird. Aus Sicht der Bevölkerung ist Nahversorgung jedoch ein zentraler Aspekt von lokaler Lebensqualität und Teil der Alltagsgestaltung. Zudem greifen Träger öffentlicher Belange steuernd in diesen Sektor ein (wenn z. B. Ansiedlungen großer Supermärkte verhindert werden).
- *Feuerwehren* stellen einen spezifischen und in der Forschungsdebatte lange vernachlässigten Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge dar: Sie sind die einzige durch ehrenamtliches Personal getragene kommunale Pflichtaufgabe. Darunter fallen die Aufstellung einer leistungsfähigen Feuerwehr, die Vorhaltung und Erneuerung der Technik, die Aus- und Fortbildung der Feuerwehrangehörigen, die Sicherstellung der Löschwasserversorgung und gegebenenfalls die Erarbeitung einer Bedarfs- und Entwicklungsplanung. Der dauerhaften Vorhaltung steht die Unplanbarkeit und Unregelmäßigkeit der Einsätze entgegen.⁶
- Auch eine *Vielzahl an Freizeiteinrichtungen und Kulturangeboten* für unterschiedliche Alters- und Sozialgruppen wird in ländlichen Räumen durch ehrenamtliches Engagement gewährleistet (weshalb dieser Daseinsvorsorgebereich im Unterschied zu allen anderen genannten nicht in Kap. 6, sondern erst in Kap. 7 und 8 thematisiert wird).

⁶ Im Rahmen einiger Modellvorhaben auf Bundes- und Landesebene werden Brandschutz und technische Hilfeleistung in den letzten Jahren zunehmend von den Praxisvertretern der Projekte auf die Agenda gesetzt (vgl. z. B. Albrecht und Gutsche o. J. [2009]; Kaether u. a. 2011; RPV ON 2011, S. 12-23). Zu nennen sind auf Bundesebene die MORO „Demografischer Wandel – Region schafft Zukunft“ (2007–2011) und das seit 2011 laufende „Aktionsprogramm Regionale Daseinsvorsorge“ sowie ein Modellvorhaben des Freistaates Sachsen zum demographischen Wandel des Regionalen Planungsverbandes Oberlausitz-Niederschlesien. Damit wird eine Entwicklung nachvollzogen, die feuerwehrintern bereits seit einigen Jahren zu beobachten ist (vgl. etwa Magdeburger Erklärung 2005; DFV 2009). Für eine fundierte wissenschaftliche Analyse vgl. Wolter (2011).

3 METHODIK

Die empirische Untersuchung wurde 2011 und 2012 in zwei Untersuchungsgemeinden im Harz durchgeführt (vgl. Kap. 4). Dabei kamen unterschiedliche sozialwissenschaftliche Methoden zum Einsatz.

Zunächst wurde mittels Begehungen, Internetrecherchen, Adress- und Telefonbuchanalysen die Versorgungssituation mit Einrichtungen und Dienstleistungen der Daseinsvorsorge für beide Gemeinden einschließlich aller Ortsteile sowie darüber hinaus für die zwei Landkreise detailliert erhoben. Diese Daten dienten zum einen der Vorbereitung auf die Interviews, zum anderen als Grundlage für die Erreichbarkeitsanalyse der Einrichtungen mittels eines Geographischen Informationssystems (GIS).

Als Hauptdatenquelle für die in diesem Bericht (besonders in Kap. 5, 6 und 8) dargestellten Ergebnisse dienen 38 leitfadengestützte Interviews mit 48 Schlüsselpersonen aus den Kommunal- und Landkreisverwaltungen, lokal- oder regionalpolitischen Gremien, Infrastruktureinrichtungen und örtlichen Vereinen.⁷ Die Gespräche dauerten jeweils zwischen einer und drei Stunden. Thematisch gab es einerseits Interviews, die eine große Breite der Daseinsvorsorge sowie darauf bezogener Anpassungsstrategien und -maßnahmen erfasseten (so die Gespräche mit den Ortsbürgermeistern), andererseits wurden verschiedene Verwaltungsexperten und Ehrenamtliche zu Spezialfeldern (etwa Seniorenarbeit, Schulplanung oder Feuerwehren) befragt (Tab. 3.1). Eine dritte Gruppe von Interviews widmete sich vorrangig Fragen der Regionalentwicklung und Lokalgeschichte.

Table 3.1: Übersicht über die Interviews mit Schlüsselpersonen

	WESTHARZ	OSTHARZ	GESAMT
<i>Thematischer Schwerpunkt:</i>			
- Daseinsvorsorge gesamt	8	10	18
- Spezialbereich(e) der Daseinsvorsorge	6	8	14
- Regionalentwicklung, Lokalgeschichte, Sonstiges	2	4	6
<i>Raumbezug:</i>			
- Untersuchungsgemeinde gesamt	5	6	11
- ein Ortsteil	6	10	16
- Landkreis	5	6	11
Gesamt	16	22	38

Quelle: Eigene Darstellung.

Ebenfalls leitfadengestützt, doch mit einer weniger standardisierten Umsetzung, fanden im Sommer und Herbst 2011 fünf etwa ein- bis anderthalbstündige Gruppeninterviews mit 48 älteren Einwohnerinnen und neun Einwohnern im Rahmen örtlicher Seniorenkreise statt (Tab. 3.2; vgl. detaillierter Kap. 7.1). Diese dienten der Erhebung subjektiver Bewertun-

⁷ In vielen Fällen überschneiden sich die Zugehörigkeiten – viele Befragte sind selbst aktive Vereinsmitglieder oder gewählte Mitglieder des Stadtrats oder Kreistags.

gen der gegenwärtigen Daseinsvorsorgeausstattung in den Untersuchungsgemeinden, fragten nach erlebten Veränderungen sowie Strategien zur Bewältigung des Alltags und erhoben die alltäglichen Aktionsräume. Wenn auch vorwiegend auf Frauen in einer bestimmten Lebensphase (schwerpunktmäßig über 80-Jährige, bei einer Bandbreite von 55 bis 98 Jahren) beschränkt, so hatten diese Interviews doch mehr als nur eine ergänzende Funktion zu den Sichtweisen der Schlüsselpersonen: Auf der Basis der Gruppeninterviews erfolgt in Kap. 7 eine explorative Ableitung von Strategien und Ressourcen (Kapazitäten) im Umgang mit der Nutzung von als subjektiv wichtig empfundenen Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge.⁸

Tabelle 3.2: Übersicht über die Gruppeninterviews mit Seniorinnen und Senioren

UNTERSUCHUNGSORTE	GRUPPENINTERVIEWS
Bad Sachsa (Kernstadt)	1 (13 Personen)
Ortsteil Tettenborn	1 (4 Personen)
Harzgerode (Kernstadt) und Ortsteil Dankerode	1 (13 Personen)
Ortsteil Straßberg	1 (12 Personen)
Ortsteil Neudorf	1 (15 Personen)
Insgesamt	5 (57 Personen)

Quelle: Eigene Darstellung.

Alle Schlüsselpersonen- und Gruppeninterviews konnten mit Zustimmung der Gesprächspartner aufgezeichnet werden. Unmittelbar nach den Interviews wurde jeweils ein kurzes Erinnerungsprotokoll verfasst. Im Nachgang erfolgte für die meisten Schlüsselpersoneninterviews eine Volltranskription. In allen anderen Fällen⁹ wurden ein verdichtetes Protokoll auf Grundlage der Gesprächsnotizen sowie (wenn möglich) ein Teiltranskript auf Basis des Mitschnitts erstellt. Eine Volltranskription der fünf Gruppeninterviews erwies sich aufgrund der Gesprächssituation mit oft mehreren Sprecherinnen gleichzeitig als schwierig realisierbar. Deshalb wurden für alle Gruppeninterviews Teiltranskripte erstellt.

Das auf diese Weise gewonnene Textmaterial umfasst etwa 1.000 Seiten. Für die Auswertung wurde eine qualitative Inhaltsanalyse einerseits in Bezug auf die in Kap. 2 formulierten Forschungsfragen (mit einem Schwerpunkt auf den Maßnahmen und Strategien der Anpassung und Bewältigung), andererseits in Bezug auf die einzelnen Felder der Daseinsvorsorge durchgeführt. Des Weiteren wurde zwischen beschreibenden und wertenden Aussagen sowie verschiedenen Zeitbezügen (Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft) unterschieden. Für die Inhaltsanalyse (insbesondere in Kap. 5-7) ist zu beachten, dass die „Richtigkeit“ der Ausführungen nicht vordergründig interessiert und auch nicht geprüft wurde,

⁸ Neben der älteren Bevölkerung wollte eine weitere Vertiefungsstudie Familien untersuchen, doch konnte diese aufgrund begrenzter Personalressourcen sowie mangels Interesse der angesprochenen potenziellen Interviewpartner nicht realisiert werden.

⁹ Dies betrifft sieben Interviews: Entweder gestaltete sich die Gesprächssituation anders als zuvor erwartet (die Gesprächspartner setzten andere Schwerpunkte als für das Projekt relevant, weshalb nur Teile des Interviews berücksichtigt wurden; n=4), oder es gab technische Probleme während der Aufnahme aufgrund ausgeprägter Umgebungsgeräusche bzw. mit dem Aufnahmegerät (n=3).

sondern dass es sich stets um subjektive Aussagen handelt – sowohl, wenn die Interviewpartner vorgaben, die Situation „objektiv“ darzustellen, als auch, wenn sie selbst auf wertende Färbungen hinwiesen.

Die Interviews mit den Schlüsselpersonen werden als S1-S38 und die Gruppeninterviews als G1-G5 zitiert. Die Zitate wurden zur besseren Lesbarkeit geglättet, indem beispielsweise Wortwiederholungen und reine Füllwörter keine Berücksichtigung fanden.

Viele Schlüsselpersonen stellten während des Interviews oder im Nachgang Daten, Konzeptpapiere und andere Materialien zur Verfügung. Gemeinsam mit den einschlägigen demographischen Daten des Landesbetriebs für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN) und des Statistischen Landesamtes (StaLA) Sachsen-Anhalt wird dieses sekundäranalytisch für die hier untersuchten Forschungsfragen mit ausgewertet.

Für ausgewählte Bereiche der Daseinsvorsorge wurde die Erreichbarkeit anhand eines Geographischen Informationssystems (GIS) ermittelt und kartographisch dargestellt. Die Analyse basiert auf einer Einteilung der beiden Landkreise in 1.292 Rasterzellen mit einer Kantenlänge von 1.500 m. Auf Grundlage eines routingfähigen Verkehrsnetznetzes¹⁰ und der geocodierten Adressen¹¹ der überwiegend 2011 erhobenen Daseinsvorsorgeeinrichtungen wurde für jeden Rasterzellenmittelpunkt die kürzeste Entfernung zur nächstgelegenen Standortadresse ermittelt. In den Randbereichen der beiden Landkreise können Verzerrungen auftreten, wenn für die dortige Bevölkerung relevante Einrichtungen nicht berücksichtigt wurden. Die Harz-Studie wurde dazu genutzt, das technische Verfahren auszuprobieren und beispielhafte Ergebnisse darzustellen. Die Existenz der Einrichtungen wurde 2012 mittels Begehungen und Internetrecherchen nochmals überprüft.

¹⁰ Das Routing wurde auf der Grundlage des Esri StreetMap Premium Dataset, dem Daten von NAVTEQ und Tele Atlas zugrundeliegen, durchgeführt.

¹¹ Die Adressen wurden auf der Basis der Hauskoordinaten der Arbeitsgemeinschaft der Vermessungsverwaltungen der Länder der Bundesrepublik Deutschland (AdV) bzw. der Gemeinschaft zur Verbreitung der Hauskoordinaten (GVHK) im Koordinatensystem verortet.

4 FALLSTUDIENREGION UND UNTERSUCHUNGSGEMEINDEN

Die Studie basiert auf einem doppelten Auswahlprozess einer Fallstudienregion und zweier Untersuchungsgemeinden. Nachfolgend werden die Auswahlkriterien sowie in Kap. 4.1-4.3 die Fallstudienregion und die Untersuchungsgemeinden vorgestellt.

Der *regionalen Auswahl* lagen drei Kriterien zugrunde: Die zu untersuchende Region sollte von Alterung und Bevölkerungsrückgang gekennzeichnet sein. Zugleich sollte es sich nicht um einen ausgesprochen peripherisierten Raum in dem Sinne handeln, dass dort in jüngster Vergangenheit bereits viele Daseinsvorsorgeeinrichtungen geschlossen wurden. Regionen, in denen in den vergangenen zwei Jahrzehnten bereits zahlreiche Untersuchungen durchgeführt wurden, waren ebenfalls von der Auswahl ausgeschlossen. Auf dieser Grundlage fiel die Entscheidung für den Harz, der von einer starken demographischen Alterung sowie von Bevölkerungsrückgang gekennzeichnet ist. Ende 2008 waren die zwei niedersächsischen Harz-Landkreise Osterode am Harz und Goslar mit 12,1 % bzw. 11,8 % die ländlichen Regionen in Deutschland mit dem höchsten Anteil an Hochbetagten (75 Jahre und älter; Bundesdurchschnitt über alle Kreise und kreisfreien Städte: 8,6 %). Beide teilten sich zudem mit dem Landkreis Görlitz und dem Vogtlandkreis die Spitzenpositionen bei den über 65-Jährigen (26,1 % bzw. 26,0 % im Vergleich zu 20,4 % bundesweit). Auch im sachsen-anhaltischen Landkreis Harz war dieser Anteil zum damaligen Zeitpunkt mit 24 % nur unwesentlich niedriger (Hochbetagte: 10,1 %; alle Daten nach: BBSR 2010). Für den Harz sprach auch ein Mangel an sozialgeographischen und regionalsoziologischen Studien.

Die *Auswahl der zwei Untersuchungsgemeinden* erfolgte auf der Grundlage eines iterativen Prozesses mit Daten-, Dokumenten- und Internetrecherchen sowie Begehungen. Zwei Kriterien kamen zur Anwendung: Erstens sollte es sich bei den Hauptorten der beiden Untersuchungsgemeinden um Grundzentren handeln. In den Grundlegendendokumenten der Raumordnung Sachsen-Anhalts und Niedersachsens finden sich mindestens allgemeine Aussagen über die Daseinsvorsorge in den zentralen Orten. Grundzentren haben demzufolge eine Versorgungsfunktion für den Grundbedarf der Einwohner des jeweiligen Ortes sowie darüber hinaus der Bevölkerung eines bestimmten Einzugsbereichs.¹² Zweitens sollten beide Untersuchungsgemeinden Alterungs- und Schrumpfungstendenzen aufweisen und in Größe, Siedlungsstruktur und administrativer Verfasstheit (ein Hauptort mit verschiedenen außerhalb gelegenen dörflichen Ortsteilen) vergleichbar sein – ohne freilich eine Laborsituation wirklich „gleicher“ Untersuchungsobjekte suggerieren zu wollen.¹³ Ausgewählt wurden Bad Sachsa (Niedersachsen) und Harzgerode (Sachsen-Anhalt).

¹² In Sachsen-Anhalt sollen Grundzentren in der Regel mindestens 3.000 Einwohner und weitere 9.000 Einwohner im Verflechtungsbereich haben, damit sie „selbst das Potenzial für die notwendigen Einrichtungen der Daseinsvorsorge vorhalten [...] können. [...] Typische Versorgungseinrichtungen sind u. a. Sekundarschule, Arztpraxen und Apotheke, Gemeindeverwaltung, lokale Sporteinrichtungen“ (MLV SH 2011, S. 20). In Niedersachsen findet sich nur die Formulierung, dass „in Grundzentren zentralörtliche Einrichtungen und Angebote für den allgemeinen täglichen Grundbedarf“ zu sichern und zu entwickeln seien (ML NI 2008, S. 13).

¹³ Die Gemeindegebietsreform in Sachsen-Anhalt erschwerte die Entscheidung, da bis Ende 2010 viele Zusammenschlüsse erfolgten und sich somit während des Auswahlprozesses administrative Zugehörigkeiten veränderten. In Niedersachsen begann dieser Prozess erst nach Abschluss der Auswahl.

Die Untersuchungsgemeinde Bad Sachsa liegt im Landkreis Osterode am Harz (Niedersachsen), die Vergleichskommune Harzgerode im Landkreis Harz (Sachsen-Anhalt). Der Landkreis Osterode am Harz verfügt seit 2007 über ein Integriertes Ländliches Entwicklungskonzept (ILEK 2007), das durch das Regionalmanagement umgesetzt wird. Dieses hat nach gegenwärtigem Stand eine Bestandsgarantie bis 2013. Seit 2007 wurden in der Region zahlreiche Projekte vor allem im touristischen Bereich umgesetzt, doch treten zunehmend auch Fragen des demographischen Wandels und der Innenentwicklung der Gemeinden in den Vordergrund. Im Landkreis Harz wurde 2006 ein Integriertes Ländliches Entwicklungskonzept für die „Region Harz“ (die damaligen Kreise Aschersleben-Staßfurt, Halberstadt, Quedlinburg und Wernigerode) entwickelt (ILEK 2006). Ein eigenes Regionalmanagement gibt es nicht, Träger des Prozesses ist der Landkreis selbst.

4.2 Bad Sachsa

Die Stadt Bad Sachsa im Südharz hatte Ende 2010 knapp 7.700 Einwohner. Die Einheitsgemeinde in ihrer heutigen Gliederung und Größe entstand 1972 im Zuge der letzten allgemeinen Gemeindegebietsreform in Niedersachsen (vgl. dazu Hesse 2010, S. 53-65). Sie besteht aus der Kernstadt Sachsa (mit ca. 5.700 Einwohnern) sowie den dörflichen Ortsteilen Steina mit dem Weiler Nüxei (zusammen etwa 700 Einwohner), Neuhaus (etwa 600 Einwohner) sowie Tettenborn mit Tettenborn-Kolonie (zusammen ca. 600 Einwohner). In Steina wurden seit 2007 Maßnahmen der Dorferneuerung durchgeführt, die anderen Dörfer sind 2010 in das entsprechende Programm aufgenommen worden.

Bad Sachsa ist ein – insbesondere im Vergleich zur zweiten Untersuchungsgemeinde – sehr kompaktes Siedlungsgebilde (Abb. 4.2). Die 2011 noch sehr wahrscheinliche (und in mehreren Interviews thematisierte) Fusion mit der Nachbargemeinde Walkenried liegt nach einem Gegenvotum der Einwohner Walkenrieds Ende 2011 derzeit auf Eis.¹⁵

Historisch gesehen war Sachsa eine Ackerbürgerstadt, in der Bergbau keine Rolle spielte. Seit 1874 gab es hier Badebetrieb, den Namenszusatz „Bad“ erhielt die Stadt 1905. Heute ist Bad Sachsa ein beliebter Altersruhesitz sowie Heilklimatischer Kurort. Dieser Status stellt bestimmte Anforderungen an Einrichtungen der Daseinsvorsorge: So müssen beispielsweise ein Sanatorium oder eine Kurklinik, ein Kurpark oder für den Kurbetrieb geeignete Grünflächen sowie ein Frei- und Hallenbad in angemessener Entfernung zur Verfügung stehen (DTV und DHV 2005). Gemeinsam mit Bad Lauterberg gehört Bad Sachsa zu den übernachtungsstärksten Orten im Westharz (ILEK 2007, S. 34). Allerdings sind seit Anfang der 1990er Jahre gravierende Rückgänge der Übernachtungszahlen zu konstatieren: Wurden im Jahr 1994 in Bad Sachsa noch 400.000 Übernachtungen gezählt (durchschnittliche Bettenauslastung 51 %), waren es 2000 noch 305.000 und 2008 noch 193.000 (Auslastung: 39 % bzw. 31 %). Die Zahl der Übernachtungen hat sich in diesem Zeitraum somit halbiert (-52 %). Anpassungsreaktionen der Anbieter sind im gleichen

¹⁵ Grundlage für die aktuell zahlreichen Gemeindefusionen in Niedersachsen ist der sogenannte Zukunftsvertrag der Landesregierung von 2009. Die gegenwärtige freiwillige Fusionsphase, die bereits zur Bildung mehrerer neuer Einheitsgemeinden geführt hat, endet (nach einer Fristverlängerung) am 31.3.2013.

Zeitraum in Form einer Reduzierung der angebotenen Betten erfolgt, allerdings um lediglich 23 % (von 2.200 auf 1.700).¹⁶

Bis 1990 waren der Landkreis Osterode am Harz und damit alle Ortsteile von Bad Sachsa Teil des sogenannten Zonenrandgebiets und erhielten aufgrund dieses Status Sonderzuweisungen. Der Ortsteil Tettenborn (wie die Kernstadt bis 1945 zu Thüringen gehörig und erst durch einen Gebietstausch der britischen Besatzungszone zugeschlagen) lag unmittelbar an der innerdeutschen Grenze.¹⁷

4.3 Harzgerode

Die Stadt Harzgerode hatte Ende 2010 etwas über 8.600 Einwohner. Sie liegt auf dem Unterharz-Plateau ungefähr 400 m üNN und gliedert sich seit 2010 in acht Ortsteile: den Hauptort Harzgerode mit Silberhütte, Alexisbad und Mägdesprung (2008 zusammen etwa 4.050 Einwohner),¹⁸ die vormals selbständige Stadt Güntersberge mit Friedrichshöhe und Bärenrode (zusammen ca. 850 Einwohner) sowie die dörflich geprägten Ortsteile Königeroode und Dankeroode (jeweils etwa 800 Einwohner), Straßberg (etwa 730 Einwohner), Neudorf (knapp 700 Einwohner), Siptenfelde (knapp 600 Einwohner) und Schielo (etwa 530 Einwohner). Güntersberge galt zuvor als kleinste Stadt Sachsen-Anhalts. Als Einheitsgemeinde existiert Harzgerode seit dem 1. August 2009, der Ortsteil Neudorf wurde zum 1. September 2010 zwangseingemeindet. Vor der Einheitsgemeinde arbeiteten die genannten Orte in der Verwaltungsgemeinschaft Unterharz zusammen.

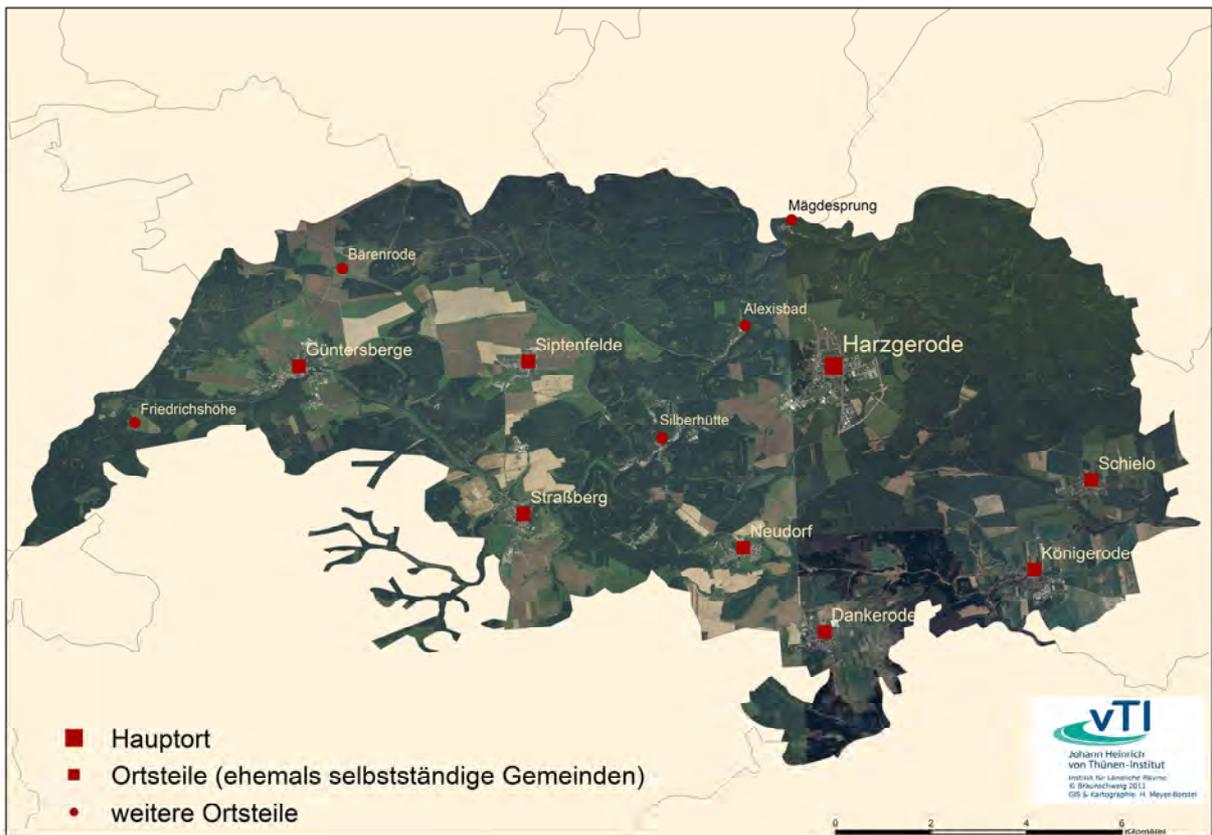
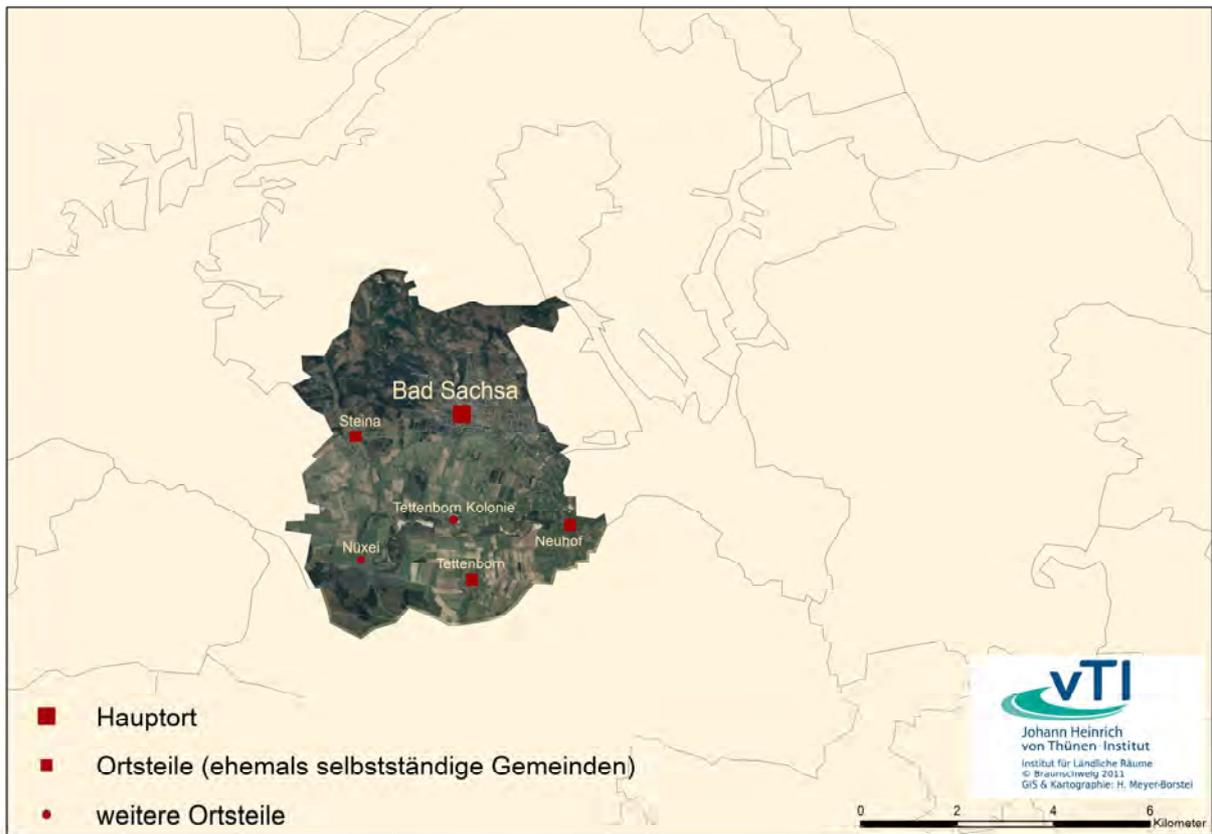
Neben der Vielzahl der Ortsteile und der sehr kurzen Eingemeindungsgeschichte (die ein zentrales Thema vieler Interviews war) ist der größte augenfällige Unterschied zu Bad Sachsa die Fläche der neuen Einheitsgemeinde (165 im Gegensatz zu 33 km²). Der östlichste Ortsteil Schielo ist vom am weitesten westlich gelegenen Güntersberge 20 km (Straßenverbindung) entfernt – nimmt man den von nur wenigen Einwohnern bewohnten Ortsteil Friedrichshöhe, beträgt die Entfernung sogar 24 km (Abb. 4.2).

¹⁶ Seit 2009 hat sich die Tourismusstatistik verändert. Jetzt werden auch Campingübernachtungen mit einem Durchschnittswert einbezogen. Deshalb sind die neueren Daten mit den Vorjahren nicht vergleichbar. Doch setzt sich der Trend offenbar fort: 2011 gab es in Bad Sachsa knapp 142.000 Übernachtungen und damit einen Rückgang um 28 % gegenüber 2009 (196.000); die Auslastung der Schlafgelegenheiten (so der neue Terminus) lag bei 22 %. Alle Daten nach: LSKN (Online-Datenbank 2012).

¹⁷ Aus Sicht der hier untersuchten Fragestellung ist historisch interessant, dass Tettenborn bis 1983 seinen Strom durch den VEB Energieversorgung Erfurt bezog: „Bei Schäden am Stromnetz zeigten sich die mitteldeutschen Behörden sehr kulant und sie wurden sofort behoben“ (Chronik 2009, S. 169). Erst mehr als ein Jahrzehnt nach der Bildung der Einheitsgemeinde erfolgte dann die Versorgung durch die Stadtwerke Bad Sachsa: „Mit der Übernahme verdoppelten sich die Strompreise für die Tettenborner Haushalte und man befand sich auf gleichem Preisniveau wie in der übrigen Republik“ (ebd., S. 170).

¹⁸ Die letzten ortsteilgenauen Bevölkerungszahlen werden vom Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt 2008 bzw. 2009 zur Verfügung gestellt. Seitdem ist die Einwohnerzahl der Einheitsgemeinde (und vermutlich der meisten Ortsteile) weiter zurückgegangen (vgl. Kap. 5.1). – In Selbstdarstellungen der Stadt Harzgerode wird meist von 13 Ortsteilen gesprochen. Da Silberhütte, Alexisbad und Mägdesprung sowie Friedrichshöhe und Bärenrode jedoch bereits vor längerer Zeit nach Harzgerode bzw. Güntersberge eingemeindet wurden und auch nicht über eigene Gremien (wie Ortschaftsräte) verfügen, ist in dieser Studie von acht Ortsteilen (mit der Kernstadt) die Rede.

Abbildung 4.2: Fläche und Siedlungsstruktur der Untersuchungsgemeinden im Vergleich



Quelle: Eigene Darstellung.

Verschiedene Ortsteile Harzgerodes wurden durch die bergbauliche Gewinnung von Rohstoffen (wie Eisenerz, Silber und Flussspat) und die Folgeindustrien geprägt. Auch in der Bevölkerungsentwicklung des Unterharz-Plateaus hinterließen die verschiedenen Konjunkturen und Abschwünge des Bergbaus sowie weitere historische Ereignisse ihre Spuren. So entstanden verschiedene Ortsteile von Harzgerode im 16. Jahrhundert neu auf Wüstungen von zuvor niedergegangenen Dörfern – der Name des Ortsteils Neudorf selbst ist ein Hinweis auf eine solche Neugründung und darauf, dass Siedlungen in historischer Perspektive nicht dauerhaft existieren müssen. Bis auf wenige Überreste (z. B. Flussspatförderung) verlor der Bergbau schon im 19. Jahrhundert seine Bedeutung. Mit Ausnahme des 1811 als Kurort gegründeten Alexisbads sind die heutige Stadt Harzgerode und ihre Ortsteile industriell (Aluminiumwerk, Pyrotechnik, Dämmstoffproduktion u. a.) geprägt.

Heute bemüht sich Harzgerode neben dem Erhalt seiner industriellen Basis um eine größere touristische Attraktivität. Der Hauptort Harzgerode ist seit 1982 staatlich anerkannter Erholungsort, Güntersberge trägt diesen Titel seit 2001. Kurorte sind Dankerode, Neudorf, Güntersberge und der Hauptort Harzgerode mit den Ortsteilen Mägdesprung und Alexisbad. Von dem Aufschwung des Tourismus im Ostharz nach 1990 konnte Harzgerode nur bedingt profitieren. Dem Statistischen Landesamt zufolge lagen die Zahl der Übernachtungen 2011 bei 152.000 (11 % mehr als 2010) und die durchschnittliche Auslastung der Übernachtungskapazitäten bei 16 %. Die Zahlen schließen touristische ebenso wie beruflich bedingte Übernachtungen ein. Damit lag Harzgerode dennoch über den Übernachtungszahlen des bekannteren Halberstadt (104.000), aber deutlich unter denen von Quedlinburg (352.000; alle Daten nach: StaLa 2012a, S. 43, 46f.).¹⁹

Die *Auswahl von zwei Untersuchungsgemeinden* sollte in zweierlei Hinsicht einen Erkenntnisgewinn erbringen: Zum einen können so verschiedene Anpassungs- und Bewältigungsstrategien in gleichen Daseinsvorsorgebereichen, aber verschiedenen institutionellen und historischen Kontexten verglichen werden. Damit sollte durch die Gefahr einer Herausstellung und Überbewertung von Einzelphänomenen – also voreiliger Schlussfolgerungen – verringert werden. Zum anderen war zu prüfen, ob es im Sinne der von Hannemann u. a. (2002, S. 259) formulierten These der „Vorausphänomene“ einen Erfahrungsvorsprung bei den Anpassungs- und Bewältigungsstrategien im Ostharz mit seiner vergleichsweise ausgeprägteren Schrumpfungsgeschichte seit 1990 gibt. Noch immer stellen West-Ost/Ost-West-Vergleiche in der empirischen raumwissenschaftlichen Forschung in Deutschland eine Ausnahme dar (vgl. aber Born 2009; Reichert-Schick 2010).

¹⁹ Den Spitzenwert hielt Wernigerode mit 770.000 Übernachtungen. Damit führt die Stadt die Statistik nicht nur im Landkreis Harz, sondern in Sachsen-Anhalt insgesamt (weit vor Halle/S. oder Magdeburg) an. Im Harz wies 2011 nur noch Braunlage höhere Übernachtungszahlen auf (789.000; Daten nach: StaLa 2012a, S. 13, 47 sowie LSKN Online-Datenbank 2012).

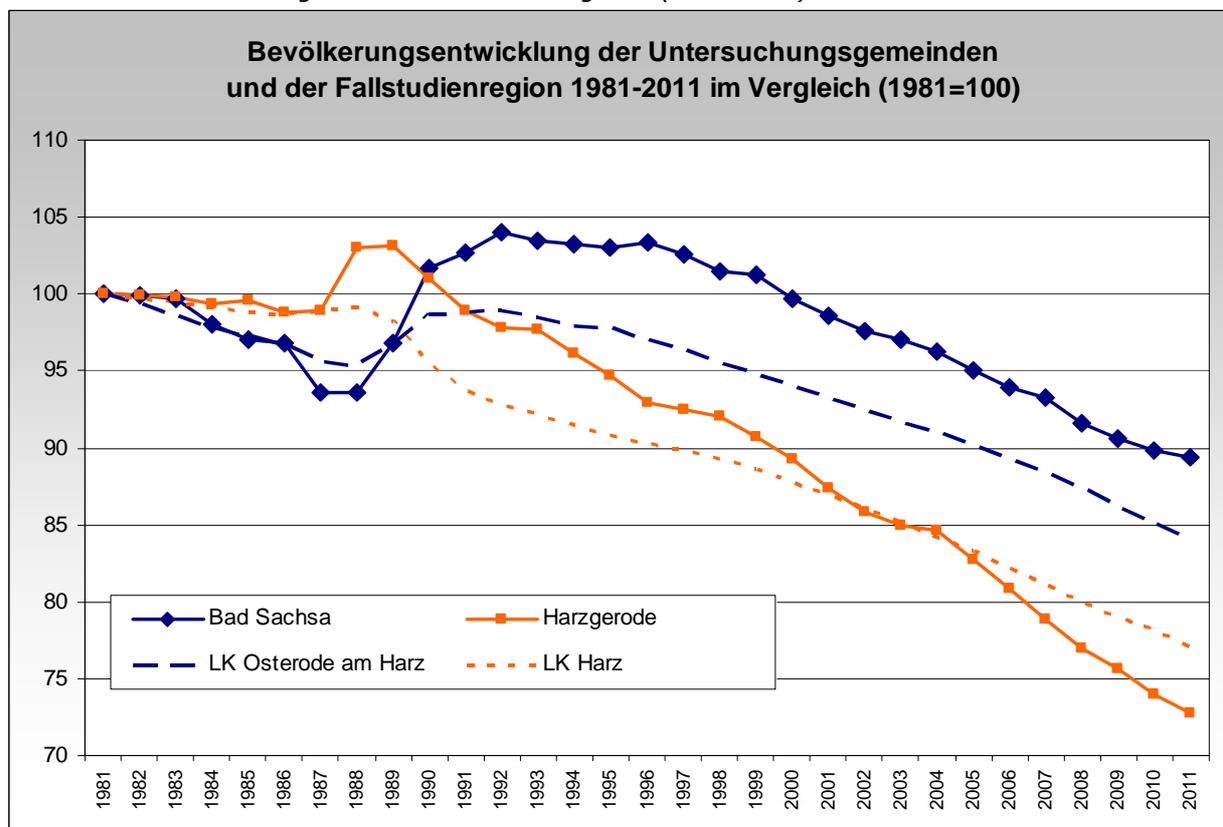
5 DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG

Die demographische Entwicklung – an erster Stelle die Alterung – bildete das Hauptkriterium für die Auswahl der Fallstudienregion. Deshalb werden in diesem Kapitel die natürliche Bevölkerungsentwicklung, die Wanderungsbewegungen und die Altersstruktur seit den 1980er Jahren sowie künftig erwartete Veränderungen in den Untersuchungsgemeinden und den Landkreisen präsentiert und diskutiert (Kap. 5.1 und 5.2). Anschließend wird dargestellt, wie lokale und regionale Entscheidungsträger demographische Veränderungen wahrnehmen und bewerten (Kap. 5.3) und welche Strategien im Umgang mit dem demographischen Wandel Anwendung finden (Kap. 5.4).

5.1 Natürliche Bevölkerungsentwicklung und Wanderungen

Von einem unterschiedlichen Niveau in den 1980er Jahren ausgehend (Bad Sachsa 1981 etwa 8.000, Harzgerode knapp 12.000 Einwohner) und durch gegenläufige Tendenzen erst in den 1980er, dann in den 1990er Jahren gekennzeichnet (Abb. 5.1), haben sich die Bevölkerungszahlen der beiden Einheitsgemeinden bis Ende 2011 stark angenähert (Bad Sachsa: 7.634, Harzgerode: 8.493 Einwohner).

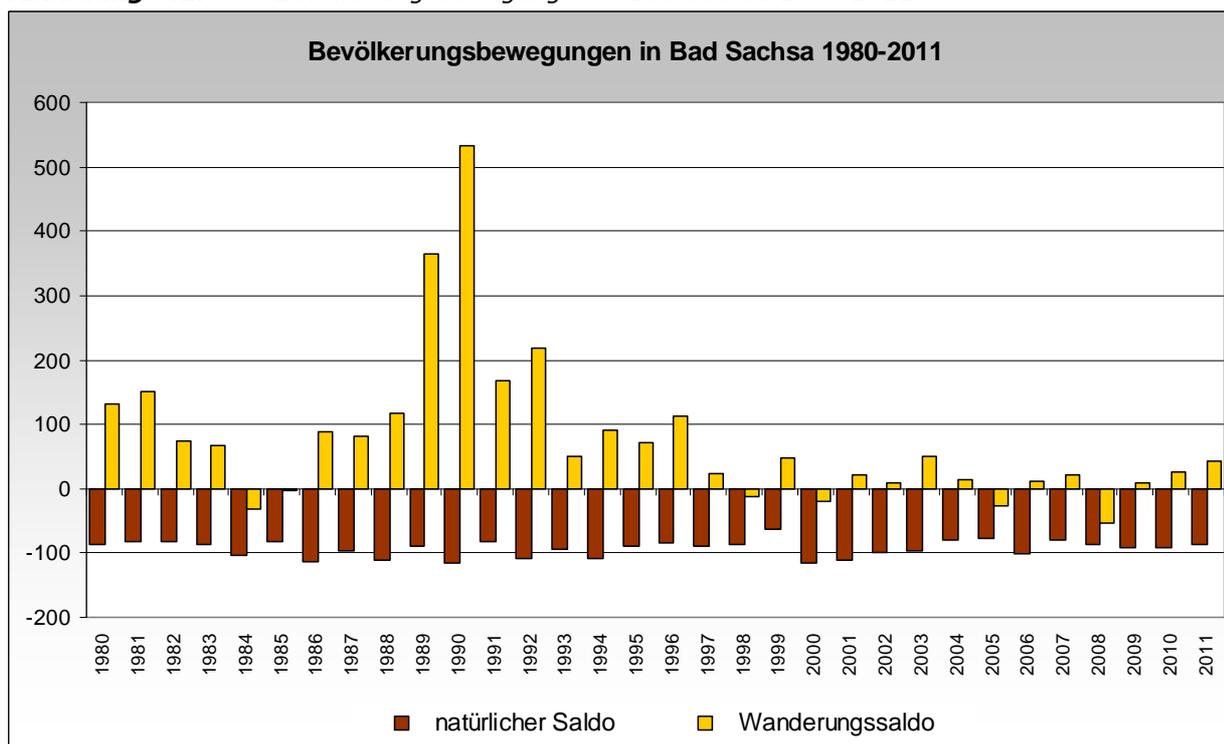
Abbildung 5.1: Bevölkerungsentwicklung der Untersuchungsgemeinden und der Fallstudienregion 1981-2011 im Vergleich (1981=100)



Quelle: Eigene Darstellung; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank 2012) und StaLA Sachsen-Anhalt (Auskunft 2012); Gebietsstand: 01.01.2011.

In einer längeren Zeitperspektive war **Bad Sachsa** bereits in den 1970er Jahren von Schrumpfungstendenzen betroffen (Abb. 5.1). Nach einer kurzzeitigen Stabilisierung zwischen 1981 und 1983 sank die Einwohnerzahl bis 1988 erneut. Das nachfolgende Wachstum bis Mitte der 1990er Jahre (Abb. 5.2) gründete sich auf Wanderungsgewinne aus der DDR bzw. den neuen Bundesländern. Im Zeitraum seit 1981 erreichte Bad Sachsa seinen Bevölkerungshöchststand 1992 (mit 8.886 Einwohnern). Von diesem Niveau ausgehend sank die Einwohnerzahl bis Ende 2011 um 14 %. Diese Entwicklung weist im Vergleich zu Harzgerode (und vielen anderen schrumpfenden Kommunen) eine Besonderheit auf: Sie ist nahezu ausschließlich auf die langjährige negative natürliche Bevölkerungsentwicklung zurückzuführen. 1964 wurden in der Stadt letztmalig mehr Geburten als Todesfälle gezählt. Beim Wanderungssaldo ist hingegen seit 1996 keine eindeutige Tendenz mehr erkennbar – es gibt sowohl Jahre mit Zuwächsen als auch Verlusten sowie relativ ausgeglichene Zeiträume. Der Bevölkerungsrückgang der dörflichen Ortsteile seit 2001 ist stärker als der der Kernstadt (14 % Steina und Neuhof, 10 % Tettenborn, 9 % Kernstadt; allerdings sind in diesen Angaben Haupt- und Nebenwohnsitze enthalten; Quelle: Stadt Bad Sachsa).

Abbildung 5.2: Bevölkerungsbewegungen in Bad Sachsa 1980-2011



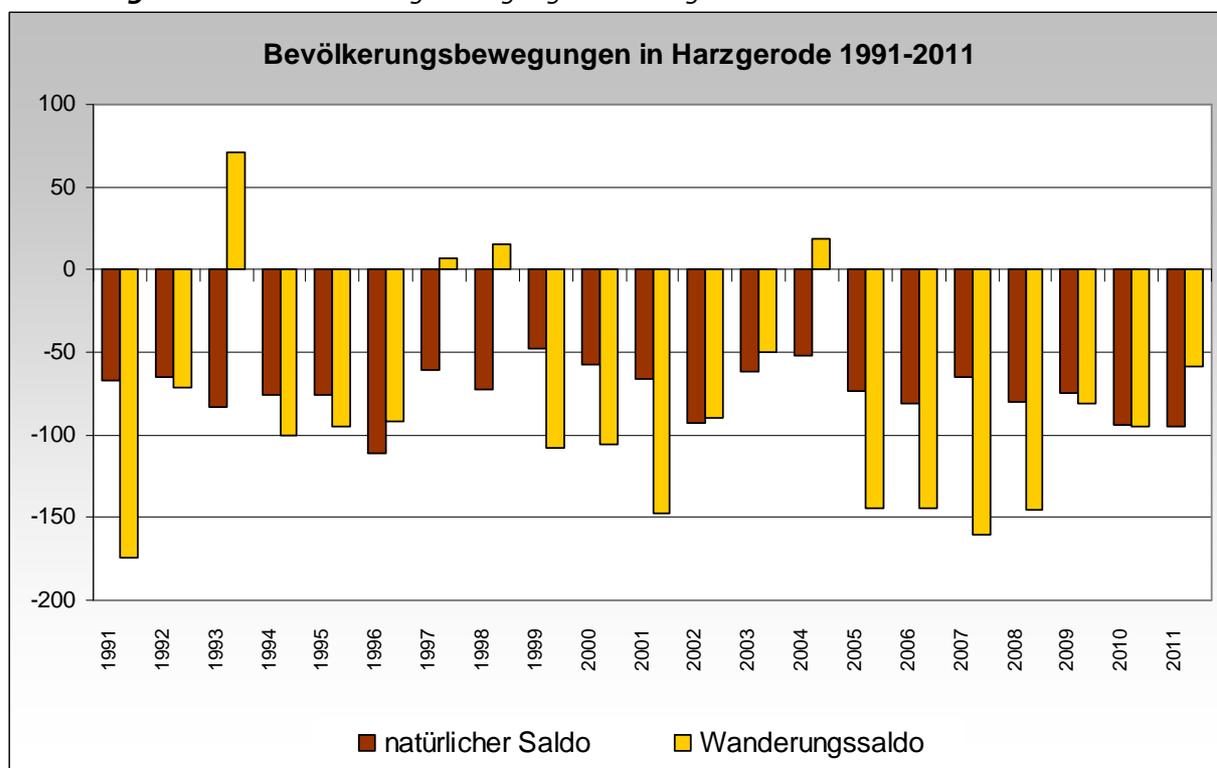
Anmerkung: Für 2008 und 2009 sind zahlreiche Melderegisterbereinigungen durchgeführt worden. Die Wanderungsdaten sind für diese Jahre deshalb nur eingeschränkt aussagekräftig.

Quelle: Eigene Darstellung; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank 2012).

Harzgerodes heutige Ortsteile konnten in den 1980er Jahren ihre Einwohnerzahl mit nur einer Ausnahme stabilisieren bzw. erhöhen (vgl. oben Abb. 5.1) und so die Schrumpfungstendenzen der 1970er Jahre ausgleichen. 1989 hatten sowohl die damalige Stadt (heute

der Ortsteil) Harzgerode als auch die heutige Einheitsgemeinde im hier betrachteten Zeitraum ihren Bevölkerungshöchststand (12.051 Einwohner), denn kurz zuvor waren aufgrund einer Industrieansiedlung Zuzüge jüngerer Altersgruppen erfolgt. Im Vergleich dazu sank die Bevölkerungszahl bis Ende 2011 30%. Dieser gründete sich in den meisten Jahren seit 1991 in höherem Maße auf Abwanderung als auf Geburtendefizite (Abb. 5.3). Allerdings fällt auf, dass sich das Verhältnis zwischen wanderungsbedingten und natürlichen Verlusten seit 2009 stark angenähert und 2011 sogar umgekehrt hat – ein Hinweis möglicherweise auf die Abnahme des Abwanderungspotenzials bedingt durch die dauerhaft niedrige Geburtenrate seit Anfang der 1990er Jahre. Die Bandbreite der Schrumpfung in den Ortschaften reicht von 5 % in Schielo (6 % in Neudorf) bis hin zu 29 % in Harzgerode und Straßberg (1990 bis 2008).²⁰

Abbildung 5.3: Bevölkerungsbewegungen in Harzgerode 1991-2011



Quelle: Eigene Darstellung; Datengrundlage: StaLA Sachsen-Anhalt (Auskunft 2012); Gebietsstand: 01.01.2011.

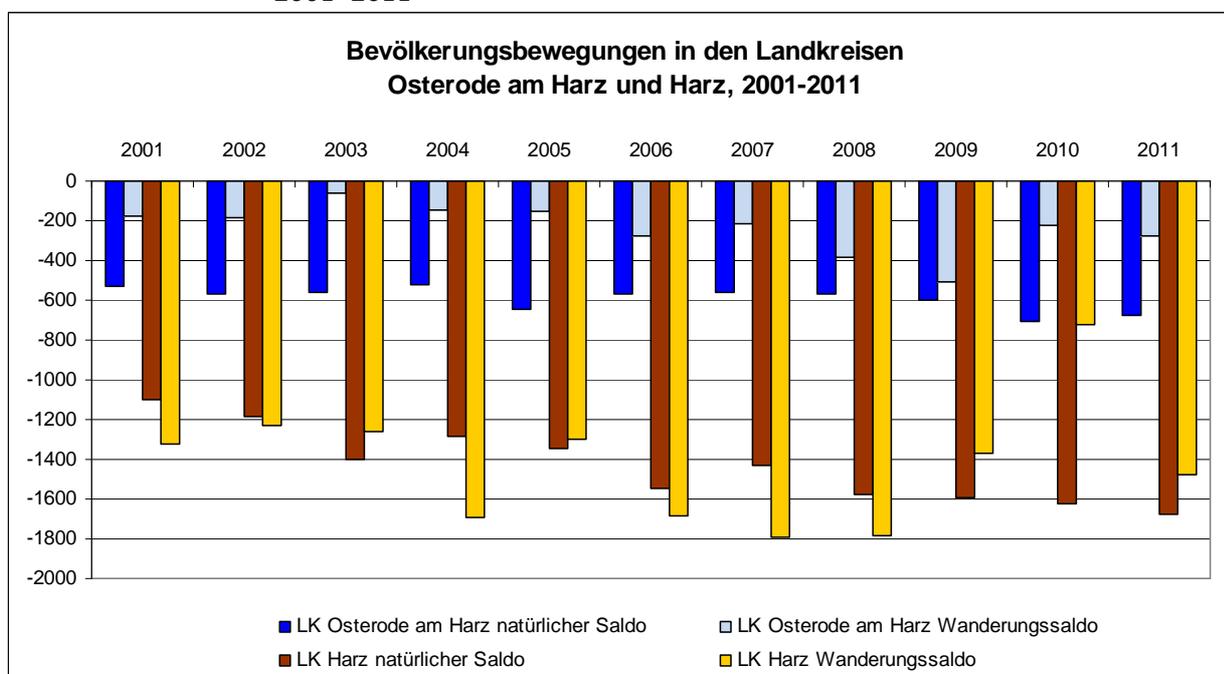
Auf regionaler Ebene ist in der Längsschnittperspektive (seit 1981) in beiden Landkreisen Bevölkerungsrückgang das dominierende Muster (vgl. oben Abb. 5.1). Dieser fällt im Landkreis Harz mit 22 % (18 % seit 1990) deutlicher aus als im Landkreis Osterode am Harz (15 % bzw. 14 %). Die Extremfälle sind im Westharz St. Andreasberg mit 39 %, im Ostharz Thale und Harzgerode mit je 27 % (jeweils seit 1990). Seit 2005 ist der relative

²⁰ Seit 2008 (für Neudorf: seit 2009) weist das Statistische Landesamt Sachsen-Anhalt die Daten für die Ortsteile der Einheitsgemeinde nicht mehr aus.

Bevölkerungsrückgang in Harzgerode höher als im Landkreis. Bad Sachsa hingegen schrumpft aufgrund seiner relativ ausgeglichenen Wanderungsbilanz seit 1992 in geringerem Maße als der Landkreis.

Abb. 5.4 schlüsselt die Bevölkerungsbewegungen auf Landkreisebene für die Jahre 2000 bis 2011 nochmals genauer auf: Natürlicher und Wanderungssaldo waren in der gesamten Fallstudienregion konstant negativ. Bis auf die Jahre 2008 und 2009 (für die jedoch Registerbereinigungen erfolgten) war der negative natürliche Saldo im Westharz-Landkreis immer mindestens doppelt so groß wie der Wanderungssaldo. Im Landkreis Harz lagen die beiden Werte in den meisten Jahren nur wenig auseinander. Für die Jahre seit 2009 verstärkt sich der Eindruck, der bereits für Harzgerode entstanden war: Das Abwanderungspotenzial nimmt ab, denn mittlerweile fällt das negative Verhältnis von Geburten und Todesfällen stärker ins Gewicht als das von Ab- und Zuwanderung.

Abbildung 5.4: Bevölkerungsbewegungen in den Landkreisen Osterode am Harz und Harz, 2001–2011



Anmerkung für Osterode am Harz: Für 2008 und 2009 sind zahlreiche Melderegisterbereinigungen durchgeführt worden. Die Wanderungsdaten sind für diese Jahre deshalb nur eingeschränkt aussagekräftig.

Quelle: Eigene Darstellung; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank 2012) und StaLA Sachsen-Anhalt (Auskunft 2012); Gebietsstand: 01.01.2011.

Die künftige demographische Entwicklung der beiden Landkreise ist Gegenstand regionalisierter Bevölkerungsprojektionen, die von den jeweiligen Landesämtern für Statistik in jüngster Zeit vorgelegt worden sind – für Niedersachsen mit einem Zeithorizont bis 2031 (LSKN 2012), für Sachsen-Anhalt bis 2025 (StaLa 2012b). Aufgrund unterschiedlicher Modellannahmen sind diese nicht direkt vergleichbar, doch sind für beide Landkreise ähnliche Trends erkennbar (Tab. 5.1): Für den Landkreis Osterode am Harz werden 18%, für den Landkreis Harz 20% Bevölkerungsrückgang erwartet. In Niedersachsen gelten daneben die

Landkreise Goslar, Northeim, Holz Minden, Helmstedt und Lüchow-Dannenberg als die Regionen mit dem künftig stärksten Bevölkerungsrückgang (vgl. auch NIW 2008, S. 15-19). Der Landkreis Harz liegt etwa im sachsen-anhaltischen Mittel, stärkere Rückgänge (>23 %) werden für den benachbarten Landkreis Mansfeld-Südharz und den Salzlandkreis erwartet. Auch Harzgerode wird dieser Projektion zufolge bis 2025 weiter an Einwohnern verlieren (-24 %; Tab. 5.1).

Tabelle 5.1: Bevölkerungsvorausberechnung für die Fallstudienregion im Vergleich zu den jeweiligen Bundesländern (bis 2025)

	BASISJAHR 2009/2008	PROJEKTION 2025	VERÄNDERUNG
Niedersachsen	7.947.244	7.605.744	-4 %
Landkreis Osterode am Harz	79.355	65.344	-18 %
Stadt Bad Sachsa	–	–	–
<hr/>			
Sachsen-Anhalt	2.381.872	1.939.342	-19 %
Landkreis Harz	237.653	190.055	-20 %
Stadt Harzgerode	8.992	6.830	-24 %

Anmerkung: Das Basisjahr für Niedersachsen ist 2009, für Sachsen-Anhalt 2008. Aufgrund unterschiedlicher Modellannahmen sind die Ergebnisse für die beiden Bundesländer nicht direkt vergleichbar. Das LSKN Niedersachsen erstellt keine Projektionen auf Gemeindeebene.

Quellen: Eigene Berechnungen; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank, 2012) und StaLA Sachsen-Anhalt (2012b).

Im Gegensatz zu den Unsicherheiten jeder Bevölkerungsvorausberechnung, insbesondere künftiger Wanderungen (vgl. dazu grundlegend Mai 1995; Fux 2007), kann die weitergehende Alterung als relativ gesichert gelten. Diesem Thema ist der nachfolgende Abschnitt gewidmet.

5.2 Altersstruktur und Alterung

Das Niveau der Bevölkerungsalterung in Landkreisen Osterode am Harz und Goslar war, wie ausgeführt, der wesentliche Grund für die Auswahl der Region Harz. Deshalb wurde diesem Thema in der Studie besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Vorab ist allerdings zu klären, was unter „alten Menschen“ verstanden wird. Hierfür soll eine wichtige Erkenntnis der modernen Gerontologie aufgegriffen werden: die Notwendigkeit einer Differenzierung unterschiedlicher Altersphasen (Tews 1993, Rosenmayr 1996). Gesellschaftliche und individuelle Alterung heute bedeutet die gleichzeitige Anwesenheit mehrerer Altersgenerationen, auch in den Familien selbst (Tews 1993, S. 21). Woran genau die Generationen oder Phasen festgemacht und wie viele jeweils unterschieden werden, ist nicht abschließend zu klären. Rosenmayr (1996) spricht von drei Altersphasen: der „chancenreichen“, der „eingeschränkten“ und der „von Hilfe und Pflege abhängigen“ Phase (ebd., S. 36). Auch eine Unterscheidung zwischen „drittem“ und „viertem Alter“, womit jüngere und gesündere Senioren von Hochbetagten mit physischen und psychischen Einschränkungen unterschieden werden, ist üblich (Peter 2009, S. 85f.). Entscheidend ist, dass sich mit zunehmendem Alter in vielen Fällen der Gesundheitszustand und die physischen Fähigkeiten verschlechtern und der Grad der Selbstbestimmtheit der Lebensführung abnimmt. Der sozioökono-

mische Status, die sozialen Netzwerke und – im Zusammenhang mit der Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen von großer Bedeutung – die Automobilität sind in den einzelnen Altersphasen weitere differenzierende Faktoren.

Die Landkreise Osterode am Harz und Harz sind gegenwärtig von einem hohen Anteil von über 65-Jährigen gekennzeichnet (etwa ein Viertel; Tab. 5.2). Im Zeitverlauf seit 1980 wird an der signifikanten Zunahme dieser Bevölkerungsgruppe wie auch der der Hochaltrigen (75 Jahre und älter) die regionale Alterung deutlich. In Harzgerode haben sich die Anteile dieser Altersgruppen seit 1990 nahezu verdoppelt.

Table 5.2: Altersgruppen ab 65/75 Jahre in ausgewählten Jahren in den Landkreisen und Untersuchungsgemeinden sowie Projektion für 2025 (in Prozent)

	ALTERSGRUPPE	1980*	1990	2000	2010	PROJEKTION 2025
Landkreis Osterode am Harz	65+	20	20	22	27	32
	75+	8	9	10	13	17
Bad Sachsa	65+	27	27	27	31	–
	75+	11	14	14	16	–
Landkreis Harz	65+	15	15	18	25	33
	75+	6	7	8	11	15
Harzgerode	65+	15	14	18	27	–
	75+	6	6	7	11	–

* für Harzgerode und Landkreis Harz (jeweils heutiger Gebietsstand): 1981

Quelle: Eigene Berechnungen; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank 2012) und StaLA Sachsen-Anhalt (Auskunft 2012).

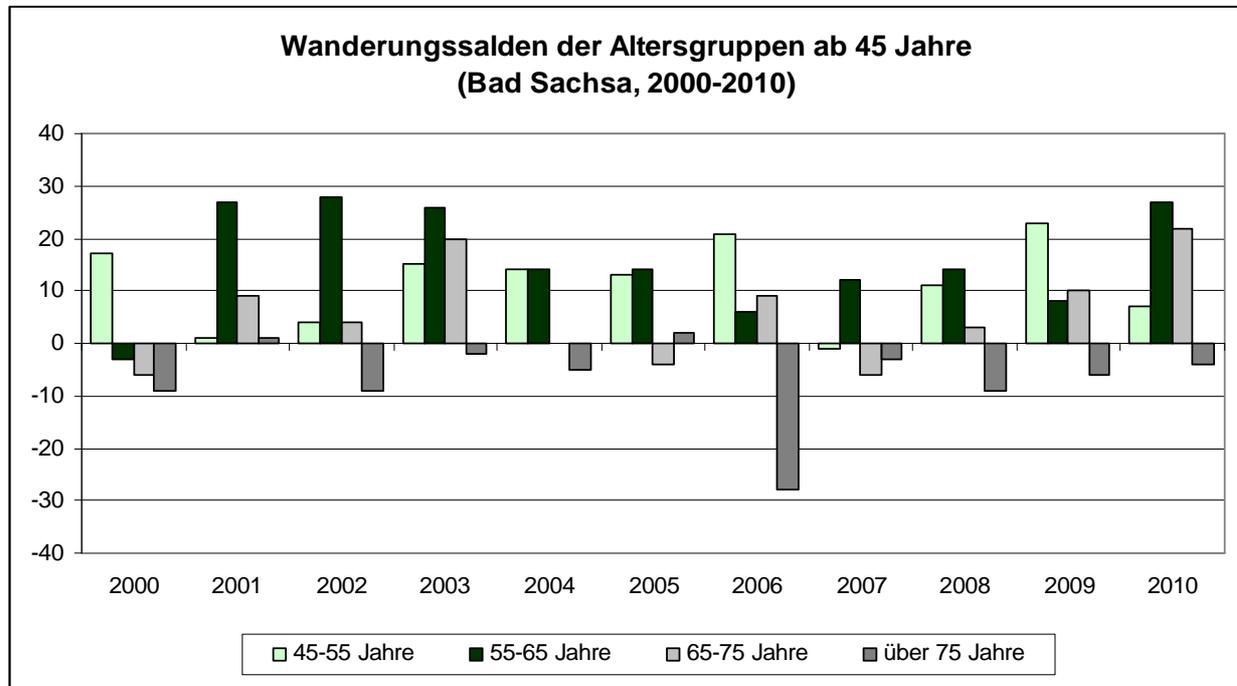
Eine Ausnahmestellung kommt hingegen der Kommune Bad Sachsa zu, die im gesamten hier betrachteten Zeitraum (1980-2010) sehr hohe, wenn auch in der Dekade seit 2000 ebenfalls steigende Anteile an über 65-Jährigen aufwies: 1980, 1990 und 2000 waren es je 27 %, 2010 dann 31 % (Tab. 5.2). Die Einheitsgemeinde ist seit Jahrzehnten ein beliebter temporärer oder dauerhafter Altersruhesitz,²¹ in dem auch die benötigte Infrastruktur und die nachgefragten Dienstleistungen quantitativ auf einem hohen Niveau sind. Zugleich existieren spezifische, auf die älteren Bewohner zugeschnittene Angebote (vgl. Kap. 5.4). Diese Einrichtungen der Daseinsvorsorge konzentrieren sich in der Kernstadt, in der auch der Anteil der Älteren (65+) mit 33 % deutlich höher ist als in den dörflichen Ortsteilen (23-25 % zum 1.4.2011; Daten nach Ordnungsamt der Stadt Bad Sachsa).

Aus altersspezifischen Wanderungsdaten für Bad Sachsa lässt sich schließen, dass der Wanderungssaldo der 55- bis 75-Jährigen seit 2001 ausschließlich positiv ist (Abb. 5.5). Zuwanderung erfolgt somit als Ruhesitzwanderung, teils womöglich vorgezogen, teils mit Erreichen des Rentenalters. In den jüngeren Altersgruppen (vor allem bei den 20- bis 35-Jährigen) überwiegt die Abwanderung, doch jenseits der 35 Jahre wird das Bild weniger

²¹ 2011 gab es in Bad Sachsa 900 Zweitwohnsitze (davon 778 in der Kernstadt; Stand 1.4.2011). Ihre Zahl hat nach 1990 ebenfalls abgenommen (Daten nach Ordnungsamt der Stadt Bad Sachsa).

eindeutig. Der Wanderungssaldo für die Hochaltrigen ist im Gegensatz zu den anderen älteren Bevölkerungsgruppen in der Tendenz leicht negativ. Dies könnte mit Umzügen in die Nähe von Verwandten außerhalb der Stadt oder in auswärtige Alten- oder Pflegeheime zusammenhängen.

Abbildung 5.5: Wanderungssalden der Altersgruppen ab 45 Jahre (Bad Sachsa, 2000-2010)

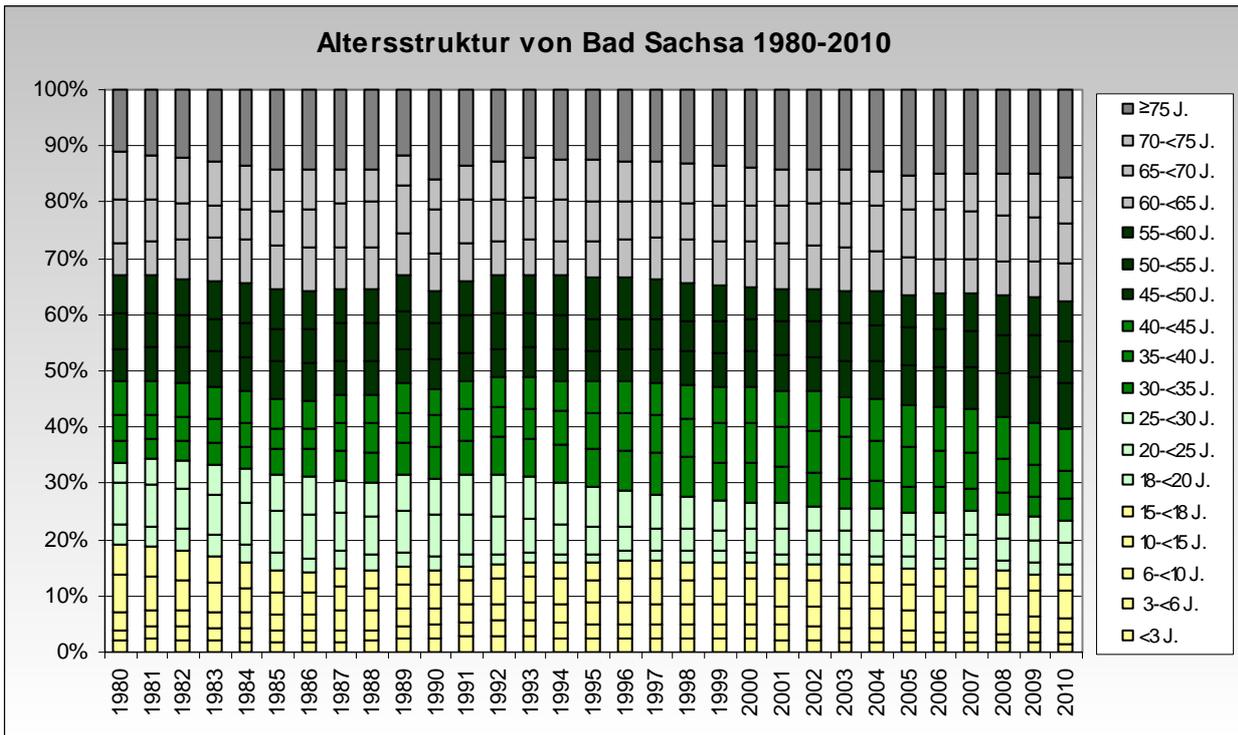


Quelle: Eigene Darstellung nach Daten des LSKN (Sonderauswertung 2012).

Die Abb. 5.6 und 5.7 stellen die Entwicklung der Altersstruktur der beiden Untersuchungsgemeinden seit 1980 bzw. 1981 dar. Diese lassen zum einen die Veränderung der Altersgruppen über die vergangenen drei Jahrzehnte hinweg erkennen, zum anderen liefern sie einen Anhaltspunkt, wie sich die künftige Entwicklung der Älteren entwickeln könnte (allerdings ohne Berücksichtigung von Wanderungen). Für Bad Sachsa sind insbesondere die Abnahme der Altersgruppe 18-30 Jahre im Betrachtungszeitraum (von 15 % auf 10 %) sowie die oben bereits thematisierte Zunahme der Hochaltrigen auffällig.²² Deutlich stärker verändert präsentiert sich Harzgerode: Gab es hier 1981 noch 42 % Einwohner unter 30 Jahre, so waren es 2010 noch etwa halb so viele (22 %). Neben den starken Veränderungen am oberen Ende des Altersspektrums (vgl. auch oben Tab. 5.2) ist auf die große Gruppe der künftigen Alten (die heute 50- bis 60-Jährigen) hinzuweisen. Wie in Bad Sachsa, wird auch in Harzgerode die Alterung der Bevölkerung ein Zukunftsthema bleiben – und langfristig sowie kontinuierlich Anpassungen der lokalen Daseinsvorsorge erfordern.

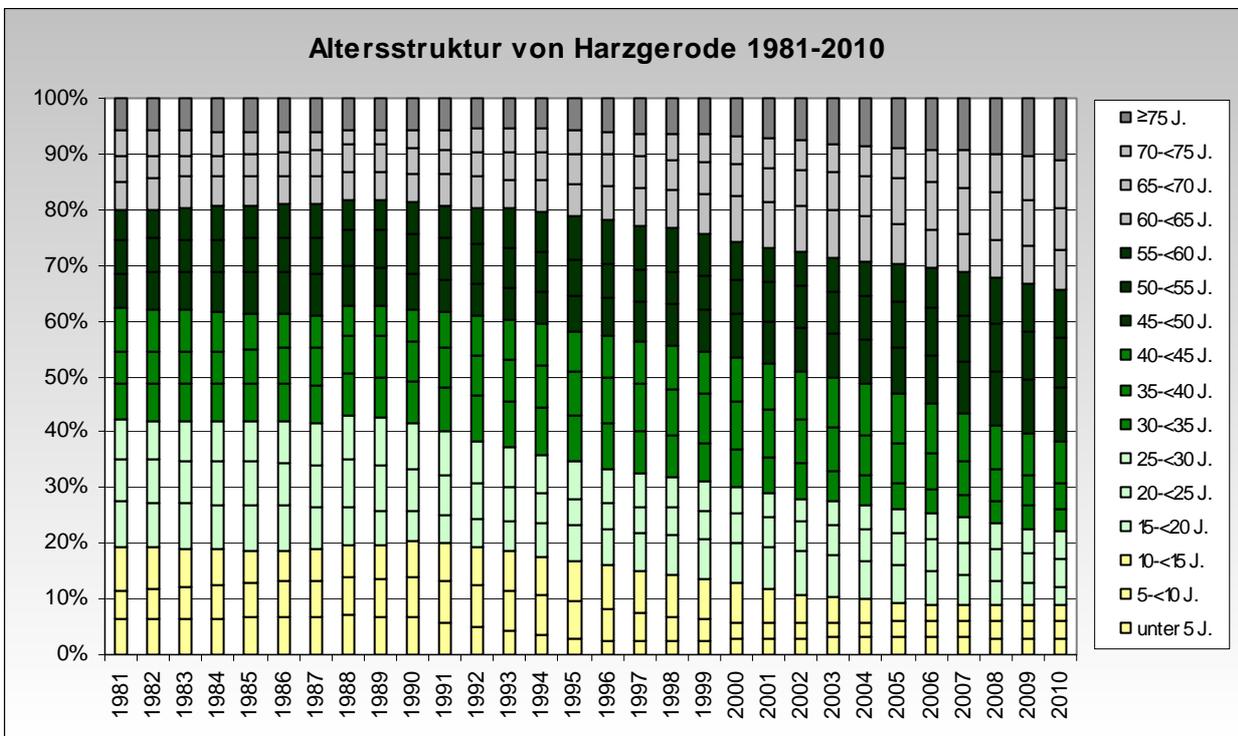
²² Die starken Veränderungen der Altersstruktur Bad Sachsas in den Jahren 1989 und 1990 (vgl. Abb. 5.6) sind aus heutiger Perspektive nicht vollständig aufzuklären. Sie könnten mit der starken altersselektiven Zuwanderung (aus der DDR) zu tun haben, doch würde dies die Daten von 1990 nicht erklären. Datenfehler sind nicht auszuschließen.

Abbildung 5.6: Altersstruktur von Bad Sachsa 1980-2010



Quelle: Eigene Berechnungen; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank 2011).

Abbildung 5.7: Altersstruktur von Harzgerode 1981-2010



Quelle: Eigene Darstellung nach Daten des StaLA Sachsen-Anhalt (Online-Datenbank 2012 und Auskunft 2012); Gebietsstand: 01.01.2011.

5.3 Interpretationen des demographischen Wandels vor Ort

Bedingt durch die konzeptionelle Anlage der Untersuchung wurde der demographische Wandel in jedem Schlüsselpersoneninterview angesprochen („Das ist zur Zeit das Spitzen-thema“, S14) und überwiegend problematisiert: „Das ist ja der demographische Wandel, der uns sehr zu schaffen macht hier“ (S34). In zwei Interviews zum Vertiefungsthema Feuerwehren (S30, S35) wurde demographischer Wandel als „Unwort“ bezeichnet, was auf seine Bedeutung nicht nur in den feuerwehrinternen Debatten verweist: „Ich glaube, in jeder Jahreshauptversammlung, in jedem Grußwort wird das irgendwann mal erwähnt“ (S30).

Da sich die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur in den Untersuchungsgemeinden zwar von den Folgen her ähnelt, ihr aber verschiedene Einzelprozesse zugrunde liegen, werden die Interpretationen des demographischen Wandels durch die interviewten Schlüsselpersonen im Folgenden für beide Gemeinden und die jeweilige Region getrennt dargestellt.

Im **Landkreis Osterode am Harz** wurde die demographische Entwicklung von mehreren Schlüsselpersonen als „Sorge“ bezeichnet. Die dauerhafte Abwanderung Jüngerer und der Bevölkerungsrückgang sind dabei die vorrangig erwähnten Probleme. Insbesondere „Schrumpfung“ wird als neues Phänomen erfahren: „Dass die Einwohnerzahlen massiv so zurückgehen, das ist natürlich eine Sache, die war früher so nicht da, also es hat sich verschärft [...], und dann sieht man das auch an so Dingen, zum Beispiel [...] letztes Mal haben wir noch zwei Ratsherren mehr gewählt, als wir diesmal wählen“ (S13). Der gleiche Interviewpartner reflektiert aber auch die Sondersituation der grenznahen Kleinstadt Bad Sachsa nach der Maueröffnung, als starke Zuzüge verzeichnet wurden (vgl. auch oben Abb. 5.4): „Also von 1990 etwa bis 1995 war hier ein Boom. Der war natürlich nicht echt, und den hat man hier als echt wahrgenommen, also es war eine Sondersituation. Wir hatten ja quasi drei vier fünf Jahre lang Grenzöffnung [...]. Dadurch ist natürlich diese Entwicklung ein bisschen kaschiert worden“ (S13). Denn (wie in Kap. 5.1 gezeigt) sowohl der Landkreis als auch die Stadt Bad Sachsa hatten bereits in den 1980er Jahren einen Bevölkerungsrückgang erfahren. Ein stärkeres Bewusstsein für die Langfristigkeit demographischer Entwicklungen ist hinsichtlich der Alterung ausgeprägt: Ein Gesprächspartner nannte die Region Osterode am Harz einen „Musterlandkreis für die Bundesrepublik [...]: So, wie es bei uns heute aussieht, sieht es in der Bundesrepublik in 15 Jahren in fast allen ländlichen Gebieten aus. So ist es ja prognostiziert“ (S15). Dabei gilt Bad Sachsa als ein Sonderfall: „Da gibt's schon so'n Ruf auch, dass da der Seniorenanteil sehr hoch ist, was aber, glaube ich, da sehr stark an Kurgästen und solchen Strukturen liegt [...]. Also in Bad Sachsa, da sind die ganzen Alten, und das Leben tanzt in Bad Lauterberg“ (S20). Neben den temporär anwesenden Touristen und Kurgästen wird die selektive Zuwanderung Älterer hervorgehoben und partiell als Chance gesehen: „Das ist etwas, was 'ne positive Entwicklung ist und etwas, wo ich auch denke, man kann weiter drauf setzen“ (S7). Als relativ neues Phänomen („wirklich ein Trend, der jetzt spürbar ist“, S13) wird die Zuwanderung von Niederländern wahrgenommen, die von mehreren Interviewpartnern auf kommunaler und regionaler Ebene angesprochen und als Hoffnung interpretiert wurde. Diese Zuwanderung spiegelt sich bislang vor allem in den Nebenwohnsitzen, nicht aber in den Wanderungsdaten und somit der Bevölkerungsentwicklung wider.

Als Ursachen der regionalen Schrumpfung und Alterung gelten die spezifische Struktur des Arbeitsmarktes (mit einer Vielzahl kleiner und mittelständischer Unternehmen im industriellen Sektor und einer seit Anfang der 1990er Jahre rückläufigen Bedeutung des Fremdenverkehrswesens) in Verbindung mit der besonderen Geschichte und geopolitischen Lage der Region: *„Heute ist es so, dass wir zwar im westlichen Teil sind, immer die Vorzüge der Bundesrepublik auch genossen haben, aber heute fliegen die Tauben über uns weg. Die Wirtschaftskraft ist in den neuen Bundesländern. Wir bluten hier völlig aus. Zwei oder ein Kilometer von hier entfernt ist Thüringen“* (S25). Mit Thüringen verbinden sich ein anhaltendes Fördermittelgefälle bei gleichzeitigem Wegfall der eigenen Subventionierung in Form der Zonenrandförderung, die Abwanderung von Firmen in den 1990er Jahren sowie noch immer niedrigere Lohnkosten. In einem Interview fiel der Begriff des *„Niedriglohnland[s]“* Thüringen (S7), dessen Nähe als Standortnachteil gewertet wurde (vgl. auch Kap. 6.4). Die vorrangige Interpretationsfolie der strukturellen Benachteiligung sind somit die Folgen der Wiedervereinigung, kaum aber die bereits vor 1990 existente periphere Lage. Die geographische Zentralität im vereinigten Deutschland gilt nicht als Standortvorteil.

Die demographische Zukunft der Region und der Kommune wird meist linear fortgeschrieben – die Interviewpartner gehen von weitergehendem Bevölkerungsrückgang und anhaltender Alterung aus. Allerdings gibt es ein verbreitetes Misstrauen gegenüber den wenigen verfügbaren kleinräumigen Bevölkerungsprojektionen: *„Es ist genau, wie wenn ich Ihnen jetzt sage, wie der Sommer wird. Man hat vielleicht gewisse Rahmendaten, aber so genau wissen wir [es] doch nicht“* (S13). Im Falle eines Nichthandelns wurde mehrfach ein düsteres Zukunftsbild gezeichnet: *„Wenn man langfristig nachhaltig denkt, dann ist entweder dieser Landkreis in 100 Jahren menschenleer, oder man steuert um“* (S20).

Im **Landkreis Harz** unterscheiden sich die Interpretationen und Bewertungen nicht grundlegend von denen auf niedersächsischer Seite. Von den Interviewpartnern wurde vor allem die Abwanderung und ihre ökonomische Bedingtheit thematisiert – insbesondere das anhaltende Lohngefälle West-Ost als Wirkfaktor, der zunächst die Ausbildungsabwanderung befördert und später eine Rückkehr unter materiellen Aspekten unattraktiv macht. Neben dem Bevölkerungsrückgang gelten die Sorgen der starken Alterung, die hier durch Geburtendefizit und negativen Wanderungssaldo (nicht aber, wie im Westharz, eine nachweisbare selektive Zuwanderung älterer Bevölkerungsgruppen) entsteht: *„Im Großen und Ganzen sind die Orte überaltert“* (S28). Nach 20 Jahren Schrumpfungserfahrung problematisierten die Gesprächspartner vor allem die anhaltende Selektivität der Abwanderung, einerseits den Wegzug *„der kreativen und der dynamischen Leute. [...] Die Leute, die wichtig sind, um eine Region voranzubringen, die haben wir verloren“* (S11). Andererseits beobachtet ein Gesprächspartner in seinem Dorf, einem Ortsteil von Harzgerode: *„Die jungen Frauen sind alle weg. Die Männer, die hier rumlaufen, das bleiben alles Junggesellen. Das ist eine verheerende Entwicklung“* (S17). Eine Folge der genannten Veränderungen sei fehlender Nachwuchs in unterschiedlichen Bereichen. Im Landkreis Harz wird dieser von mehreren befragten Schlüsselpersonen derzeit vorrangig als Fachkräftemangel thematisiert. Bereits in der Gegenwart könnten vorhandene Ausbildungsplätze nicht immer besetzt werden (*„Leerstellen mit doppel E“*; S11). Als Ausnahme gilt Wernigerode, das dank der Hochschule Harz ein verändertes Stadtbild mit mehr jungen Menschen aufweise.

Auch im Landkreis Harz gehen die Interviewpartner überwiegend von einer mehr oder weniger linearen Fortsetzung des Bevölkerungsrückgangs und der Alterung aus („*Wir werden ein Problem bekommen mit der Bevölkerung weiter*“; S2), bei allen Unsicherheiten, die sie partiell in den verfügbaren Projektionen sehen: „*Manchmal ist auch ganz gut, dass man nicht weiß, was kommt*“ (S10).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass „demographischer Wandel“ und „Problem“ im Ost- und Westharz gegenwärtig als Synonyme gelten und mit Abwanderung, Geburtendefizit und Alterung gleichgesetzt werden. Das Fehlen starker ökonomischer Kerne und die relative Ferne zu den Metropolräumen bewirken einen langfristigen negativen Wanderungssaldo bei einem gleichzeitigen Geburtendefizit. In dieser Überlagerung und wechselseitigen Verstärkung wird das Kernproblem der Region gesehen. Die Alterung – im Westharz ein jahrzehntelanger Prozess, der zum Teil durch selektive Zuwanderung verstärkt wird – gilt ebenso wie der Bevölkerungsrückgang auch künftig als Problem beider Regionen. Gleichzeitig wird im Westharz auch bewusst auf die weitere Zuwanderung von Älteren gesetzt, wie nachfolgend gezeigt wird.

5.4 Strategien zum Umgang mit dem demographischen Wandel

Der demographische Wandel in seinen unterschiedlichen Facetten ist Ausgangs- oder Bezugspunkt einer Vielzahl von Maßnahmen und Einzelprojekten auf Ebene der Verwaltungen und politischen Gremien. Ausgehend von den Interviews mit den Schlüsselpersonen lassen sich diese zu sechs Handlungsstrategien zusammenfassen (Tab. 5.3). Die konkreten Maßnahmen werden zum Teil in den Kap. 6 und 7 nochmals im Detail aufgegriffen.

Am stärksten ist das Thema „demographischer Wandel“ in Form von Bewusstseinsbildung und Vernetzungen auf Verwaltungsebene (Strategie 1) und als Bewusstseinsbildung in Bezug auf die Bevölkerung und Angebote zur Alltagsunterstützung (Strategie 2) präsent. Insbesondere sind in den vergangenen Jahren verschiedene Arbeitsgruppen, Foren und Beiräte entstanden, die den demographischen Wandel als thematische Klammer gewählt haben (so eine 2011 vom Regionalmanagement Osterode am Harz initiierte Arbeitsgruppe) oder aber bestimmte Zielgruppen in den Mittelpunkt ihrer Arbeit stellen (wie der Seniorenbeirat im Landkreis Harz oder die Seniorenbeauftragte in Bad Sachsa). Solche Ansprechpartner und Multiplikatoren gibt es sowohl innerhalb der Verwaltung (und zum Teil finanziell durch Landesmittel initiiert, wie etwa das Seniorenservicebüro im Landkreis Osterode am Harz) als auch ausschließlich durch Ehrenamt getragen (wie der Seniorenbeirat im Landkreis Harz). Der Generationenschwerpunkt der Arbeit (z. B. in Form verschiedener Wegweiser) liegt auf den älteren Generationen (vgl. auch Anhang 1 mit einer Sammlung von Beispielmaßnahmen und -projekten zur Anpassung an die Alterung), doch gibt es insbesondere im Westharz auch verschiedene spezialisierte Ansprechpartner für Familien und Kinder. Die konkrete Form und der Grad der Institutionalisierung dieser Einrichtungen sind unterschiedlich, und nicht in jedem Falle wird eine formalisierte Organisationsform als notwendig erachtet: „*Also, dass wir keinen Seniorenbeirat haben, heißt nicht, dass es kein Thema für uns ist*“ (S15).

Table 5.3: Kommunale Strategien und Maßnahmen im Umgang mit dem demographischen Wandel sowie konkrete Beispiele aus der Fallstudienregion

STRATEGIEN	MASSNAHMEN	BEISPIELE AUS DER FALLSTUDIENREGION	
1. Bewusstseinsbildung und Vernetzung auf Verwaltungsebene	Nutzung demographischer Daten	Beauftragung externer/Erarbeitung eigener Bevölkerungsprojektionen	OHA, Bad Sachsa
	Thematische Sensibilisierung	Prüfung von Investitionsentscheidungen unter demographischen Aspekten Demographie-Workshops	OHA LK Harz
	Institutionalisierung des Themas	Arbeitsgruppe Demographischer Wandel (über Regionalmanagement) Seniorenbeirat	OHA LK Harz
2. Bewusstseinsbildung bei Bevölkerung und Alltagsunterstützung	Institutionalisierung von Ansprechpartnern und Multiplikatoren	Seniorenservicebüro Seniorenbeauftragte Kinderservicebüro Kinder- und Familienbeauftragte Seniorenbeirat	OHA Bad Sachsa OHA OHA LK Harz
3. Orientierung auf bestimmte Zielgruppen	finanzielle Anreize	Subventionierung Grundstückserwerb (für Familien und Ältere)	Bad Sachsa
4. Investitionen in lokale Daseinsvorsorge	demographiesensible Infrastruktur-entscheidungen	bewusster Erhalt bestimmter Einrichtungen (z. B. Kitas, Jugendclub) Schaffung identitätsstiftender Einrichtungen	Harzgerode Bad Sachsa
	bauliche Maßnahmen	Absenkung von Bordsteinkanten im öffentlichen Straßenraum	Bad Sachsa
5. Ressourcenbündelung	Gebietsreform	Schaffung Einheitsgemeinde Fusionsgespräche mit Nachbarort	Harzgerode Bad Sachsa
	Interkommunale Kooperation	Kofinanzierung Regionalmanagement	OHA
6. Nutzung externer Ressourcen	Nutzung von Fördermitteln	Beteiligung an Bundes- und Landes-ausschreibungen und -programmen, teils mit eigener Kofinanzierung	OHA, LK Harz

OHA = Landkreis Osterode am Harz

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Basis der Interviews S1-S38.

Als dritte Strategie lässt sich die bewusste Orientierung auf bestimmte Altersgruppen unterscheiden. Ist die Ausweisung von Baugebieten als Anreiz zum Zuzug von Familien eine traditionelle Wachstumsstrategie (die auch in der Fallstudienregion in wenn auch geringem Maße weiterhin angewendet wird), so hat Bad Sachsa aufgrund der Spezifik seiner Zuwanderung – und, wie das folgende Zitat zeigt, im Ergebnis eines Lernprozesses – nicht nur ein Grundstücksprogramm für Familien, sondern auch eines für die Generation 55+ aufgelegt: *„Und dann haben wir festgestellt (lacht), da haben sich natürlich auch Familien mit Kindern angesiedelt, aber es siedeln sich eben auch die Älteren an. [...] Und erst dann haben wir auch dieses andere Programm aufgelegt, für die Senioren, und wir haben auch noch so ein kleines Ökoprogramm dabei [...]. Aber das war dann erst der zweite Schritt, also am Anfang haben wir ehrlich geglaubt (lacht), dass wir damit quasi Familien so stark*

anziehen [...] Das ist etwas, was 'ne positive Entwicklung ist und etwas, wo ich auch denke, man kann weiter drauf setzen." (S7) Das „Förderprogramm städtische Baugrundstücke 55+“ gewährt neben einem Nachlass auf den Bodenwert einen Zuschuss zu den Baugenehmigungskosten. Eine solche Strategie der bewussten Entwicklung der Gemeinde bzw. des Westharzes allgemein als Altenruhesitz wurde von mehreren Schlüsselpersonen als mögliche Zukunftsoption bzw., im Falle von Bad Sachsa, als weiter zu verfolgender Weg benannt.

Die in Tab. 5.3 unterschiedene Strategie 4 (Investitionen in lokale Daseinsvorsorge), die nicht zuletzt mit normativen Setzungen zugunsten bestimmter Einrichtungen einhergeht, wird ausführlicher im Fazit von Kap. 6 (Kap. 6.9) diskutiert.

Da Bevölkerungsrückgang auf lokaler und regionaler Ebene auch mit einer Verknappung der materiellen und personellen Ressourcen einhergeht, kommt zwei weiteren Strategien – der Bündelung von Ressourcen auf einer vergrößerten Maßstabsebene sowie der Nutzung externer Fördermittel – eine große Bedeutung zu. Wie bereits in Kap. 5.2 ausgeführt, ist die heutige Einheitsgemeinde Harzgerode das in den Ortschaften nicht unumstrittene Ergebnis einer Verwaltungsreform (Strategie 5). Für die Kommunen und Landkreise in Südniedersachsen sind ähnliche Entwicklungen in naher Zukunft zu erwarten. Wie in der Vergangenheit, so lassen sich in der Folge dieser Prozesse weitere Zentralisierungen bei infrastruktureller Schwächung der Ortsteile annehmen. Eine Ressourcenbündelung zur Schaffung interkommunaler Kooperationen und zur Stärkung der regionalen Ebene erfolgt im Landkreis Osterode am Harz in Form des von Land, Landkreis und Kommunen getragenen (und derzeit bis Frühjahr 2013 gesicherten) Regionalmanagements. Die Beteiligung an Landes- und Bundesprogrammen zur Einwerbung von Fördermitteln (Strategie 6) ist eine Schlüsselstrategie sowohl für die Umsetzung von Projekten als auch zur Konzepterarbeitung. Allerdings blieb der Erfolg einer Beteiligung an solchen Ausschreibungen bislang aus.²³ Dies verweist auf ein weiteres Schlüsselproblem schrumpfender Regionen, die nicht nur Bevölkerungsrückgang zu verkraften haben, sondern in denen auch Verwaltungen schrumpfen, deren Zahl an Pflichtaufgaben unverändert bleibt (oder deren Zahl durch Bundes- und Landesgesetzgebung sogar weiter steigt). Zusätzliche sektorübergreifende Aufgaben – wie etwa die Erstellung von Demographie-Konzepten – können somit nicht ohne weiteres geschultert werden: „Überall sind die Mitarbeiter gekürzt worden“ (S10).

An Ideen für weitere Maßnahmen und Projekte mit Demographie-Bezug mangelte es in den Interviews nicht: Runde Tische für Demographie, Dorfmanager, Barrierefreiheit im Raum auch zur Stärkung des Tourismus oder die konsequente Stärkung der Innenentwicklung sind nur einige der genannten Beispiele.

Eine letzte (nicht in Tab. 5.3 aufgenommene) Strategie soll nicht unerwähnt bleiben: das „Laufenlassen“. Dabei kann es sich einerseits um ein Verdrängen demographischer Fragen in der Alltagspolitik handeln, die ein Interviewpartner bei aller Aufgeschlossenheit für das Thema bemerkt: „Alles, was so in die Altersentwicklung geht, da merke ich eben, da wer-

²³ Zuletzt hatten sich beide Landkreise 2011 für das Modellvorhaben der Raumordnung (MORO) „Aktionsprogramm Regionale Daseinsvorsorge“ beworben.

den die Diskussionen schnell umgeleitet oder abgebrochen. Das ist ein Thema, das glaube ich in der Gesamtgesellschaft noch nicht so en vogue ist hier" (S20). Auch eine gewisse Themenmüdigkeit um den demographischen Wandel sei gerade in Südniedersachsen zu verzeichnen: Wenn wieder einmal die Rede davon sei, „dann sagt der eine oder andere Gemeindedirektor oder Bürgermeister: ‚Schon wieder, kann man denn nicht mal was anderes über den Harz erzählen als immer nur demographischen Wandel?‘" (S14). Andererseits werden aber auch Steuerungsgrenzen der lokalen und regionalen Akteure deutlich: Diese sind sowohl der ökonomischen Situation („Beeinflussbar ist es aus meiner Sicht nur, wenn gut bezahlte Arbeitsplätze geschaffen werden"; S6) als auch der Logik politischer Prozesse geschuldet („Also das, was man feststellt, ist was anderes, als was man durchsetzen kann"; S14). Zum „Laufenlassen“ gehören aber auch Maßnahmen, die mit der Zeit in Reaktion auf bestimmte Prozesse entwickelt wurden: Verschiedene Gesprächspartner hoben die besondere Altersstruktur Bad Sachsas hervor – hier lässt sich besonders für die Kernstadt von einer Tradition und somit „Normalität“ der Alterung sprechen, worauf sich auch die Anbieter bestimmter Daseinsvorsorgeeinrichtungen eingestellt haben (vgl. Kap. 6 sowie Anhang 1): „Das Straßenbild dort ist schon, solange ich das kenne, durch ältere Menschen geprägt. Und dementsprechend haben sie jetzt natürlich die Infrastruktur dort angepasst" (S15). Doch verbreiteter sind im West- wie im Ostharz Stimmen, die eine solche (oder andere) strategische Ausrichtung vermissen: „Also wir können das sicher nicht lösen, aber wie wir dem teilweise entgegen können. Das wird nicht diskutiert. Es wird keine Grundsatzdiskussion geführt darüber, wie soll unsere Stadt mal aussehen, wie wollen wir Politik dann organisieren" (S27). In Bezug auf den hohen Anteil älterer Menschen und die in der Vergangenheit erfolgten Zentralisierungen von Daseinsvorsorgeeinrichtungen (einschließlich von Verwaltungseinrichtungen in der Kernstadt) kritisiert ein Gesprächspartner: „Wir reden immer von dem demographischen Wandel und richten uns eigentlich nicht drauf ein" (S29).

Doch wurden im Laufe der Untersuchung zahlreiche Einzelinitiativen und -maßnahmen von Verwaltungen, Privaten und Ehrenamtlichen identifiziert, die gerade in Bezug auf die Alterung in der Region entstanden sind: Dazu gehören Konzeptpapiere, Steuerungs- und Beratungseinrichtungen, bauliche Maßnahmen, private Initiativen in verschiedenen Daseinsvorsorgebereichen (z. B. medizinische oder Nahversorgung), finanzielle Anreize oder Informationsaufbereitung, Problematisierung und Bewusstseinsbildung. Diese finden sich überblicksartig in Anhang 1, wobei einige auch in den Kap. 6 und 7 nochmals genauer erläutert werden.

5.5 Zwischenfazit

Der demographische Wandel – besser gesagt: der soziale Wandel, der sich in der Fallstudienregion insbesondere als Alterung und Bevölkerungsrückgang darstellt – ist aus einer Perspektive von außen ein Schlüsselthema der Regional- und Lokalentwicklung im Harz, gehört dieser doch zu den Regionen in Deutschland mit dem höchsten Anteil an über 65-Jährigen sowie an Hochaltrigen. Neben der ausgeprägten und seit Jahrzehnten voranschreitenden Alterung ist auch auf einen kleinräumig teils sehr starken Bevölkerungsrückgang bereits in den 1980er Jahren und verstärkt seit Mitte der 1990er Jahre (Westharz)

bzw. nach 1989 (Ostharz) zu verweisen. Im Falle der niedersächsischen Untersuchungsgemeinde Bad Sachsa gibt es zudem die Besonderheit, dass die langjährige moderate Schrumpfung fast ausschließlich auf die negative natürliche Bevölkerungsentwicklung bei einer seit langem relativ ausgeglichener Wanderungsbilanz zurückzuführen ist. In beiden Regionen wird für die Alterung und die Schrumpfung davon ausgegangen, dass sie auch mittelfristig von Bedeutung sein werden.

Auch für die regionalen und lokalen Schlüsselakteure sind Bevölkerungsrückgang und Alterung wichtige Themen, die nahezu einhellig als „Problem“ beschrieben werden. Doch trotz der jahrzehntelangen Erfahrung als Region im demographischen Umbruch ist das Thema westlich wie östlich der vormaligen innerdeutschen Grenze nur schwach institutionalisiert. Zwar gibt es zahlreiche Projekte und Maßnahmen in den beiden Kommunen und auf Ebene der Landkreise (vgl. oben Tab. 5.3 und Anhang 1), doch ist bislang weder im West- noch im Ostharz ein strategischer – d. h. ein langfristiger und die Einzelaktivitäten koordinierender – Umgang mit den demographischen Veränderungen erkennbar. Ein Demographie-Konzept oder auch nur ein kontinuierliches Monitoring etwa ist in beiden Regionen nicht vorhanden, obwohl es vor einigen Jahren im Landkreis Harz dazu Bemühungen gab. Die Bevölkerungsentwicklung wird, etwa in regionalen Entwicklungsprogrammen, lediglich als ein Kapitel unter mehreren abgehandelt (vgl. etwa ILEK 2006 und 2007). Diese strategische Vernachlässigung des Themas dürfte unterschiedliche Ursachen haben: Aus anderen Studien und Regionen ist bekannt (z. B. Küpper 2011, S. 293), dass der demographische Wandel, wenn er sich als „Schrumpfung“ und Alterung manifestiert, ein von Entscheidungsträgern wenigstens in der Öffentlichkeit gemiedenes Thema darstellt, das als negativ konnotiert gilt. Doch auch der per se sektorübergreifende Charakter des demographischen Wandels, der die Expertise und Zusammenarbeit unterschiedlicher Ämter und Zuständigkeiten benötigt, ist als Hinderungsfaktor eines strategischen – und zunächst erst einmal: analytischen – Zugangs zu nennen. In diesem Zusammenhang verweisen die Interviews auch auf unzureichende Ressourcen auf Seiten der (gleichfalls schrumpfenden, aber nicht mit weniger Aufgaben versehenen) Verwaltungen.

Neben einer Vielzahl identifizierter Maßnahmen – die hier zu sechs Strategien zusammengefasst wurden, von denen Bewusstseinsbildung innerhalb der Verwaltungen sowie in Bezug auf die Bevölkerung als am stärksten präsent herausgearbeitet wurden – ist auch das „Laufenlassen“ eine in der Region verfolgte Strategie im Umgang mit dem demographischen Wandel.

6 STRATEGIEN ZUR ANPASSUNG VON DASEINSVORSORGE-EINRICHTUNGEN

Aufgrund der explorativen Anlage des Forschungsprojektes gab es in der empirischen Ausrichtung zunächst keine Beschränkung auf bestimmte Daseinsvorsorgebereiche. So wurde in den Interviews mit den Bürgermeister*innen der Einheitsgemeinden sowie der Ortsteile stets die gesamte Breite der lokalen Daseinsvorsorge abgefragt und Raum für Schwerpunktsetzungen durch die Gesprächspartner gelassen. Dabei hervorgehobene oder problematisierte Bereiche wurden in weiteren Interviews vertiefend untersucht. Im Ergebnis liegen für die verschiedenen Daseinsvorsorgebereiche Darstellungen unterschiedlicher Tiefe und Differenziertheit vor. Dieses Kapitel stellt Ergebnisse für die Bereiche Kinderbetreuung (Kap. 6.1), allgemeinbildende Schulen (Kap. 6.2), medizinische Versorgung (Kap. 6.3), Altenbetreuung und -pflege (Kap. 6.4), Internetversorgung (als Teil der technischen Infrastruktur; Kap. 6.5), öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) und Schülerverkehr (Kap. 6.6), Nahversorgung (Kap. 6.7) sowie Brandschutz und technische Hilfeleistung (Kap. 6.8) vor.

Jedes Unterkapitel beginnt mit einer *Situationsbeschreibung* auf Grundlage eigener Recherchen vor Ort sowie unter Nutzung von Informationen aus den Interviews mit den Schlüsselakteuren. Anschließend werden *Bewertungen* der Situation *aus Sicht der Interviewpartner* – also vorrangig von politischen und administrativen Entscheidungsträgern sowie ehren- oder hauptamtlich Engagierten in Vereinen und Daseinsvorsorgeeinrichtungen – dargestellt. Die gewollte Subjektivität der Meinungen ist hierbei nochmals zu betonen, weshalb Zitate und indirekte Rede verwendet werden. Im dritten Schritt folgt eine Darstellung der identifizierten *Anpassungsstrategien und -maßnahmen*, bevor die Ergebnisse jeweils bereichsspezifisch *zusammengefasst* werden. Jedem Abschnitt ist eine Tabelle vorangestellt, die die konkret untersuchten Bereiche der Daseinsvorsorge unter Rückgriff auf Tabelle 2.2 darstellt. Am Ende wird für jeden Daseinsvorsorgebereich ein tabellarischer Überblick der Anpassungsstrategien und -maßnahmen gegeben.

6.1 Kinderbetreuung

Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Kinderbetreuung	Kindertagesstätten (0-6 Jahre) [Tagespflege (v.a. 0-3 Jahre)] [Horte (ab 6 Jahre)]	Kinder- und Jugendheime

6.1.1 *Situationsbeschreibung*

In **Bad Sachsa** befinden sich vier Kindertagesstätten. Drei davon liegen im Hauptort und eine im Ortsteil Neuhof.²⁴ Verantwortlich sind drei freie Träger, die dafür einen Zuschuss der Stadt erhalten. Insgesamt werden in der Gemeinde 175 Plätze angeboten, darunter auch einige für Krippenkinder (Stand 2011). Geöffnet haben die Einrichtungen maximal

²⁴ Die Ergebnisse basieren auf eigenen Recherchen zu den Kinderbetreuungsstandorten und -einrichtungen sowie den Interviews S7, S20, S23, S25 und S34.

von 7 bis 17 Uhr, in Neuhof bis 14 Uhr. Die Hortbetreuung erfolgt für Kinder im Grundschulalter bis 16 Uhr mit 32 Plätzen, die ebenfalls von einem freien Träger angeboten wird. Die weiterführenden Schulen bieten Ganztagsunterricht an, so dass die Betreuung unproblematisch ist.

Im Ortsteil Tettenborn gab es ebenfalls eine Kinderbetreuungseinrichtung, die 2010 geschlossen werden musste (Buchwald 2010; Chronik 2009, S. 332). Eine Elterninitiative hatte diese 2002 als Verein gegründet und unter Verfolgung eines bestimmten pädagogischen Konzepts sowie mit relativ langen Öffnungszeiten (von 7 bis 15 Uhr) privat betrieben. Der Dorfchronik zufolge handelte es sich um den ersten Kindergarten „nach über 60 Jahren“ (Chronik 2009, S. 332). Dafür konnten auch Kinder aus den Nachbargemeinden Bad Lauterberg und Walkenried gewonnen werden. Der Kinderladen Sterntaler war allerdings keine anerkannte Kindertagesstätte. Die Förderung durch die Kommune erfolgte nur so lange, wie die Stadt keine ausreichende Zahl an Kindergartenplätzen bereitstellen konnte und die Eltern ihren Rechtsanspruch hätten einklagen können. Als die Stadt ihr Angebot ausgeweitet hatte und den Bedarf decken konnte, fiel die Unterstützung unter die freiwilligen Aufgaben, bei denen die Stadt als Bedarfszuweisungskommune sparen muss. In der Folge wurde der Zuschuss gestrichen, und der Dorfkindergarten musste schließen. Die Kinder gehen nun nach Bad Sachsa oder Neuhof, und das Gebäude nutzt seitdem der benachbarte Raiffeisenmarkt.

In Steina existiert bereits sehr lange kein Kindergarten mehr. Familien aus Steina nutzen die Einrichtungen in der Kernstadt. Der Kindergarten in Neuhof wurde in die geschlossene und umgebaute Grundschule verlegt. Wegen sinkender Kinderzahlen war dieser Kindergarten von der Schließung bedroht. Hinzu kam das neue Konkurrenzangebot in Tettenborn. Außerdem gehen Kinder aus Neuhof nach Klettenberg im benachbarten Thüringen in den Kindergarten, weil hier längere Betreuungszeiten üblich sind und zugezogene Familien aus Ostdeutschland dies als selbstverständlich ansehen.

Im **Landkreis Osterode am Harz** wurde die Kleinkindbetreuung seit 2008 stark ausgebaut. Dieser Ausbau findet sowohl in der Kindertagespflege als auch durch die Einrichtung von Mischgruppen in Kindergärten statt. Auf Grund stark rückläufiger Kinderzahlen wurden gerade in kleinen Orten Kindergärten geschlossen. In fast allen größeren Orten sind hingegen Kindertagesstätten vorhanden.

In der **Stadt Harzgerode** befinden sich insgesamt acht Kindertagesstätten, in denen meist Krippen- und Hortplätze integriert sind.²⁵ Daneben gibt es einen Hort in der Grundschule in der Kernstadt. In allen weiteren sieben Ortsteilen gibt es jeweils eine Betreuungseinrichtung. Im Hauptort wurden zwei Kindertagesstätten zusammengeschlossen, die als integrative Einrichtung auch behinderte Kinder aufnimmt. Neben dem Hort betreibt die Kommune zwei Kindertagesstätten. Der Betrieb der übrigen Einrichtungen wird von freien Trägern und einem Verein übernommen. Die Öffnungszeit beträgt meist 10 Stunden. Die

²⁵ Neben eigenen Erhebungen (Kartierungen und Internetrecherchen) basieren die Beschreibungen auf den Interviews S1, S2, S6, S12, S17, S18, S19, S21, S22, S28, S29, S31 und S33.

Betreuung erfolgt in der Regel zwischen 7 und 17 Uhr mit zum Teil flexiblen Bring- und Abholzeiten.

Die Kinderzahlen schwanken stark. So besuchen ca. 120 Kinder die große Einrichtung in Harzgerode selbst, in den Ortsteilen sind es etwa 30 bis 50 Kinder. Allerdings gibt es auch sehr kleine Gruppen in Güntersberge, Siptenfelde und Straßberg mit 10 bis 20 Kindern. In Güntersberge ist neben der Kindertagesstätte noch das Kinder- und Erholungszentrum (KiEZ) vorhanden, das sich insbesondere an Urlauber richtet und in diesem Rahmen auch Kinderbetreuung anbietet.

Im **Landkreis Harz** gibt es in fast allen Städten und Dörfern Kinderbetreuungseinrichtungen. Lediglich in den sehr kleinen Orten fehlen entsprechende Angebote. Durch den Geburtenrückgang in den 1990er Jahren wurden einige Einrichtungen geschlossen und Personal abgebaut. Anschließend haben sich die Geburtenzahlen auf niedrigerem Niveau etwas stabilisiert, so dass sich die Auslastung verbesserte. In der Folge konnten Arbeitszeitverkürzungen beim Personal zum Teil rückgängig gemacht werden. Eine Hortbetreuung gibt es nicht an allen Grund- und Sekundarschulen im Landkreis, so dass Schüler teilweise zum nächsten Angebot gefahren werden müssen. In den Gymnasien, in denen der Unterricht bis 15 oder 16 Uhr stattfindet, wird keine Hortbetreuung mehr angeboten.

6.1.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

In **Bad Sachsa** wird das Kinderbetreuungsangebot insgesamt als ausreichend empfunden.²⁶ Außerdem wird davon ausgegangen, dass der Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz für die unter 3-Jährigen ab 2013 erfüllt werden könne. Die langen Öffnungszeiten der Einrichtungen werden angesichts der Gemeindegröße positiv gesehen: „Also maximal von 7 Uhr morgens bis 17 Uhr, und das ist für so 'ne kleine Stadt eigentlich ganz gut“ (S7). Durch die langen Öffnungszeiten in den meisten Kindergärten entstehe von Seiten der Eltern ein Druck, diese Zeiten auch im schulischen Bereich anzubieten (vgl. Kap. 6.2). Die Mischung verschiedener Altersgruppen, die auf Grund der wenigen Gruppen schon immer bestanden habe und nun mit der Integration von Krippenplätzen nochmals erhöht wurde, wird als gut funktionierend beschrieben.

Probleme werden darin gesehen, dass einige aus Ostdeutschland Zugezogene einen anderen Standard an Betreuungszeiten gewohnt seien und deshalb ihre Kinder nicht in die örtlichen Kindergärten geben, sondern bis nach Thüringen fahren. Die fehlenden Angebote in den Ortsteilen werden nicht besonders problematisiert, da die Entfernungen zur Kernstadt gering sind. Dennoch wurde in den Ortsteilen um die Erhaltung der Kindergärten gekämpft. Mit der Schließung des Kindergartens in Tettenborn ist auch ein eigenes pädagogisches Konzept weggefallen und die Auswahlmöglichkeit der Eltern eingeschränkt worden.

Für den gesamten Landkreis **Osterode am Harz** wird die Versorgung mit Betreuungsplätzen ebenfalls als bedarfsdeckend charakterisiert. Auch wurden in den letzten Jahren bestehende Angebotsdefizite insbesondere für die 0-3-Jährigen abgebaut, um den Rechtsan-

²⁶ Die Bewertungen stammen insbesondere aus den Interviews S7, S20, S23, S25 und S34.

spruch ab 2013 einhalten zu können. Hierfür wird stark auf Tagespflege gesetzt. Die Angebote gelten als entscheidender Standortfaktor für Familien und Unternehmen: *„Und Familienfreundlichkeit, gerade Infrastruktur im Bereich der Betreuungssituation, ist ein Zugangskriterium für viele Familien, vor allem auch für Firmen“* (S20). Kritisch wird bewertet, dass in kleinen Orten Einrichtungen bei sehr starkem Rückgang der Kinderzahlen geschlossen werden müssen. Außerdem wird beobachtet, dass sich die Nachfrage nach Betreuungsplätzen mit den Arbeitszeiten stark flexibilisiert habe. Dieser könnten die kleinen Kindertagesstätten in Dörfern und Kleinstädten kaum entsprechen.

In **Harzgerode** werden die vorhandenen Kinderbetreuungseinrichtungen von den befragten Akteuren insgesamt positiv bewertet.²⁷ Insbesondere die langen Öffnungszeiten werden gelobt und auch als unabdingbar angesehen, da viele Eltern(teile) pendeln oder in Schichten arbeiten. Ein Angebot ab 6 Uhr führt in einem Ortsteil dazu, dass Eltern aus Nachbarorten und -gemeinden mit späteren Öffnungszeiten ihre Kinder dorthin bringen. Die Gebühren werden als relativ moderat bezeichnet, wobei die kommunalen Einrichtungen etwas teurer sind als die der freien Träger. Dies führt nach Aussage eines Befragten dazu, dass einige Eltern ihre Kinder nicht im Wohnort betreuen lassen, sondern in eine günstigere Kindertagesstätte fahren. Wenn die Eltern die Gebühren nicht zahlen können, springt die Stadt ein, um allen Kindern den Besuch zu ermöglichen.

Die befragten Akteure betonen die Bedeutung der Einrichtungen insbesondere für die Ortsteile außerhalb der Kernstadt. Mit einer qualitativ hochwertigen Kinderbetreuung zu niedrigen Gebühren könnten demnach junge Familien angezogen oder zumindest im Ort gehalten werden. Dabei seien die Qualifikation und das Engagement der Kindergärtnerinnen sowie die Einbindung der Eltern besonders wichtig: *„Also ich habe sehr engagierte Erzieherinnen. [...] Die kümmern sich um die Kinder und gehen viel raus und also haben wirklich ein Programm und so. [...] Naja, die machen auch viel mit den Eltern einspannen“* (S29). Dabei wird auch gelobt, dass die Erzieherinnen flexibel auf die Bedürfnisse der Eltern eingehen und bei Bedarf länger bleiben. In einer Kindertagesstätte beispielsweise wird Englisch angeboten, was für viele Eltern attraktiv ist. In den kleinen Kindertagesstätten wird die gute Betreuungsrelation als Vorteil gesehen.

Im **Landkreis Harz** wird die Versorgung mit Kinderbetreuungseinrichtungen aus Sicht der Entscheidungsträger als bedarfs- und flächendeckend bezeichnet. Die Standorterhebung zeigt, dass in nahezu allen Dörfern Kindergärten vorhanden sind. Nur im Bereich der Integration behinderter Kinder werden noch Defizite gesehen. In Harzgerode gilt dieser Bedarf durch die vorhandene Einrichtung als gedeckt.

6.1.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

In **Bad Sachsa** wurden in den vergangenen Jahren zusätzliche Krippenplätze mit Hilfe von Bundesmitteln geschaffen, um den ab 2013 geltenden Rechtsanspruch auf einen Platz erfüllen zu können. Die in der Kernstadt bestehenden Kindergärten sollen aus Sicht der Be-

²⁷ Die Bewertung der Kinderbetreuungsangebote in der Stadt Harzgerode basiert vor allem auf den Interviews S1, S2, S6, S18, S19, S21, S28, S29, S31 und S33.

fragten unbedingt erhalten bleiben, allerdings erscheinen weitere Einrichtungen in den Ortsteilen auf Grund der niedrigen Geburtenzahlen als wirtschaftlich nicht tragfähig. Wegen der Sparaufgaben durch die Kommunalaufsicht lässt sich daran kaum etwas ändern, was, wie oben erwähnt, auch zur Schließung des Tettenborner Kindergartens führte.

Auch der Kindergarten in Neuhof stand kurz vor der Schließung, da nur noch etwa 12 Kinder hier betreut wurden. Vorteilhaft für diese Gruppe ist jedoch, dass sie vom selben Träger wie eine Kindertagesstätte inklusive des Hortes in Bad Sachsa betrieben wird. Dadurch lassen sich Größeneffekte nutzen. Die Öffnung für Kinder unter drei Jahren war für die Auslastung und damit die Sicherung der Einrichtung entscheidend. Schließlich hatte auch der Ortsbürgermeister Hausbesuche absolviert, um Eltern zu überzeugen, ihre Kinder nicht in Bad Sachsa, sondern in ihrem Wohnort in den Kindergarten zu bringen. Zur weiteren Attraktivitätssteigerung der Kindertagesstätte wurden ferner die Betreuungszeiten erweitert. Für dieses zusätzliche Angebot müssen die Eltern die Erzieherinnen direkt bezahlen. *„Also Kernzeit von 8 bis 12.30 Uhr, und dann haben wir 'nen Versuch gemacht, der auch angenommen wurde, zwischen 7 und 14 Uhr also Bringzeit oder Abholzeit. So und dann haben die Eltern dann 'nen Zehner denen gegeben, und die sind geblieben, die Kinderpflegerinnen, ja. Also die Möglichkeiten haben wir alle ausgelotet“ (S25).*

Im **Landkreis Osterode am Harz** schreitet der Ausbau der Kinderbetreuung insbesondere im Krippenbereich stark voran. Zum einen werden Kindergarten- in Krippenplätze umgewandelt, um die rückläufigen Kinderzahlen zu kompensieren und die Einrichtungen zu erhalten. Neben Krippen- können auch Hortplätze das Angebot der Kindergärten erweitern, Personal erhalten und den Fortbestand per Mischfunktion sichern. Zum anderen erfolgt ein rapider Kapazitätsausbau in der Kindertagespflege. Mit Tagesmüttern und -vätern sieht der Landkreis die zentrale Möglichkeit, der zum einen flexibleren und zum anderen angesichts der Kinderzahlen abnehmenden Nachfrage zu entsprechen.

Eine weitere Mischfunktion in der Kinderbetreuung hat der Landkreis zusammen mit der Stadt Herzberg aufgebaut. Hier reichte der Bedarf für einen neuen Hort zum wirtschaftlichen Betrieb nicht aus. Daher hat der Landkreis zusätzlich einige Plätze der Jugendhilfe, für die sich keine eigene Gruppe gelohnt hat, in den Hort integriert. Auf diese Weise konnten fehlende Hortplätze mit fehlenden Kapazitäten in der Jugendhilfe kombiniert und ein tragfähiges Angebot geschaffen werden. Diese Form der vertikalen Kooperation ist auch deshalb besonders hervorzuheben, da die Gemeinden für die Kinderbetreuung und die Landkreise für die Tagespflege in der Jugendhilfe zuständig sind.

Der Landkreis hat 2007 das Kinderservicebüro (KiBO) initiiert. Ziel ist es, die Kindertagespflege auszubauen, verschiedene Aufgabenbereiche zu verzahnen und die Kommunen bezüglich des Vorgehens bei der Bedarfserhebung und der interkommunalen Zusammenarbeit zu beraten. Das KiBO organisiert die Ausbildung der Tagesmütter und -väter sowie die Kooperation mit den stationären Kinderbetreuungseinrichtungen. So kann eine Betreuung auch außerhalb der Öffnungszeiten der Kindertagesstätten angeboten werden, so dass die Kinder von der Tagesmutter in die Einrichtung gebracht, dort betreut und anschließend wieder abgeholt werden können. Das Ziel der Koordination besteht darin, die Tagespflege möglichst in den Räumlichkeiten der Kinderbetreuungseinrichtungen unterzubringen, um eine gewisse Konstanz der Umgebung für die Kinder zu gewährleisten. Ein weiterer Ansatz

des KiBO besteht darin, Kooperationen zwischen den Städten und Gemeinden anzuregen. Dadurch sollen insbesondere kleinere Einrichtungen unter einem Dach zusammenarbeiten, um Größenvorteile zu nutzen, die Auslastung und wirtschaftliche Tragfähigkeit zumindest einiger Kindertagesstätten zu verbessern, indem andere geschlossen und Fahrdienste dorthin organisiert werden. Die Kooperationsbereitschaft gilt jedoch als stark unterschiedlich zwischen den Kommunen. Bad Sachsa zählt zu den Städten, die ihre Betreuungsangebote eher selbstständig regeln.

Das KiBO versucht die Kommunen zu überzeugen, ihre Kinderbetreuungseinrichtungen unbedingt zu erhalten, um als Wohn- und Arbeitsort für Familien sowie Firmen attraktiv zu sein: *„Das ist heute ein absoluter Standortvor- oder -nachteil, den man postuliert, und damit wird vielfach geworben. Und wenn man dann hier aufgrund dieser Situation sagt: ‚Wir bauen ab‘, dann baut man so schnell auch nicht wieder auf. Also die Strukturen sind dann weg, und man wird unattraktiver, und das ist so ‚ne Abwärtsspirale“* (S20). Andererseits legen das Land und die Kommunalaufsicht Wert darauf, dass die Städte und Gemeinden Strukturen an die sinkenden Kinderzahlen anpassen und freiwillige Ausgaben reduzieren. In diesem Spannungsfeld müssen sich die Kommunen bewegen und ihre Prioritäten setzen.

In **Harzgerode** legen alle Befragten großen Wert darauf, die Kindertagesstätten in den Ortsteilen so lange wie möglich zu erhalten. Außerdem gelten sie oft als letzte öffentliche Einrichtung im Dorf, für deren Erhaltung sich die lokalen Akteure einsetzen: *„Kindergarten haben wir noch. Noch, muss ich sagen, und wir kämpfen mit aller Macht dagegen, dass dieser Kindergarten geschlossen wird, weil die Kinderzahlen sind ja nun nicht so berückend, dass es aus ökonomischen Gründen wahrscheinlich günstiger wäre, alle Kinder nach Harzgerode zu fahren. Aber wenn wir den auch noch los werden, gibt es bald gar nichts mehr. [...] Es gibt ja dann einen Schlüssel, für wieviel Kinder eine Betreuungskraft ist. Aber wenn Sie eben nur 0,7 Betreuungskräfte haben, dann geht das nicht. Da muss man eine nehmen, und dann sind Sie schon drüber. Die Differenz, die zahlt dann der Staat nicht mehr, da muss dann die Kommune einspringen, und deswegen ist das eben ökonomisch ungünstig, aber ich denke mal – und da sind wir zum Glück im Rat in Harzgerode uns einig –, dass wir die Kindergärten nicht einfach preisgeben wollen, denn die gehören einfach in ‘n Ort, und es ist auch nicht schön, wenn die Kinder dann jeden Tag nach Harzgerode gekarrt werden“* (S19). Andererseits möchte die Stadt ihre freiwilligen Ausgaben entsprechend ihres Konsolidierungskonzeptes reduzieren. Dies betrifft auch die Zuschüsse zu den Betreuungseinrichtungen. Demnach sollen alle in kommunaler Hand verbliebenen Kindertagesstätten ausgeschrieben und an freie Träger vergeben werden. Die Stadt kann damit Geld sparen, da diese Träger nicht an den kommunalen Tarifvertrag gebunden sind. Die Erzieherinnen erhalten etwa 300 Euro weniger Gehalt im Monat, die lediglich im ersten Jahr nach der Übertragung zur Abfederung von der Kommune übernommen werden. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass sich die freien Träger leichter an schwankende Kinderzahlen anpassen können als ein öffentlicher Träger.

Diese Strategie wird von einigen Akteuren kritisch gesehen. Zum einen haben sich an der Leistungsausschreibung der Kinderbetreuung in Güntersberge und Straßberg 2010 gar keine Träger beteiligt, weil die Kinderzahlen als zu niedrig gelten, um einen rentablen Be-

trieb zu ermöglichen. Zum anderen wird befürchtet, dass mit der Vergabe nicht nur die Kosten zurückgehen, sondern auch die Qualität der Einrichtungen sinkt. *„Der Kindergarten sollte an einen sogenannten freien Träger übergeben werden. Freier Träger ist der, der frei von Aufwand, frei von Kosten, frei von Verantwortung alles trägt“* (S18). Dabei befürchten einige Befragte, dass mit dem niedrigeren Gehalt die Motivation der Erzieherinnen abnimmt und qualifiziertes durch unqualifiziertes Personal ersetzt wird. Vor dem Hintergrund des Ziels einer verbesserten frühkindlichen Erziehung wird diese Strategie als kontraproduktiv angesehen. Stattdessen sollte primär in anderen freiwilligen Bereichen wie z. B. dem Sport oder den Grünanlagen gespart und Kindertagesstätten erst dann geschlossen werden, wenn der Zuschussbedarf pro Kind unverhältnismäßig hoch liege.

Einige Ortsteile hatten ihre Einrichtungen bereits vor der Gemeindegebietsreform an freie Träger vergeben. Die Erfahrungen waren jedoch gemischt. In Schiello war man sehr zufrieden, da mit der Privatisierung der kommunale Zuschuss auf 50.000 Euro pro Jahr halbiert und die Kinderzahl stark erhöht werden konnte. Die Einrichtung in Harzgerode wurde hingegen erneut ausgeschrieben, da der Zuschussbedarf des freien Trägers als zu hoch bewertet wurde. Hier konnte erst im zweiten Anlauf ein geeigneter Betreiber gefunden werden. In Neudorf waren die Erfahrungen besonders schlecht, weshalb die Einrichtung sogar kurz vor der Gebietsreform rekommunalisiert wurde. Mittlerweile hat die Einheitsgemeinde die Leistung wieder an einen freien Träger vergeben.

Eine weitere Strategie, um die Betreuungseinrichtungen rentabler zu betreiben, ist die Zusammenarbeit mit Seniorenheimen. In Harzgerode gibt es eine solche Kooperation, die im Rahmen des Bundesprogramms als Mehrgenerationenhaus gefördert wurde. Dabei wurde bei der Erweiterung des Seniorenheims eine direkte Verbindung zwischen beiden Einrichtungen hergestellt. Interessierte Senioren gehen nun regelmäßig in die Kindertagesstätte, um z. B. Geschichten vorzulesen, zu erzählen oder mit Kindern zu spielen. In Schiello kooperiert der Kindergarten, der von einem Elternverein getragen wird, ebenfalls mit dem örtlichen Seniorenheim. Dieses übernimmt für den Verein ehrenamtlich die Buchhaltung, so dass Kosten gespart werden können. Außerdem beliefert das Seniorenheim den Kindergarten mit Essen, wodurch Größenvorteile genutzt werden können. Insgesamt können auch dadurch die Betreuungsgebühren relativ niedrig gehalten werden, wodurch ein leichter Preisvorteil gegenüber kommunalen Einrichtungen entsteht.

Auch in anderen Ortsteilen spielt das ehrenamtliche Engagement für den Kindergarten eine Rolle. Ein Gesprächspartner betonte, dass dafür trotz insgesamt abnehmenden bürgerschaftlichen Engagements noch ein erhebliches Mobilisierungspotenzial gäbe. In Güntersberge und Siptenfelde werden kleinere Reparaturarbeiten von den Bürgern selbst geleistet. In Dankerode haben Väter die Sanierung des Kindergartens maßgeblich in Eigenleistung durchgeführt, und die Eltern seien stark in Aktivitäten wie die Vorbereitung von Festen eingebunden. Hier wurde aber bemängelt, dass sich die lokalen Betriebe nicht mehr wie zu DDR-Zeiten engagieren.

Eine weitere Maßnahme, um kleine Kindergärten wirtschaftlich betreiben zu können, besteht in der Erhöhung der Gebühren. Hier hat die Stadt nach der Gemeindegebietsreform alle kommunalen Gebührensätze nach oben angeglichen. Außerdem stellen die kleinen

Einrichtungen Halbtagskräfte ein, damit sich diese bei Krankheit oder Urlaub gegenseitig vertreten können.

Der **Landkreis Harz** macht in seiner Jugendhilfeplanung Aussagen zum künftigen Bedarf an Kinderbetreuungsplätzen. Dabei ist der Landkreis zur Nutzung der Projektionen des Statistischen Landesamtes verpflichtet, die aus Sicht eines Befragten in der Regel zu optimistisch seien und zu einer Überschätzung des Platzbedarfs führen. Dennoch sind kurzfristig keine Kindergärten von einer Schließung bedroht. Langfristig wird aber von Schließungen ausgegangen, wobei der Landkreis und das Land keine Vorgaben machen, sondern die Wirtschaftlichkeit entscheidend sei: *„Aber da steht nicht so sehr die Frage der Vorgaben durch das Landesverwaltungsamt, sondern da wird dann eben geguckt, ist es noch wirtschaftlich, also kann ich es noch leisten über das, was das Land an Zuschüssen leistet. Das ist ja sozusagen eine feste Größe, und wenn ich damit auskomme, dann kann ich eine Einrichtung mit fünf Kindern betreuen“* (S6).

Der Landkreis fördert auch Kindergärten im Rahmen der ländlichen Entwicklung. So wurde eine Einrichtung in einem 400-Einwohner-Dorf, die kurz vor der Schließung stand, mit LEADER-Mitteln gefördert. Seit der Sanierung hat der Kindergarten einen so guten Ruf, dass sich die Zahl der betreuten Kinder von 12 auf 75 erhöht hat. Hierbei werden durch die Kreisentwicklung Investitionen in die Kinderbetreuung unabhängig von der Jugendhilfeplanung unterstützt und dadurch Kinder aus Einrichtungen in den Nachbardörfern abgezogen. Ob dadurch die Probleme nicht einfach nur verlagert werden, bleibt fraglich.

6.1.4 Fazit

Das Thema Kinderbetreuung spielt sowohl im West- als auch im Ostharz eine wichtige Rolle, wobei die Ausgangslage sehr unterschiedlich ist. Während im Westen gegenwärtig vor allem der Ausbau der Kleinkindbetreuung und die Ausdehnung der Betreuungszeiten im Vordergrund stehen, geht es im Osten um die Aufrechterhaltung einer flächendeckenden Ganztagsversorgung. In den Ortsteilen von Harzgerode gelten die Kindergärten vielfach als eine der letzten verbliebenen öffentlichen Infrastrukturen, die unbedingt erhalten werden soll. In beiden Untersuchungsgemeinden wird die Bedeutung der Kinderbetreuung als Standortfaktor für Familien und Betriebe betont. Hinzu kommt der generelle Wunsch nach familienfreundlichen Gemeinden und der Verbesserung der frühkindlichen Erziehung und Bildung.

Öffentliche Sparzwänge, rückläufige Kinderzahlen und die Flexibilisierung der Nachfrage einerseits und Erweiterungserfordernisse aufgrund der veränderten Rechtslage andererseits bringen die verantwortlichen Akteure in widersprüchliche Situationen und drängen sie zum Handeln. Nicht nur der Geburtenrückgang beeinflusst also die lokalen Bedingungen vorschulischer Kinderbetreuung, vielmehr sind lokale finanzielle und überörtliche rechtliche Rahmenbedingungen von zentraler Bedeutung. Um Schließungen abzuwenden, werden neue Funktionen und Nutzergruppen in die Kindergärten integriert, die Attraktivität des Angebotes erhöht, Kooperationen initiiert und Aufgaben auf Bürger und freie Träger übertragen sowie Defizite durch die Kommunen ausgeglichen – dafür wird an anderer Stelle gespart. Schließlich beteiligen sich auch Eltern in unterschiedlicher Form (Tab. 6.1).

Table 6.1: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Kinderbetreuung

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Kosteneinsparung	<ul style="list-style-type: none"> - Schließung und Zusammenlegung von Kindergärten - Reduzierung kommunaler Zuschüsse - Lohnkürzung bei den Erzieherinnen - Übernahme durch private und freie Träger - Einstellung geringer qualifizierten Personals - Aufgabenübertragung auf die Bürger
2. Gewinnung zusätzlicher Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> - Defizitausgleich durch die Kommune und Einsparung in anderen Bereichen - Erhöhung der Gebühren - Nutzung von Förderprogrammen (EU, Bund, Länder)
3. Öffnung für weitere Nutzergruppen	<ul style="list-style-type: none"> - Integration von behinderten Kindern - Integration von Krippen- und Hortplätzen - Integration von Plätzen der Jugendhilfe - Raumnutzung durch die Tagespflege
4. Kooperation zur Nutzung von Größenvorteilen	<ul style="list-style-type: none"> - vertikale Kooperation zwischen Gemeinden und Landkreis - horizontale Kooperation der Gemeinden zur Angebotskoordination - Kooperationen zwischen Kitas und Seniorenheimen
5. Angebotsverbesserung	<ul style="list-style-type: none"> - Ausweitung der Betreuungszeiten - Einstellung engagierter und qualifizierter Erzieherinnen - Einführung von Sprachunterricht oder Musikerziehung - niedrige Gebühren - Sanierung und Modernisierung der Einrichtung - hochwertige Essensverpflegung
6. Eigeninitiative von Eltern	<ul style="list-style-type: none"> - Gründung von Eltern- und Trägervereinen - Teilsanierung in Eigenleistung

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Dennoch befürchten die Akteure, dass bei anhaltenden Rückgängen der Kinderzahlen und geringem finanziellen Handlungsspielraum vor allem kleinere Einrichtungen langfristig nicht zu halten sein werden. Es gibt starke normative Setzungen vor Ort, die Einrichtungen zu halten – im Ostharz besonders ausgeprägt in den dörflichen Ortsteilen, in denen die Kinderzahlen stark abgenommen haben. Inwiefern diese unter wirtschaftlichen Zwängen dauerhaft bestehen bleiben können, ist offen. Im Falle der Schließung wird es darum gehen, Fahrdienste zu organisieren oder die Tagespflege weiter auszubauen.

6.2 Allgemeinbildende Schulen

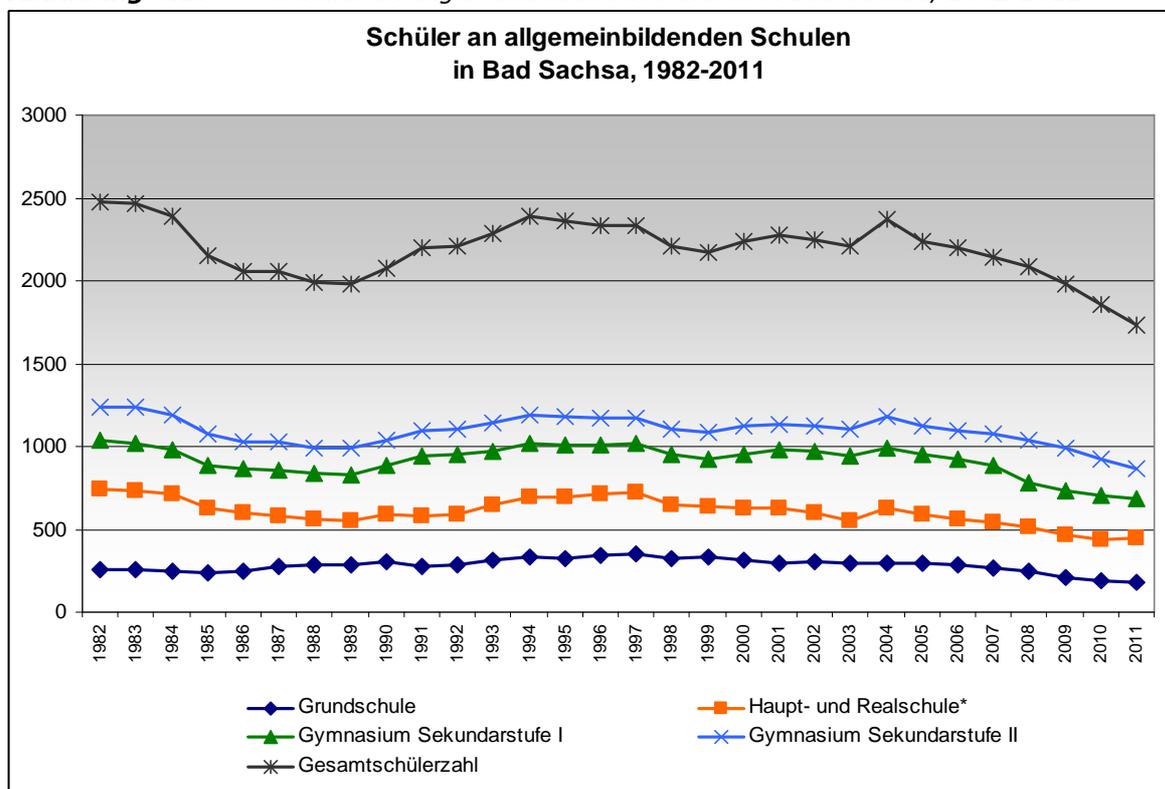
Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Schulwesen	Grundschulen weiterführende Schulen (Sekundar-/Oberschulen, Gymnasien)	Förderschulen Berufsschulen Volkshochschulen

6.2.1 Situationsbeschreibung

Bad Sachsa verfügt über ein vollständiges Schulangebot bis zur Sekundarstufe II. In der Kernstadt gibt es eine Grundschule, eine kombinierte Haupt- und Realschule (seit Schuljahr 2011/12 als Oberschule bezeichnet) sowie ein staatlich anerkanntes Internatsgymna-

sium in privater Trägerschaft.²⁸ Abb. 6.1 stellt die langfristige Entwicklung der Schülerzahlen dar. Diese spiegelt weitgehend die allgemeinen Entwicklungstrends der Bevölkerung sowie der jüngeren Altersgruppen wider: den Rückgang in den 1980er Jahren, den Anstieg mit der Maueröffnung sowie, mit etwas Verzögerung, die erneute Schrumpfung ab 2001. Der „Ausreißer“ 2004 erklärt sich durch eine Schulstrukturreform in Niedersachsen, mit der die Orientierungsstufe – der gemeinsame Unterricht aller Schüler in den Klassenstufen 5 und 6 – zugunsten des dreigliedrigen Modells mit Trennung nach Klasse 4 abgeschafft wurde. Zwischen Schuljahresbeginn 2001/02 und 2011/12 nahm die Gesamtschülerzahl um 24 % ab. Dies ist etwas mehr als auf Kreisebene (-21 %; berechnet nach LSKN Online-Datenbank 2012). Die Zahl der Grundschüler in der Gesamtstadt hat sich, bei starken Rückgängen insbesondere 2009-2011, im gleichen Zeitraum von 349 auf 184 nahezu halbiert (Landkreis: -27 %). Für die kommenden Schuljahre (bis 2016/17) wird von leicht steigenden Zahlen ausgegangen.

Abbildung 6.1: Schüler an allgemeinbildenden Schulen in Bad Sachsa, 1982-2011



* Bis einschließlich 2006 getrennte Haupt- und Realschule; ab 2011 Oberschule.

Quelle: Eigene Darstellung; Datengrundlage: LSKN (Online-Datenbank 2012).

Die städtische Grundschule feierte 2005 ihr 100-jähriges Bestehen im jetzigen Gebäude. Sie wird aktuell zweizügig geführt, war in der Vergangenheit mit höheren Schülerzahlen

²⁸ Den folgenden Ausführungen liegen eigene Recherchen auf den Webseiten der Schulen, Daten der Statistischen Landesämter, Aussagen der Interviewpartner S7, S14, S20, S23, S25 und S34 sowie durch die Gesprächspartner zur Verfügung gestellte Materialien zugrunde.

auch dreizügig und ist seit dem Schuljahr 2012/13 eine Ganztagschule. Dies wird in einem Interview damit begründet, dass auch alle anderen Schulen vor Ort sowie die Einrichtungen im nahen Thüringen eine Ganztagsbetreuung (mit Hort am Nachmittag) anbieten. Die Zweizügigkeit sei, so eine Befragte, für die Folgejahre gesichert. Im Zuge der Gemeindegebietsreform 1972 wurden sämtliche Grundschulen der eingemeindeten Dörfer zugunsten des Standorts in der Kernstadt geschlossen. So werden die Grundschüler aus Tettenborn seit 1973 nach Bad Sachsa gefahren, ab 1968 betraf dies bereits die Schüler der Sekundarstufe 1 (Chronik 2009, S. 270). Noch 1958 war in Tettenborn ein neues Schulgebäude errichtet worden, das seit 1977 als Dorfgemeinschaftshaus genutzt wird. Das Schulgebäude in Steina diente später als Kurhaus, das in Neuhof wird vom Kindergarten genutzt.

Mit dem Schuljahr 2011/12 wurde in Niedersachsen als neue Schulform die Oberschule eingerichtet. Diese umfasst die Sekundarstufe I (Klassen 5-10) und kann mit oder ohne gymnasiales Angebot vorgehalten werden. Bereits mit der vorangegangenen Schulstrukturreform 2004 waren die Haupt- und Realschule in Bad Sachsa an einem Standort zusammengeführt worden. Die jetzige Oberschule der Stadt, zu deren Einzugsbereich auch die Schüler aus der Nachbargemeinde Walkenried gehören, ist eine Ganztagschule. Sie führt derzeit – wie die anderen Oberschulen des Landkreises auch – keine Gymnasialstufe. Auch ihre Schülerzahl sinkt seit Ende der 1990er Jahre (Abb. 6.1), bei Stabilisierung der aktuellen Schülerzahlen gilt sie als langfristig gesichert. Allerdings gehen Projektionen des Kreises für diese Schule von einem anhaltenden Rückgang der Schülerzahlen aus (Stand 2009; Prognosezeitraum: 2010–2016).

Als zweite weiterführende Schule gibt es in Bad Sachsa das Internatsgymnasium Pädagogium, das ein reformpädagogisches Konzept verfolgt. Es ist schuldgeldpflichtig.²⁹ Zugleich ist es eines von drei Gymnasien des Landkreises Osterode am Harz (sowie eine von fünf Schulen im Landkreis, an denen die allgemeine Hochschulreife erlangt werden kann). Nach Aussage der Befragten werde das Pädagogium vorrangig von Schülern aus Bad Sachsa und den umliegenden Ortschaften besucht, die Zahl der reinen Internatsschüler sei in der Minderheit. Mit dem Tagesinternat wendet sich die Schule mit einem Ganztagsangebot an Schüler des gesamten Landkreises, die dann an ihrem Heimatort wohnen bleiben können.

Im **Landkreis Osterode am Harz** gibt es derzeit 21 Grundschulen. Für die Sekundarstufe I stehen vier Oberschulen, eine Kooperative Gesamtschule sowie je eine Haupt- und eine Realschule zur Verfügung. Diese Schulen befinden sich an sechs Orten, d. h. mit Ausnahme von Walkenried gibt es derzeit in allen Samt- und Einheitsgemeinden mindestens eine weiterführende Schule. Für die Sekundarstufe II stehen neben dem Pädagogium Bad Sachsa zwei Gymnasien in öffentlicher Trägerschaft zur Verfügung (vgl. auch unten Abb. 6.3).

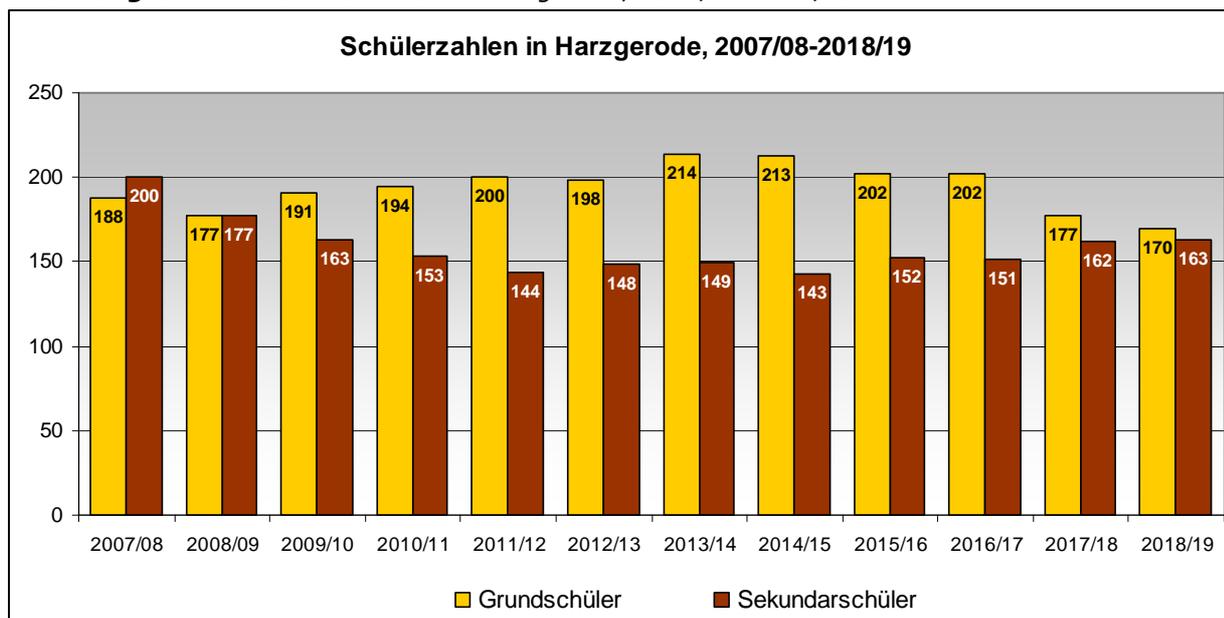
²⁹ Der niedrigste Beitrag lag 2012 bei 170 Euro pro Monat, mit Mittagessen und Hausaufgabenbetreuung bei höchstens 295 Euro. Für Geschwisterkinder fallen reduzierte Kosten an. Diese Sätze schließen jeweils die Schulbücher ein.

Ende der 1990er Jahre war der Rückgang der Schülerzahlen im Kreis augenfällig geworden, ohne dass dies bereits zu Maßnahmen geführt hätte. Aus dieser Zeit (etwa von 2000/2001) stammt auch der letzte Schulentwicklungsplan des Landkreises, eine Fortschreibung ist gesetzlich nicht mehr vorgesehen. Alljährlich gibt es auf Grundlage von altersgruppenspezifischen Bevölkerungsprojektionen Bedarfsplanungen für die kommenden fünf Jahre. Für alle weiterführenden Schulen in Trägerschaft des Landkreises wird von anhaltenden Rückgängen der Schülerzahlen ausgegangen (Stand 2009; Prognosezeitraum: 2010–2016).

In der Einheitsgemeinde **Harzgerode** gibt es noch eine Grund- und eine weiterführende Schule, die als Sekundarschule geführt wird.³⁰ Beide Schulen liegen im Hauptort und befinden sich in öffentlicher Trägerschaft. Das Gymnasium (ebenfalls in der Kernstadt) wurde 2005 geschlossen. In den Ortsteilen gibt es spätestens seit 2004 keine Grund- und Sekundarschulen mehr. Bezogen auf das Territorium der heutigen Einheitsgemeinde hatte dieser Konzentrationsprozess bereits in den 1970er Jahren mit der Schließung der Schule in Siptenfelde begonnen. Er wurde 1985 in Neudorf fortgesetzt und nach der Wiedervereinigung mit der Aufhebung der aus den Polytechnischen Oberschulen Güntersberge und Königeroode hervorgegangenen Grund- und Sekundarschulen, der Grundschule in Straßberg sowie dem erst nach der Wende entstandenen Gymnasium Harzgerode 2004/05 vorläufig abgeschlossen. Allerdings waren die Gebäude der 10-klassigen Oberschulen in Königeroode und Harzgerode erst Mitte der 1980er Jahre errichtet worden (vgl. auch Kap. 5.1, in dem auf die Zuzüge in die Stadt in den 1980er Jahren hingewiesen wurde), das Sekundarschulgebäude in Güntersberge wurde gar erst 1991 eingeweiht.

Die Grundschule Harzgerode wurde zwischen 2010 und 2012 für 1,8 Millionen Euro (davon 1,4 Millionen Euro ELER-Mittel) saniert und baulich erweitert. Ihr pädagogisches Konzept setzt stark auf Umweltbildung. Die Schülerzahlen pendelten sich seit 2007 zwischen 180 und 200 ein (Abb. 6.2). Der Schulentwicklungsplan des Kreises von 2009 geht von einem leichten Zuwachs bis zum Schuljahr 2014/15, ab 2017 dann von einem Rückgang auf unter 180 Schüler aus (LK Harz 2009). Mit Ausnahme von Güntersberge gehören alle Ortsteile der Einheitsgemeinde zum Schulbezirk der Grundschule Harzgerode. Einige 6- bis 10-Jährige aus Güntersberge gehen auf Grundlage eines Abkommens mit der Stadt Thale in das nahe gelegene Friedrichsbrunn zur Schule und erhalten dort nach Aussage mehrerer Interviewpartner die dortige Grundschule mit am Leben. Diese hatte im Schuljahr 2007/08 78 Schüler, Ende 2011 hingegen nur noch 58 Schüler und unterschritt damit die Mindestschülerzahl für Grundschulen in Sachsen-Anhalt. Diese liegt bei 60, kann auf Antrag aber auf 40 Schüler gesenkt werden, wenn in die Eingangsklasse wenigstens 10 Kinder gehen.

³⁰ In Sachsen-Anhalt gibt es keine Unterscheidung von Haupt- und Realschule. – Die Ausführungen erfolgen auf Grundlage der Interviews S1, S2, S5, S6, S10, S12, S17-S19, S21, S22, S27-S29, S31 und S33 sowie von Materialien, die die Interviewpartner zur Verfügung stellten (insbesondere den Schulentwicklungsplan 2009/10 bis 2013/14; LK Harz 2009). Außerdem wurde auf Daten zu den Grundschülerzahlen (Stand Ende 2011) aus der Antwort auf eine Kleine Anfrage von Bündnis 90/Die Grünen im Landtag von Sachsen-Anhalt 2011 zurückgegriffen: http://www.landtag.sachsen-anhalt.de/intra/landtag3/ltpapier/drs/6/d0678gak_6.pdf (letzter Zugriff: 13.11.2012).

Abbildung 6.2: Schülerzahlen in Harzgerode, 2007/08-2018/19

Die Daten geben mit Ausnahme de Jahre 2007/08 und 2008/09 die Projektionsdaten des Landkreises wieder. Laut Statistischem Landesamt lag die tatsächliche Gesamtschülerzahl 2009/10 bis 2011/12 etwas höher.

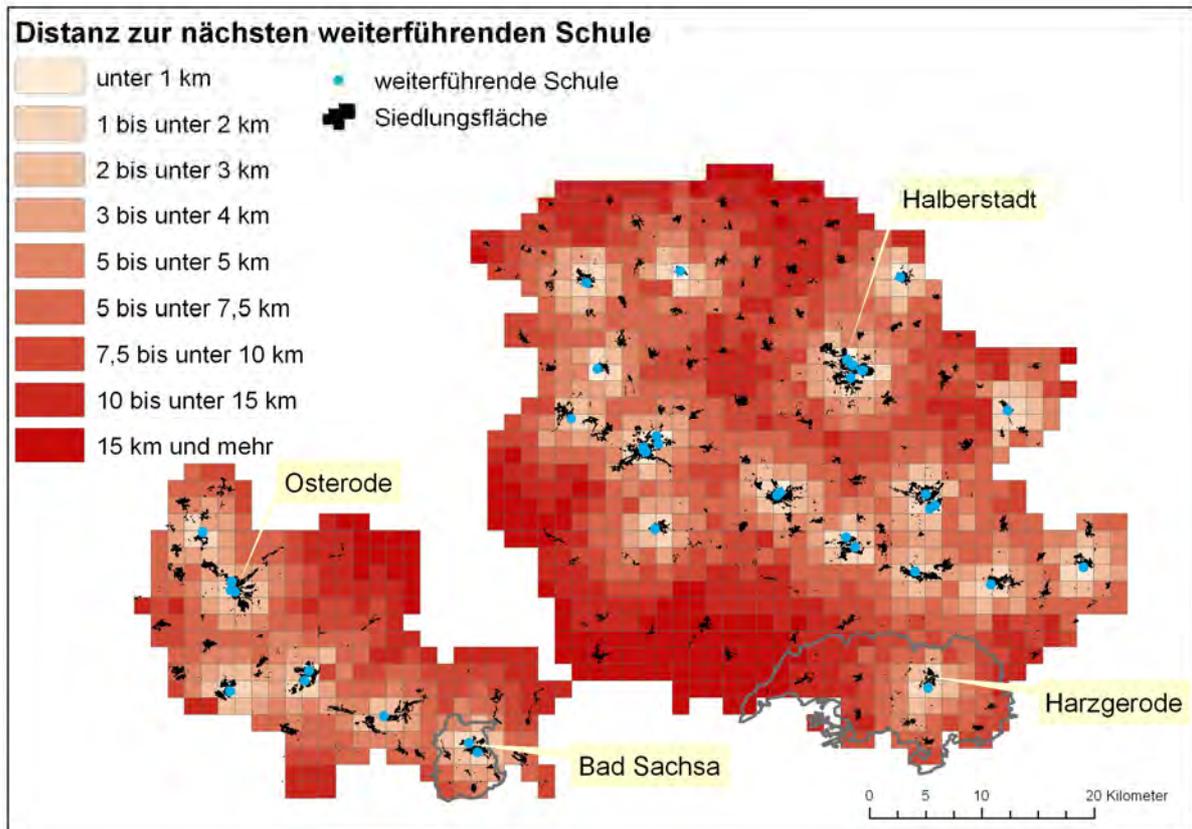
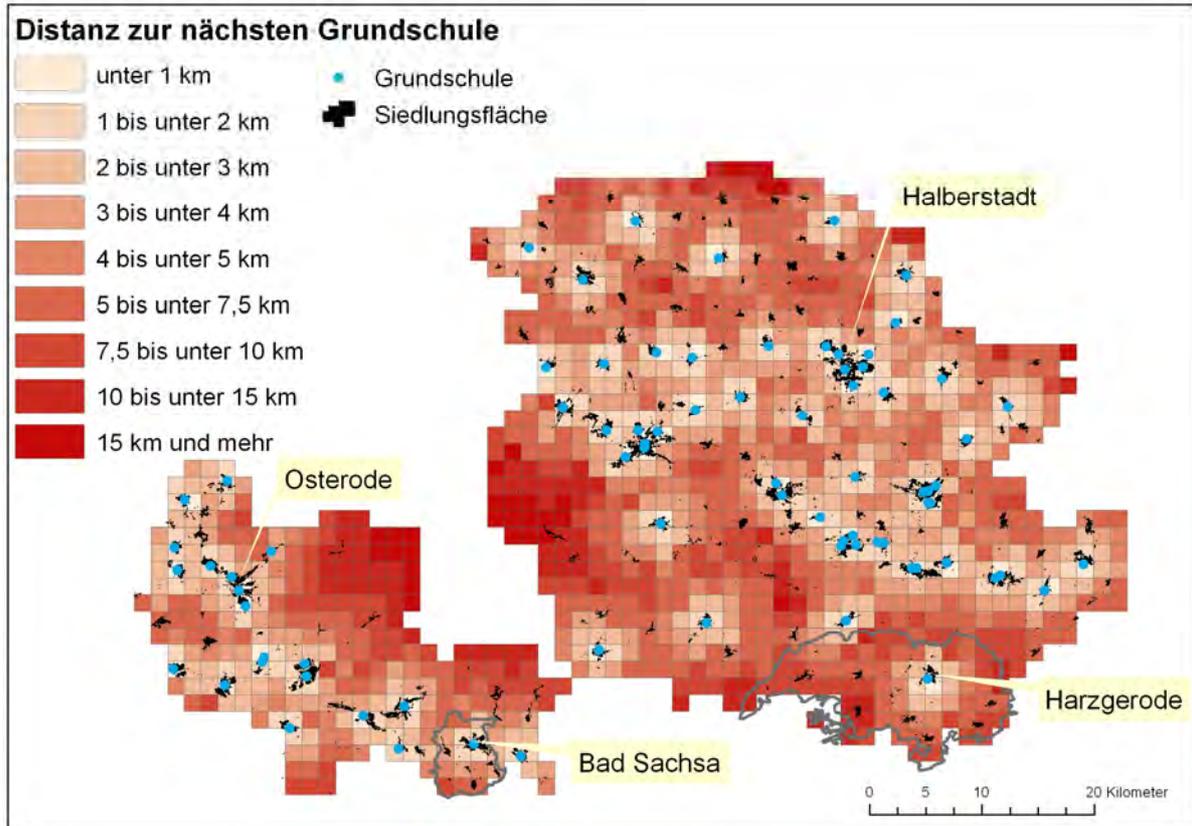
Quelle: Eigene Darstellung; Datengrundlage Schulentwicklungsplan 2009 (LK Harz 2009).

Die Sekundarschule in Harzgerode hat derzeit eine Bestandsgarantie bis zum Schuljahr 2013/14. Die vom Land geforderte Mindestgröße von 240 Schülern darf um 60 verfehlt werden, doch unterschreitet die Schule seit 2009/10 auch diese Untergrenze. Projektionen des Landkreises (LK Harz 2009) gehen bis zum Planungsjahr 2018/19 von einer langfristigen und deutlichen Unterschreitung der Zahl 180 aus (minimal 143 Schüler; Abb. 6.2). Für Grund- und Sekundarschulen gibt es in Sachsen-Anhalt verpflichtende Schulbezirke, die außer etwa bei unzumutbaren Fahrzeiten zur Anwendung kommen. Für die Sekundarschule Harzgerode wurde diese Regelung mit dem Abschluss einer Schulträgervereinbarung mit dem Nachbarlandkreis Mansfeld-Südharz, der es Kindern aus zwei dortigen Gemeinden erlaubt, in Harzgerode zur Schule zu gehen, gelockert (vgl. Kap. 6.2.3). Die Schule legt Wert auf ein berufsorientierendes Profil und hat Kooperationsverträge mit mehreren großen Arbeitgebern der Region (z. B. aus der Metall- und Pflegebranche) abgeschlossen.

Im (seit 2007) bestehenden **Landkreis Harz** gibt es derzeit 60 Grundschulen (sechs davon in freier Trägerschaft), 16 Sekundarschulen in öffentlicher und zwei in freier Trägerschaft sowie elf Gymnasien, darunter neun in Trägerschaft des Landkreises und das Landesmusikgymnasium.³¹ Seit 1990 sind zahlreiche Schulen in den vormaligen drei Landkreisen vor allem im Grund- und Sekundarschulbereich geschlossen worden.

³¹ Eine Sekundarschule und das Gymnasium in freier Trägerschaft werden doppelt gezählt, da das Landschulheim Grovesmühle die Klassenstufen 5-12 abdeckt.

Abbildung 6.3: Distanz zur nächsten Grund- und zur nächsten weiterführenden Schule



Quelle: Eigene Erhebung; Berechnungen: Stefan Neumeier.

Auf der Grundlage der 4. Regionalisierten Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes wird im Schulentwicklungsplan von 2009 (LK Harz 2009) bis 2018/19 von relativ konstanten Zahlen im Grundschulbereich und von wachsenden Gesamtschülerzahlen in den Gymnasien (mit Schwankungen in der Eingangsklassenstufe 5) ausgegangen. Für die Sekundarschulen wird bis zum Schuljahr 2015/16 ein Anstieg und anschließend ein leichter Rückgang angenommen (LK Harz 2009). Insbesondere im Primarbereich und, mit Zeitverzögerung dann auch im Sekundarbereich, gibt es aufgrund einer möglicherweise veränderten Förderschulpolitik aufgrund der Inklusionsdebatte – die unter anderem die Beschulung von Förderschülern im Rahmen allgemeinbildender Schulen vorsieht – jedoch große Planungsunsicherheiten, denn Sachsen-Anhalt hat eine der höchsten Förderschulquoten in Deutschland.

Abb. 6.3 gibt für beide Landkreise die Erreichbarkeit aller allgemeinbildenden Schulen mit Stand 2012 wider. Es wird deutlich, dass insbesondere im Norden und im Süden des Landkreises Harz (einschließlich der westlichen Ortsteile von Harzgerode) die Distanzen zu weiterführenden Schulen innerhalb des Landkreises sehr groß sind.

6.2.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

In **Bad Sachsa** sind die Befragten stolz auf das breite Bildungsangebot und die bereits vorhandenen Betreuungsangebote, die so organisiert sind, *„dass man bei uns vom Kleinkind an 'ne Betreuung hat, aber hier in dieser kleinen Stadt auch Abitur machen kann und alle anderen Schulabschlüsse eben auch“* (S7). Vor allem die Existenz des Gymnasiums wird positiv gesehen, da lange Busfahrten für die Schüler entfallen. Das Schulgeld wird, zumal es die Schulbücher enthält, nicht als Besuchshindernis wahrgenommen.

Kein Interviewpartner sieht die bestehenden Schulen der Kommune in ihrer Existenz bedroht, trotz der seit einigen Jahren erneut zurückgehenden Schülerzahlen (vgl. oben Abb. 6.1). Aufgrund der 1972 und 1973 erfolgten Konzentration der Grundschulen in der Kernstadt nach der Gemeindegebietsreform 1972 war bislang trotz des Rückgangs der Schülerzahlen kein weiteres Handeln erforderlich, was angesichts der Brisanz von Schulschließungen in der Öffentlichkeit als positiv bewertet wird.

Gleichwohl betont eine Befragte einen Anpassungsdruck im Schulbereich, insbesondere in Bezug auf Ganztagsangebote, die über den eigentlichen Unterricht hinausgehen und z. B. eine Mittagsverpflegung, Hausaufgabenbetreuung und musische Angebote umfassen: *„Früher war's 'ne Schule, und man ist hingegangen, und heutzutage muss man Angebote machen, es ist irre. [...] Schule war 'n Selbstläufer, und Schule ist kein Selbstläufer mehr“* (S7). Zugleich erlebt sie eine größere, wenn auch schichtenabhängige, Aufmerksamkeit der Eltern für das Thema Schule.

Auf Ebene des **Landkreises Osterode am Harz** wird die Schulversorgung von einem Befragten als *„recht gut“* (S20) bewertet, trotz aller sonstigen Probleme könnte er Familien aus diesem Grund zu einem Zuzug in die Region raten. Ein anderer Befragter sieht mittel- und langfristig Handlungsbedarf in der Schulstruktur, nicht nur aufgrund der Schülerzahlen, sondern auch aufgrund von Strukturreformen auf Landesebene (etwa die Einführung der inklusiven Schule in Niedersachsen ab dem Schuljahr 2013/14, das Eltern von Förder-

schülern ein Schulwahlrecht einräumen wird). Allerdings wird die Schulentwicklungsplanung auf Basis von kleinräumigen Prognosen als Problem gesehen, denn aufgrund kleiner Zahlen habe bereits der Wegzug nur einer Familie große Auswirkungen. Projektionen seien somit eine „*wacklige Angelegenheit*“, zumal es keinen eindeutigen Abwärtstrend, sondern eine „*Zickzackkurve*“ (S14) gäbe.

In **Harzgerode** dominiert die Verlusterfahrung, die sich auf Ebene der Einheitsgemeinde an der Schließung des Gymnasiums festmacht, in einigen Ortsteilen (z. B. in Güntersberge und Königerode) am Wegfall der eigenen Schulstandorte. Die Mehrzahl der Interviewpartner bewertet die neue Schulstruktur negativ, ein Befragter äußert in diesem Zusammenhang, dass sich mit den letzten Schließungen 2004/05 die Situation „*nochmal dramatisch zugespitzt*“ habe (S27). Die vorwiegend schlechte Beurteilung gründet sich auf die größere Zahl an Schulen vor Ort zu DDR-Zeiten (die allerdings ebenfalls nicht die Möglichkeit einschloss, in der heutigen Einheitsgemeinde das Abitur abzulegen)³² und in den ersten Jahren nach der Wiedervereinigung sowie die unsichere Zukunft der Sekundarschule, nicht jedoch die Qualität der Schulen. Der Grundschule wird ein gutes Zeugnis ausgestellt, die Einwerbung von Fördermitteln wird als Beweis für ihre „*hohe Qualität*“ (S19) gesehen. Mit dem jüngsten Ausbau und der Sanierung wird die Hoffnung auf längerfristige Erhaltung verbunden. Ein Befragter betont, dass dies aufgrund der grundzentralen Funktion von Harzgerode selbstverständlich sei. Für die Sekundarschule sprechen aus Sicht eines Befragten (S27) ihre Größe, die enge Kontakte zwischen Lehrpersonal und Schülern ermögliche, die geringe Abbrecherquote und eine engagierte Elternschaft.

Die Schließung des Gymnasiums 2005 bezeichnet eine Interviewpartnerin (S5) als das größte infrastrukturelle Problem der Gemeinde, das bereits Wegzüge von Familien bewirkt habe. Auch seien ihrer Meinung nach deshalb weitere Wegzüge zu erwarten. Ein Befragter betont, die Schließung sei „*sehr leichtfertig*“ (S31) erfolgt. Allerdings wird auch darauf hingewiesen, dass es im Nachhinein Stimmen gegeben habe, denen zufolge es das Gymnasium nie hätte geben dürfen.

Auf Ebene der eingemeindeten Ortschaften erfolgen negative Einschätzungen vor allem in Königerode und Güntersberge, die sowohl Grund- als auch Sekundarschule aufgeben mussten. Ein Befragter bezeichnet die Schließung der Grundschule in Königerode, die auch aus Neudorf und Dankerode frequentiert wurde, hingegen angesichts von Kapazitätsproblemen und Investitionsstau als „*richtig*“ (S29). Auch betonen zwei Befragte aus Ortsteilen, in denen es schon seit Jahrzehnten keine Schule mehr vor Ort gibt, dass pendelnde Schüler in ihrer Region ganz normal seien: „*Das [Fahren zur und von der Schule] wird auch manchmal ein wenig hochgespielt. Unsereins hat's nie anders gekannt, und die Kinder, glaube ich, haben damit weniger Probleme wie manch Erwachsener*“ (S33). Als Problem werden in den Ortsteilen die baulichen Hinterlassenschaften wahrgenommen, zumal es sich in mehreren Fällen um verhältnismäßig große Gebäude handelt: „*Da wurden die kleinen Gemeinden mit so einem Riesenbaukörper dann alleine gelassen. Da reicht einfach die*

³² Allerdings war zu DDR-Zeiten der Anteil der Jugendlichen, die pro Jahrgang das Abitur ablegten, geringer als heute.

Kraft nicht" (S17). Nachnutzungen gibt es nur punktuell (z. B. für Lagerzwecke), Verkäufe gestalten sich schwierig, oder die potenziell zu erzielenden Preise werden als zu niedrig erachtet. Einem Ortsteil wurden 30.000 Euro in Aussicht gestellt. Dies lehnte der Ortsschaftsrat ab: „*Das wollen wir erstmal nicht. Das ist ja ein reines Verschenken*" (S2).

Die zentrale und von den meisten Interviewpartnern thematisierte Sorge in der Kernstadt und den neuen wie alten Ortsteilen aber ist die Befürchtung, dass auch die einzige weiterführende Schule der Einheitsgemeinde über kurz oder lang schließen muss. Der Sekundarschule wird angesichts der Schulschließungen in der jüngeren Vergangenheit eine besondere Bedeutung beigemessen: „*In Straßberg keine Schule, in Güntersberge keine Schule, in Dankerode keine Schule, in Neudorf keine Schule, in Königserode keine Schule, in Schieblo keine Schule. Wir müssen damit leben, dass es in Harzgerode nun ist, ist doch auch in Ordnung, wir sind nun eine Stadt. Aber wenn das auch noch wegbricht, also das wäre ganz schlecht, ganz, ganz schlecht*" (S28). Sowohl aus lokaler Perspektive, aber auch aus Sicht des Landkreises handelt es sich um eine Schule in exponierter Lage mit großem Einzugsbereich. Geographische und klimatische Argumente werden für den Standort angeführt: die Entfernung zu anderen potenziellen Schulen, die Lage auf dem Unterharz-Plateau und die teils widrigen Witterungsbedingungen im Winter. Als einzige weiterführende Schule im Landkreis, so eine Interviewpartnerin, liege diese Schule nicht am Harzrand, und sie hinterfragt die Richtung der Schulpendlerströme: „*Warum geht nur früh runter und abends hoch?*" (S19) und nicht auch in entgegengesetzter Richtung. Die 2011 erteilte Ausnahmegenehmigung bis 2014 hat vor Ort für Erleichterung gesorgt, doch warnt ein Gesprächspartner, dass vielen Bürgern die anhaltende Gefährdung der Schule nicht bewusst sei. Er wünscht sich ein stärkeres Engagement von Stadträten, Verwaltungsmitarbeitern und Lehrern, weist aber auch dem Land eine Verantwortung zu: „*Das kann sich auch das Land einfach nicht leisten, ja also, weil dann ist eine Region gestorben*" (S27).

Für die längerfristige Erhaltung der Sekundarschule sind die Übergangsquoten nach Klasse 4 zu berücksichtigen. Da ab dem Schuljahr 2012/13 die verbindliche Bildungsempfehlung der Grundschule in Sachsen-Anhalt wieder abgeschafft wird, erwartet ein Befragter künftig eine geringere Nachfrage nach Sekundarschulabschlüssen und sieht eine zusätzliche Gefährdung des Schulstandortes Harzgerode.³³ Auf Landkreisebene war beobachtet worden, dass mit der Einführung eines verbindlichen Eignungsfeststellungsverfahrens die Übergangsquoten zum Gymnasium von etwa 50 % eines Jahrgangs auf 45 % gesunken waren. Zwei Befragte betonen die Bedeutung der Eltern, die auf eine gymnasiale Ausbildung ihrer Kinder setzten, auch wenn es ebenfalls Eltern gäbe, die sich bewusst für die Schule in Harzgerode entscheiden würden.

Die Einschätzungen der Schulsituation im **Landkreis Harz** nehmen einerseits auf die Vergangenheit Bezug: So wird festgestellt, dass der Grund- und Sekundarschulbereich seit den 1990er Jahren „*unwahrscheinlich ausgedünnt*" (S10) worden sei, weshalb es in vielen

³³ Neben den Stadtstaaten Hamburg und Bremen sowie dem Freistaat Sachsen hatte Sachsen-Anhalt mit 46 % im Schuljahr 2008/09 eine der höchsten Übergangsquoten zum Gymnasium (Bundesdurchschnitt: 41 %; ohne Daten für Niedersachsen). Der Landkreis Harz lag mit über 50 % nochmals über dem sachsen-anhaltischen Mittelwert (MK ST 2010, S. 144-146).

kleineren Gemeinden heute keine Grundschule mehr gäbe. Dieser Zustand wird von mehreren Gesprächspartnern bedauert, denn *„wenn die Schule vor Ort ist, ist auch das ganze gesellschaftliche Leben ja ein bisschen ein anderes“* (S12). Allerdings wird auch auf andere Regionen in Sachsen-Anhalt verwiesen, wo die Situation noch gravierender sei. Andererseits wird das heute existierende Schulnetz als ausgewogen und gut funktionierend beschrieben (S27). Auf der Ebene des Landkreises gäbe es demnach gute Bildungsangebote für alle Altersgruppen. Dem Schulthema wird auch ein hoher Stellenwert auf der politischen Ebene zugeschrieben.

6.2.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

Die Gemeindegebietsreform 1972 war in **Bad Sachsa** Auslöser für die nachfolgende Konzentration der Schulstandorte in der Kernstadt. Seit dieser Zeit wurden in der Kommune keine weiteren Schulen geschlossen. Die landesweite Abschaffung der Orientierungsstufe hatte 2004 zur Folge, dass diese auch in der Nachbargemeinde Walkenried geschlossen und die Haupt- und Realschule in Bad Sachsa konzentriert wurde.

Auf Initiative der Stadtverwaltung fand 2011 ein Bildungsgipfel statt, an dem alle Schulen sowie die Kindertagesstätten teilgenommen haben. Dabei ging es um einen Informationsaustausch über Schülerzahlen, Konzepte und Betreuungsangebote sowie um eine Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Schulformen und Betreuungseinrichtungen. Im Ergebnis wurde eine Kooperation zwischen den Kindergärten und der Grundschule zur besseren Gestaltung des Übergangs in die Schule beschlossen. Auch Pädagogium und Oberschule wollen zusammenarbeiten, um die Durchlässigkeit von der Sekundarstufe I zur II zu verbessern. Für die Grundschule ging von diesem Treffen ein starker Impuls aus, wie die damalige Haupt- und Realschule auf eine Ganztagschulkonzept umzusteigen (was, wie erwähnt, mit dem Schuljahr 2012/13 in die Tat umgesetzt wurde).

Im **Landkreis Osterode am Harz** gab es seit 2000 einzelne Zusammenlegungen (z. B. zweier Hauptschulen in Osterode sowie von Haupt- und Realschulen) sowie räumliche Verkleinerungen, ohne jedoch das Angebot signifikant auszudünnen: *„Also es gibt immer so peu à peu immer wieder Schritte, die nun dazu führen, dass Schulgebäude geschlossen werden, aber keine Schulstandorte“* (S14). Vielmehr werde unter der Maßgabe eines wohnortnahen Schulangebots auf die bewusste Erhaltung von Schulen gesetzt. Zwar gäbe es Landesvorgaben in Bezug auf Mindestschülerzahlen, doch wurden Schulen bislang auch bei Unterschreitung nicht geschlossen. Auch künftig hält der gleiche Interviewpartner Schulschließungen aufgrund der Schülerzahlen für politisch nicht durchsetzbar. Am Beispiel einer Grundschule im Landkreis, in die formal zu wenige Schüler gehen und die bereits vom Aus bedroht war, wird folgende Strategie genannt: *„Da werden mal die 1. Klasse und die 3. Klasse unterrichtet, mal die 2. und 4. Klasse unterrichtet. Also, und mit fünf, sechs, sieben Kinderchen, das läuft alles“* (S14). Verschiedene Schulen haben Förder- und Unterstützungsvereine, in die sich Eltern und Kommunalvertreter einbringen und mit denen Landkreise und Gemeinden zusammenarbeiten: *„Was uns hier ein Stück weit auszeichnet seit ein paar Jahren, ist, dass wir uns zusammen an die Tische setzen und versuchen, dann auch mit Privatinitiativen gemeinsam Lösungen zu finden“* (S20).

Hingegen wird die Neuschaffung von Strukturen kritisch gesehen. So bieten sowohl die Gesamtschulen als auch die neu geschaffenen Oberschulen in Niedersachsen die Möglichkeit, diese mit gymnasialer Oberstufe anzubieten, doch wird dies im Landkreis nicht umgesetzt, um den bestehenden Gymnasien keine Konkurrenz zu machen.

Ausgehend von der demographischen Gesamtsituation der Region und dem von Arbeitgebern konstatierten Fachkräftemangel liegt ein Arbeitsschwerpunkt des Landkreises in der Gestaltung des Übergangs zwischen Schule und Beruf mittels Kooperationen zwischen Schulen und Betrieben. So sollen beispielsweise durch die Integration von Ausbildungsinhalten in den Schullehrplänen die für die berufliche Ausbildung erforderlichen Kompetenzen der künftigen Schulabgänger verbessert werden. 2011 beteiligten sich vier Schulen im Kreis an dieser Initiative.

Angesichts der Vielzahl der berichteten Maßnahmen und Aktivitäten schlussfolgert ein Interviewpartner des Landkreises, *„dass in der demographischen Entwicklung nicht nur Einsparungen entstehen, sondern dass eine demographische Entwicklung auch teuer sein kann. Das spüren wir bei uns im Schulbereich auch besonders, das spüren wahrscheinlich andere Abteilungen auch, also bei einer demographischen Entwicklung kann man nicht sagen, die Personen werden immer weniger, also braucht man ja auch weniger Personal, sondern dass damit auch Kosten verbunden sind“* (S14).

In der heutigen Einheitsgemeinde **Harzgerode** wurden in den 1990er und 2000er Jahren, wie erwähnt, mehrere Schulen geschlossen. Alle Anstrengungen, die Schließung des Gymnasiums zu verhindern (z. B. die Gründung eines Fördervereins oder politische Lobbyarbeit im Kreistag), blieben erfolglos. Derzeit richten sich zahlreiche Aktivitäten auf verschiedenen Ebenen darauf, die Sekundarschule langfristig zu erhalten. Mit der erwähnten Schulträgervereinbarung mit dem Nachbarlandkreis, auf deren Basis Kindern aus zwei dortigen Gemeinden der Sekundarschulbesuch in Harzgerode möglich ist, konnte die Schule vorläufig bis 2014 gesichert werden. Denn damit war die Auflage des Landes, Maßnahmen für eine realistische Bestandsperspektive der Schule zu entwickeln, erfüllt, und das Landesverwaltungsamt erteilte eine Ausnahmegenehmigung für den Weiterbestand. Künftig sollen in die Vereinbarung weitere Nachbarorte einbezogen werden. Dabei ist den Akteuren bewusst, dass es sich auf regionaler Ebene um ein *„Nullsummenspiel“* (S6) handelt, und die Verhandlungen mit dem Nachbarkreis werden als schwierig beschrieben (S1): *„Logischerweise, jeder zieht an dem Zippel, der sowieso zu kurz ist, und jeder versucht seine Schüler natürlich zu halten“* (S31).

Vor Ort haben Schule und Schüler in den vergangenen Jahren mit Protestaktionen (z. B. Unterschriftensammlungen, Plakataktionen und Demonstrationen) auf die Situation der Schule aufmerksam gemacht. Ein Beteiligter betont, dass mangelnde Netzwerkarbeit in der Region als Manko der gescheiterten Bemühungen zur Erhaltung des Gymnasiums erkannt worden war: Die für die Sekundarschule etablierte Zusammenarbeit mit der Presse, Lobbyarbeit mit der Lokalpolitik sowie der Abschluss von Vereinbarungen mit großen Arbeitgebern der Einheitsgemeinde und ortsansässigen Vereinen sollen die Schule *„mit ganz vielen Stricken und Seilen“* fest vor Ort *„verankern“* (S27). So wurde etwa mit dem größten lokalen Arbeitgeber, der TRIMET Aluminium AG, ein Vertrag geschlossen, demzufolge dieser eine bestimmte Mindestschülerzahl als Auszubildende übernimmt. Die damit zu-

sammenhängende Stärkung der Berufsorientierung der Schule soll längerfristig dazu dienen, den Standort zu halten.

Institutionell werden die Anstrengungen seit 2009 durch den Förderverein SEK³⁴ unterstützt, der die öffentliche Aufmerksamkeit für die Schule durch Veranstaltungen und Projekte aufrechterhalten und weiter für das Problem der ungesicherten Zukunft des Sekundarschulstandortes sensibilisieren möchte. Er wird von engagierten Eltern getragen.

Auf Ebene des **Landkreises Harz** gibt es zwar mit dem Schulentwicklungsplan (SEP) 2009 eine vom Land bestätigte Planungsgrundlage bis 2014, doch sind weitere Schulschließungen zu erwarten. Bereits im SEP wurden drei Sekundarschulen und eine Grundschule (sowie drei Förderschulen) als mittelfristig nicht bestandsfähig ausgewiesen – darunter zwei Sekundarschulen in Bad Blankenburg, von denen eine 2011 geschlossen wurde, und die Sekundarschule Harzgerode. Angesichts dieser Situation wird auch die in Harzgerode immer wieder auflebende Idee eines Wirtschafts- oder Privatgymnasiums für nicht realistisch gehalten.

Für sieben Grundschulen des Landkreises wurden Ausnahmegenehmigungen beim Land beantragt, alle liegen bis 2013/14 unter der vom Land geforderten Mindestschülerzahl von 60. Aus Sicht des Landkreises sollten Grundschulen nur noch in Ausnahmefällen (etwa bei Mehrfachstandorten in einer Gemeinde) geschlossen werden. In Bezug auf die Sekundarschulen wird mittelfristig von Stabilität ausgegangen. Für die Erhaltung der Gymnasien könnte aus Sicht eines Befragten eine schulübergreifende gymnasiale Oberstufe, also ein Kurssystem für zwei Schulen, eine geeignete Anpassungsmaßnahme zum Erhalt sein. Zum Teil werde dies bereits praktiziert: „Das hat gute Effekte: sind mehr Schüler, kann man ein größeres Angebot machen und und und“ (S12). In diesem Zusammenhang sind, als heute fast selbstverständliche Anpassungsmaßnahme, neben den pendelnden Schülern auch die mobilen Lehrer zu erwähnen, die ihren Unterricht in mehreren Schulen abhalten. Doch mahnt ein Gesprächspartner auch an, dass es in Zeiten des Internets auch „neue Formen“ geben müsse, wenn die alten nicht mehr tragen (S18). Dazu zählten beispielsweise Blockunterricht und Lehrstoffwiederholungen mittels e-Learning.

Die künftige Entwicklung der Gymnasien könnte durch die in Sachsen-Anhalt ab dem Schuljahr 2013/14 beschlossene Einführung von Gemeinschaftsschulen, in der längeres gemeinsames Lernen bis Klasse 8 möglich sein soll, beeinflusst werden.³⁵ Zum Zeitpunkt der Interviews war dies noch in der Diskussion. Die Idee stößt unter den Befragten vorrangig auf Ablehnung oder wird für die Region als ungeeignet eingeschätzt. Ein Argument wird mit Blick auf das seit 1990 nach und nach entstandene Schulnetz formuliert: Durch die erfolgten Schulschließungen und die baulichen Anpassungen der bestehenden Schulen seien die Möglichkeiten für diesen Schultyp nicht bzw. nicht mehr gegeben. Die heutige Gebäudeausstattung wurde dem zweigliedrigen Schulsystem angepasst, größere Schulen

³⁴ Die Abkürzung steht für Schul-Erhaltungs-Kampagne.

³⁵ Die Gemeinschaftsschule soll eine Option für Schulen sein, die bislang die Klassen 5-12 geführt haben. Erst in der 8. Klasse soll die Entscheidung über Realschulabschluss oder Abitur getroffen werden (vgl. Mitteldeutsche Zeitung, 15.11.2012).

wurden geschlossen oder verkleinert. Entsprechend müssten für den Gemeinschaftsunterricht in den ländlichen Räumen Außenstellen geschaffen werden, dann jedoch, so ein Interviewpartner (S12), wäre die Idee des längeren gemeinsamen Lernens hinfällig.

Das Land als Träger der oberen und obersten Schulbehörde und damit wesentlicher Akteur der Schulpolitik sollte aus Sicht eines Befragten stärker auf eine Kontinuität der geschaffenen Strukturen setzen. Denn auch früher habe es einzügige Schulen in ländlichen Räumen gegeben: *„Dann mach ich eben mal 'ne Klasse mit 10 Kindern, was ist denn da dabei? Aber wenn ich dann sagen muss, ich muss die zweizügig fahren, na, dann wird es wohl nicht reichen, also muss doch das Gesetz muss geändert werden. Sonst sagen sie, wir haben ja ein Gesetz, [...] nach dem Gesetz müssen wir jetzt hier halt verfahren“* (S28). Doch gibt es im Landkreis, wie erwähnt, mehrere Beispiele, die auf ein Halten von Schulstandorten setzen. Dafür werden Anträge auf Ausnahmegenehmigungen beim Land gestellt, um z. B. einzelne Grundschulen auch mit kleinen Eingangsklassen (mit weniger als 10 Schülern) aufrechtzuerhalten. Auch werden im Grundschul- und Sekundarbereich zum Teil Schulbezirke vergrößert oder auch bewusst beibehalten, um eine Planungssicherheit für das Schulnetz und die Schülerbeförderung zu gewährleisten.

6.2.4 Fazit

Im Daseinsvorsorgebereich allgemeinbildende Schulen (hier bis zur Sekundarstufe II betrachtet) ist eine Vielzahl an politischen, administrativen, pädagogischen und zivilgesellschaftlichen Akteure auf unterschiedlichen Ebenen an der Anpassung des Schulsystems an neue gesellschaftliche Herausforderungen – von denen der demographische Wandel nur eine ist – beteiligt. So haben zwar die Kommunen die Entscheidungshoheit für die Grundschulen und sind die Landkreise für die weiterführenden Schulen zuständig, doch wirken sich auch die (insbesondere in Sachsen-Anhalt seit 1990 sehr zahlreichen)³⁶ Reformen auf Landesebene auf lokale und regionale Gestaltungsspielräume aus.

In beiden Untersuchungskommunen kam es in den vergangenen Jahrzehnten zu einem langfristigen und auf lokaler Ebene meist mit Widerspruch oder Widerstand ertragenen Konzentrationsprozess im Bereich der allgemeinbildenden Schulen. Profitiert haben davon die Kernstädte der heutigen Einheitsgemeinden, wobei Harzgerode in kürzerer Zeit sehr viel tiefere Einschnitte der Schulstruktur hinnehmen musste als Bad Sachsa. In diesem Zusammenhang sei auch an die unterschiedliche Siedlungsstruktur der beiden Gemeinden erinnert: Auf einem Fünftel der Fläche stehen in Bad Sachsa mehr Schulen und Schultypen zur Verfügung als in Harzgerode, das noch dazu klimatisch weniger begünstigt ist.

Dieser Strategie entgegen steht eine zweite, die hier „Halten“ genannt werden soll (Tab. 6.2), denn die Interviews gaben Hinweise auf verschiedene Bemühungen zur Sicherung von Schulstandorten etwa durch die Beantragung und Erteilung von Ausnahmegenehmigungen bei Unterschreiten der Mindestschülerzahlen (Ostharz) oder aber das „Laufenlassen“ bislang ohne Intervention (Westharz).

³⁶ Am 15.11.2012 beschloss der Landtag von Sachsen-Anhalt die 14. Novelle des Landesschulgesetzes.

Tabelle 6.2: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich allgemeinbildende Schulen

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Zentralisierung	- Schulschließung und Zusammenlegung von Schulstandorten - Umbau des Schulsystems
2. Halten	- Erhaltung von Schulstandorten mittels Ausnahmegenehmigungen - Anpassung von Schulbezirken - bewusste Aufrechterhaltung von Schulbezirken
3. Gewinnung externer Kooperationspartner	- Zusammenarbeit von Schulen untereinander - Zusammenarbeit mit Kindergärten - Zusammenarbeit mit Betrieben der Region - Zusammenarbeit mit örtlichen Vereinen - Zusammenarbeit mit Nachbarlandkreisen
4. Qualitätsverbesserung	- Angebotsweiterung (Mittagsversorgung, Nachmittagsangebote, Hortbetreuung) - inhaltliche Profilierung - bauliche Erneuerung
5. Eigeninitiative von Eltern, Schülern und Lehrern	- Gründung von Unterstützungsvereinen - öffentlichkeitswirksame Aktionen - Einwerbung von Fördermitteln

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Die drei übrigen Strategien gehen hingegen stark von den Schulen und den direkt betroffenen Akteuren aus. Zentral ist die Gewinnung externer Kooperationspartner – sei es, um den Übergang zwischen Kindergarten und Schule oder, nach Schulabschluss, in eine betriebliche Ausbildung zu gewährleisten, sei es, um Schulstandorte durch Zusammenarbeit mit externen Partnern vor Ort zu verankern und, so die Absicht der Beteiligten, möglichst unverzichtbar erscheinen zu lassen. Darüber hinaus ist Schule eine weit über die Wissens- und Kompetenzvermittlung hinausgehende soziale Institution: Sie ist auch Sozialisationsinstanz und Freizeitort. Während sie die letztgenannte Funktion im Ostharz bereits zu DDR-Zeiten in höherem Maße als Schulen in der Bundesrepublik innehatte, verändern sich die Ansprüche an Schule auch in der Westharz-Gemeinde aktuell sehr stark. In den Interviews wurde deshalb das Thema außerschulische Betreuung in Ganztagschulen hier viel stärker thematisiert als im sachsen-anhaltischen Fallbeispiel.

Die fünfte und letzte Strategie setzt ebenfalls auf einen Fortbestand der örtlichen Schulen, allerdings aus einer Perspektive „von unten“, durch das Engagement von Eltern, Schülern und Lehrern, etwa durch die Gründung von Fördervereinen oder die direkte Ansprache von Eltern, ihre Kinder doch in einer bestimmten Schule anzumelden. Diese Strategie verwischt zugleich (ebenso wie im Daseinsvorsorgebereich Kinderbetreuung; Kap. 6.1) die in dieser Studie gezogene Grenze zwischen Anpassung und Bewältigung, will sie doch Schließungen, Verlagerungen oder Verkleinerungen von Einrichtungen mittels *voice*-Strategie und ehrenamtlichem Engagement verhindern (vgl. unten Kap. 8.2).

Wie bereits für die vor- und außerschulische Kinderbetreuung, so ist auch für die allgemeinbildenden Schulen festzuhalten, dass durch den demographischen Wandel (hier: der Rückgang der Schülerzahlen) zusätzlicher Problemdruck für die Aufrechterhaltung sowie die Gestaltung der örtlichen Schulen entsteht, dass der von den Akteuren erlebte Anpas-

sungsdruck aber nicht allein darauf zurückzuführen ist. Weitere – und dem quantitativen Rückgang der Schülerzahlen teils entgegengesetzte – Faktoren sind beispielsweise die gestiegene Nachfrage nach einer Nachmittagsbetreuung (im Westthar) oder die Flexibilisierung von Arbeitsverhältnissen der Eltern, die ebenfalls die Betreuungsnachfrage erhöht.

Zugleich erbrachte die Auseinandersetzung mit dem Schulthema den wichtigen Hinweis darauf, dass Anpassungsmaßnahmen nicht nur zur viel zitierten „Zukunftsfestigkeit“ führen können. Einer Schulreform in Richtung längeres gemeinsames Lernen in einer Schule, wie es die Einführung der Gemeinschaftsschule in Sachsen-Anhalt vorsieht, steht in ländlichen Räumen die bauliche Umstrukturierung des Schulsystems hin zu kleineren Einheiten in den vergangenen zwei Jahrzehnten im Weg. Anpassungen heute können somit Flexibilitätserfordernisse morgen auch behindern.

6.3 Medizinische Versorgung

Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Medizinische Versorgung	Hausärzte Fachärzte Krankenhäuser Apotheken	Notdienste/ärztlicher Bereitschaftsdienst Rettungsdienste sonstige Gesundheitsdienste (z. B. Hebammen, Physiotherapie, Psychiatrie)

6.3.1 Situationsbeschreibung

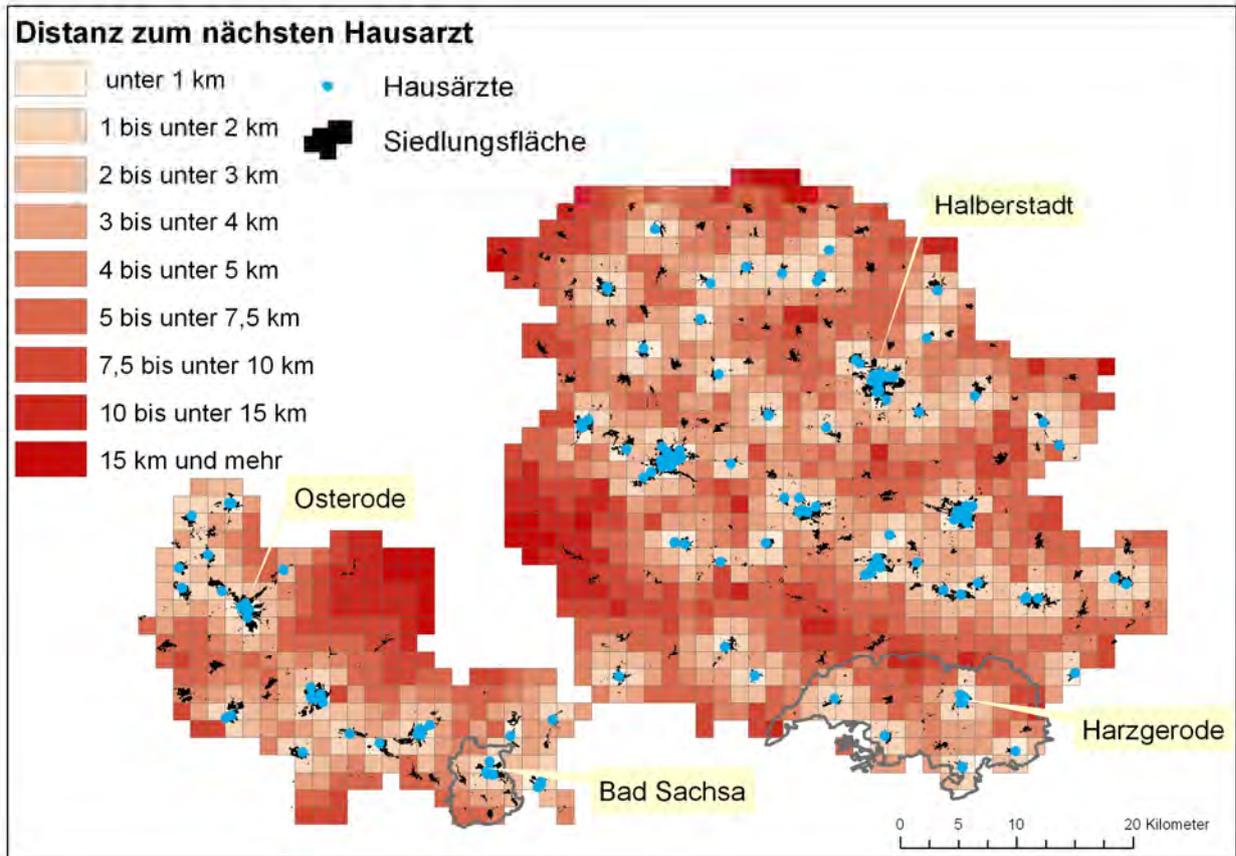
In **Bad Sachsa** praktizieren derzeit 23 niedergelassene Ärzte und acht Zahnärzte.³⁷ Zu den Ärzten zählen 15 Hausärzte, ein Kinderarzt sowie ein Gynäkologe und ein Hausarzt mit der Zusatzqualifikation Gynäkologie in der Primärversorgung. Weitere Fachärzte sind ein Chirurg, ein Augenarzt und ein HNO-Arzt. Die beiden letzteren werden allerdings temporär als Zweigpraxen geführt. Von vier Apotheken in der Kernstadt 1985 existieren heute noch zwei. Krankenhäuser für die stationäre Versorgung gibt es in Herzberg und in Nordhausen in ca. 20 bzw. 25 km Entfernung. Die Kurklinik von Bad Sachsa (2008 von der AOK an einen privaten Klinikträger übergeben) wurde 2011 geschlossen, ein seit 1945 bestehendes Kinderkrankenhaus bereits 1992. Abgesehen von einem Zahnarzt in Neuhoft befinden sich alle medizinischen Versorgungseinrichtungen in der Kernstadt. Zum Teil gab es auch nie einen Arzt in den Ortsteilen. Steina hatte früher eine Arztpraxis, doch mit deren Wegfall hat der Ort auch seinen Status als Heilklimatischer Kurort verloren. Zum Teil machen die Ärzte auch Hausbesuche in den Ortsteilen.

Im **Landkreis Osterode am Harz** gibt es in den meisten Kleinstädten und größeren Dörfern zumindest einen Hausarzt (Abb. 6.4). Die Dörfer ohne eigenen Hausarzt liegen in der Regel 5 bis 6 km von der nächsten Praxis entfernt, die maximale Entfernung (ein Weiler) beträgt fast 13 km. Ähnlich sieht es im **Landkreis Harz** aus. Auch hier beträgt der Extremwert ca. 13 km, und die meisten Orte ohne eigene Praxis sind etwa 5 bis 6 km vom nächsten Hausarzt entfernt. Allerdings konzentrieren sich die Hausarztstandorte in den

³⁷ Die Darstellung basiert auf eigenen Erhebungen der Daseinsvorsorgeeinrichtungen, Angaben in Möller (2012) und den Interviews S16, S23 und S26.

drei Mittelzentren Halberstadt, Quedlinburg und Wernigerode. Im Gegensatz zum Landkreis Osterode am Harz gibt es relativ viele größere Dörfer ohne Hausarztpraxis.

Abbildung 6.4: Distanz zum nächsten Hausarzt



Quelle: Eigene Erhebung; Berechnungen: Stefan Neumeier.

In **Harzgerode** sind derzeit zehn Ärzte und sechs Zahnärzte in der ambulanten ärztlichen Versorgung tätig.³⁸ Davon umfasst die Primärversorgung sieben Hausärzte sowie je einen Kinderarzt und Gynäkologen. Außerdem praktiziert ein Internist in Harzgerode. Daneben existieren zwei Apotheken. Die Arztpraxen und Apotheken konzentrieren sich ähnlich wie in Bad Sachsa in der Kernstadt. Lediglich in Königserode, Straßberg und Güntersberge gibt es jeweils einen Hausarzt, wobei in Straßberg nur eine Zweigpraxis betrieben wird. In Straßberg und Güntersberge befindet sich des Weiteren jeweils ein Zahnarzt.

Die Ärzteschaft in Harzgerode hat insgesamt ein relativ hohes Durchschnittsalter erreicht (ca. 63 Jahre). Daraus ergibt sich, dass gehäuft Praxen frei werden. Im Jahr 2010 betraf dies eine und 2011 drei weitere Praxen. Dabei wurden eine Praxis wieder besetzt, zwei als Zweigpraxen fortgeführt und die vierte von einem neu angesiedelten Zahnarzt übernommen. Eine Zweigpraxis im Ortsteil Neudorf wurde vor kurzem geschlossen, so dass der

³⁸ Die Situationsbeschreibung in Harzgerode beruht neben eigenen Erhebungen auf der Auswertung der Interviews S1, S5, S6, S17, S18, S21, S22, S27, S28, S29, S31 und S33.

dort lebende Arzt nur noch in Harzgerode praktiziert. Eine weitere Zweigstelle wurde in Dankerode bereits Anfang der 1990er Jahre geschlossen. Dort gab es bis dahin noch eine Gemeindeschwester, die die ganze Woche über ansprechbar war, sowie einen Arzt aus Harzgerode, der zwei Tage pro Woche vor Ort war. In Siptenfelde gab es bis Mitte der 1990er Jahre ebenfalls noch einen Hausarzt. Dieser Arzt hat seine Praxis dann nach Harzgerode verlegt.

Ein Krankenhaus gibt es im ca. 20 km entfernten Quedlinburg. Weitere Krankenhausstandorte befinden sich im Landkreis in Halberstadt und Wernigerode-Blankenburg. An diesen drei Standorten gibt es auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ), dort konzentrieren sich die Fachärzte. In den Nachbarlandkreisen sind noch Hettstedt (ca. 30 km) und Nordhausen (ca. 40 km) für Fachärzte und Krankenhausaufenthalte für die Versorgung der Stadt Harzgerode relevant. In dringenden Fällen wird ein Hubschrauber gesandt.

Bis 1998 gab es eine Kinderlungenklinik in Harzgerode. Für die dort behandelten Kinder befand sich eine eigene Schule auf dem Gelände. Die Räumlichkeiten standen längere Zeit leer, verschiedene Konzepte und Interessenten führten zu keiner längerfristigen Nutzung, und Ende 2012 sollten das Gebäude in Bauhaus-Architektur und das Gelände versteigert werden (Korn 2012). Eine weitere Gesundheitseinrichtung ist das Pflegeheim in Schielo. Neben pflegebedürftigen Senioren sind dort auch psychisch Kranke untergebracht. Vor der Wende war die Pflegeeinrichtung eine Reha-Klinik für Herz- und Kreislaufkranke mit bis zu sieben Ärzten, die auch die Dorfbewohner mitversorgten. Heute sind keine Ärzte mehr vor Ort, sondern die Pflegeheimbewohner werden von einem Arzt aus Harzgerode betreut.

6.3.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

Die Interviewergebnisse³⁹ aus **Bad Sachsa** zeigen, dass die Versorgung mit Hausärzten, Fachärzten und Apotheken in der Stadt als sehr gut bewertet wird: *„Dieses ärztliche Problem ist ganz gut abgedeckt. Das klappt ganz gut. Da haben wir 17 oder 18 Ärzte hier – das muss man erstmal suchen. Also das ist noch verhältnismäßig viel“* (S16). In der Kernstadt sind alle Einrichtungen fußläufig erreichbar. Auch die Erreichbarkeit der Krankenhäuser wird als eher unproblematisch eingeschätzt. Eine Interviewpartnerin wünscht sich eine Art Gemeindeschwester, die auch über Nacht ansprechbar ist, kleine Dinge selbst machen oder zumindest beraten kann, wo man Hilfe findet. Denn gerade Senioren seien oft etwas konfus, wenn ein Notfall vorliege. Dass die Patienten aus den Dörfern in die Kernstadt fahren müssen, gilt als selbstverständlich und unproblematisch, da die Entfernungen nach Bad Sachsa gering seien, die Mitnahme durch Familienangehörige und Nachbarn funktioniere und die Busverbindung relativ gut sei. Auch die Konzentration der medizinischen Versorgung in einem Ärztehaus wird positiv bewertet, denn dadurch sei die Erreichbarkeit für die Dorfbewohner erleichtert. Vereinzelt werden Probleme bei der Versorgung am Wochenende gesehen, weil dann meist ins nächste Krankenhaus gefahren werden muss. Ebenfalls wird bedauert, dass im Gegensatz zu früheren Zeiten kaum noch Hausbesuche durchgeführt würden, was insbesondere für Senioren aus den umliegenden Ortsteilen als

³⁹ Grundlage der Ausführungen bilden die Interviews S7, S12, S15, S16, S23, S25 und S26.

problematisch erachtet wird. Ein Gesprächspartner wies auf Nachfolgeprobleme eines Kinderarztes in Bad Sachsa hin: *„Uns rufen ständig die Eltern an, wir sollen da mal zusehen, dass da ein Kinderarzt kommt. Das ist aber ein freiwilliger Markt, und der ist bereit, seine Praxis für 'nen Euro abzugeben. Der inseriert ständig, dass er einen Nachfolger sucht. Der hat die Praxis voll. [...] Aber da kriegen Sie dann, wenn Sie in die Zeitung oder mal bei Google gucken mit, da gibt es andere Regionen, die sind im Prinzip attraktiver, und die finden auch keine Ärzte“* (S20).

In **Harzgerode** bewerten die Schlüsselakteure die medizinische Versorgung unterschiedlich.⁴⁰ Die Primärversorgung wird dort als gut oder sehr gut bezeichnet, wo noch Hausärzte praktizieren. Zweigstellen in den Dörfern, die nur wenige Tage in der Woche besetzt sind, werden als ausreichend bezeichnet. In den Orten ohne Hausarzt beklagen die Befragten das Fehlen und die damit verbundenen längeren Wege. Anders als in Bad Sachsa ist dies zum Teil mit einer Verlust Erfahrung verbunden, wenn es früher Ärzte, Zweigstellen oder Gemeindeschwestern im Ortsteil gab. Auch in Harzgerode weisen mehrere Schlüsselpersonen darauf hin, dass die Ärzte kaum noch Hausbesuche tätigen.

Einige Befragte thematisieren, dass die Kommune gemessen an den Kennziffern ausreichend versorgt sei, dies aber von vielen Senioren anders gesehen würde. Das Hauptproblem wird in dem hohen Alter der niedergelassenen Ärzte und den damit verbundenen Praxis-schließungen gesehen. Wenn eine Nachfolge nicht gesichert ist, wird befürchtet, dass die Patienten auf Grund von Kapazitätsgrenzen nicht durch die übrigen Ärzte versorgt werden können. Damit könnten weite Wege zu Ärzten, die überhaupt weitere Patienten aufnehmen, verbunden sein. Als vor einiger Zeit eine Praxis aus gesundheitlichen Gründen kurzfristig geschlossen werden musste, wurde dieses Problem deutlich: *„Und da sind Zustände gewesen, die eigentlich fast menschenunwürdig waren [...], wo dann Ärzte gesagt haben – was ich voll verstehe, also ich mache dem Arzt jetzt keinen Vorwurf – wo die Ärzte dann sagen mussten: ‚Wir können Sie nicht mehr aufnehmen!‘, weil sie es nicht mehr schaffen“* (S27). Wenn die Neuansiedlung gelingt (z. B. jüngst durch einen rumänischen Arzt), verbindet sich damit die Erfahrung, dass damit das Problem nur kurzfristig gelöst sein könnte und nach kurzer Zeit neue Anstrengungen erforderlich sind.

Die Zahl der Zahnärzte wird als ausreichend und von einem Befragten sogar als zu hoch eingeschätzt. Hervorgehoben wird, dass einige Fachärzte in Harzgerode praktizieren. Die Wege zu Fachärzten und Krankenhäusern in den Mittelzentren stellt den befragten Schlüsselakteuren zufolge vor allem Senioren ohne Automobilität vor Probleme. Häufig wird die medizinische Versorgung zu DDR-Zeiten im Vergleich zu heute als deutlich besser bewertet. Dass heute in dringenden Fällen Ärzte per Hubschrauber einfliegen, wird als positive Veränderung bezeichnet.

Ein Akteur bezweifelt, dass Klagen über Ärztemangel tatsächlich zutreffen. Zum einen beobachtet er einen Gewöhnungseffekt an die bessere Versorgung in der Vergangenheit, und zum anderen weist er auf unnötige Arztbesuche, die Praxis als beliebten Treffpunkt und

⁴⁰ Die Bewertungen basieren auf der Auswertung der Interviews S1, S2, S3, S6, S11, S17, S18, S21, S22, S27, S28, S29 und S31.

die Diagnose als verbreitetes Gesprächsthema hin: „Also die Sprechstunden hier beim Arzt im Dorf sind häufig so abgelaufen wie die Butterfahrten in den 90er Jahren auf der Nordsee. ‚Morgen kann ich nicht, aber am Montag bin ich wieder da.‘ Alle, die nicht zum Seniorentreff gingen, gingen einfach zum Doktor. Insofern bin ich vorsichtig mit dem Gejammer über Ärztemangel“ (S18).

Auf Ebene des **Landkreises Harz** wird ebenfalls eine Ungleichverteilung der Ärzte festgestellt. „Es gibt Regionen, da ist überhaupt niemand. Und dann gibt's besser, sehr viel besser versorgte Regionen. Also insbesondere in den größeren Städten“ (S6). Dabei werden die Versorgungslücken in den Dörfern allerdings als normale Probleme der ländlichen Räume bezeichnet, während die Klein- und Mittelstätte als relativ gut versorgt gelten. Im Landkreis werden Defizite bei Augenärzten und Radiologen festgestellt, die entsprechend überlastet seien. Darüber hinaus werden leichte Probleme bei den Neurologen beobachtet. Ein Akteur weist explizit darauf hin, dass den Ärzten sehr viel zugemutet werde: „Also hier haben wir z. B. einen Frauenarzt [...], der ist gebürtiger Berliner, und der sagt immer: ‚Wenn ich mich mit meinen Berliner Kollegen unterhalte, die fassen sich alle nur an den Kopf, wieviel Notdienste alleine hier ein Arzt machen muss‘. [...] Die sind ja hier jede Woche dran mit dem Notdienst“ (S27).

6.3.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

Weil die Versorgungssituation in **Bad Sachsa** sehr positiv bewertet wird, sehen die Interviewpartner kaum Handlungsbedarf. Die Stadt hat sich vor einigen Jahren mit den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) in Verbindung gesetzt, um ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) nach Bad Sachsa zu holen. Dazu hatte die Stadt ein öffentliches Gebäude zur kostenlosen Nutzung bereitgestellt. Dieses Angebot wurde aber nicht wahrgenommen, da ein Ärztehaus von einem privatwirtschaftlichen Akteur eingerichtet wurde. Dazu wurde ein bestehendes Gebäude entsprechend umgebaut und mit neuen Ärzten, einer Apotheke und einem Sanitätshaus belegt. Auch wenn bestimmte Fachärzte nur stundenweise vor Ort sind, wird diese Lösung als sehr gut bewertet. Die Stadt sieht sich als Anstoßgeber für diese Entwicklung, wenngleich keine öffentliche Unterstützung notwendig war.

In der Nachbargemeinde Zorge konnte ein Hausarzt aus Wieda, das wie Zorge zur Samtgemeinde Walkenried gehört, angeworben werden. Dazu wurde dem Arzt die geschlossene Schule umgebaut und zur Verfügung gestellt. Nun gibt es sowohl in Zorge als auch in Wieda einen Hausarzt, dessen Sprechstunden zum Teil auch von Bewohnern der Ortsteile von Bad Sachsa genutzt werden.

Einige Ärzte in **Harzgerode** praktizieren noch im Rentenalter weiter, weil sie keinen Nachfolger finden und sie sich ihren Patienten gegenüber verpflichtet fühlen. In einem Fall hat ein Arzt aus Harzgerode bis zum 72. Lebensjahr gearbeitet und erst nach einem Schlaganfall seine Praxis kurzfristig aufgegeben. In der Folge mussten sich die Patienten auf die verbleibenden Ärzte aufteilen, die dadurch ihr Punkte-Budget massiv überzogen. Da damit Strafen in fünfstelliger Höhe verbunden sein können, hat die Stadt die Ärzte mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) an einen Tisch gebracht und für den Übergang eine Bud-

geterhöhung erreicht. Anschließend wurde von Seiten der Kommune über verschiedene Strategieoptionen diskutiert. Zunächst war ein Stipendium für Medizinstudenten angedacht, die nach ihrem Studium in Harzgerode praktizieren sollten. Diese Strategie wurde aber auf Grund des hohen Risikos verworfen. Denn der Stipendienempfänger könnte einerseits das Studium nicht abschließen oder die Stadt andererseits nach kurzer Zeit wieder verlassen. Dann sollten Klinikärzte aus Quedlinburg die ambulante Versorgung sicherstellen. Aber auch diese Option wurde abgelehnt, da sich ein Vertrauensverhältnis zu den Patienten mit ständig wechselnden Ärzten kaum aufbauen lässt, was insbesondere Senioren wichtig ist. Schließlich wurde ein Rahmenvertrag mit der KV geschlossen. Die Stadt Harzgerode hat sich darin verpflichtet, für neue Ärzte einen Mietzuschuss für die Praxis in Höhe von maximal 500 Euro zur Verfügung zu stellen, die Vermittlung eines Arbeitsplatzes für den mitziehenden Partner zu unterstützen und Kindergarten- bzw. Schulplätze für die Kinder bereitzustellen. Letzteres ist für die Kommune ohnehin selbstverständlich und erfordert keine zusätzlichen Anstrengungen. Für den Mietzuschuss wurden in den Haushalten von 2011 und 2012 jeweils 12.000 Euro eingestellt, um insgesamt zwei Ärzte auf diese Weise fördern zu können. Die KV garantiert im Gegenzug einem neuen Arzt ein Mindesteinkommen und wirbt für die Besetzung der Praxis. Außerdem wird der Arzt von einem MVZ eingestellt, so dass keine Startinvestitionen nötig sind, Verwaltungsarbeiten abgenommen und eine Urlaubsvertretung organisiert werden. Auf diese Weise konnte ein Arzt aus Rumänien gewonnen werden, der zunächst zwei Versuche benötigte, um die Zulassung zu erhalten. Nach kurzer Zeit ist dieser Arzt allerdings wieder weggezogen, auch weil er von den Patienten nicht sehr gut angenommen wurde. Mittlerweile ist ein neuer Arzt vor Ort. Insgesamt wird davon ausgegangen, dass sich, wenn überhaupt, vor allem Ärzte aus dem östlichen Europa im Harz ansiedeln werden und sich die Bewohner daran gewöhnen müssten. Ein Gegenbeispiel ist der Arzt aus Straßberg, der sich ohne Anreize dort angesiedelt hat, weil er aus diesem Dorf stammt.

Die übrigen drei Ärzte, die 2011 in Ruhestand gingen, haben selbst einen Nachfolger gefunden. Diese kommen alle aus der Region und haben zunächst eine Zweigpraxis in Harzgerode eröffnet, um die Nachfrage abschätzen zu können. Der Bedarf wird allerdings als so hoch eingeschätzt, dass Harzgerode für jeden eine Vollzeitstelle ausmachen könnte. Diese neuen Ärzte hatten zuvor Praxen in kleinen Orten, die wirtschaftlich nicht sehr erfolgreich waren. Im Ergebnis werden diese geschlossen und das Problem somit verlagert.

Insgesamt werden die Handlungsmöglichkeiten der Gemeinden und Landkreise als sehr begrenzt eingeschätzt. Dies liegt nicht nur an der geringen Finanzausstattung, sondern auch an den fehlenden Kompetenzen, die bei Bund und Ländern liegen. An deren Gesundheitspolitik wird beklagt, dass nach der Wende erprobte und funktionierende Strukturen zerstört wurden. Polikliniken, Gemeindeschwestern und Zweigpraxen wurden abgeschafft, um sie jetzt als Neuheiten unter anderem Namen wieder einzuführen: *„Alles Dinge, die vorher alle so nicht möglich waren. Nun auf einmal werden sie doch wieder möglich. Hat natürlich was mit dem sanften Zwang der Situation zu tun, dass man nicht mehr weiß, wie man sonst der Sachlage überhaupt Herr werden soll, nicht wahr?“* (S11).

Einige Gemeinden im **Landkreis Harz** bieten Anreize, wie eine vergünstigte Wohnung, oder werben in den Medien bis hin zum Fernsehen. Der Erfolg solcher Maßnahmen ist al-

lerdings die Ausnahme. Der Landkreis selbst sieht für sich keine Handlungsmöglichkeiten. Im Rahmen der Sozialberichterstattung wurde begonnen, die ärztliche Versorgung zu erheben, um räumliche Ungleichgewichte sichtbar zu machen. Bei dieser Arbeit haben die Akteure allerdings festgestellt, dass Daten zu Ärzten in MVZ und in Zweigpraxen fehlen. Dadurch bleibt das Bild unvollständig, und es werden Daten bei den MVZ abgefragt.

Im Krankenhausbereich befinden sich drei sehr große Häuser im Landkreis auf engstem Raum. Ob diese Bettenkapazität langfristig gehalten werden kann, ist fraglich. Dennoch wurden in der Vergangenheit große Investitionen in allen drei Kliniken getätigt und durch Landeszuschüsse gefördert. Mittlerweile wurde das Krankenhaus in Haberstadt privatisiert. Die beiden kommunalen Häuser in Wernigerode-Blankenburg und Quedlinburg fusionierten 2012, um Synergien zu nutzen und eine Spezialisierung der Standorte zu erreichen.

6.3.4 Fazit

Im Daseinsvorsorgebereich der medizinischen Versorgung wurden vier Anpassungsstrategien identifiziert: räumliche Konzentration, Dezentralisierung, Kooperation verschiedener Akteure sowie Eigeninitiative (Tab. 6.3).

Tabelle 6.3: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich medizinische Versorgung

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Räumliche Konzentration von Angeboten	- Schließung von Praxen in den Dörfern - Bündelung von Gesundheitsdienstleistungen in einem Gebäude
2. Räumliche Dezentralisierung von Angeboten	- Angebot von Zweigpraxen für Fachärzte im Ärztehaus - Zweigpraxen von Hausärzten in dörflichen Ortsteilen - Arzt eines Medizinischen Versorgungszentrums einer Mittelstadt praktiziert in der Kleinstadt
3. Kooperation zwischen Stadt, Kassenärztlicher Vereinigung und Medizinischen Versorgungszentren zur Anziehung von Ärzten	- materielle Anreize und Übernahme finanzieller Risiken - Zuzugsanreize mit Angeboten für Partner/in und Kind/er - Arbeitserleichterung und Bürokratieübernahme
4. Eigeninitiative der Ärzte	- Suche nach Nachfolger - Arbeit über das Rentenalter hinaus - Zweigpraxis zur Marktbeobachtung - Verlagerung an wirtschaftlichere Standorte

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

In beiden Untersuchungsgemeinden konzentrieren sich die Ärzte auf die Kernstädte. Hier praktizieren vor allem Haus-, Frauen-, Kinder- und Zahnärzte. Apotheken ergänzen das Angebot. Die meisten Fachärzte und Krankenhäuser befinden sich in ca. 20 km entfernten Mittelstädten. In den umliegenden Ortsteilen gibt es nur selten einen Haus- oder Zahnarzt, die Praxen hier wurden ebenso wie Zweigstellen in den vergangenen Jahren geschlossen. Damit ist zwar eine Verlusterfahrung verbunden, aber ein großes Problem sehen die befragten Schlüsselakteure darin nicht, weil die Distanzen zu den Ärzten im Hauptort nicht so groß und bei Autoverfügbarkeit oder Mitnahme unproblematisch seien. Das zentrale Problem in Harzgerode stellt das hohe Durchschnittsalter der Ärzte dar. Deshalb sind zeit-

lich geballt mehrere Praxen wiederzubesetzen. Wenn die Nachfolge nicht gesichert werden kann, wird befürchtet, dass die Patienten aufgrund von Kapazitätsgrenzen nicht durch die verbliebenen Ärzte versorgt werden können.

Die Stadt Harzgerode versucht, attraktive Konditionen für neue Ärzte zu schaffen, indem sie mit der Kassenärztlichen Vereinigung und einem Medizinischen Versorgungszentrum zusammenarbeitet. Auch die betroffenen Ärzte reagieren auf die Wiederbesetzungsprobleme. Zum einen praktizieren sie über das 65. Lebensjahr hinaus, bis es aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich ist. Zum anderen haben einige selbst einen Nachfolger gefunden. Da die neuen Ärzte vorher Praxen in kleinen Orten hatten und diese dann schließen, wird das Problem der medizinischen Versorgung in der Fläche verlagert.

In Bad Sachsa wird die medizinische Versorgung von den öffentlichen Akteuren sehr positiv eingeschätzt. Deshalb gibt es hier kaum Anpassungsmaßnahmen und -strategien. Dies ist auch Ausdruck der besonderen Situation als Heilklimatischer Kurort und der hohen Zahl relativ zahlungskräftiger Kunden und Patienten. Allerdings verweist die jüngste Schließung der Kurklinik (2011) und der fehlende Nachfolger für einen Kinderarzt auch in Bad Sachsa auf Probleme im Bereich der medizinischen Versorgung.

Insgesamt werde aber die Handlungsmöglichkeiten der Kommunen und Landkreise in diesem Daseinsvorsorgebereich als sehr begrenzt eingeschätzt.

6.4 Altenbetreuung und -pflege

Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Altenbetreuung und -pflege	Altenwohnheime stationäre Pflegeeinrichtungen betreutes Wohnen ambulante Pflegedienste	Essen auf Rädern Hauswirtschaftsdienste

6.4.1 Situationsbeschreibung

In **Bad Sachsa** existieren zehn Seniorenheime und -wohnanlagen.⁴¹ Dieses Angebot differenziert sich nach Pflegeintensität, Betreuung von Behinderten, Kurzzeit- und Tagespflege, Hausgemeinschaften, Senioren-Wohngemeinschaften sowie betreutes Wohnen. Alle Senioreneinrichtungen befinden sich in der Kernstadt. Für die ambulante Pflege gibt es eine Sozialstation. Daneben nutzen pflegebedürftige Senioren auch die Sozialstation in Bad Lauterberg und ein Angebot im thüringischen Ellrich.

Die wichtigsten Akteure in diesem Daseinsvorsorgefeld sind gemeinnützige Träger und private Unternehmen. Die Kommune hat sich, wie im gesamten Landkreis, seit langem aus der Trägerschaft zurückgezogen. Vor wenigen Jahren hat die Stadt die Sozialstation der Diakonie noch finanziell unterstützt, was mittlerweile eingestellt wurde. Insbesondere die privatwirtschaftlichen Anbieter haben ihr Angebot in den letzten Jahren stark erweitert.

⁴¹ Die Beschreibung basiert auf eigenen Erhebungen und den Interviews S7, S13, S15, S16, S23 und S26.

Dieser Trend gilt ebenfalls für den **Landkreis Osterode am Harz**, wo es 34 Alten- und Pflegeheime gibt.

In der **Stadt Harzgerode** befinden sich vier Alten- und Pflegeheime, die in den Ortsteilen Harzgerode, Neudorf, Schielo und Königigerode liegen.⁴² Außerdem gibt es in der Kernstadt eine Seniorenwohnanlage zum betreuten Wohnen. In der ambulanten Pflege sind eine Sozialstation des Deutschen Roten Kreuzes in Harzgerode selbst sowie private Anbieter aus Harzgerode, Dankerode und Güntersberge tätig.

Das Angebot im stationären Bereich ist differenziert und reicht von Pflege, Betreuung Behinderter, Kurzzeit- und Tagespflege bis hin zum betreuten Wohnen. In Neudorf wird auch eine Hospizbetreuung angeboten, und das Heim in Schielo steht geistig Behinderten sowie seelisch und Suchtkranken aller Altersgruppen zur Verfügung. Träger der Einrichtungen sind private Unternehmen und eine Stiftung, die Mitglied im Diakonischen Werk ist. Die Angebote wurden in den letzten Jahren ausgebaut. Das Seniorenzentrum in Neudorf wurde 2011 mit der Eröffnung eines Neubaus erweitert. Auch das Heim in Königigerode wurde kürzlich vergrößert.

Im gesamten **Landkreis Harz** ist die Altenbetreuung und -pflege in den letzten beiden Jahrzehnten stark gewachsen. Aktuell gibt es ca. 3.200 Pflegeheimplätze und 400 betreute Wohnungen, die teilweise von zwei Personen bewohnt werden können. Hausgemeinschaften gibt bislang nur sehr wenige. Insbesondere das betreute Wohnen konzentriert sich in den größeren Städten, während in den Dörfern und Kleinstädten meist die kritische Masse fehlt, um solche Angebote wirtschaftlich betreiben zu können. Kein Seniorenheim befindet sich noch in öffentlicher Trägerschaft. In einigen Fällen ist die Gemeinde aber alleinige Gesellschafterin der betreibenden GmbH. Der Kreis hat sein Pflegeheim bereits Anfang der 1990er Jahre an einen freien Träger übergeben.

6.4.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

Die Schlüsselakteure aus **Bad Sachsa** bewerten die Altenbetreuung und -pflege ausgesprochen positiv.⁴³ Der Bedarf sowohl an ambulanter als auch stationärer Pflege gilt als abgedeckt. „Aber also mit Altersheimen usw. auf'm guten Niveau. Sind wir sehr, sehr gut versorgt in Bad Sachsa. Ist überhaupt kein Thema" (S25). Die Angebote an betreutem Wohnen werden besonders gelobt und gelten als zentral für das gesamte Umland von Bad Sachsa. Allerdings werden hier Engpässe und weiterer Ausbaubedarf gesehen.

Die Auslastung der Seniorenheime wird zwar als ausreichend bezeichnet, doch sei für neue Häuser etwa in den umliegenden Ortsteilen aber kein Markt vorhanden. Generell bevorzugen die meisten Älteren die Betreuung in der eigenen Wohnung. Erst wenn der Pflegeaufwand zu hoch wird, werde über einen Umzug in ein Heim nachgedacht und damit von den Dörfern in die Kleinstadt. Außerdem haben die Wohnhäuser in Bad Sachsa relativ kleine

⁴² Die Angaben entstammen der Erhebung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen und den Interviews S1, S6, S11, S18, S21, S29 und S33.

⁴³ Die Bewertungen entstammen den Interviews S7, S15, S16, S23, S25 und S26.

Grundstücke, mit deren Pflege auch Hochbetagte nicht so schnell überfordert seien. Die hohe Eigentumsrate spricht ebenfalls für eine Pflege zu Hause. So werden Angebote zum betreuten Wohnen oder von Altenheimen zum Teil von zuziehenden Senioren genutzt.

Des Weiteren werden die Kosten in der Altenbetreuung und -pflege kritisiert. Zum einen werden die Preise in den Seniorenheimen als zu hoch angesehen, da die Pflegekassen nur einen Teil davon zahlen. Zum anderen wird ein zunehmender Konkurrenzdruck beobachtet, der zur schlechteren Bezahlung der Angestellten und zu Qualitätseinbußen führen könne. Hierbei konkurrieren insbesondere die ambulanten Angebote mit denen aus Thüringen, wo niedrigere Löhne gezahlt werden. Außerdem wandern Fachkräfte in Regionen mit Arbeitskräftemangel und entsprechend höherem Lohnniveau ab. Die abgewanderten Fachkräfte würden dann durch un- oder angelernte Kräfte ersetzt. *„Also das ist halt so'ne Geschichte. Früher wurden Sozialstationen kommunal vorgehalten oder durch kirchliche Träger, was anderes kannte man eigentlich gar nicht. Und jetzt ist es 'n Markt, allüberall durch Private auch, und wenn man so an 'ner Grenze liegt zu 'nem immer noch vorhandenen Niedriglohnland, ist es schwierig“* (S7).

Für den **Landkreis Osterode am Harz** wird die Altenbetreuung und -pflege ebenfalls sehr positiv bewertet. Das Angebot sei deutschlandweit eines der besten und das zu einem für Westdeutschland vergleichsweise niedrigen Preis. Dieser ergäbe sich jedoch aus einem erheblichen Überangebot. Bei den Seniorenheimplätzen übersteigt das Angebot von 1.800 Plätzen den statistischen Bedarf um 800 Plätze. Die Häuser seien dennoch so stark ausgelastet, dass sie sich am Markt behaupten können. Auf Grund des niedrigen Lohnniveaus in Thüringen und der hohen Arbeitslosenquote im Landkreis Osterode am Harz fänden sich genügend Pflegekräfte, die bereit seien, zu diesen Konditionen zu arbeiten. Gerade die privatwirtschaftlich organisierten Anbieter sind nicht an einen Tarifvertrag gebunden und müssen sich nur an den gesetzlichen Mindestlohn im Pflegesektor halten. Dieser werde aber, so ein Befragter, zum Teil trotzdem nicht eingehalten. Stattdessen würden die Tätigkeitsbeschreibungen so umgeschrieben, dass die entsprechende Beschäftigung nicht darunter falle. Die Pflegekassen übernehmen nur etwa die Hälfte der Kosten der stationären Pflege, im Landkreis Osterode am Harz liegt der Anteil wegen der niedrigen Preise bei fast zwei Drittel. Allerdings halten die privat zu tragenden Kosten trotzdem viele von einer Nutzung der Dienstleistungen ab. Denn zum einen möchten bedürftige Senioren vermeiden, dass ihre Familienangehörigen für die Kostenübernahme herangezogen werden. Zum anderen bestehe eine gewisse Hemmung, zum Sozialamt zu gehen, das die Kosten übernimmt, wenn der Pflegebedürftige selbst oder seine Angehörigen nicht zahlen können.

Die Seniorenheime im Landkreis werden vom medizinischen Dienst relativ positiv bewertet. Unterschiede existieren vor allem in der Ausstattung und im Stil. Damit sollen die individuellen Wünsche der verschiedenen Seniorengruppen abgedeckt werden. *„Wenn man sich die Heime anguckt: Ich meine, das eine ist feudal bis zum Anschlag, wo man sagt: Wow! First-Class-Hotel! So möchte ich gerne Urlaub machen. Das nächste ist, dass man sagt: Oh Gott, oh Gott! Es ist alles so, was weiß ich, mit tausend Teppichen und lauter Firlefanz an den Wänden. Würde ich mich nie wohlfühlen! Aber wenn ich's mein Leblang so gelebt habe, dann ist es gerade das, was ich brauche, und wo ich mich wohl fühle, und dann wäre dieses First-Class-Hotel-Heim das Schlimmste, was es gäbe“* (S15). Neben den

ausdifferenzierten Angeboten und zielgruppenspezifischen Ausstattungsmerkmalen werden ebenfalls Aktivitäten gelobt, die zu Hause lebende Senioren bei Freizeitaktivitäten in den Heimen einbeziehen. Dadurch können auch diese Senioren am sozialen Leben teilhaben.

In **Harzgerode** wird die Versorgung im Bereich Altenbetreuung und Pflege ebenfalls ausgesprochen positiv bewertet.⁴⁴ Die Befragten begründen die Angebotserweiterung der Alten- und Pflegeheime mit einem vorhandenen Bedarf, da die Auslastung relativ gut sei. Außerdem werden die Arbeitsplatzeffekte hervorgehoben. Nur vereinzelt finden die Arbeitsbelastung und fehlende Fachkräfte bei gleichzeitig hoher Arbeitslosigkeit Erwähnung. Zwei Akteure weisen auf Finanzierungsprobleme der vorhandenen Leistungsangebote hin, die sich bei drohender Altersarmut und befürchteter sinkender Zuschüsse aus der Pflegekasse verstärken könnten: *„Die andere Sache ist, dass die Seniorenheime vom betreuten Wohnen bis hin zur Intensivpflege wie Pilze aus dem Boden schießen. Bisher ist das noch eine Lizenz zum Gelddrucken. Wie das aber in 15 Jahren aussehen wird, auch wie das bezahlt werden soll, ist eine ganz andere Frage. Denn noch haben wir eine Seniorengeneration, die finanziell sehr gut ausgestattet ist. Das ändert sich jetzt langsam“* (S18).

Für die hilfebedürftigen Senioren in der Einheitsgemeinde sind den Schlüsselakteuren zufolge vor allem die ambulanten Dienste wichtig. Denn die meisten bleiben auch im hohen Alter in ihren eigenen Häusern wohnen. In den Seniorenheimen leben demnach auch viele alte Menschen, die nicht aus demselben Ort und teilweise nicht einmal aus der Region stammen. *„Da, wo andere Urlaub machen, [...] kann es nicht so schlecht sein, sonst würden die Touristen auch nicht kommen, und so kommen eben auch viele Senioren, die dann sich hier in Pflegeheime einmieten und ihren Lebensabend hier verbringen, wo sie früher mal ihren Urlaub verbracht haben. Solche Phänomene haben wir teilweise“* (S11).

Für den **Landkreis Harz** wird das Altenbetreuungs- und -pflegeangebot als ausreichend bis überdimensioniert bezeichnet. Gerade die stark überdurchschnittliche Ausstattung mit Pflegeheimplätzen wird sehr kritisch gesehen. Die Plätze sind dennoch zu 85 % belegt, was durch intensive Werbe- und Marketinganstrengungen der Anbieter erreicht werde. Dieses Überangebot und die staatliche Förderung stationärer Pflege erschweren einem Befragten zufolge den Aufbau alternativer und für die Pflegekassen günstigerer Angebote. Insbesondere betreutes Wohnen und Hausgemeinschaften seien bislang nicht ausreichend vorhanden. Solche Angebote seien vor allem für die hilfebedürftigen Senioren der Klein- und Mittelstädte von großer Bedeutung. In den Dörfern des Landkreises werden eher ambulante Pflegedienste nachgefragt, und soziale Netzwerke spielen eine große Rolle. Dabei wird davon ausgegangen, dass eine ambulante Pflege familiäre Unterstützungsstrukturen voraussetzt. Diese Unterstützung wird meist von Frauen im Alter von 55 bis 79 Jahren erbracht (Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter). Das Verhältnis dieser Gruppe im Vergleich zu den Hochbetagten mit hoher Pflegewahrscheinlichkeit (80-Jährige und Ältere) werde allerdings immer ungünstiger. Daraus wird ein wachsender Bedarf an betreutem Wohnen abgeleitet, um wachsende Kapazitäten im kostenintensiven stationären Bereich zu vermeiden.

⁴⁴ Die Bewertungen fußen auf den Interviews S3, S6, S11, S18, S22, S28, S29 und S31.

Ein generelles Problem für die kleinräumige Bewertung der aktuellen Situation im Landkreis sei, so ein Befragter, der Datenschutz der Pflegekassen, wodurch keine genauen Angaben auf Gemeindeebene, sondern lediglich aggregierte Daten für den Landkreis verfügbar seien. Ein weiteres Problem wird darin gesehen, geeignetes Fachpersonal zu akquirieren. Denn das Lohnniveau ist im benachbarten Niedersachsen deutlich höher, was zur Abwanderung des Pflegepersonals führe. Momentan werden die Vorgaben bezüglich der Qualifikation des Personals noch überall im Landkreis eingehalten. Für die Zukunft werden allerdings erhebliche Schwierigkeiten prognostiziert, da die Durchsetzung höherer Löhne unklar ist. Darüber hinaus muss in der Altenbetreuung mit dem Wegfall des Zivildienstes umgegangen werden. Inwiefern dies gelingt, ist ebenfalls noch nicht absehbar.

6.4.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

In **Bad Sachsa** gehen die befragten Akteure von einem weiteren Ausbau der Altenheime und -wohnanlagen aus. Hierbei sind es vor allem privatwirtschaftliche Unternehmen, die auf Grund vermuteter steigender Nachfrage im Zuge der demographischen Alterung weiter investieren. Andererseits wird von der geplanten Schließung einer Anlage betreuten Wohnens berichtet, für die die Stadt zusammen mit dem jetzigen Betreiber nach einem Konzept sucht. Der Kapazitätsausbau erfolgt auch durch Umnutzung bestehender Gebäude. So werden geschlossene Krankenhäuser zu Seniorenheimen umgebaut. Außerdem denken Hotelbetreiber aus dem Ortsteil Steina wegen ausbleibender Übernachtungsgäste über die Umnutzung zum Seniorenheim nach. Diesen Fällen werden allerdings geringe Erfolgsaussichten bescheinigt, da hohe Auflagen zu erfüllen sind, die lokale Nachfrage zu gering und die Konkurrenz mit den benachbarten Kleinstädten hoch sei.

Das Angebot an Altenheimen differenziert sich weiter aus und konzentriert sich auf bestimmte Zielgruppen, zum Beispiel auf Senioren mit höheren Einkommen oder (ein bundesweiter Trend) auf behinderte Ältere. Außerdem nutzt ein Seniorenheim Größeneffekte, indem in einer Großküche gekocht und Essen auch an zu Hause lebende Senioren geliefert wird. Des Weiteren wird der Wunsch nach einer Kapazitätsausweitung im Bereich betreutes Wohnen geäußert. Dieses sollte möglichst nicht in Seniorenheimen, von denen es ausreichend gäbe, sondern ebenfalls in ehemaligen Pensionen realisiert werden. Hierbei werden jedoch kaum öffentliche Handlungsmöglichkeiten gesehen, derartige Initiativen müssten von privater Seite kommen.

Wie oben in Kap. 5.4 bereits ausgeführt, weiß die Stadt um ihre Bedeutung als Altersruhesitz, hat ein entsprechendes Förderprogramm für städtische Grundstücke für die Zielgruppe der Generation 55+ aufgelegt und wirbt für ihre Infrastrukturausstattung und klimatischen Vorzüge. Diese Strategie soll auch in Zukunft weiter verfolgt werden.

In der Stadt Bad Sachsa gibt es einen aktiven Sozialverband, der sich neben der Organisation kultureller Veranstaltungen auch um die Belange von Senioren kümmert. Der Verband informiert über rechtliche Regelungen und leitet Anfragen an die zuständigen Verwaltungsstellen weiter. Die Vorsitzende ist gleichzeitig die Seniorenbeauftragte der Stadt. Sie hat zusammen mit der bis 2011 existierenden Freiwilligenagentur Bad Sachsa 2010 einen Seniorenwegweiser erarbeitet, der unter anderem über Pflege- und Betreuungsmöglich-

keiten vor Ort aufklärt. Ein weiteres gemeinsames Projekt bestand in einem Aufruf in der Zeitung an ältere Langzeitarbeitslose, sich zur Haushaltshilfe ausbilden zu lassen und sich damit vielleicht selbstständig zu machen. Allerdings ist in Bad Sachsa im Gegensatz zu Osterode am Harz niemand dem Aufruf gefolgt.

Von den befragten Schlüsselpersonen des **Landkreises Osterode am Harz** wird das Altenbetreuungs- und -pflegeangebot als ausreichend bezeichnet und keine Notwendigkeit eines Eingriffs gesehen. Auf der anderen Seite werden die geringen finanziellen Handlungsmöglichkeiten genannt, die ein Eingreifen kaum möglich machten. Der letzte finanzielle Zuschuss für ein Seniorenheim wurde Anfang der 1980er Jahre gezahlt. Der Landkreis beschränkt seine Aktivitäten daher auf die Beratung von Anbietern, die hier investieren möchten. Das Personal der Heim- und Bauaufsicht berät die Investoren, um eine möglichst hohe Qualität der Heime zu gewährleisten. Dabei werden keine Bauanträge behindert, sondern eher offensiv gefördert.

Darüber hinaus betreibt der Landkreis ein vom Land Niedersachsen (vorläufig bis 2013) gefördertes Seniorenservicebüro und einen Pflegestützpunkt. Das Ziel besteht darin, hilfebedürftige Senioren und deren Angehörige über ihre rechtlichen Möglichkeiten aufzuklären und ihnen bei der Beantragung zu helfen. Außerdem werden die verschiedenen Betreuungsmöglichkeiten, Haushaltshilfen, niedrigschwellige Angebote und bauliche Maßnahmen zur altengerechten Gestaltung der Wohnungen, mit ihren jeweiligen Vor- und Nachteilen sowie finanziellen Förderbedingungen vorgestellt, ohne zu bestimmten Anbietern zu raten. Die Beratung ist kostenlos und erfolgt bei Bedarf auch durch Hausbesuche. Außerdem wird das Büro manchmal von Nachbarn auf die Situation von alleinlebenden Senioren aufmerksam gemacht, die mit der Alltagsbewältigung überfordert sind. Diese Fälle werden dann an das Gesundheits- oder Sozialamt weitergeleitet.

Der Landkreis Osterode am Harz beschäftigt sich zwar mit dem Thema Alterung, sieht sich aber lediglich dafür verantwortlich, für eine ausreichende Infrastruktur zu sorgen und die Senioren bzw. deren Angehörige entsprechend zu beraten. Eine offensive Strategie, bestimmte Orte oder gar die gesamte Region konsequent seniorengerecht zu gestalten, sei, so ein Befragter, hingegen politisch nicht erwünscht: *„Alles, was so in die Altersentwicklung geht, da merke ich halt eben, da werden die Diskussionen schnell umgeleitet oder abgebrochen. Das ist ein Thema, das glaube ich in der Gesamtgesellschaft noch nicht so en vogue ist hier“* (S20). Die Kreispolitiker setzen demnach immer noch auf die touristische Entwicklung und befürchten Nachteile für den Tourismus durch eine solche Strategie. Stadtplaner, Gesundheitsämter und Seniorenplaner müssten sich einem Interviewpartner zufolge zusammensetzen, um am Bedarf der Senioren ausgerichtete Aktivitäten gemeinsam zu planen. Dadurch könnten auch neue Arbeitsplätze in entsprechenden Dienstleistungsbereichen entstehen.

In **Harzgerode** wurden die Kapazitäten in der Altenbetreuung und -pflege ausgebaut. Dabei wurden zum Teil ergänzende Angebote des betreuten Wohnens, der Tagespflege, Seniorentreffs und Pflegeeinrichtungen für Demenzerkrankte geschaffen und Angebote somit weiter ausdifferenziert. Die Seniorenheime in Harzgerode und Neudorf bieten zunehmend Leistungen für Externe an, um neue Senioren für ihre Einrichtung zu werben und neue Einkünfte zu generieren. Dazu gehören Treffpunkte, kulturelle Veranstaltungen und

Dienstleistungszentren mit Physiotherapie, Filialpraxis eines Arztes, Friseur etc. Diese Entwicklung wird von den Schlüsselakteuren vor Ort positiv gesehen, da mit den Angebotserweiterungen neue Arbeitsplätze geschaffen und Dienstleistungen für die lokalen Senioren und die übrige Bevölkerung angeboten werden. Gerade in den kleinen Dörfern sind die Einrichtungen der Altenbetreuung und -pflege zentrale Arbeitgeber, denen im Gegensatz zu Kinderbetreuungseinrichtungen eine längerfristige Perspektive eingeräumt wird. Allerdings kommen die Fachkräfte häufig nicht aus den Orten selber, und entsprechende Schulungsmaßnahmen durch die Agentur für Arbeit werden, so ein Befragter, nur bedingt von den lokalen Arbeitslosen wahrgenommen.

Wie im Kap. 6.1 beschrieben, kooperiert ein Seniorenheim aus Harzgerode mit dem benachbarten Kindergarten, wodurch sich ein Mehrgenerationenhaus entwickelte und der Austausch zwischen den Senioren und Kindern gefördert wird. Neben vielfältigen Kapazitätserweiterungen wurde allerdings auch ein Angebot wegen fehlender Rentabilität gestrichen. So gab es in einer von Alterung gekennzeichneten Wohnsiedlung von Harzgerode eine Station eines freien Trägers, von der aus hauswirtschaftliche Hilfen für die dort lebenden Senioren angeboten wurden. Nach der Schließung dieser Einrichtung wurde dort ein Seniorentreff eingerichtet.

Der **Landkreis Harz** ist landesgesetzlich zur Altenhilfeplanung verpflichtet und führt diese seit 1996 regelmäßig durch. Eine sinnvolle Planung der Pflegestruktur für den lokalen Bedarf sei aufgrund der Datenlage, wie bereits erwähnt, allerdings kaum möglich. Daher erhebt der Landkreis die Daten bei den ambulanten Pflegediensten und Pflegeheimen selbst. Aussagen über privat betreute Pflegebedürftige können daraus aber nicht abgeleitet werden. Deshalb möchte der Landkreis eine Kooperation mit einer Fachhochschule eingehen, da wissenschaftliche Einrichtungen die benötigten Daten für Forschungsprojekte einsehen dürfen. Unabhängig von Ungenauigkeiten auf Grund von Datenproblemen wird beklagt, dass die vorgeschriebenen Planungen keinen steuernden Einfluss auf die Entwicklung der Pflegestruktur haben. Trotz des Ziels der Pflegeversicherung, ambulante vor stationärer Pflege zu fördern, und der Feststellung im aktuellen Altenhilfeplan des Landkreises, dass ein Überangebot stationärer Angebote besteht (Mikulas 2009, S. 32f.), bauen insbesondere private Investoren weiterhin zusätzliche Plätze in Pflegeheimen. Auf Grund von Werbemaßnahmen der Seniorenheimbetreiber und der Bevorzugung stationärer Pflege durch die Pflegesätze in der Pflegeversicherung, genügt die Nachfrage, um diese Einrichtungen rentabel zu betreiben. Bis zum Jahr 2000 wurde der Ausbau der stationären Pflege in Ostdeutschland noch auf Grund eines bestehenden Nachholbedarfs im Vergleich zu Westdeutschland stark gefördert. Die Förderung war an die Bedarfsfeststellung durch den Landkreis geknüpft. Seitdem hat der Landkreis allerdings keine Möglichkeiten mehr, Anreize für den Ausbau in der Altenbetreuung zu gewähren und eine gleichmäßige Verteilung in der Fläche zu gewährleisten. Wenn die Investoren die baurechtlichen Regeln einhalten, ist der Landkreis verpflichtet, Baugenehmigungen zu erteilen.

Die Altenhilfeplanung des Landkreises Harz hat zum Ziel, betreutes Wohnen und weitere Alternativen zum Pflegeheim zu proklamieren. Dazu organisiert der Landkreis regelmäßig Workshops und Veranstaltungen, um über Probleme aufzuklären, Alternativen und gute Beispiele aus anderen Regionen in Deutschland vorzustellen. Die Hoffnung besteht darin,

dass die Träger daraus lernen und verstärkt alternative Konzepte anbieten. Als besonders zukunftsfähig werden Senioren-WGs mit Betreuung, Mehrgenerationenwohnen mit normalen, betreuten und behindertengerechten Wohnungen sowie die Kombination aus stationärer Pflege mit betreutem Wohnen bewertet. Auch wenn sich diese Konzepte vielfach noch im Aufbau befinden, können damit neue Probleme verbunden sein: Zum einen muss der Landkreis Pflegeleistungen im Rahmen des betreuten Wohnens individuell mit den Pflegediensten abrechnen, was einen hohen Verwaltungsaufwand verursachen und eine Personalaufstockung nötig machen würde. Zum anderen erfordere ein funktionsfähiges generationenübergreifendes Wohnen eine gezielte Bewohnerauswahl, damit sich Nachbarschaftshilfe und familienähnliche Strukturen herausbilden können. Allerdings weist die aktuelle Praxis darauf hin, dass Anfragen der Reihe nach ohne Auswahl angenommen werden, um die Einrichtungen auszulasten.

Der Landkreis hofft darauf, dass die ersten Beispiele alternativer Konzepte zum Pflegeheim bevorzugt von den Senioren genutzt werden und Seniorenheime auf Grund sinkender Auslastung ihre Kapazitäten reduzieren müssen. Denn betreutes Wohnen und die übrigen Alternativen erlauben eher ein selbstständiges Altern und können sich ausdünnende familiäre Netze eher kompensieren. Außerdem kann die Konzentration Pflegebedürftiger in einer betreuten Wohnanlage lange Fahrzeiten der mobilen Pflegedienste verhindern und diese effizienter machen. Ein Seniorenheim im Landkreis musste bereits Insolvenz anmelden. Allerdings wird es nun von einem neuen Investor weiterbetrieben. Dies konnte der Landkreis bislang ebenso wenig wie den weiteren Ausbau der stationären Pflege beeinflussen: *„Da sind die Möglichkeiten eben sehr begrenzt. [...] Dieser Aufwuchs im stationären Sektor wird sich erst dann stoppen lassen, wenn die Einrichtungen nicht mehr voll werden. Also wir hatten solche Beispiele schon, dass eine Einrichtung in Blankenburg schließen musste. Kapazität von 70, und belegt waren sie mit 34 oder so, und das ist natürlich ein Todesurteil. Dann können sie dann dicht machen. Das ist auch passiert, aber inzwischen ist ein anderer Betreiber schon wieder drin und hat die Einrichtung wieder aufgemacht. Obwohl wir gesagt haben im Altenhilfeplan: Wir brauchen erstmal nix für die nächsten Jahre. Es reicht, was wir haben, aber es interessiert keinen“* (S6).

Während die Altenhilfeplanung des Landkreises den Ausbau der Seniorenheime kritisch sieht, wird dieser zum Teil im Rahmen der ländlichen Entwicklung des Landkreises subventioniert. Dadurch sollen Arbeitsplätze insbesondere für Frauen gefördert werden. Außerdem wird in diesem Zusammenhang die Anziehung von Senioren und Pflegebedürftigen von außerhalb des Landkreises positiv gesehen und für unterstützenswert gehalten.

Schließlich bietet der Landkreis zusammen mit den Pflegekassen eine vernetzte Pflegeberatung an. Dadurch konnte die Einrichtung von Pflegestützpunkten als Doppelstruktur verhindert werden. Der Landkreis Harz war eine von zwei Modellregionen in Sachsen-Anhalt, in denen dieses Modell getestet wurde. Mittlerweile hat das Landessozialministerium dieses Konzept auf Grund positiver Erfahrungen landesweit eingeführt. Der Landkreis ist allerdings zu einer neutralen Beratung der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen verpflichtet. Dadurch kann er nur über die Eignung bestimmter Einrichtungen für die individuellen Pflegebedürfnisse informieren und nicht in bestimmte Angebote lenken.

Im Landkreis gibt es einen Seniorenbeirat, der 2009 aus den Bereichsseniorenvertretungen der vormaligen Landkreise Halberstadt, Quedlinburg und Wernigerode gegründet wurde. Er ist kein vom Landkreis offiziell anerkanntes Gremium, und alle Mitglieder sind ehrenamtlich tätig. Der Seniorenbeirat gibt unter anderem den Ratgeber „Älter werden im Landkreis Harz“ (in dritter überarbeiteter Auflage 2012) heraus, organisiert Informationsveranstaltungen (z. B. aller zwei Jahre eine Seniorenwoche) und verleiht das Zertifikat „Seniorenfreundlicher Service“ an Einrichtungen, die den Bedürfnissen der älteren Bevölkerung besonders entgegenkommen und entsprechen (vgl. auch Anhang 1).

6.4.4 Fazit

In den Untersuchungsgemeinden befinden sich jeweils mehrere Altenwohnheime und Pflegeeinrichtungen sowie ambulante Pflegedienste. Das Angebot ist in den vergangenen Jahren nicht nur ausgebaut worden, sondern hat sich hinsichtlich der Pflege- und Betreuungsintensität sowie der Zielgruppen ausdifferenziert. Dabei sind es vor allem private Unternehmen, die ihre Kapazitäten ausweiten. Für die beiden untersuchten Harz-Landkreise konnte eine sehr ähnliche Entwicklung festgestellt werden. Die Kommunen haben sich aus der Leistungserbringung und der Steuerung weitgehend zurückgezogen. Ihnen fehlen die nötigen Steuerungsinstrumente, finanziellen Mittel und der Wille, dem Preiswettbewerb der Privaten auf Kosten der Angestellten und Pflegebedürftigen etwas entgegenzusetzen. Die mit der Privatisierung des Sektors wahrscheinlichen Konsequenzen für die Pflegenden und die Gepflegten werden zwar hin und wieder beklagt, ein Eingriff in den „Markt“ aber weder für möglich noch für nötig befunden. Die Landkreise versuchen die Entwicklung zu steuern, doch verfügen sie ebenfalls über nur begrenzte Eingriffsmöglichkeiten.

Das Angebot in der Altenbetreuung und -pflege bewerten die Schlüsselakteure aus beiden Untersuchungsgemeinden relativ positiv. Jedoch werden einerseits die hohen Zusatzkosten für die Nutzer und andererseits die niedrigen Löhne, der Fachkräftemangel und schlechten Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal beklagt. Der Bedarf in dem Bereich wird gerade in Kleinstädten und Dörfern eher in ambulanten Diensten gesehen, da die Senioren möglichst lange selbstständig leben möchten und die hohe Wohneigentumsquote Wegzüge erschwert. Daneben besteht ein weiterer Ausbaubedarf bei den Alternativen zum Pflegeheim, mit denen Kosten gespart, familienähnliche Unterstützungsstrukturen etabliert und die Selbstständigkeit bis ins hohe Alter ermöglicht werden können. Dass allerdings im Gegensatz dazu vor allem neue stationäre Pflegeplätze geschaffen werden, wird nur selten und vor allem im Landkreis Harz beklagt. Im Westen und auf lokaler Ebene werden die neuen Angebote als wichtige Beschäftigungsmöglichkeiten, als Anziehungspunkt für Senioren von außerhalb sowie als Unterstützung lokaler Dienstleistungen, die auch von der örtlichen Bevölkerung genutzt werden können, gesehen. Diese Entwicklung wird als regionale Wachstumsstrategie auf Kosten der Sozialkassen gefördert. Wichtige Akteure in diesem Feld sind gewinnorientierte Unternehmen, die maßgeblich von den Beitragszahlern der Pflegeversicherung, die auf Bundesebene geregelt wird, finanziert werden. Diese Unternehmen orientieren sich nicht unbedingt am lokalen Bedarf, sondern schaffen sich ihre Nachfrage durch Werbemaßnahmen zu einem bestimmten Teil selbst.

Tabelle 6.4: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Altenbetreuung und -pflege

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Ausbau von Kapazitäten	<ul style="list-style-type: none"> - private Einrichtung neuer Angebote - Förderung durch Pflegekassen und im Rahmen der ländlichen Entwicklung - Umnutzung von Kurkliniken und touristischen Unterkünften - Umschulungen zu Haushaltshilfen und Pflegekräften
2. Ausdifferenzierung der Angebote	<ul style="list-style-type: none"> - Pflege von Behinderten - Betreuung und Pflege psychisch Kranker und von Demenzkranken - unterschiedliche Preisklassen - Ausrichtung auf unterschiedliche Nachfragegruppen
3. Reaktion auf Auslastungsprobleme der stationären Angebote	<ul style="list-style-type: none"> - Insolvenz und Schließungen - Einbeziehung Externer bei Veranstaltungen und Diensten - Lohnsenkungen und Verschlechterung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals - Kooperationen mit Kindergärten - Essenauslieferung für zu Hause lebende Senioren - Abraten von weiterem Ausbau, Nachweis der Überkapazitäten in Plandokumenten - Öffentlichkeitsarbeit (Werben für die Angebote, Aufzeigen alternativer Konzepte)
4. Spezialisierung auf Seniorenwohnen und Förderung des Zuzugs	<ul style="list-style-type: none"> - offensive Beratung von Investoren - seniorengerechte Stadtplanung - Förderprogramm städtische Baugrundstücke für die Generation 55+ - Ansiedlung seniorenspezifischer Dienstleistungen
5. Beratung	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung von Informationsbroschüren - Einrichtung eines Seniorenservicebüros und von Pflegestützpunkten - Einrichtung einer vernetzten Beratung von Landkreis und Pflegekassen

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Die Anpassungsstrategien und -maßnahmen fasst Tab. 6.4 zusammen. Kapazitätsausbau und Angebotsdifferenzierung werden vor allem von den privaten und gemeinnützigen Trägern in diesem Feld verfolgt. Den Auslastungsproblemen im stationären Bereich entgegenzusteuern ist hingegen im Interesse der Kommunen und Landkreise ebenso wie der Anbieter. Dies erklärt die teils gegensätzlichen Maßnahmen, wenn etwa Alternativkonzepte zur stationären Altenbetreuung publik gemacht oder wenn gerade die stationären Einrichtungen beworben werden. Kommunen und Landkreise engagieren sich somit sehr stark, zum Teil unter Rückgriff auf ehrenamtliches Engagement, in der übergreifenden strategischen Ausrichtung oder im Feld der Beratung.

6.5 Internetanbindung

In den Interviews mit den lokalen und regionalen Schlüsselakteuren wurde auch die gesamte Breite der technischen Infrastruktur (allerdings je nach Interviewpartner in unterschiedlicher Tiefe) abgefragt. Insgesamt gab dieser Bereich vergleichsweise wenig Anlass zur Kritik. Das Ausstattungsniveau wurde insgesamt sehr positiv eingeschätzt. Insbesondere die befragten Schlüsselakteure im Ostharz sahen die Veränderungen in den Bereichen Wasser und Abwasser, Straßenbau und Telefonversorgung seit 1990 nahezu uneingeschränkt positiv: „Also das Positive nach der Wiedervereinigung war, dass ja dann großzügigerweise erst einmal auch finanzielle Mittel bereitgestellt wurden, die dann genutzt wurden, um in diesem ländlichen Bereich dann auch viele Wege und Straßen beispielsweise

se auszubauen, die Abwasserentsorgung in Ordnung zu bringen, bestimmte Fragen der Infrastruktur eben herzustellen, die wir noch wahrscheinlich unter den Bedingungen der damaligen DDR über die nächsten Jahre nie erhalten werden. [...] Die Häuser haben ihre Farbanstriche gekriegt, die Dächer wurden neu gemacht. Das ist das Positive. Wir konnten einen ganzen Teil unbefestigte Straßen ordentlich ausbauen, so dass das eben auch die Infrastruktur insgesamt verbessert hat" (S2). Zwar wurden in bestimmten Bereichen Überkapazitäten und damit verbundene langjährige Konflikte um Anschließungszwänge vor Ort (z. B. bei der Kanalisation in verschiedenen Ortsteilen von Harzgerode) sowie Kostendruck (z. B. der Grünflächenpflege) angesprochen, doch konnten solche Fragen im Rahmen dieser explorativen Überblicksstudie nicht näher untersucht werden.

Im Folgenden soll stellvertretend für die technische Infrastruktur nur die Internetanbindung vertiefend dargestellt werden. Zum einen kommt dem Internet, wie oben (Kap. 2.3) bereits ausgeführt, mittlerweile eine „Vehikelfunktion“ für die Teilhabe an Gesellschaft im Allgemeinen und zur Kompensation möglicher Versorgungsdefizite im Besonderen zu. Zum anderen ist gerade das Internet ein Beispiel dafür, wie sich das Verständnis von und die Ansprüche an Daseinsvorsorge seit der Industrialisierung und erneut im digitalen Zeitalter verändert haben: So thematisierten die Interviewpartner die flächendeckende Wasser- und Energieversorgung ebenso wie Telefonanbindungen nicht von sich aus – diese Dienstleistungen gelten heutzutage als selbstverständlich. Anders steht es um die Anbindung an das Internet, die in ländlichen Räumen noch nicht überall flächendeckend oder nicht im gewünschten Leistungsumfang vorhanden ist.

Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Technische Infrastruktur	Internet	Abfallentsorgung Energie (Strom, Gas, Wärme) Wasser und Abwasser Telefon Straßen, Bürgersteige Grünanlagen (Parks, Friedhöfe)

6.5.1 Situationsbeschreibung

In **Bad Sachsa** stehen, mit Ausnahme einiger Teile des Ortsteils Tettenborn, flächendeckend Bandbreiten von ≥ 1 Megabit pro Sekunde (Mbit/s) zur Verfügung.⁴⁵ Auf Bandbreiten jenseits von 6 Mbit/s kommen nur die Kernstadt, Neuhof sowie Teile von Tettenborn. Teile von Steina profitieren von einer vor Jahren eingerichteten Einzelanbindung von 16Mbit/s einer Privatperson, die nicht mehr im Dorf lebt. Hochleistungsfähiges Internet (nach Definition der Bundesregierung Anschlüsse mit Übertragungsraten von mindestens 50 Mbit/s; BMWi 2009, S. 5) gibt es nur in der Kernstadt.

⁴⁵ Sämtliche Bandbreitenangaben in diesem Kapitel nach Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie: Breitbandatlas. Online: <http://www.zukunft-breitband.de/BBA/Navigation/Breitbandatlas/breitbandsuche.html> (Zugriff 18.07.2012). Für weitere Informationen wurde auf den Pressespiegel des Regionalmanagements Osterode am Harz und weitere Angaben auf der Internetseite des Landkreises (www.landkreis-osterode.de) sowie die Interviews S7, S16, S23, S25, S26, S34 und S37 zurückgegriffen.

Im **Landkreis Osterode am Harz** gab es 2009 eine Haushaltsbefragung, die in der Region zehn „weiße Flecken“ (davon aus Sicht des Landkreises acht mit Handlungsbedarf) identifizierte, zu deren Behebung finanzielle Mittel aus dem Konjunkturpaket II und des Landes Niedersachsen sowie Eigenmittel des Landkreises und der Kommunen genutzt werden. Der Großteil der Erschließungen erfolgt über Festnetz (unter anderem in Tettenborn), ein weiterer Teil über Richtfunk (z. B. in Steina). Das Ausbauziel waren für die meisten Orte bis Ende 2011 mindestens 16 Mbit/s: *„Da ist einiges passiert. Man weiß genau, wo die Lücken sind, und konnte ja ein oder zwei Lücken jetzt schon schließen, aber noch nicht alle“* (S37).

In **Harzgerode** zeichnet sich eine vergleichsweise schlechtere Versorgung per Breitband und darüber hinaus ein deutliches Gefälle zwischen der Kernstadt und den Ortsteilen ab.⁴⁶ Mehr oder weniger flächendeckende Bandbreiten von mindestens 2 Mbit/s gibt es nur in Harzgerode, Neudorf, Dankerode, Straßberg und Güntersberge: *„Wir haben seit 15 Jahren DSL-fähige Glasfaserkabel. Allerdings nicht die 6.000 Bit, die wir bezahlen, naja, vielleicht haben Sie die mal nachts“* (S18). Die Ortsteile Schielo, Königeroode und Siptenfelde (sowie die kleineren Ortsteile Silberhütte und Mägdesprung) verfügen nicht einmal über diese Übertragungsraten. Bandbreiten von 16 Mbit/s oder hochleistungsfähiges Internet mit mindestens 50 Mbit/s gibt es in der Einheitsgemeinde nirgendwo, auch nicht in der Kernstadt. Höhere Übertragungsraten als die über Breitband gewährleisteten werden in einzelnen Ortsteilen durch funkgestützte Lösungen ermöglicht oder sind in Planung. Auf diese Weise kommt beispielsweise Güntersberge auf 16 Mbit/s (vgl. detaillierter Kap. 6.5.3). Ende 2011 warb ein privater Anbieter im städtischen Amtsblatt darüber hinaus für die mobile LTE-Breitbandtechnik, die bis zu 50 Mbit/s ermöglichen soll.

Im **Landkreis Harz** wird der Breitbandausbau mit Fördermitteln aus ELER, GAK, Konjunkturpaket II sowie Landesmitteln vorangetrieben: *„Das läuft. Wer zuerst ‚hier‘ schreit, [...] die kommen zuerst dran“* (S10). Besonders gut sind bereits die Mittelzentren versorgt. So verfügt Halberstadt seit 2011 über eine Anbindung an das Hochgeschwindigkeitsnetz VDSL⁴⁷ mit Geschwindigkeiten bis 50 Mbit/s. Im Landkreis ist der Ausbau noch nicht abgeschlossen.

6.5.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

In **Bad Sachsa**⁴⁸ wird die Internetanbindung – zum Teil unter Vorwegnahme des zum Zeitpunkt der Interviews noch nicht abgeschlossenen Breitbandausbaus – weitgehend positiv beurteilt: *„Das [haben] wir inzwischen in den Griff gekriegt“* (S25). Nur im Ortsteil

⁴⁶ Neben dem Breitbandatlas des BMWi (vgl. Anmerkung 45) wurden für die Situationsbeschreibung die Interviews S2, S10, S17, S18, S21, S28, S29, S31 und S33 sowie die Amtsblätter (UnterHarzbote Nr. 9/2011, S. 11; Harzer Kreisblatt Nr. 3/2011) konsultiert.

⁴⁷ Die Abkürzung steht für Very High Speed Digital Subscriber Line. – Zur Einordnung dieser Angaben soll eine 50-Megabyte-Datei (z. B. mit Fotos) als Vergleichsmaßstab dienen: Bei 2 Mbit/s dauert die Übertragung circa 3 Minuten und 30 Sekunden, bei 6 Mbit/s etwa 1 Minute, bei 16 Mbit/s etwa eine halbe Minute und bei 50 Mbit/s circa 8 Sekunden (berechnet nach: <http://www.net-flatrate.de/dsl-rechner.php>; letzter Zugriff 21.11.2012).

⁴⁸ Die folgenden Ausführungen basieren auf den Interviews S7, S16, S23 und S25.

Steina, das 2011 vom Ausbauprogramm des Landkreises nicht berücksichtigt wurde, wird die Situation kritischer gesehen: *„Bei mir hier oben im Oberdorf kommt eine ungefähr 1000er-Internetleitung an. Das ist nicht wirklich viel. [Im Unterdorf] ist es wesentlich mehr. [...] Stand der Technik ist ja, dass es immer schneller wird, und dementsprechend müsste schon was gemacht werden“* (S23). Doch wird hier auch auf die relativ geringe Zahl der Internetnutzer im Dorf verwiesen.

In **Harzgerode** fällt die Bewertung der Internetanbindung von Ortsteil zu Ortsteil unterschiedlich aus.⁴⁹ Die Kernstadt, Neudorf und Güntersberge werden als vergleichsweise gut versorgt beurteilt, doch auch hier gibt es Einschränkungen: *„Bisschen problematisch ist der Talbereich im Selketal, weil dort die Einstrahlungsmöglichkeiten erschwert sind. [...] Aber die Unternehmen, und das ist das Wichtigste für mich, die Unternehmen sind alle gut versorgt. Sicherlich nicht über Gebühr, also dass [...] das sogenannte schnelle Internet dann auch auf Tastendruck mit allen möglichen Riesenbildern sofort erscheint. Aber es ist zum normalen Geschäftsbetrieb 'ne Grundlage, die ausbaufähig ist, aber eben funktioniert. [...] Man braucht also keine Brieftauben“* (S31). In Schielo wird die Situation dezidiert als schlecht bezeichnet. In Straßberg hat das funkgestützte Internet die Anbindung des Dorfes wesentlich verbessert: *„Straßberg hatte überhaupt kein Internet, nur über's Telefon, über's Modem und das ist ja nun überhaupt nichts. [...] [Mit der funkgestützten Verbindung] ist 1 Mega-Bit oder 3 Mega-Bit möglich. Also nicht superschnell, aber ausreichend, ja“* (S17). Ein weiterer Ortsbürgermeister nannte das Internet explizit als eines der drei drängendsten Probleme seines Ortsteils, das er in seiner verbleibenden Amtszeit noch lösen möchte. Das Dorf gelte als erschlossen, *„obwohl ich eine Geschwindigkeit habe von 375. Weiß ja jeder ungefähr, wie viel das ist oder wie wenig“* (S33). Auch hier werden Anstrengungen für eine bessere Anbindung per Funk unternommen (vgl. Kap. 6.5.3).

In beiden Kommunen fällt auf, dass die befragten Akteure keinerlei Erwartungen im Hinblick auf ein Hochleistungsinternet haben, sondern sich mit einer verlässlichen und nicht zu zeitaufwendigen Grundanbindung zumindest vorläufig zufrieden geben.

6.5.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

Bad Sachsa verlässt sich weitgehend auf den vom Landkreis Osterode am Harz vorangetriebenen Breitbandausbau zur Versorgung der noch vorhandenen „weißen Flecken“ und unterstützt diesen finanziell: *„Damit haben wir eigentlich so Geschwindigkeit und Internet und so was abgehandelt“* (S7). Tettenborn und Neuhof wurden 2011 über das Programm des Landkreises an das Breitband angeschlossen. Steina blieb dabei außen vor, denn für den Ausbau der unterversorgten Bereiche im Ort hätte es eines größeren Nachfragepotenzials bedurft: *„Wir waren zu wenig wahrscheinlich, vermute ich mal, befürchte ich“* (S23). Im Landkreis gibt es einige Gebiete, die auch nach dem Breitbandausbau noch unterversorgt sein werden: *„Da gibt's auch noch so Lücken, die massiv sind“* (S37). Hier sind künf-

⁴⁹ Die Darstellung der Situationsbewertung beruht auf Aussagen aus den Interviews S2, S10, S17, S21, S28, S29, S31 und S33.

tig nach Auskunft eines Interviewpartners alternative Lösungen (z. B. über Satellit) erforderlich.

Anders als in der untersuchten Westharz-Gemeinde haben sich in mehreren Ortsteilen von **Harzgerode** Bürgerinitiativen gegründet, um die als unzureichend empfundene Situation im Bereich des Internets zu verbessern. Diese setzen auf funkgestützte Lösungen. Vorreiter war Straßberg. Hier wurde 2009 auf Betreiben lokaler Akteure ein Funkmodell realisiert, um die Leistungsfähigkeit des anliegenden Internets zu verbessern. Nach mehrjährigen vergeblichen Bemühungen über die Telekom sowohl durch die lokalen Entscheidungsträger als auch durch Privatpersonen, so einer der Beteiligten, *„haben wir gesagt, okay, jetzt machen wir was für uns. Wir machen uns dran, und wir warten jetzt auch nicht auf irgendwelche Förderung und irgendwas, was mal in ferner Zukunft kommt. Wir schaffen jetzt 'ne schnelle Internetverbindung“* (S17). Dieses Modell, das wesentlich durch einen Unternehmer vorangetrieben wurde und von den angeschlossenen Haushalten gemeinsam getragen wird, ohne dass es aus dem städtischen Haushalt finanziell unterstützt worden wäre (und teils gegen Widerstände der Kommune), stieß auf reges Interesse benachbarter Ortsteile und wurde dort zum Teil bereits übernommen. Die Beteiligten bringen Arbeitskraft und Geld (pro Haushalt fallen ca. 200 bis 250 Euro für den Funkempfänger an) ein. Dabei konnte zum Teil an Erfahrungen mit Vorläuferinitiativen angeknüpft werden: *„Wir haben sowas schon gemacht zur Wendezeit, mit einer Antennengemeinschaft. Die ist jetzt auch noch im Gange. Das wurde ja ähnlich aufgebaut [...]. Hat gut funktioniert auch, sag ich mal, bis jetzt“* (S33). Das Engagement Privater und ihre Bereitschaft zu ehrenamtlicher oder finanzieller Unterstützung ist mindestens in einem weiteren Ortsteil gegeben, hier werden als Ausbauziel 3-6 Mbit/s angestrebt. Allerdings sind sich die befragten Schlüsselakteure uneins über die den Privathaushalten zumutbaren Anschlusskosten und halten sie zum Teil für zu hoch. Ein anderer Interviewpartner sieht die Funklösung kritisch und hält sie auf längere Sicht für *„eigentlich nicht maximal“* (S29). Er hätte sich stattdessen eine von der Kommune kofinanzierte Kabellösung gewünscht.

6.5.4 Fazit

Die Leistungsfähigkeit der Internetanbindung wird in beiden Untersuchungsgemeinden als verbesserungswürdig wahrgenommen. Zwar gibt es eine flächendeckende Grundausstattung, doch sind höhere Übertragungsraten jenseits von 50 Mbit/s nur in der Kernstadt von Bad Sachsa vorhanden, im Ostharz liegen die verfügbaren Geschwindigkeiten deutlich darunter. Im Westharz hat der Landkreis Osterode am Harz in den vergangenen Jahren Anstrengungen unternommen, um auch nicht oder unterversorgte Bereiche mit 15 bis 16 Mbit/s auszustatten. In der Ostharz-Gemeinde und insbesondere in den Ortsteilen von Harzgerode ist die Situation nochmals deutlich schlechter.

Zwei Strategien, die beide auf eine Angebotserweiterung zielen, lassen sich unterscheiden (Tab. 6.5): zum einen der Breitbandausbau unter Nutzung öffentlicher Fördermittel unterschiedlichster Provenienz (im Westharz einschließlich der Kommunen), zum anderen der funkgestützte Ausbau durch lokale Akteure (Unternehmer und Privatpersonen).

Tabelle 6.5: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Internetanbindung

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Angebotserweiterung mit öffentlichen Fördermitteln	- Breitbandausbau durch private Unternehmen mit finanzieller Förderung der EU, des Bundes, der Länder und der Kommunen
2. Angebotserweiterung durch Private	- funkgestützter Ausbau durch lokale Initiativen - funkgestützter Ausbau durch private Unternehmen

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Die letztgenannte Strategie fand sich aufgrund der besonderen Rahmenbedingungen nur im Ostharz. Bei aller Begrenztheit der so etablierten Datenübertragungskapazitäten ist sie zugleich ein wichtiges Beispiel für den lokalen Umgang mit einer als unbefriedigend erfahrenen Daseinsvorsorgeausstattung. Unter Bezugnahme auf die oben getroffene Unterscheidung von Anpassung und Bewältigung ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass der durch lokale Akteure initiierte Internetausbau bereits eine Bewältigungsstrategie darstellt und dort in die Kategorie *voice* einzuordnen ist: Mittels kollektivem ehrenamtlichem Engagement und unter finanzieller Beteiligung privater Haushalte und von Unternehmen wird eine Leistungsverbesserung vor Ort erzielt.

6.6 Öffentlicher Personennahverkehr und Schülerverkehr

Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Mobilität	öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) Schülerverkehr [Fernverkehr] [Taxi]	nichtmotorisierter Verkehr

6.6.1 Situationsbeschreibung

In **Bad Sachsa** sind alle Ortsteile an den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) angebunden.⁵⁰ Der Bahnhof Bad Sachsa ist der einzige Haltepunkt im schienengebundenen ÖPNV in der Kommune und befindet sich in Neuhof. Ursprünglich gab es einen Bahnhof in Tettenborn-Kolonie, der 1969 abgerissen wurde. Seit 1976 wurde auch der Haltepunkt nicht mehr angefahren (Chronik 2009, S. 137). Von Neuhof verkehren heute Züge im Stunden-, am Wochenende im Zweistundentakt von Nordhausen über Bad Sachsa nach Göttingen. Am Bahnhof besteht Anschluss zwischen Bus und Bahn, der jedoch bei Verspätungen nicht immer sichergestellt wird. Bad Sachsa wird von drei Buslinien angefahren. Ein durchgehender Taktverkehr besteht nicht. An Wochentagen verkehren die Busse in Bad Sachsa etwa alle 10 Minuten, am Wochenende nur wenige Male am Tag. Die übrigen Ortsteile werden meist nur durch eine Linie angefahren, was an Wochentagen etwa stündlich bedeutet und am Wochenende ebenfalls einige Male am Tag.

⁵⁰ Die Beschreibung der Situation fußt auf einer Fahrplanrecherche und den Interviews S7, S14, S23 und S34.

In Bad Sachsa und im **Landkreis Osterode am Harz** dient der Busverkehr den befragten Schlüsselpersonen zufolge in erster Linie dem Schülerverkehr. Sonstige Nutzer, insbesondere Senioren, werden nur vereinzelt im Bus gesehen. Da die Hauptnutzergruppe der Schüler im Landkreis sinkt, sind auch die finanziellen Mittel rückläufig. In den letzten Jahren wurden bereits Linien ausgedünnt. In Bad Sachsa betraf dies vor allem die Ortsteile, die nun deutlich seltener angefahren werden als früher. Als Grund für die Ausdünnung wird die geringe Nutzung der Busse genannt.

Neben dem ÖPNV spielt die Straßenraumgestaltung für die Mobilität eine Rolle. Im Kernstadtbereich von Bad Sachsa sind mittlerweile fast alle Bordsteine abgesenkt, was mobilitätseingeschränkten Personen den Zustieg erleichtert. Darüber hinaus gibt es Bushaltestellen, die für Niederflurbusse geeignet sind und das Ein- und Aussteigen auf einer Ebene ermöglichen.

In **Harzgerode** verkehren Züge der Harzer Schmalspurbahnen (HSB),⁵¹ die die Ortsteile Mägdesprung, Alexisbad, Harzgerode, Silberhütte, Straßberg, Güntersberge und Friedrichshöhe anfahren. Da sich die Bahn durch das Selketal schlängelt und daher relativ langsam ist, wird sie nach Aussage der Befragten in erster Linie von Touristen genutzt und spielt für den ÖPNV kaum eine Rolle. Anbindung an den Fernverkehr etwa nach Halle und Magdeburg besteht über Regionalbahnen ab Halberstadt und Quedlinburg.

Der Hauptort wird von mehreren Buslinien angefahren, was an den Werktagen zu einer hohen Taktfrequenz führt. In den übrigen Ortsteilen verkehrt der Bus seltener: werktags etwa alle ein bis zwei Stunden und an den Wochenenden etwa alle anderthalb bis vier Stunden. Die Weiler Friedrichshöhe und Bärenrode sind durch den ÖPNV erschlossen, obwohl im Nahverkehrsplan des Landkreises Harz festgelegt ist, dass Orte mit weniger als 200 Einwohnern nicht angebunden werden (isup, PGN 2008, S. 45). Eine regionale Anbindung ist von Harzgerode aus gewährleistet. Von hier aus fährt ein Bus stündlich nach Quedlinburg.

In den nördlichen Wohngebieten von Harzgerode gibt es seit der Änderung der Linienführung keine Haltestelle mehr. Daher müssen die Fahrgäste nun erst den Berg zum Bahnhof herunterlaufen. Die Alternative zum Bus, wenn die private Mitnahme nicht möglich ist, stellt das Taxi dar (vgl. Kap. 6.6.4).

Im **Landkreis Harz** ist das Angebot im ÖPNV seit 2007 relativ stabil geblieben. Damit haben sich auch die verschiedenen Strukturen der drei ehemaligen Landkreise erhalten. So wurde beispielsweise in Halberstadt in der Verkehrspolitik eher auf bedarfsorientierten Busverkehr gesetzt, während man im Landkreis Quedlinburg (zu dem Harzgerode gehörte) eine angebotsorientierte Planung betrieb: Hier wurde Anfang der 1990er Jahre ein integrierter Taktfahrplan eingeführt. Hierbei geht es um einen regelmäßigen, leicht zu merkenden Takt, der das Umsteigen in andere Linien bei geringer Wartezeit ermöglichen soll. Dabei werden sowohl Bus- als auch Bahnlinien verknüpft und der Schülerverkehr für den normalen Verkehr geöffnet, was im heutigen Landkreis heute weitestgehend immer noch

⁵¹ Die Ausführungen gründen sich auf eine Fahrplanrecherche und die Interviews S3, S5, S10, S12, S21, S28, S31 und S33.

so ist. Dieser integrierte Taktverkehr ist zwar noch erkennbar, wurde allerdings im Laufe der Jahre aufgeweicht. Zentrale Gründe waren Schulschließungen, Neueröffnungen bereits geschlossener Schulen als Privatschulen oder Änderungen der Schuleinzugsbereiche, die eine Anpassung des Liniennetzes erforderten. Dadurch mussten meist mehr Busse für den Schulverkehr eingesetzt und dafür andere Busverbindungen zur Einsparung gestrichen werden. Allerdings fehlt den neuen Verbindungen in der Regel der Anschluss, während die gestrichenen ein Taktloch hinterlassen. Ein anderes Beispiel für die Auflösung des integrierten Taktverkehrs entstand, als die Deutsche Bahn ihren Fahrplan im Zuge einer Streckenbeschleunigung änderte: *„Die Bahn hat früher in Aschersleben 'n Knoten gehabt, in Halberstadt 'n Knoten, in Wernigerode 'n Knoten. [...] Da haben sich die Züge gekreuzt, beide gehalten und sind dann weitergefahren. Ist 'ne eingleisige Strecke. Wenn ich die Strecke jetzt beschleunige, die fahren nicht mehr 80, sondern 120, treffen die sich nicht mehr in Wernigerode, sondern in Ilseburg. In Ilseburg ist aber kein Busknoten. Da fährt zufällig am Bahnhof zwar 'ne Buslinie vorbei, der Knoten, wo sich alle treffen und Anschlüsse herstellt, ist aber in Wernigerode und muss da auch bleiben, weil das Straßennetz und die Lage der Orte nun mal so ist, wie sie ist. So, das heißt also, wer jetzt mit der Bahn ankommt, wartet eben eine halbe Stunde oder auch mal eine Stunde auf einen Bus. Macht ein ganzes System kaputt“* (S10).

Aber nicht nur das ÖPNV-Angebot verändert sich, sondern auch die Nachfrage im Landkreis hat sich gewandelt. Schülerzahlen sinken, der Arbeitsverkehr flexibilisiert sich, und der Freizeit- und Tourismusverkehr steigt. Gab es zu DDR-Zeiten eine Ausrichtung auf wenige Großbetriebe mit Schichtdienst, wie in Harzgerode, so ist dies schwieriger geworden, da in diesen Betrieben weitaus weniger Menschen beschäftigt sind und das Einzugsgebiet deutlich größer geworden ist. *„Also früher war es klar. Zwischen 6 und 8 Uhr waren die Busse voll. Danach war die Flaute. Dann kam mittags der Schülerverkehr in die Gegenrichtung und abends um 17 Uhr, 18 Uhr, wenn die Geschäfte zumachen, ging es wieder zurück. Das heißt, da mussten sie im Halbstundentakt fahren. Dazwischen brauchte man eigentlich keine Busse. [...] Das gibt es heute so nicht mehr, weil zwischen 6 und 8 Uhr fahren zwar noch viele Leute, aber deutlich weniger als früher. Dafür fahren jetzt mehr zwischen 9, 10, 11 Uhr. Die Schülerspitze ist geblieben, aber die Spitze ist relativ geworden, weil es weniger Schüler geworden sind. Nachmittags bricht dann natürlich der Freizeitverkehr aus“* (S10).

Auch die Nachfrage im ÖPNV wird von der befragten Schlüsselperson für die vergangenen Jahre als relativ stabil beschrieben. Dies gilt insbesondere für den ehemaligen Landkreis Quedlinburg. Neben der Angebotsgestaltung wird der zentrale Grund in der hohen Zahl an Zwangsnutzern gesehen. Denn Senioren, Langzeitarbeitslose und Geringverdiener, die sich keinen (Zweit-)Wagen leisten können, wandern seiner Einschätzung zufolge nicht ab, sondern bleiben von der Zahl her relativ stabil. Für diese Gruppen gibt es ebenso wie für Schüler und Vielfahrer ein differenziertes Fahrkartenangebot. So ist der ÖPNV für Schüler bis zur 10. Klasse kostenlos, und auch die Schüler der 11. und 12. Klasse können sich ihre Kosten für den Weg zur Schule abgesehen von einem Eigenanteil von 100 Euro pro Jahr erstatten lassen.

6.6.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

Das ÖPNV-Angebot in **Bad Sachsa** wird insgesamt eher positiv gesehen, obwohl Verbindungen gestrichen wurden.⁵² Der Bahnverkehr und die überregionale Anbindung nach Göttingen und Braunschweig werden als sehr gut bewertet. Die Feinerschließung der kleineren Ortsteile und innerhalb des Hauptortes mit dem Bus sind hingegen mehrfach Gegenstand von Kritik. Dies wird allerdings auch relativiert, indem darauf verwiesen wird, dass es anderenorts ähnlich ist und die Kosten in einem angemessenen Verhältnis zu den Nutzerzahlen bleiben sollten. *„Also ein hilfsbedürftiger Mensch, der jetzt von Bad Sachsa oder noch besser von Zorge, das ist nun der äußerste Zipfel im Osten, nach Osterode muss und nicht selber mobil ist, das ist eine Tagesreise sicherlich. Aber das wird dem Menschen im Landkreis Ammerland oder ich weiß nicht, welche Flächenlandkreise wir jetzt noch haben, nicht anders gehen“* (S15).

Außerdem ergibt sich eine negative Bewertung zum Teil daraus, dass das tatsächliche Angebot gar nicht bekannt ist, aber dennoch von Anbindungsproblemen ausgegangen wird. Für die Kernstadt wird darüber hinaus problematisiert, dass zwar viele Busse verkehren, diese aber allesamt über die Hauptstraße im Tal führen. Aus diesem Grunde entstehen weite Wege vom Stadtrand zu den Haltestellen, was durch die steilen Hanglagen vor allem für mobilitätseingeschränkte Senioren noch beschwerlicher wird. Zugleich ist eine innerörtliche Fahrt von einem Hang zum gegenüberliegenden mit dem ÖPNV nicht möglich. *„Ja, also wer nicht motorisiert ist, es ist also nur mit Taxi hier was zu machen“* (S16). Einer Schlüsselperson zufolge wird von dieser Möglichkeit auch rege Gebrauch gemacht. Die dabei anfallenden Kosten sehen ihrer Meinung nach insbesondere wohlhabendere Zugezogene als akzeptabel an.

Angebotseinschränkungen bestehen vor allem in den Schulferien, wenn weniger Busse fahren. Außerdem erschweren Baustellen mit Schienenersatzverkehr die Bahnnutzung, wobei in einem Interview ein Informationsdefizit von Seiten der Bahn bemängelt wird. Insgesamt gehen die Befragten davon aus, dass die Busverbindungen zwar eine gewisse Anpassung an die Fahrzeiten erfordert, aber trotzdem ein selbstbestimmtes Leben ohne Auto nicht unmöglich machen. Dennoch wird nur eine geringe Nutzung des Angebotes beobachtet. Als Grund dafür vermuten die Akteure die Flexibilitätsnachteile gegenüber der Fahrt mit dem eigenen Auto oder der Mitnahme durch Verwandte und Nachbarn. Engpässe in Bezug auf den Parkraum bestehen hingegen anders als in der Großstadt nicht.

Eine geringe Nutzung des Angebotes wird auch für den gesamten **Landkreis Osterode am Harz** wahrgenommen. Hier wird das ÖPNV-Angebot insgesamt als angemessen bzw. vergleichbar mit anderen ländlichen Räumen bezeichnet: Die regionalen Verbindungen werden als sehr gut, die kleinräumigen als eher schlecht bewertet. Im Vergleich zum Ostharz stellen die befragten Akteure eine geringere Attraktivität der Anbindung fest. Dort wird allerdings auch mehr Geld für diese Aufgabe zur Verfügung gestellt. In Osterode am Harz wird der ÖPNV als Kostenfaktor gesehen und angestrebt, den Busverkehr ohne Landkreiszuschüsse zu betreiben. Dabei wird bezweifelt, dass ein besseres Angebot auch zu

⁵² Die Bewertungen sind den Interviews S7, S14, S15, S16, S23, S25, S26 und S34 entnommen.

einer verstärkten Nutzung führen würde, da die Attraktivitätsnachteile im Vergleich zum Auto zu groß seien.

Das ÖPNV-Angebot wird in **Harzgerode** und für den gesamten Landkreis Harz als relativ gut bezeichnet.⁵³ Dies gilt insbesondere im Vergleich mit anderen ländlichen Räumen in Ostdeutschland mit ähnlich knappen öffentlichen Finanzmitteln. Der Stundentakt nach Harzgerode und von der Stadt nach Quedlinburg gilt als angenehm. Probleme werden an Feiertagen, nachts und in den Schulferien gesehen. Außerdem wird darauf hingewiesen, dass Busfahren gerade für eingeschränkt mobile Senioren umständlich sei und Taxifahrten häufig zu teuer seien. Dies führt zu der Einschätzung, dass die Pkw-Verfügbarkeit unabdingbar für das Leben in Harzgerode oder man auf die Mitnahme durch Verwandte und Nachbarn angewiesen sei: *„Es ist aber nicht ideal. Wer kein Auto hat, sollte hier lieber nicht wohnen“* (S21).

Schlechte Bewertungen erteilen dem ÖPNV zum Teil Akteure aus den Ortsteilen, müssen auf Nachfrage allerdings meist zugeben, dass sie das Angebot kaum kennen, da sie selbst ausschließlich Auto fahren. Für sie ist der ÖPNV in erster Linie für den Schülerverkehr da. Ein Akteur beklagt, dass die Haltestellen zum Teil zu weit weg sind oder dass auf Grund starker Steigungen der Zuweg insbesondere für eingeschränkt mobile Senioren kaum möglich sei: *„Runter geht ja immer noch, aber diesen Berg hoch, wenn man eingekauft hat, und man muss wirklich alles dann hier hoch schleppen, also dann hat man Arme, die kann man als Beine für die Treppe nehmen“* (S3). Weitere Probleme können komplizierte Wegekettensysteme durch Umstiegsnotwendigkeiten oder der Aufwand bei der Bestellung von Bedarfslinien sein.

Die Busverbindung zu den Schulen wird relativ positiv bewertet. Dies geschieht auch vor dem Hintergrund, dass es in anderen Orten deutlich schlechter sei. Trotzdem wird davon ausgegangen, dass Jugendliche ein Auto brauchen, um ausreichend flexibel zu sein.

Der Bus gilt im **Landkreis Harz** als relativ preiswert. Die Harzer Schmalspurbahn ist deutlich teurer und wird vor allem von Touristen genutzt. Im Landkreis hat der ÖPNV einen Anteil von 10 % am Verkehrsaufkommen. Diese Nachfrage ist relativ stabil über die vergangenen Jahre. Allerdings bestehen kleinräumig große Unterschiede. In den drei Mittelstädten Städten Wernigerode, Halberstadt und Quedlinburg und deren Umland ist das Angebot mit einem Viertelstundentakt so gut, dass kaum ein Nachteil gegenüber dem Auto besteht. Deshalb wird von einem Konkurrenzsystem gesprochen. Ein Vorrangsystem erscheint allerdings als nicht möglich, da keine Engpässe auf den Straßen bestehen und ausreichend kostenloser Parkraum zur Verfügung stehe. In den ländlichen Teilen des Landkreises, abseits der Verbindungsachsen zwischen den Städten, ist das Angebot deutlich schlechter, weshalb es lediglich als gutes Daseinsvorsorgesystem bezeichnet wird: *„Weil ein Verkehr, wo ich 'ne Stunde auf den nächsten Bus warten muss, für jemanden, der berufstätig unterwegs ist, einfach kein konkurrenzfähiges System ist. Das ist aber schon die oberste Grenze der Qualität, die im ländlichen Raum heute bezahlbar ist. Das muss man*

⁵³ Zur Bewertung wurden die Aussagen aus den Interviews S1, S2, S3, S5, S6, S10, S12, S17, S19, S21, S27, S28, S29, S31 und S33 herangezogen.

sagen. Da können Sie flächendeckend gucken. Linien, die im Stundentakt fahren – ich glaube, die meisten hat überhaupt der Landkreis Harz" (S10). Die wenigen Weiler unter 200 Einwohnern, die nicht angebunden sind, werden nicht als Problem wahrgenommen. Denn davon bestehen nur wenige, und es wird davon ausgegangen, dass der Pkw-Besatz hier ohnehin sehr hoch und die Nachfrage nach ÖPNV-Leistungen entsprechend gering sei.

Im Landkreis Harz wird der ÖPNV ähnlich wie im Landkreis Osterode als Kostenfaktor wahrgenommen, den es zu begrenzen gilt. Als Problem gilt, dass die Landeszuweisungen insbesondere für den Schülerverkehr jährlich zurückgehen. Diese Mittel werden anders als für den übrigen Verkehr nicht nach gefahrenen Kilometern und Anzahl der Nutzer berechnet, sondern lediglich nach Schülerzahl, Fläche und Einwohnerzahl des Landkreises. Bei rückläufiger Schüler- und Einwohnerzahl sinken die Zuweisungen, obwohl die Aufwendungen für den Schülerverkehr stabil sind oder bei Schulschließungen sogar ansteigen. Dabei können die Empfehlungen des Landes zu maximalen Schulwegen bei den Berufsschülern (maximal 90 Minuten) nicht immer eingehalten werden. Bei den übrigen Schulformen ist dies auf Grund der Linienführung nicht der Fall. Bei den Schülern der 11. und 12. Klasse, die seit einiger Zeit die Fahrtkosten erstattet bekommen, wird beobachtet, dass dies seltener in Anspruch genommen wird als geplant. Dies könnte ein Hinweis sein, dass das Angebot als schlecht bzw. Alternativen als besser bewertet werden.

6.6.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

In **Bad Sachsa** lassen sich kaum Strategien im Bereich Mobilität identifizieren. Zwar werden die Taktverbesserung zur Anbindung der Ortsteile und die Einführung eines City-Busses zur Feinerschließung der Gebiete jenseits der Hauptstraßen und an den Hängen als Wünsche geäußert, die Realisierungsmöglichkeiten jedoch als sehr gering eingeschätzt. Zum einen werden Finanzierungsengpässe genannt und zum anderen die Einflussmöglichkeiten der Gemeinde auf das ÖPNV-Angebot als äußerst begrenzt eingestuft. Die Stadt hat lediglich auf eine Verbesserung der Anschlusssicherung beim Umstieg zwischen Bus und Bahn hingewirkt. Darüber hinaus hat die Kommune in den vergangenen zehn Jahren Stadtsanierungsmittel genutzt, um den Straßenraum im Kernbereich barrierearm zu gestalten. Dies war wichtig für die Reprädikatisierung als Kurort, bei der auch auf eine behindertengerechte Stadtgestaltung geachtet wird. Damit handelt es sich weniger um eine aktive Strategie zur Anpassung an den demographischen Wandel, als vielmehr um eine Festigung des Kurortstatus und um Baumaßnahmen, die ohnehin zur Verbesserung des Stadtbildes durchgeführt werden sollten.

Der **Landkreis Osterode am Harz**, der für den straßengebundenen ÖPNV zuständig ist, reagiert auf die Einnahmefälle durch die sinkende Schülerzahl nicht mit einer Erhöhung des Zuschusses oder mit der Gewinnung neuer Nutzer, sondern strukturiert das Angebot um. Dadurch sollen Mittel eingespart und nötige Verbindungen aufrechterhalten werden. Neben der Taktausdünnung werden auch Weiler mit weniger als 100 Einwohnern überhaupt nicht mehr angefahren. Dies betrifft allerdings erst zwei Orte in der Nähe von Osterode am Harz. Vor drei Jahren hat der Landkreis den freigestellten Schülerverkehr abgeschafft und bis auf wenige Ausnahmen in den Linienverkehr integriert. Dadurch sind Mittel freigeblieben, die nun in den Erhalt unrentabler Strecken investiert werden können,

was bereits zur Aufrechterhaltung einer Linie in Bad Sachsa genutzt wurde. In Gebieten mit geringer Nachfrage gibt es außerdem Anruf-Sammel-Taxis. Die lokalen Akteure wünschen sich zum Teil wieder einen Linienverkehr, was aber vom Landkreis abgelehnt wird.

Der Landkreis hat seine Kompetenzen für den Nahverkehr weitgehend abgegeben. Das kreiseigene Verkehrsunternehmen wurde privatisiert und die Aufgabenträgerschaft auf den Zweckverband Verkehrsverbund Süd-Niedersachsen (ZVSN) übertragen. Der ZVSN erstellt den Nahverkehrsplan und schreibt die Leistungen aus. Aktuell sind zwei Unternehmen mit diversen Subunternehmen im Landkreis Osterode am Harz tätig. Diese Unternehmen bestimmen, wann eine Strecke „*notleidend*“ (S14) sei und wie hoch der Zuschuss des Landkreises sein müsse, damit die Strecke nicht gestrichen wird. Der Kreistag verfolgt jedoch das Ziel, Defizite zu minimieren. Zuschüsse werden nur gewährt, wenn abhängig von der Nutzungshäufigkeit dringend erforderliche Angebote finanziert werden müssen. Angebotsverbesserungen scheinen vor diesem Hintergrund kaum möglich zu sein.

Der **Stadt Harzgerode** ist der ÖPNV wichtig. Deshalb war sie bereit, dem Verkehrsunternehmen einen gewissen Betrag zu zahlen, damit wieder größere Busse mit 16 statt acht Sitzen auf einer Linie eingesetzt werden. Dennoch wurden auch in Harzgerode Buslinien ausgedünnt. Dies betrifft in erster Linie Abend- und Wochenendverbindungen nach Quedlinburg und überregionale Linien nach Halle oder in die Nachbarlandkreise. Zum Teil hat sich nach Aussage der befragten Schlüsselakteure auch die Ausstattung der Bushaltestellen verschlechtert bzw. werden diese nicht mehr so schnell erneuert. So war im Ortsteil Friedrichshöhe die Haltestelle zu DDR-Zeiten für die vielen dort wohnenden Schüler noch beheizt. Heute sei hingegen die Tür defekt und werde nicht mehr ersetzt. Ein Akteur befürchtet, dass bei anhaltendem demographischem Wandel der ÖPNV in den kleinen Dörfern sehr stark eingeschränkt oder gar aufgegeben werden müsse.

Neben dem Busverkehr konzentrieren sich auch die Taxis zunehmend auf ältere Fahrgäste. Daher wird in der vom Bus nicht mehr angefahrenen nördlichen Wohnsiedlung der Kernstadt und in Schielo an einem Wochentag eine Taxifahrt von einem zentralen Sammelpunkt zum Supermarkt in Harzgerode angeboten. Das Taxi wartet dort eine Stunde und fährt die Senioren mit ihren Einkäufen direkt vor die Haustür, so dass lange Fußwege mit den Einkäufen entfallen. Die Fahrgäste können sich so die Kosten teilen und zahlen lediglich einen Euro. In Siptenfelde wird der Taxiverkehr für Senioren von der Gemeinde unterstützt.

Mehrere Gemeinden im Landkreis Harz beteiligen sich mittlerweile am Harzer Urlaubsticket (HATIX), das Touristen die kostenlose Nutzung von Bussen und Straßenbahnen erlaubt. Harzgerode gehört, anders als z. B. Thale oder Ballenstedt, noch nicht dazu, doch wird die Frage seit Jahren immer wieder diskutiert. Ein Ziel wäre, die Auslastung der Busse zu verbessern. Dafür müsste die Kurtaxe um 30 Cent pro Tag erhöht werden, damit die Urlauber den ÖPNV kostenlos nutzen können. Diese Maßnahme ist umstritten, da einerseits die Kurtaxe in einigen Ortsteilen nach der Gemeindefusion erheblich erhöht und an das Niveau von Harzgerode angeglichen wurde. Andererseits wird befürchtet, dass durch die Erhöhung Touristen wegbleiben, die preiswerten Campingurlaub machen wollen und ohnehin mit dem eigenen Pkw reisen. Die Verkehrsbetriebe erhalten durch das HATIX zunächst keine zusätzlichen Einnahmen, da die Einzelfahrscheine der Touristen lediglich auf alle

umgelegt werden. Es besteht allerdings die Hoffnung, dass durch dieses Angebot mehr Urlauber den Bus nutzen. Dies könnte sich in den Fahrgastzahlen widerspiegeln, nach denen sich unter anderem die Zuweisungen des Landes für den ÖPNV richten, und so zusätzliche Gelder einbringen. Dieser Hoffnung steht entgegen, dass gerade Busverbindungen am Wochenende und den Randzeiten, die von Touristen stark genutzt werden, vom Landkreis Harz gestrichen werden. So können Touristen aus der Stadt Harzgerode abends nicht mehr mit dem Bus ins Theater fahren, da sie nach der Vorstellung nicht mehr zurückkommen. Sie müssten deshalb ein Taxi nehmen.

Der **Landkreis Harz** versucht als Aufgabenträger für den ÖPNV, die Nahverkehrsplanung auf den demographischen Wandel abzustimmen. Dabei soll die Fahrplan- und Tarifgestaltung die selektive Abwanderung von Jüngeren und Besserverdienenden sowie die zunehmende Alterung berücksichtigen. Zum einen werden weniger Busse im Arbeits- und Ausbildungsverkehr benötigt und dafür mehr im Freizeitverkehr mit anderen Zielpunkten. Zum anderen werden günstige Angebote gemacht, wodurch nach Aussage eines Befragten die preiswertesten Durchschnittstarife im gesamten Bundesland erhoben werden. Sondertarife sind der Familienpass, der Sozialtarif und die HarzMobilCard für Vielfahrer, mit der Bus und Bahn zum halben Preis genutzt werden kann, was bislang nirgendwo sonst existiert. Diese Sondertarife werden, so der gleiche Befragte (S10), sehr gut nachgefragt, was als gute Ausrichtung auf den demographischen Wandel interpretiert wird.

Eine andere Anpassungsmaßnahme ist ein Investitionsprogramm für Kommunen, die vom Landkreis bis zu 90 % gefördert werden, wenn mit den errichteten Verkehrsinfrastrukturen Barrierefreiheit erreicht wird. Der Zuschuss durch den Landkreis beträgt ansonsten lediglich 50 bzw. 75 %. Darüber hinaus wurde im Nahverkehrsplan ein Richtwert für den maximalen Fußweg zur Haltestelle festgelegt. Allerdings treten bei der Einrichtung neuer Haltestellen häufig Konflikte mit den Ortsbürgermeistern auf. Wenn diese nachvollziehbare Gründe vorbringen, kann eine neue Haltestelle nicht genehmigt werden.

Eine weitere Zielsetzung des Landkreises besteht darin, Nichtnutzer für den ÖPNV zu gewinnen. Denn bei nur 10 % Anteil am Gesamtverkehr bestehen erhebliche Marktpotenziale. *„Ich meine, dass man sich z. B. den Markt anguckt, als Markt versteht und auch als Markt analysiert. Also nicht der Bus ist leer, der kann weg, der ist immer voll, da muss der nächste hin, sondern warum ist der eine leer, warum ist der voll – kann man daran was machen? Mache ich was falsch? [...] Da kann man, glaube ich, noch eine Menge rausholen“* (S10). Einer solchen offensiven Strategie steht entgegen, dass Busverbindungen gerade abends und am Wochenende gestrichen werden, um Defizite abzubauen. Erschwerend kommt hinzu, dass sich die tatsächliche jährliche Ressourcenausstattung erst zur Jahresmitte durch die Berechnung der Landesmittel entscheidet. Langfristig sind diese Mittel kaum planbar, da sie von der Entwicklung der Regionalisierungsmittel des Bundes abhängen. Des Weiteren erschwert die geringe Personalausstattung der Nahverkehrsplanung eine langfristige Planung sowie Impulse für die Angebotsentwicklung und Kontrolle der Verkehrsunternehmen. Eine Ausschreibung der Verkehrsleistung ist nicht angedacht, da die Konzessionen noch mehrere Jahre laufen und der Ausgang der Ausschreibung offen ist, was die Qualität der Angebote und wahrscheinliche gerichtliche Auseinandersetzungen angeht. Organisatorisch wurden lediglich die drei Verkehrsbetriebe der ehemaligen Kreise

zu zwei Unternehmen integriert, wovon eines die Tochter des anderen ist. Ob mit solchen Fusionen aber Kosteneinsparungen verbunden sind, wird bezweifelt, da es keine optimale Betriebsgröße im ÖPNV gäbe. Außerdem wurden die Großunternehmen (Kombinate) nach der Wende zerschlagen, weil geglaubt wurde, dass kleinere Firmen effizienter seien. Nun gehe der Trend wieder in die entgegengesetzte Richtung.

Im Schülerverkehr findet dem Landkreis zufolge eine enge Abstimmung zwischen der Schulplanung, den Schulleitern, der Nahverkehrsplanung und den Verkehrsbetrieben statt. Im Ergebnis werden die Schulanfangszeiten gestaffelt, um eine optimale Busausnutzung und -auslastung zu ermöglichen. Probleme gäbe es bei der Koordination mit den Regionalbuslinien, die vom Land vorgegeben sind. Außerdem können nicht immer der Takt und die Anschlusssicherheit eingehalten werden, wodurch der integrierte Taktverkehr aufgeweicht wird. Wenn sich Schul- und Verkehrsplaner nicht einigen können, muss freigestellter Schülerverkehr zugekauft werden. Beim Schülerverkehr zu den Berufsschulen sei es auf Grund der Siedlungsstruktur dennoch nicht möglich, die vorgegebenen Richtwerte bezüglich der maximalen Schulwege einzuhalten. Darauf reagiert die Schulplanung, indem sie Unterkünfte für die Schüler an den Berufsschulstandorten vorhält, um eine tägliche Anreise zu vermeiden.

Die Nahverkehrsplanung des Landkreises Harz versucht, die Rückgänge im Schülerverkehr durch Marktgewinne insbesondere im Freizeitverkehr zu kompensieren. Deshalb werden touristisch interessante Ziele und Freizeitangebote häufiger und auch am Wochenende angefahren. Ein offensives Marketing, das Gründe für die geringe Nutzung von Angeboten analysiert und entsprechend reagiert, wird allerdings nicht betrieben. Dies liegt nicht zuletzt an fehlenden finanziellen Handlungsspielräumen. So wurden auch im Landkreis Harz Angebote reduziert, da die rückläufigen Landeszuweisungen auf Grund zurückgehender Schülerzahlen nicht vollständig kompensiert wurden. In Harzgerode konnten Angebotsreduktionen teilweise durch die Bereitstellung von Finanzmitteln der Stadt wieder rückgängig gemacht werden.

6.6.4 Fazit

Beide untersuchten Kleinstädte werden von mehreren Buslinien angefahren, was zu einer relativ hohen Busfrequenz im 10- bis 20-Minuten-Takt führt. Abends und an Wochenenden fahren sie deutlich seltener. In den umliegenden Ortsteilen fährt alle ein bis zwei Stunden ein Bus zur Kernstadt, abends und am Wochenende seltener. Die Hauptnutzergruppe sind die Schüler, deren Zahl rückläufig ist. Damit sind Finanzierungsprobleme verbunden. Andere Gruppen nutzen das Angebot selten, da den Befragten zufolge der Pkw-Besatz relativ hoch sei, die Mitnahme durch Familienmitglieder und Nachbarn relativ gut funktioniere und sich die Zielorte ausdifferenzierten.

Die ÖPNV-Anbindung wird in beiden Landkreisen insgesamt positiv bewertet. Dazu wird das Angebot mit anderen ländlichen Regionen verglichen, in denen es in der Regel noch schlechter sei. Zum Teil wird die Verbindung zu den Ortsteilen bemängelt. Allerdings kennen viele befragte Schlüsselpersonen das Angebot selbst kaum, da sie ausschließlich Auto fahren. Als problematisch wird vereinzelt der Zugang zu den Haltestellen bewertet, der vor

allem für Hochbetagte zu weit oder zu beschwerlich sei. Das wird im Harz durch das bergige Relief noch verstärkt. Aus diesem Grunde nutzen viele Senioren ohne Pkw-Verfügbarkeit die Mitnahme durch Nachbarn und Verwandte. Hinzu kommt die Taxinutzung insbesondere für Fahrten mit schweren Einkäufen. Hierzu bieten Taxiunternehmen in einigen Ortsteilen zu einem festgelegten Zeitpunkt Fahrten zum Supermarkt an.

Tabelle 6.6: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich öffentlicher Personennahverkehr und Schülerverkehr

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Angebotsreduktion	<ul style="list-style-type: none"> - Taktausdünnung - Nicht-Anbindung kleiner Orte - Streichung wenig nachgefragter Linien
2. Gewinnung neuer Nutzer	<ul style="list-style-type: none"> - günstige Tarife für ältere Schüler, Familien, Einkommensschwache und Vielfahrer - kurze Wege zu den Haltestellen - barrierefreie Zugänge - Vereinfachung des Fahrplanes durch integrierten Taktverkehr - Anbindung touristischer Ziele - Marktanalysen
3. Umstrukturierung zur Effizienzsteigerung	<ul style="list-style-type: none"> - Abschaffung des freigestellten Schülerverkehrs - Staffelung der Schulanfangszeiten - Privatisierung der Verkehrsunternehmen und Leistungsausschreibung - Übertragung der Aufgabenträgerschaft auf einen Zweckverband - Fusion der kreiseigenen Verkehrsunternehmen
4. Öffentliche Zuschüsse	<ul style="list-style-type: none"> - Ausgleich der Defizite der kreiseigenen Verkehrsunternehmen - Erhöhung der Zuschüsse an private Verkehrsunternehmen, um die Streichung von wichtigen Linien zu verhindern

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Die Einflussmöglichkeiten der Gemeinden auf das ÖPNV-Angebot sind äußerst gering, da die Aufgabenträgerschaft für den Busverkehr beim Landkreis oder einem von ihm beauftragten Zweckverband liegt. Von den Kleinstädten werden zwar Wünsche nach einer Anschlussicherung, einer verbesserten Anbindung der Ortsteile oder einem City-Bus für die Feinerschließung der Stadtgebiete abseits der Hauptstraße, auf der die Busse fahren, geäußert. Die Umsetzungswahrscheinlichkeit wird aber gering eingeschätzt. Denn die Landkreise sehen den ÖPNV eher als Kostenfaktor. Da die Zuweisungen für den Schülerverkehr zurückgehen, sollen die nötigen Zuschüsse reduziert werden, Angebotsverbesserungen erscheinen unrealistisch. In der Vergangenheit kam es bereits zu Angebotsreduktionen, doch werden auch Anstrengungen zur Gewinnung neuer Nutzergruppen unternommen sowie Umstrukturierungsmaßnahmen durchgeführt. Die öffentliche Bezuschussung ist als weitere Anpassungsstrategie zu benennen (Tab. 6.6).

6.7 Nahversorgung

Bereich	Untersuchte Einrichtungen
Nahversorgung	Lebensmittel (Spezialsortiment, z. B. Bäcker oder Fleischer) stationär / mobil Lebensmittel (Vollsortiment) stationär / mobil Lebensmittel und non-food (Vollsortiment) stationär (z. B. Dorfladen, SB-Markt) Non-food stationär (z. B. Drogerie, Tankstelle) / mobil (z. B. Apotheke, Textilien) Dienstleistungen (z. B. Bank, Post) stationär / mobil Multifunktionszentren (z. B. Tankstelle mit Lebensmitteln und Postdienstleistungen) Bringdienste

6.7.1 Situationsbeschreibung

In **Bad Sachsa** sind alle Bereiche der Nahversorgung vertreten (Tab. 6.7).⁵⁴ Die Angebote konzentrieren sich in der Kernstadt. In den übrigen Ortsteilen gibt es außer Briefkästen lediglich einen Bäcker in Steina und einen Hofladen in Neuhof mit jeweils eingeschränktem Lebensmittelangebot. Darüber hinaus fahren mobile Fleischer und Bäcker die Ortsteile an, und ein Supermarkt betreibt einen Bringdienst für Lebensmittel auch in die Ortsteile.

Tabelle 6.7: Nahversorgungsangebote in Bad Sachsa

ORTSTEIL	Lebensmittel	Droge- rie	Post	Bank	Kraftstoffe	Zeitschriften/ Zeitungen/ Tabak
Bad Sachsa	Vollsortimenter (4), Getränke- markt (2), Obst/ Gemüse, Kaffeege- schäft, Reformhaus, Bäcker (3), Fleischer (2)	Droge- rie (2)	Filiale und Verkaufs- punkt (4), Briefkasten (8)	Filiale (2), Geldau- tomat	Tankstelle (2)	Buchhand- lung (2), Ki- osk, Tabakla- den
Neuhof	Hofladen (Kartoffeln, Eier), mobiler Bäcker mit Zeitung und Wurst/Käse, mobiler Fleischer	-	Briefkasten (2)	-	-	-
Nüxei	-	-	Briefkasten	-	-	-
Steina	Bäcker mit Notsortiment von Lebensmitteln, mobi- ler Bäcker, mobiler Flei- scher (2)	-	Briefkasten (3)	-	-	-
Tetten- born	mobiler Fleischer, mobiler Bäcker, Getränke- markt	-	Briefkasten	-	-	-
Tetten- born- Kolonie	mobiler Fleischer, mobiler Bäcker	-	Briefkasten	-	-	-

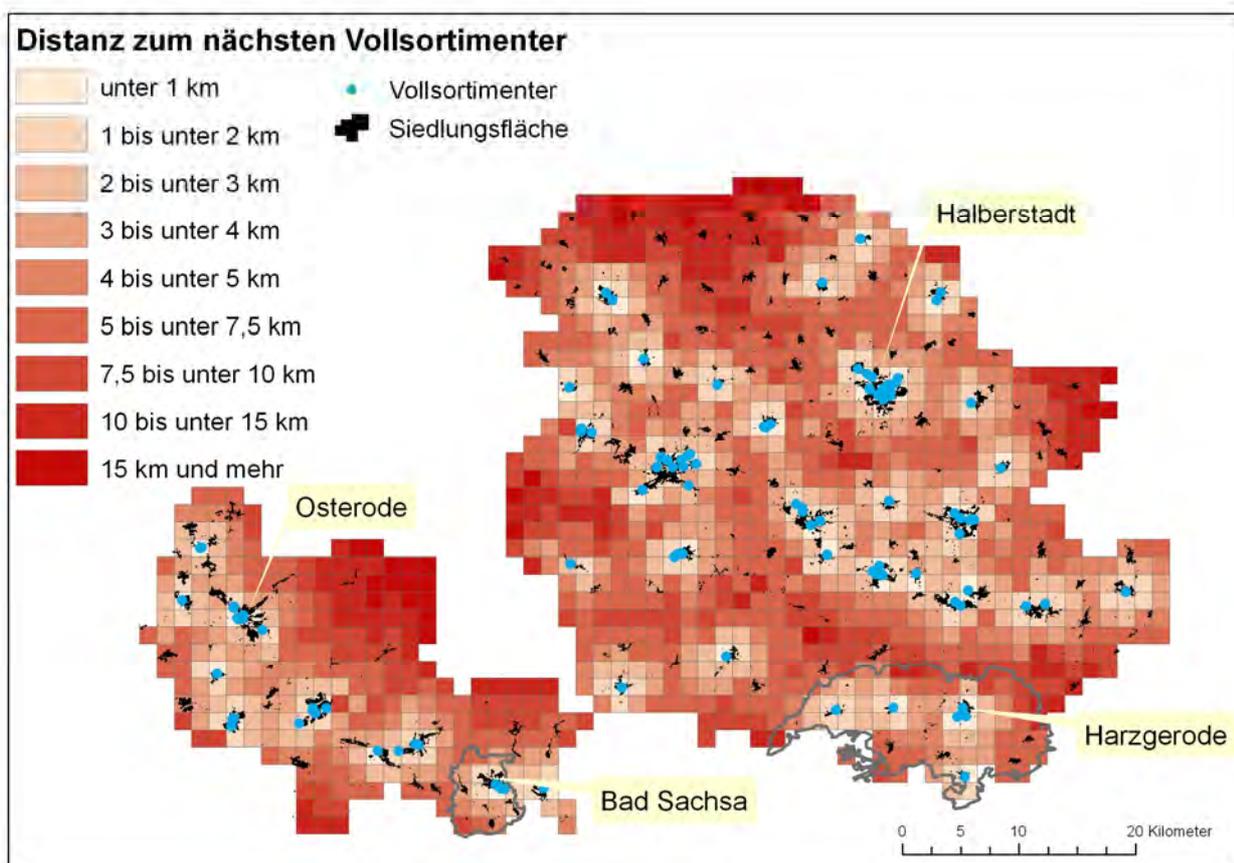
Quelle: Eigene Erhebung.

⁵⁴ Die Situationsbeschreibung basiert auf der eigenen Erhebung der Nahversorgungseinrichtungen und den Interviews S13, S16, S23, S25, S26 und S34.

In den letzten Jahrzehnten ist Bad Sachsa von einem Ausdünnungsprozess der Nahversorgung gekennzeichnet. Nach einem Kaufkraftboom nach der Wende, als viele Einwohner aus Thüringen nach Bad Sachsa zum Einkaufen kamen, mussten insbesondere kleinere Geschäfte schließen und sind die Geschäftsstraßen zunehmend von Leerstand betroffen. Dazu haben auch die Lohnentwicklung sowie die durch die Reformen im Kurwesen erzeugte rückläufige Gästezahl und damit verbundene geringere Kaufkraft beigetragen.

In den Ortsteilen waren früher noch verschiedene Nahversorgungsangebote vorhanden, die mittlerweile geschlossen wurden. In Steina wurde zunächst die Sparkassenfiliale durch einen Bankautomaten ersetzt und vor einigen Jahren auch dieser abgeschafft. Außerdem wurde die Post geschlossen. In Neuhoft gab es zwei Bankfilialen, die heute nicht mehr existieren. In Tettenborn gab es bis in die 1980er Jahre noch drei Lebensmittelgeschäfte, die alle geschlossen wurden. Außerdem gab es drei Bäcker und eine Volksbankfiliale, die ebenfalls nicht mehr bestehen. Mittlerweile bietet der örtliche Raiffeisenmarkt auch ein Sortiment an Getränken an, nachdem der Getränkemarkt im Nachbarort geschlossen hat.

Abbildung 6.5: Distanz zum nächsten Vollsortimenter



Quelle: Eigene Erhebung; Berechnungen: Stefan Neumeier.

Im **Landkreis Osterode am Harz** ist die Nahversorgung auf die Gemeindehauptorte konzentriert. Abb. 6.5 zeigt, dass sich die Supermärkte und Discounter in der Regel in den Kleinstädten befinden. In den Dörfern und Weilern fehlen solche Angebote meist. Im **Landkreis Harz** ist die Situation ähnlich. Hier sind allerdings auch größere Ortschaften

ohne Vollsortimenter und die Distanzen zum nächsten Anbieter relativ groß. Während im Landkreis Osterode am Harz die meisten Ortsteile weniger als 6 km vom nächsten Supermarkt entfernt sind, beträgt die Distanz der Orte ohne eigenes Angebot im Landkreis Harz meist über 6 km. So sind auch Weiler im Westharz, die 10 km und weiter entfernt sind, die absoluten Ausreißer. Im Landkreis Harz sind davon allerdings auch größere Orte betroffen.

In **Harzgerode** sind ebenfalls alle Gruppen von Gütern und Dienstleistungen der Nahversorgung im Hauptort vorhanden (Tab. 6.8).⁵⁵ Daneben ist in den Ortsteilen Dankerode und Güntersberge eine volle Versorgung mit Lebensmitteln gegeben. In den übrigen Dörfern ist zumindest ein stationäres Notsortiment mit einem eingeschränkten Angebot an Lebensmitteln vorhanden. Dieses Sortiment befindet sich in traditionellen „Tante-Emma-Läden“ oder ist Zusatzangebot eines Bäckers, Fleischers, Kiosks oder einer Tankstelle.

Darüber hinaus gibt es mobile Angebote von Fachgeschäften in allen größeren Ortsteilen. In den kleinen Ortsteilen Alexisbad, Bärenrode, Friedrichshöhe, Mägdesprung und Silberhütte kann man sich hingegen nicht mit Lebensmitteln versorgen.

Neben dem Hauptort der Gemeinde werden Postdienstleistungen noch in den Orten Dankerode, Güntersberge und Straßberg angeboten. Bankdienstleistungen können in allen größeren Orten genutzt werden. In Schielo, Siptenfelde und Straßberg erfolgt das Angebot mobil mittels eines Sparkassenbusses, der an mehreren Tagen in der Woche für 1,5 Stunden auf einem festen Stellplatz im Dorf hält.

In der Kernstadt ist eine Einkaufsagglomeration am Stadtrand entstanden, so dass Kaufkraft vom Zentrum abgezogen wird und Kunden aus dem Umland nicht mehr in der Kleinstadt fahren müssen. Obwohl auch Verbraucher aus dem Nachbarlandkreis Harzgerode als Einkaufsort nutzten, gibt es Geschäfteleerstand in der Innenstadt. Aber auch im Einkaufszentrum am Stadtrand mussten bereits ein Getränkemarkt und ein Blumenladen schließen. In Königeroде wurden der Supermarkt, der Paketshop und die Tankstelle geschlossen. In Dankerode schloss die Postfiliale, dafür wurde ein Verkaufspunkt im Supermarkt eingerichtet. Außerdem wird Dankerode nicht mehr vom mobilen Bäcker und Fleischer angefahren, weil die Kaufkraft nicht für ein stationäres und ein mobiles Angebot ausreicht hat.

Die Entwicklung in Harzgerode lässt sich auf den gesamten **Landkreis Harz** übertragen. Die Nahversorgung ist demnach in allen Grundzentren vorhanden. Dabei haben allerdings in den vergangenen Jahren Ausdünnungsprozesse stattgefunden, es gibt aber immer noch Bankfilialen insbesondere der Sparkasse und der Volksbank sowie Lebensmittelgeschäfte in nicht-zentralen Orten.

⁵⁵ Zur Situationsbeschreibung wurden Daseinsvorsorgeeinrichtungen erhoben und die Interviews S2, S11, S17, S18, S19, S21, S28, S29, S31 und S33 ausgewertet.

Tabelle 6.8: Nahversorgungsangebote in Harzgerode

ORTSTEIL	Lebensmittel	Droge- rie	Post	Bank	Kraft- stoffe	Zeitschri- ften/ Zeitun- gen/ Tabak
Harzgerode	Vollsortimenter (4), Ge- tränkemarkt (2), Bäcker (3), Fleischer (3), mobiler Bäcker, mobiler Fleischer	Droge- rie (2)	Filiale, Brief- kasten (4)	Filiale (2), Geldau- tomat	Tank- stelle (2)	Buchhand- lung, Kiosk
Dankerode	Vollsortimenter, Fleischer, Bäcker, mobiler Eierhänd- ler	-	Verkaufs- punkt, Brief- kasten	Filiale	-	-
Güntersberge	Vollsortimenter inkl. Flei- scher, mobiler Bäcker, mobiler Fleischer	-	Verkaufs- punkt, Brief- kasten (3)	Filiale	-	-
Königerode	Bäcker inkl. Notsortiment, Fleischer inkl. Notsorti- ment, Getränkemarkt, mobiler Eierhändler, mobi- ler Bäcker	-	Briefkasten (2)	Filiale	-	Kiosk
Neudorf	Bäcker inkl. Notsortiment, Gemischtwarenladen inkl. Notsortiment	-	Briefkasten (2)	Filiale	-	-
Schielo	Mobiler Bäcker, Lebens- mittelnotsortiment in Tankstelle	-	Briefkasten (2), Post- punkt in Tankstelle	mobiles Angebot	Tank- stelle	-
Siptenfelde	Notsortimenter, mobiler Fleischer, mobiler Bäcker, mobiler Frostwarenhändler	-	Briefkasten	Mobiles Angebot	-	-
Straßberg	Obst/Gemüse, mobiler Fleischer, mobiler Obst- händler, Lebensmittelnot- sortiment in Kiosk	-	Verkaufs- punkt, Brief- kasten	mobiles Angebot	-	Kiosk
Alexisbad, Mägdesprung, Bärenrode, Friedrichshöhe	-	-	Briefkasten	-	-	-
Silberhütte	-	-	Briefkasten (2)	-	-	-

Quelle: Eigene Erhebung.

6.7.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

Die Nahversorgungssituation wird in **Bad Sachsa** relativ positiv bewertet.⁵⁶ Gerade im Hauptort gelten alle Einrichtungen als zentral und fußläufig gut erreichbar. „Wir haben einen sehr starken Einzelhandelsbesatz, der für 'ne Stadt mit unserer Einwohnerzahl eigentlich viel zu groß [ist]“ (S7). Als Gründe für die sehr gute Versorgung werden ein wei-

⁵⁶ Die Bewertungen entstammen der Auswertung der Interviews S7, S15, S16, S23, S25, S26 und S34.

tes Einzugsgebiet bis nach Thüringen hinein, Touristen und Kurgäste sowie die relativ hohe Kaufkraft der zugewanderten Senioren genannt. Bei eingeschränkter Mobilität von Senioren wird der Einkauf mit dem Taxi absolviert. Die Fahrtkosten von 5 bis 6 Euro seien nach Aussage einer Befragten insbesondere für wohlhabendere Senioren unproblematisch. Daran wird außerdem positiv bewertet, dass die Taxifahrer beim Tragen der Einkaufstüten behilflich sind. Die Schließung der Postfiliale und deren Umzug in ein Blumengeschäft werden gemischt beurteilt. Einerseits wird der zentralere und fußläufig besser erreichbare Standort gewürdigt. Andererseits bemängeln die Akteure aus den umliegenden Ortsteilen die verschlechterte Parkplatzsituation, was vor allem für Senioren problematisch sei.

Die Akteure aus den Ortsteilen bedauern die fehlenden Einkaufsmöglichkeiten vor Ort und sind froh über die mobilen Angebote und die wenigen verbliebenen stationären Einrichtungen. Dabei wird auch die soziale Funktion als Treffpunkt für Senioren betont, die mit der Schließung wegfallen. Dies löst vor Ort Anstrengungen aus, einen neuen Betreiber zu finden: *„Mir ging es ja darum, dass sich ältere Leute wieder mal treffen können. Meistens treffen sie sich nur noch auf dem Friedhof“* (S34). Vor allem der Bringdienst des Supermarktes aus Bad Sachsa wird sehr positiv bewertet. Bestehende stationäre Einrichtungen in den Ortsteilen werden wenig genutzt, da der Automobilitätsgrad hoch sei und viele Berufstätige im Arbeitsort einkaufen. Dementsprechend hat auch der Bäcker mit kleinem Lebensmittelsortiment in Steina Rentabilitätsprobleme, selbst in der Hochsaison: *„Aber die [Verkäuferin] war eben auch am Stöhnen und sagte, ‚Selbst jetzt, wo Gäste da sein sollten.‘ [...] Wie gesagt, trotzdem ist nichts los. Also ist die schon ein bisschen frustriert“* (S23).

Die Nahversorgung wird vor allem für Senioren in kleineren Orten des **Landkreises Osterode am Harz** ohne Pkw-Verfügbarkeit generell als Problem angesehen. Es wird allerdings relativiert, dass dies nicht nur für die Dörfer des Landkreises und der Stadt Bad Sachsa gelte, sondern ein weit verbreitetes Phänomen sei. Außerdem haben verschiedene Schlüsselakteure Verständnis dafür, dass sich bestimmte Einrichtungen bei der geringen Bevölkerungszahl nicht rechnen. Mobilitätseingeschränkte Personen aus den Ortsteilen sind auf die Versorgung durch Familienangehörige oder Nachbarschaftshilfe bei der Mitnahme im Pkw angewiesen. Mehrere in den Interviews genannte Beispiele verweisen darauf, dass dies relativ gut zu funktionieren scheint. Da die Busse in den Schulferien kaum fahren, sind für diese Zeit Alternativen nötig. Eine fehlende Bank oder Post wird im Gegensatz zu den Lebensmittelgeschäften kaum als Problem gesehen. Diese müssten seltener aufgesucht werden, und es bestehe die Möglichkeit des Home-Bankings.

Die Schlüsselakteure aus **Harzgerode** bewerten die Nahversorgung insgesamt eher positiv.⁵⁷ Im Hauptort wird die Versorgung als ausreichend und aufgrund ihrer zum Teil zentralen Lage auch als gut erreichbar bezeichnet. In jedem Ortsteil, abgesehen von den Weilern, ist noch ein gewisses Basisangebot vorhanden. Für die Güter des täglichen Bedarfs gibt es mindestens einen kleinen Laden oder ein Zusatzangebot in Fachgeschäften. Ein solches Angebot wird insbesondere für die Senioren ohne eigene Pkw-Nutzungsmöglichkeit

⁵⁷ Die Bewertungen basieren in erster Linie auf den Interviews S2, S3, S11, S17, S18, S19, S21, S28, S29, S31 und S33.

sowie die Kinder und Jugendlichen des Kinder- und Erholungszentrums (KiEZ) in Güntersberge für wichtig gehalten. Neben den stationären Angeboten können die Kunden noch mobile Händler nutzen, die bei einer entsprechenden Marktsituation auch als Treffpunkt dienen. Die Preise in den kleinen Geschäften und mobilen Angeboten lägen zwar höher, doch werde dies durch die eingesparte Fahrt ins nächste Zentrum kompensiert.

Bei Post- und Bankdienstleistungen werden Schließungen zwar bedauert, aber auch die Zufriedenheit mit dem Ersatz durch mobile Angebote und Servicepunkte im Einzelhandel betont. Darüber hinaus werden die Distanzen zu den Angeboten in Harzgerode als vertretbar angesehen und das Funktionieren der Mitnahme durch Familienangehörige erwähnt. Ein weiterer Grund für die relativ positive Bewertung liegt im Vergleich mit anderen ländlichen Räumen, in denen viele Dörfer völlig ohne Nahversorgungseinrichtungen auskommen müssten oder die Distanzen bis zum nächsten Zentrum deutlich größer seien.

Einige Schlüsselakteure bemängeln das eingeschränkte Angebot in den Dörfern und fehlende Einrichtungen etwa in der nördlichen Wohnsiedlung von Harzgerode. Außerdem werden Verlusterfahrungen vorweggenommen, wenn sie die Nahversorgungssituation bewerten: *„Ja, wir verfügen noch über eine Kaufhalle. REWE-Einrichtung, die also auch Gott sei Dank noch da ist“* (S2). Die Ausdünnung der Nahversorgungseinrichtungen wird als allgemeiner Trend gesehen, der sich auch in anderen ländlichen Räumen vollziehe und unumkehrbar scheint: *„Aber das hat keine Perspektive. Das sind so die Probleme, die überall sind, dass die Nachfrage massiv ausstirbt“* (S18). Damit werden die demographische Schrumpfung, die sinkende Kaufkraft von Rentnern, die eingeschränkte Pkw-Verfügbarkeit von Senioren und die notwendigen höheren Preise von Kleinanbietern angesprochen. Außerdem wird befürchtet, dass immer weniger Senioren Familienangehörige im näheren Wohnumfeld haben werden, die sie zu den Nahversorgungsmöglichkeiten fahren oder die Besorgungen für sie erledigen können.

Für den **Landkreis Harz** wird die Nahversorgung ebenfalls noch als ausreichend bezeichnet. Die Grundzentren seien voll versorgt, die Distanzen zu den Zentren auf Grund der kompakten Siedlungsstruktur gering und das ÖPNV-Angebot relativ gut. Auf dieser etwas großräumigeren Ebene werden vor allem Ausdünnungsprozesse bei privaten Banken beobachtet, die aber nicht als Problem bezeichnet werden, da die Sparkassen und Volksbanken meist noch vor Ort präsent seien.

6.7.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

In **Bad Sachsa** sind vor allem in den Ortsteilen in der Vergangenheit viele Einrichtungen geschlossen worden, wie z. B. Lebensmittelläden, Bank- und Postfilialen. Die Akteure sehen keine Handlungsmöglichkeiten, um hier steuernd einzugreifen. Mobile Angebote von Fachhändlern haben sich unabhängig von Politik und Verwaltung etabliert. Dabei findet auch keine Koordination statt, so dass manche Orte von mehreren Händlern mit dem gleichen Sortiment angefahren werden oder ein mobiler Bäcker in einen Ort mit stationärem Angebot fährt.

In der Kernstadt stellt sich das Problem des vielfältigen Angebotes bei rückläufiger Einwohnerzahl und Kaufkraft. Zwei deutschlandweite Anbieter verfolgen ihre allgemeine Un-

ternehmensstrategie, wobei unklar ist, inwiefern ortsspezifische Entwicklungen eine Rolle spielen. Zum einen hat die Post ihre Filiale geschlossen und einen Verkaufspunkt in einem bestehenden Geschäft eröffnet. Zum anderen hat eine Drogeriekette ihre Filiale umbenannt, alle Mitarbeiter entlassen und sie zu deutlich geringerem Lohn wieder eingestellt.

Bei den Lebensmittelgeschäften besteht ein starker Konkurrenzdruck. Der inhabergeführte Supermarkt einer Einkaufsgenossenschaft sowie der Obst- und Gemüseladen versuchen, sich von den vorhandenen Ketten abzuheben. Beide bieten einen Bringdienst an, der meist noch am selben Tag liefert, die Lebensmittel auch bis in den Keller bringt, nur einen geringen Aufpreis kostet und entsprechend stark vor allem von Senioren nachgefragt wird. Der Supermarkt bietet darüber hinaus Rabattaktionen an. Der Obst- und Gemüsehändler versucht mit Qualität und Frische zu überzeugen, wie ein befragter Schlüsselakteur der Kommune beschreibt: *„[W]eil wir ja hier, wenn Sie gucken, relativ viele Supermärkte für die Ortsgröße haben, muss ich natürlich auch schon ein bisschen was bringen, dass [...] mein Laden läuft. Denn drei Supermärkte oder vier am Ort und jetzt in Walkenried noch einen großen neuen direkt, [...] also da muss ich natürlich auch schon Ideen haben. Gut, wenn ich natürlich REWE bin und Filialleiter bin, interessiert mich das so nicht wirklich, weil die machen sowas nicht, weil das ist von der Zentrale vorgegeben, und die haben ja auch gar keine Möglichkeiten vor Ort, sich irgendwie groß zu entfalten“* (S13).

Für Tettenborn gab es Überlegungen zur Ansiedlung eines kleinflächigen Supermarktes in den Räumlichkeiten des Raiffeisenmarktes. Dieser hatte sein Sortiment bereits um Getränke erweitert, um die Attraktivität des gesamten Marktes zu erhöhen. Dadurch waren allerdings keine neuen Kosten entstanden, da die Bedienung über das vorhandene Personal abgewickelt werden konnte. Ein breites Lebensmittelsortiment würde allerdings einen erheblichen Mehraufwand bedeuten. Die regionale Raiffeisen-Warengenossenschaft, die auch den Standort in Tettenborn betreibt, hatte an zwei Standorten in ungenutzten Räumen tegut-Märkte angesiedelt. Allerdings zeigen die Erfahrungen, dass zur Kostendeckung mindestens ein Jahresumsatz von 750.000 Euro erwirtschaftet werden muss, was nur realistisch ist, wenn alle Bewohner dort einkaufen. Außerdem liegen die beiden Beispiele in deutlich größeren Dörfern (mit ca. 2.000 Einwohnern), und trotzdem ist ein Laden nur knapp kostendeckend, und der andere generiert einen viel zu geringen Umsatz. Somit sieht Raiffeisen kein entsprechendes Marktpotenzial für Tettenborn, zumal der Einkauf aller Dorfbewohner in diesem Laden unrealistisch wäre, gerade bei kleinen Absatzmengen viele Waren auf Grund des abgelaufenen Verfallsdatums oder fehlender Frische abgeschrieben werden müssten und bei frühzeitigem Ausverkauf von Waren Kunden verschreckt werden würden. Darüber hinaus scheinen die Konkurrenzangebote in Bad Sachsa zu nah und die Pkw-Verfügbarkeit zu hoch.

Auch in **Harzgerode** sind Einrichtungen der Nahversorgung in den Ortsteilen geschlossen worden. Meist hat allerdings eine Neuorganisation zur Kompensation stattgefunden. So werden Nutzungen durch andere Einrichtungen übernommen, wie mit dem Postpunkt im Laden, dem Lebensmittelverkauf durch den Bäcker oder die Tankstelle, oder Angebote mobil zur Verfügung gestellt, wie durch den Sparkassenbus. Diese Entwicklung wird nicht nur in der Stadt Harzgerode, sondern im gesamten Landkreis festgestellt.

Auch wenn Schließungen von Einrichtungen bedauert werden, werden die kompensierenden Angebote positiv gesehen oder in einem Fall sogar besser bewertet als die vorherige Lösung. Dies betrifft den Sparkassenbus, der zunächst sehr kritisch gesehen wurde, sich aber mittlerweile sehr gut etabliert hat. Ein Befragter hebt sogar die damit verbundene größere Vertraulichkeit als in der ehemaligen Filiale hervor: *„Es war hier teilweise nicht ganz so anonym, weil man da einzeln reingeht in den Bus. Das ist besser, wir hatten zwar einen großen Raum mit Schaltertresen, da tritt man ja bloß vor. Das ist bei anderen Sparkassen ja auch. Steht zwar ‚Bitte warten‘, aber du stehst ja drei Meter dahinter. Also, wenn man was hören will, dann hört man das sicherlich auch“* (S33).

Durch Zusatzangebote können die verbleibenden Einrichtungen erhöhten Umsatz und Kundenfrequenz generieren. Außerdem können dadurch bessere Angebote ermöglicht werden. Ein Beispiel dafür ist die Tankstelle mit Shop in Schielo, die leicht günstigere Benzinpreise und längere Öffnungszeiten anbietet. Dadurch werden zusätzliche Kunden vor allem aus den Nachbarorten angezogen. Eine weitere Strategie zur Verbreiterung des Angebotes verfolgt der Supermarkt in Güntersberge. Auf dem Dach des Marktes werden Solaranlagen installiert, um zusätzliche Einnahmen zu erzielen.

Diese Aktivitäten erfolgen relativ unkoordiniert durch die Anbieter selbst. So fahren mobile Händler auch in Orte mit stationärem Angebot oder anderen mobilen Angeboten und passen ihr Sortiment oder ihre Route je nach Erfolg an. Die Sparkasse hatte jedoch vor der Einführung des Busses ihre Kunden befragt, um die Rentabilität des mobilen Angebotes abschätzen zu können. Die öffentlichen Akteure sehen wenige Handlungsmöglichkeiten und beklagen, dass sie erst nach den Schließungen davon erfahren. In Güntersberge werden dem mobilen Bäcker und Fleischer zeitgleich der eigens dafür gestaltete Marktplatz zur Verfügung gestellt, um einen temporären Markt bilden zu können. Ähnliches gilt für Stellplätze für den Sparkassenbus. Die Errichtung von Dorfläden oder zum Teil auch von CAP-Märkten, die der Integration von Behinderten dienen und gleichzeitig die Versorgung in kleineren Orten übernehmen, gibt es im übrigen Landkreis. Ihre Erfolgsaussichten werden aber eher kritisch gesehen, da die Preise in den kleinen Läden überdurchschnittlich sind und deshalb größere Supermärkte und Discounter in den Zentren bevorzugt werden. Dazu wird auch angemerkt, dass heutige Senioren mit dem Auto groß geworden und viel mobiler als frühere Generationen seien. Außerdem tätigen viele Erwerbstätige ihren Einkauf am Arbeitsort. Die noch bestehenden Tante-Emma-Läden werden deshalb als prekär und wenig zukunftsfähig angesehen. In einem Fall wurde darauf hingewiesen, dass eine ältere Betreiberin den Laden zum Zeitvertreib unterhalte und eine Nachfolge nicht in Sicht sei.

Was die öffentliche Planung beeinflussen kann, ist der großflächige Einzelhandel. Jedoch wurde in der Vergangenheit eine Ballung größerer Anbieter am Rand der Kernstadt von Harzgerode ermöglicht. Im Ergebnis sind Versuche zur Belebung der Innenstadt kaum noch möglich und leer stehende Geschäfte nur schwer zu vermieten: *„Aber es ist nun mal hier alles mit der Zeit gewachsen, und unter der Maßgabe müssen wir's natürlich jetzt auch so lassen“* (S31). Ein weiterer Fall ist die Planung der Standortverlagerung eines großflächigen Supermarktes innerhalb der Innenstadt auf eine Brachfläche. Die zehnjährige Abschreibungszeit ist vorüber, und der Markt soll neu errichtet werden, um ihn etwas

größer zu gestalten und erneut von Pacht- und Steuervergünstigungen profitieren zu können. Die Regionalplanung stellte eine Unbedenklichkeit des neuen Standortes fest, da die Mittelzentren Quedlinburg und Mansfeld ausreichend weit entfernt seien, um sich negativ auszuwirken. Die Genehmigung kann jedoch nicht erteilt werden, da zwischenzeitlich ein neuer Landesentwicklungsplan (LEP) verabschiedet wurde, der für Ansiedlungen von großflächigen Supermärkten trotz Beschränkung auf Güter des täglichen Bedarfs eine Anpassung des Regionalplans erfordert. Damit möchte das Land die Regionen unter Druck setzen, die Regelungen des LEP mit einer Anpassung des grundzentralen Systems zügig in den Regionalplan zu implementieren. Um die Investitionen durch den Supermarkt nicht zu gefährden, werden nun auf politischem Wege von der Stadt und dem Landkreis versucht, eine Ausnahmegenehmigung oder eine Übergangsregelung für solche Fälle zu erwirken. Deshalb wurden Briefe an das Ministerium geschrieben und Gespräche mit dem Minister und den Fraktionsvorsitzenden der Koalition im Landtag geführt, bislang jedoch ohne Erfolg.

6.7.4 Fazit

In den beiden Kleinstädten sind alle betrachteten Einrichtungen der Nahversorgung vorhanden und wegen ihrer zentralen Lage relativ fußläufig zu erreichen. In den übrigen Ortsteilen ist das Angebot deutlich ausgedünnt bzw. nie vorhanden gewesen. Die ostdeutschen Untersuchungsdörfer sind allerdings deutlich besser ausgestattet als die in Westdeutschland.

Die Schlüsselakteure bewerten die Nahversorgungssituation insgesamt positiv. Insbesondere die Situation in den Gemeindehauptorten wird als mindestens ausreichend empfunden. Gleiches wird von den übrigen Grundzentren der beiden untersuchten Landkreise berichtet. Fehlende Angebote in den umliegenden Dörfern werden zwar bemängelt, aber als normal für viele ländliche Räume Deutschlands relativiert. Vor dem Hintergrund eines allgemeinen und als unaufhaltsam geltenden Trends zur Ausdünnung der Nahversorgung in kleinen Orten loben die Akteure die noch bestehenden stationären und mobilen Angebote, befürchten allerdings langfristig weitere Einschränkungen und Schließungen. Schließlich gelten die Distanzen zu den nächsten Nahversorgungseinrichtungen gerade für automobilen Personen als gering und die Mitnahme für die übrigen Personen zumindest derzeit noch als gut organisiert.

Neben Schließungen von Standorten haben die Anbieter der Nahversorgung weitere Strategien entwickelt (Tab. 6.9). Kosteneinsparungen können auch durch Lohnsenkungen oder die Auflösung separater Läden entstehen. Daneben gibt es Bemühungen, die Angebote zur Bindung alter oder Gewinnung neuer Kunden durch klassische Maßnahmen des *repositioning* (vgl. oben Kap. 2.1) zu verbessern. Mobile und temporäre Angebote kompensieren den Wegfall stationärer Einrichtungen, wenn auch mit verringertem Angebot. Als Besonderheit der sachsen-anhaltischen Fallstudie ist ein mobiles Bankangebot zu nennen. Als vierte Strategie wird schließlich die Multifunktionalisierung unterschieden, die verschiedene Maßnahmen der Generierung zusätzlicher Einkommen zusammenfasst.

Tabelle 6.9: Anpassungsstrategien und -maßnahmen im Daseinsvorsorgebereich Nahversorgung

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Kosteneinsparung	- Schließung von Geschäften und Filialen - Lohnsenkung für die Mitarbeiter - Verkaufspunkte in bestehenden Läden
2. Angebotsverbesserung zur Kundenbindung und -gewinnung	- mehr Verkaufsfläche - längere Öffnungszeiten - höhere Produktqualität und Frische - Rabattaktionen - Bringdienst
3. Mobile und temporäre Angebote	- mobile Händler - Bringdienste - Sparkassenbus - temporärer Markt - Bereitstellung von Stell- und Marktplätzen durch die Kommune
4. Multifunktionalisierung	- Bäcker und Fleischer mit ergänzendem Lebensmittelsortiment - Postpunkt - Tankstellenshop - Solaranlagen zur Erzeugung weiterer Einnahmen - Einstellung von behinderten Arbeitskräften (Erhalt von Lohnzuschüssen)

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Viele der genannten Maßnahmen erfolgen jedoch nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum“ und sind wenig aufeinander abgestimmt. So kommt es zu Dopplungen von Angeboten, oder ein ruinöser Wettbewerb um die abnehmende Kundenzahl ist zu befürchten. Die öffentlichen Akteure sehen kaum Handlungsmöglichkeiten, um einzugreifen. Sie werden bei drohenden Angebotsverschlechterungen nicht informiert und glauben, dass das generelle Konsumentenverhalten angesichts hoher Pkw-Verfügbarkeit, großen Auspendleranteilen und starker Preissensibilität kaum zu beeinflussen sei. Zudem zielt das Planungsrecht auf die Verhinderung von großflächigen Einzelhandelsneuan siedlungen an ungeeigneten Standorten ab und kann an bestehenden Strukturen nichts mehr ändern. Außerdem erscheint eine restriktive Genehmigungspolitik vor dem Hintergrund der investorenfreundlichen Grundeinstellung kaum realistisch. Infolge dessen verfolgen die Kommunen keine aktive Strategie oder beschränken sich auf die Gestaltung von Stellflächen für mobile Händler und Dienstleister. Beispiele für eine ehrenamtliche Übernahme oder Unterstützung der Nahversorgung sind den Autoren aus den Untersuchungsgemeinden nicht bekannt.

6.8 Brandschutz und technische Hilfeleistung

Bereich	Untersuchte Einrichtungen	Nicht berücksichtigt
Einrichtungen der öffentlichen Sicherheit	Feuerwehr	Polizei Technisches Hilfswerk

Feuerwehren stellen in ländlichen Räumen eine Schlüsselinstitution dar, deren Aufgaben Brandschutz, technische Hilfeleistungen, Notfalleinsätze und Krankentransporte sowie darüber hinaus auch viele gemeinwesenbezogene Tätigkeiten (von der Kinder- und Jugendar-

beit über organisatorisch-technische Unterstützung bei Festen bis hin zum Tag der Offenen Tür) umfassen. Wie oben (in Kap. 2.3) bereits betont, sind sie ein besonderer Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge, werden sie doch in Deutschland (wie beispielsweise auch in Österreich oder in Slowenien) in ländlichen Räumen nahezu ausschließlich durch ehrenamtlich Tätige erbracht. Die Kommunen sind vor allem für die Vorhaltung und Finanzierung der Technik, Gebäude und sonstige Ausstattung sowie die Aus- und Weiterbildung der Ehrenamtlichen verantwortlich.

6.8.1 Situationsbeschreibung

Beide Untersuchungsgemeinden verfügen jeweils am Hauptort und in allen Ortsteilen über Freiwillige Feuerwehren. In **Bad Sachsa** gibt es demnach vier Ortswehren (davon zwei Stützpunktfeuerwehren) mit insgesamt 159 Aktiven (Ende 2010; Tab. 6.10).⁵⁸

Tabelle 6.10: Entwicklung der Mitglieder- und Einsatzzahlen der Freiwilligen Feuerwehr in Bad Sachsa (2005/2006 bis 2010)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Aktive	k.A.	162	163	162	151	159
- davon Frauen	k.A.	21	22	20	21	24
Mitglieder Jugendfeuerwehr	k.A.	90	86	84	72	65
Einsätze						
Brandeinsätze	14	19	26	35	29	34
- davon Entstehungsbrände	3	2	14	5	6	10
- davon Großbrände	0	2	1	6	5	4
Hilfeleistungseinsätze	20	36	59	16	50	78
Fehlalarme	24	45	19	16	25	27
Sonstige Einsätze	13	9	8	7	11	5
Summe	71	109	112	74	115	144

Quellen: Daten der Stadt Bad Sachsa (2011); korrigiert nach Daten der Freiwilligen Feuerwehr der Stadt Bad Sachsa (2011; im Falle widersprüchlicher Angaben wurde auf Letztere zurückgegriffen).

In allen Ortswehren gibt es Jugendwehren, hinzu kommt eine Kinderfeuerwehr. Aus den Daten für 2005 bis 2010 lässt sich keine Tendenz in Bezug auf die *Zahl der Aktiven* (insgesamt sowie der Frauen) ableiten.⁵⁹ Sowohl bei den Aktiven insgesamt als auch für die Kameradinnen sind vielmehr über die Jahre einzelne Schwankungen, insgesamt aber eine relative Stabilität zu verzeichnen. Bei der Jugendfeuerwehr (2006: 90, 2010: 65 Mitglieder) scheint es einen Negativtrend zu geben, aber die Datenbasis ist mit fünf Jahren relativ schmal. Hinzu kommen etwa 25-30 Kinder, die in der auf Stadtebene organisierten Kinderfeuerwehr aktiv sind.

⁵⁸ Die Situationsbeschreibung stützt sich auf die Interviews S13, S23, S25, S30 und S32, auf relevante Dokumente des Kreis- und des Landesfeuerwehrverbandes sowie auf Materialien, die die Gesprächspartner zur Verfügung stellten. Drei der Befragten sind aktive Feuerwehrleute.

⁵⁹ Der Bundestrend steigender Anteile weiblicher Mitglieder (vgl. Steinführer 2013) spiegelt sich im hier dargestellten Zeitraum somit nicht wider.

Die *Einsatzzahlen* in Tab. 6.11 verweisen auf die große Bandbreite des Möglichen – in den sechs betrachteten Jahren gibt es Schwankungen von über 100 % (mit 71 Einsätzen 2005 im Gegensatz zu 144 Einsätzen 2010). Dies spiegelt zugleich das Wesen des Ehrenamtes Feuerwehr wider – die eben nur statistische Wahrscheinlichkeit eines Einsatzes, die sich in der Realität sehr unterschiedlich darstellen kann. Zugleich wird an den Daten die große Bedeutung von Hilfeleistungseinsätzen sowie Fehlalarmen deutlich (mit Anteilen zwischen 22 % und 54 % bzw. 17 % und 41 % in den betrachteten Jahren). Mit Ausnahme des Jahres 2008 lagen die Brandeinsätze quantitativ deutlich unter der Zahl der technischen Hilfeleistungen.

Im **Landkreis Osterode am Harz** gab es 2011 insgesamt 38 Ortsfeuerwehren, 33 Jugendfeuerwehren sowie zehn Kinderfeuerwehren, letztere mit steigender Tendenz. Auch diese Feuerwehren beruhen fast ausschließlich auf ehrenamtlichem Engagement, in einigen Kommunen (z. B. in Osterode und in Clausthal-Zellerfeld) gibt es hauptamtliche (Teilzeit-)Gerätewarte. Die Aufgabenbreite ist groß und reicht weit über Brandschutz hinaus: *„Der klassische Einsatz sind nicht mehr überwiegend Brandeinsätze, sondern oftmals Hilfeleistungen – Verkehrsunfälle, oftmals Tragehilfen für den Rettungsdienst, weil die auch personell oftmals Unterstützung benötigen. Oder sonst so, typische Hilfeleistungen sind Wasserrohrbrüche, Wasserschadenbeseitigung, Verkehrsunfälle, oft Abstreuen von ausgetretenen Betriebsstoffen. [...] oder das klassische Beispiel: mal die Katze vom Baum holen, so diese Geschichten halt. Oder ne Tür aufmachen für'n Rettungsdienst“* (S35).

Harzgerode verfügt über acht Ortswehren mit 209 einsatzbereiten Mitgliedern (Stand 2011; Tab. 6.11).⁶⁰ In den 1990er Jahren wurden die Ortswehren der (zur damaligen Stadt Harzgerode gehörenden) Ortsteile Alexisbad, Mägdesprung und Silberhütte wegen Mangel an Aktiven aufgelöst: *„Das waren nachher bloß noch zwei drei Mann. Und das hat auch keinen Sinn gemacht“* (S38). Ihr Territorium wird heute durch die Ortswehr Harzgerode abgedeckt. Auch in der Untersuchungsgemeinde im Ostharz haben alle Ortsteile eine Jugendfeuerwehr (eine davon agiert ortsübergreifend), und es gibt drei Kinderfeuerwehren. Die zu DDR-Zeiten existierenden Werksfeuerwehren sind aufgelöst worden, allerdings arbeiten den Befragten zufolge weiterhin recht viele Kameraden in den Betrieben der Region.

Typische Einsätze der Harzgeroder Wehren sind Brände durch Funkenflug entlang der Strecke der Harzer Schmalspurbahnen (HSB), Verkehrsunfälle sowie Fehl- und Testbetriebsalarmierungen durch Brandmeldeanlagen in Alters- und Pflegeheimen. Die Einsatzzahlen schwanken, aber mit Stagnationstendenz: *„nicht, dass es jetzt dramatisch angestiegen ist“* (S38). Die Zahl der schweren Verkehrsunfälle, zu denen die Ortswehren insbesondere in den ersten Jahren nach 1990 ausrücken mussten, seien zurückgegangen.

⁶⁰

Die Ausführungen basieren auf den Interviews S17, S19, S32 und S38 und auf relevanten Dokumenten der Landkreise, der Städte Harzgerode und Halberstadt sowie des Landes Sachsen-Anhalt. Zwei der Befragten sind aktive Feuerwehrleute.

Tabelle 6.11: Aktive und Tageseinsatzbereitschaft der Freiwilligen Feuerwehr in Harzgerode (2011)

	HAUPTORT	IN %	ORTSTEILE	IN %	GESAMT	IN %
Aktive						
Einsatzkräfte insgesamt	45	22	164	78	209	100
- davon Gruppenführer	7	21	26	79	33	100
- davon Maschinisten	10	19	44	81	54	100
- davon Atemschutzgeräteträger	17	23	57	77	74	100
Mitglieder Jugendfeuerwehr	22	36	39	64	61	100
„In der Regel“ tagsüber verfügbare ...						
- Einsatzkräfte	16	36	46	28	62	30
- Gruppenführer	4	57	10	38	14	42
- Maschinisten	6	60	14	32	20	37
- Atemschutzgeräteträger	7	41	15	26	22	30
Durchschnittliche ...						
- Ausrückzeit (Gruppe)	5 min	–	5-8 min	–	6 min 15 s	–
- Eintreffzeit (Gruppe)	10 min	–	6-12 min	–	10 min	–

Eine (Lösch)Gruppe ist die übliche taktische Grundeinheit der Feuerwehr in Deutschland. Sie besteht aus neun Personen (acht Einsatzkräfte und ein Gruppenführer).

Quelle: Eigene Berechnungen nach Daten der Freiwilligen Feuerwehr der Stadt Harzgerode (2012).

Tab. 6.11 dokumentiert für Harzgerode (Hauptort und Ortsteile) die Zahl der Einsatzkräfte und der Aktiven mit Spezialqualifizierungen, ihre Verfügbarkeit sowie die durchschnittlichen Ausrück- und Eintreffzeiten der Ortswehren. Aus dieser Übersicht wird zunächst deutlich, dass das Verhältnis zwischen der größten Ortswehr (im Ortsteil Harzgerode) und den Ortsteilen in Bezug auf Einsatzkräfte und Spezialqualifizierungen (wie Gruppenführer oder Atemschutzgeräteträger) ausgeglichen ist. Die Jugendfeuerwehr ist im Hauptort quantitativ besser vertreten als in den Ortsteilen.

Doch ist die Zahl der Aktiven und Spezialisten nur ein Aspekt. Wesentlicher im Einsatzfall ist die Frage, wer zu welchen Zeiten tatsächlich verfügbar ist. Diese *Tageseinsatzbereitschaft* (oder Tagesalarmverfügbarkeit)⁶¹ zeigt sich als Problem auch anhand der Daten in Tab. 6.12: Im Mittel nur 30 % der Einsatzkräfte und der Atemschutzgeräteträger sind „in der Regel tagsüber“ verfügbar. Bei den anderen Funktionen ist diese Zahl zwar höher, doch gibt es ein deutliches Gefälle zwischen der Kernstadt (36-60 % Tagesalarmverfügbarkeit) und den Ortsteilen (26-38 %). Allerdings verbergen sich hinter diesem Mittelwert große Bandbreiten: Beispielsweise schwankt die Tagesalarmverfügbarkeit aller Einsatzkräfte in den Ortsteilen zwischen 17 % und 53 %.

Zugleich ist auch die Funktionsstärke nur eine Seite der Gewährleistung der (nicht immer explizit formulierten) Schutzziele der Notfallorganisation Feuerwehr. Die andere Seite be-

⁶¹ Die Tageseinsatzbereitschaft/Tagesalarmverfügbarkeit ist aktuell das Schlüsselthema der Freiwilligen Feuerwehren in Deutschland (Müller 2009, S. 19; Wolter 2011, S. 141-171).

steht in der Einhaltung der *Hilfsfristen*⁶² (vgl. Stadt Halberstadt o. J. [2011], S. 30-33). Anders als in Niedersachsen (dort gibt es die gesetzliche Hilfsfrist nur für den Rettungsdienst), ist diese in Sachsen-Anhalt auf 12 min festgelegt. Aus dem letzten Teil von Tab. 6.11 wird deutlich, dass diese Frist von allen Ortswehren in Harzgerode aktuell eingehalten wird.

Im **Landkreis Harz** gibt es 120 Ortsfeuerwehren, die sich nicht zuletzt wegen dieser Größenordnung, aber auch aufgrund der Existenz dreier Landkreise bis 2007 heute in zwei Kreisfeuerwehrverbänden organisieren. Als Mittler zwischen Landkreis und Stadt- und Ortswehren agieren zwei sogenannte Brandschutzabschnittsleiter (für je 60 Ortswehren), die die kommunale Aufsicht über die Wehren verantworten. Brandschutz und technische Hilfeleistung in der Fläche beruhen auch im Landkreis Harz auf Ehrenamt, allerdings gibt es vergleichsweise ausgeprägte hauptamtliche Strukturen mit Wachbereitschaften in den Mittelzentren Wernigerode, Halberstadt und Quedlinburg: *„Die großen Städte haben’s ja. Wie bei uns Wernigerode, vergleichbare Größe – die Wachbereitschaft ist ein bisschen kleiner [als in Halberstadt], fahren ein bisschen anderes System, die Quedlinburger haben drei oder vier Gerätewarte [...], die machen auch diesen Kleinkram am Tage hier, das macht jede Stadt unterschiedlich, ja, das gibt’s also so oder so. Aber ganz ehrenamtlich, Städte wie Halberstadt und größer, wird zwar vielfach proklamiert, ist aber nicht so. Das sind drei, die eigentlich beim Bauhof angestellt sind, sind zwar bei der Feuerwehr den ganzen Tag, das funktioniert einfach nicht, das geht nicht“* (S32). Die hauptberufliche Wachbereitschaft in Halberstadt verfügt beispielsweise über 18 Personalstellen im Schichtdienst. Davon sind jeweils fünf Beschäftigte 24 Stunden im Einsatz. Gerechnet wird hier mit einer regelmäßigen durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 48 Stunden im Schichtdienst (Stadt Halberstadt o. J. [2011], S. 47). Die größere Bedeutung hauptamtlicher Kräfte im Vergleich zum Westharz erklärt sich durch die anderen Strukturen der Feuerwehr zu DDR-Zeiten, allerdings gab und gibt es angesichts der Haushaltssituation der Kommunen auch im Ostharz immer wieder Diskussionen über die Notwendigkeit dieser Organisationsform. Angesichts der Abwanderung ausgebildeter Feuerwehrleute wurden die Strukturen zur Sicherung des Brandschutzes und der technischen Hilfeleistung jedoch zumindest in Halberstadt auf Dauer gestellt, indem hier nahezu alle Beschäftigten der Wachbereitschaft mittlerweile verbeamtet sind.

62

Anders als für die Rettungsdienste gibt es nur in wenigen Bundesländern eine gesetzliche Hilfsfrist für die Feuerwehren. Als Standard gilt die von der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren (AGBF) empfohlene Eintreffzeit einer Staffel von 13 Minuten nach dem Brandbeginn, da nach diesem Zeitpunkt in geschlossenen Räumen Bewusstlosigkeit eintritt. Diese Empfehlungen sind dezidiert an Städten ausgerichtet (vgl. AGBF 1998). Die von den Ländern empfohlenen (und nur in Hessen und Sachsen-Anhalt gesetzlich vorgeschriebenen) Eintreffzeiten liegen in der Regel zwischen 8 und 10 min nach der Alarmierung, da für die Brandmeldung und Nachfragen der Notrufstelle ebenfalls ein Zeitfenster (Gesprächs- und Dispositionszeit von z. B. in Bayern angenommenen 1,5 bis 2 Minuten) einzuplanen ist (vgl. Wolter 2011, S. 80-85).

6.8.2 Bewertung aus Sicht von Schlüsselakteuren

Die Situationsbewertung fällt im Ost- und Westharz recht ähnlich aus, so dass im Folgenden – anders als in den bisherigen Kapiteln – die beiden Fallstudiengemeinden gemeinsam dargestellt werden.⁶³

Die personelle Ausstattung der Ortswehren wird von den Interviewpartnern und für die verschiedenen Ortsteile zwar unterschiedlich, aber in keinem Fall dramatisch beurteilt: „*Es könnte schlimmer sein*“ (S19). Dabei fällt die Bewertung für **Harzgerode** besser aus als für **Bad Sachsa**: „*Wir haben wirklich jetzt gute Nachwuchsarbeit, und das merkt man auch in den Feuerwehren. [...] Ich bin da nicht bange, auch wenn wir unser Ziel noch nicht erreicht haben, aber es wird. Ich bin da optimistisch*“ (S38). Auch von den Gesprächspartnern auf Kreisebene werden keine pauschalen Aussagen über den Stand und die Entwicklung der Zahl der Aktiven getroffen – jede Ortswehr sei anders.

Doch selbst wenn es in der Gegenwart noch keine Probleme gibt, so werden diese häufig für eine nicht näher terminierte Zukunft vorweggenommen: So formuliert ein Befragter für den Landkreis Osterode am Harz, dass die Tageseinsatzbereitschaft gegenwärtig noch gewährleistet sei, „*weil wir ja flächendeckend die Feuerwehren so verteilt haben, dass es noch passt. Glücklicherweise ist das noch so. Muss immer sagen: noch, in 20 Jahren sieht's vielleicht ganz anders aus*“ (S35). Eine befragte Schlüsselperson geht trotz der von ihm für die Gegenwart als erfolgreich bewerteten Jugendarbeit davon aus, dass dies ein „*vorübergehendes Phänomen*“ sei: „*Das wird irgendwann nachlassen, weil ganz einfach unsere Kinder nicht mehr da sein werden*“ (S23). Hier wird also der demographische Wandel als Geburten- und damit auch Ehrenamtlichendefizit in die Zukunft fortgeschrieben.

Im Unterschied zu bürgerschaftlichem Engagement in anderen Bereichen verlangt die Notfallorganisation Feuerwehr eine potenzielle Verfügbarkeit rund um die Uhr, wobei Einsatzhäufigkeit und -zeit systembedingt unplanbar sind. Somit ist die Zahl der Aktiven, ob gegenwärtig oder künftig, relativ wenig aussagekräftig. Ein zentrales Thema aller feuerwehrbezogenen Interviews war deshalb die Tageseinsatzbereitschaft: „*Also es gibt keine Feuerwehr, die sagen kann, wir sind rund um die Uhr einsatzbereit. [...] Das ist bedingt durch die vielen Kameraden, die außerhalb arbeiten*“ (S38). Kritisch sind insbesondere die Tageszeiten während der Woche: „*Um Mitternacht stimmt die Norm. Ganz sicher! Da habe ich gar kein Problem. Da reicht auch die Norm, aber für alles andere im Gegenteil. Ich müsste ja noch 50 [neue Aktive] finden, dass ich tagsüber wieder meine Aufgabe erfüllen kann*“ (S13). Allerdings wird auch betont, dass die Ortswehren der beiden Untersuchungsgemeinden mit diesem Problem nicht allein stehen: „*Ich wüsste keine Feuerwehr im Landkreis, die sagen könnte, ohne ein schlechtes Gewissen zu haben, wir sind rund um die Uhr einsatzbereit*“ (S38). Doch sind auch für die Tageseinsatzbereitschaft differenzierte Aussagen zu treffen: Die Situation kann von Wehr zu Wehr auch innerhalb einer Einheitsgemeinde unterschiedlich sein (vgl. für Harzgerode auch oben Tab. 6.11). Dies hängt auch mit unterschiedlichen Einstellungen der lokalen Arbeitgeber zusammen: „*Heutzutage ist es*

⁶³ Dafür wurden für den Westharz die Interviews S7, S13, S23, S25, S30, S34 und S35 sowie für den Ostharz die Interviews S1, S2, S17, S18, S19, S21, S27, S28, S29, S32, S33 und S38 ausgewertet.

aber auch so, dass viele Kameraden nicht zur Feuerwehr gehen im Einsatzfall, weil sie Angst um ihren Arbeitsplatz haben" (S35). Erneut lässt sich keine Pauschalaussage treffen – die Bandbreite der in den Interviews angesprochenen Mitwirkungsbereitschaft der örtlichen Firmen im Einsatzfall reichte von ausgesprochen kooperativ bis zu restriktiv. Mit dem Grundprinzip der Ehrenamtlichkeit und unter den Bedingungen vieler Auspendler aber kommt den lokalen und regionalen Arbeitgebern für die Gewährleistung der Tageseinsatzbereitschaft eine Schlüsselfunktion zu.⁶⁴

Aus der nicht in jedem Fall gesicherten Tageseinsatzsicherheit resultiert eine mindestens schwieriger gewordene Erreichung der Schutzziele. Diese lassen sich unterschiedlich definieren (in Hilfsfristen und/oder Einsatzstärken), auch werden sie nicht immer explizit formuliert. Nur ein Interviewpartner wurde mit Bezug auf die Gegenwart so deutlich wie dieser: „Also der Brandschutz in der Fläche ist schon sehr ausgedünnt. Und wer da was anderes behauptet, der spielt mit gezinkten Karten" (S32). Dass etwas getan werden muss, steht für einen anderen Befragten fest: „Oder halt man macht wirklich dann auch Abstriche in punkto Sicherheit. Wo man denn sagen muss: Na ja gut, dann kommt halt erst nach 20 Minuten erst jemand oder vielleicht noch später" (S30). Um dies zu verhindern, wird auf verschiedenen Ebenen an Gegenmaßnahmen gearbeitet (vgl. Kap. 6.8.3).

Die wichtigsten Herausforderungen des Ehrenamtes Feuerwehr sehen die Befragten in den zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen sowie im Vergleich zu anderen Möglichkeiten der Freizeitgestaltung. Zeitliche Anforderungen werden zum einen quantitativ thematisiert: „Also 20 Stunden die Woche sind da schon mal schnell draufgegangen. [...] Wenn ich jetzt [...] noch im Handwerksbetrieb tätig werde, könnte ich mir [diese Funktion] nicht erlauben. [...] Das ist eigentlich 'ne traurige Entwicklung, dass das so ist. Dass ich schon fast im Büro irgendwo sitzen muss, um solche Tätigkeiten noch wahrnehmen zu können. Weil es eben halt zuviel geworden ist, zu anspruchsvoll geworden ist" (S35). Zum anderen wird auch das Besondere dieses Ehrenamts angesprochen, nämlich womöglich dann Einsätze fahren zu müssen, „wo andere Leute schlafen, wo andere Leute tanzen gehen, wo andere Leute die Freundin haben und irgendwelchen anderen Hobbys nachgehen" (S32). Die Vielfalt der an die Aktiven herangetragenen Aufgaben ebenso wie die technischen, koordinativen, kommunikativen und sozialen Anforderungen werden von den Interviewpartnern als komplexer werdend und quantitativ zunehmend beschrieben. Digitalfunk, anspruchsvollere und größere Fahrzeuge, Umgang mit Photovoltaik oder Solaranlagen: „Das Aufgabenspektrum ist anders geworden. Es ist breit gefächerter, würde ich sagen, oder die Anforderungen in den Einsätzen sind höher geworden" (S30).

Dabei sind die Vertreter der Feuerwehren der Meinung, dass sich auch die externen Ansprüche verändert haben: Mehrfach kam die Aussage, dass die Bevölkerung hohe oder sogar gestiegene Ansprüche an die Feuerwehren habe: „Wenn jetzt ein Ast nur mal so

⁶⁴ Allerdings ist mit Wolter (2011) zu betonen, dass auch ein erfolgreicher Appell an die Kooperationsbereitschaft der Arbeitgeber keinen Königsweg zur Lösung der Feuerwehrkrise darstellt: „Aus Sicht des Arbeitgebers ist der Feuerschutz eine staatliche Grundaufgabe, deren Finanzierung er mit steuerlichen Abgaben bereits hinreichend unterstützt hat. So ist ein kollektives Entgegenkommen der Arbeitgeberseite weder möglich noch zu erwarten. Allenfalls können marginale Effekte erzielt werden" (ebd., S. 378).

über der Straße liegt, dann wird die Feuerwehr gerufen. [...] Dieses gesunde Verständnis irgendwie ist nicht mehr da, ist irgendwie alles nur noch Anspruchsdenken [...]. Es ist ganz ausgeprägt geworden in den letzten Jahren, finde ich schon" (S35). In diesem Zusammenhang kam der „demographische Wandel“ noch in einer weiteren Bedeutung als den bisher genannten zur Sprache, denn Feuerwehren sind „Betroffene“ auch in Bezug auf die Alterung der Bevölkerung in der Fallstudienregion (vgl. Kap. 5.2). Für die Feuerwehren sind damit spezifische strukturelle Gegebenheiten, etwa eine große Zahl an Alten- und Pflegeheimen, die Notwendigkeit der Vorhaltung zusätzlicher Technik (etwa von Drehleitern: *„was wir nicht aufgrund unserer Feuerwehrrnormen bräuchten“*, S13) sowie eine zunehmende Zahl an ausgelösten Fehlalarmen durch Brandmeldeanlagen in Heimen und anderen Kollektiveinrichtungen verbunden.

Zugleich werden die Ortswehren weit über ihre eigentliche Funktion hinaus in Anspruch genommen. Verschiedene Gesprächspartner betonen die Rolle der Feuerwehren und der vielerorts tätigen Fördervereine als zentrale Stützen des dörflichen und kleinstädtischen Vereinslebens sowie für die aktive Gestaltung von Dorffesten und anderen Feiern: *„Ohne Feuerwehr ist der Ort halbtot“* (S17). Die Ortswehren sind sich dieser Funktion bewusst, allerdings sollte sie aus Sicht der Interviewpartner nicht zu weit ausgedehnt werden: *„Feuerwehr ist kein Bauhof“* (S38), so spitzte es ein Befragter zu.

Doch verändert sich das Ehrenamt nicht nur in den Anforderungen von außen, sondern Übungen, Weiterqualifizierung, Administration und Einsätze fordern auch in der Binnenorganisation ihren Tribut. Die Besetzung von Leitungsfunktionen wird vielfach als schwierig erlebt: *„Früher, erinnere ich mich noch dran, da gab es Kampfabstimmungen, wer irgendwo Brandmeister wird, und man musste sich jahrelang irgendwo erstmal als Fußsoldat bewährt haben. Die Zeiten sind lange vorbei“* (S13). Zwei Befragte sprachen an, dass es heute für verschiedene Berufsgruppen anders als „früher“ nicht mehr selbstverständlich sei, Dienst in der Feuerwehr zu leisten (S32, S35). Doch insbesondere wird die Konkurrenz alternativer Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche angesprochen: *„Jeder hat heute 'ne Playstation, jeder hat 'n Computer, jeder hat wahrscheinlich schon 'n iPhone ... Dann ist sonst das Angebot noch relativ groß hier, also ich denke mal schon, dass die [Jugendlichen] teilweise echt überfordert sind und gar nicht wissen, wo sie richtig hingehören“* (S30).

6.8.3 Anpassungsstrategien und -maßnahmen

In beiden Stadtwehren wie auch in den Landkreisen gibt es seit Jahren eine aktive Auseinandersetzung mit den genannten Problemen. So formulierte einer der Interviewpartner in Bezug auf die Tagesalarmverfügbarkeit: *„Das ist überall das Problem heutzutage. Ist nur die Frage, wie man damit eben umgeht“* (S13). Aus den Interviews lässt sich eine Vielzahl bereits praktizierter Einzelmaßnahmen im Umgang mit dem mehrdimensionalen Wandel herausarbeiten.

Die erste zu identifizierende Strategie umfasst die Gewinnung neuer Mitglieder, wobei der Schwerpunkt einerseits auf der Anwerbung von (noch immer oder traditionell) unterrepräsentierten Bevölkerungsgruppen, wie Frauen und Migranten, liegt. Allerdings sind letztere

insbesondere im Ostharz weitaus weniger relevant als etwa im großstädtischen Kontext. Frauen sind in vielen Ortswehren schon lange aktiv, doch nur in Ausnahmefällen findet man sie auch schon als Atemschutzgeräteträgerinnen oder in Leitungsfunktionen. Andererseits wird verstärkte Nachwuchsarbeit im Kinder- und Jugendbereich betrieben: *„Weil die Jugend ist unser einziges Potenzial, wo spätere Einsatzkräfte herkommen. Es gibt keine anderen“* (S35). Ein stark an Bedeutung gewonnenes Aktivitätsfeld ist die gezielte und frühere Ansprache potenzieller Aktiver. So wirbt die Freiwillige Feuerwehr Harzgerode auf ihrer Webseite um Mitglieder: *„Wir suchen dringend Nachwuchs!“*⁶⁵ Mit dieser direkten Ansprache (ob in Kindergärten, Grundschulen, an Tagen der Offenen Tür, per Internet oder Prospekt) wird auch dem heutigen Freizeitverhalten der Kinder Rechnung getragen: *„Denn ich sag mal, Kinder oder Jugendliche ab 10, na ja, da sind die Messen schon meist gesungen, ne? Da sind sie dann im Fußballverein, im Schützenverein, überall können sie mit 6 mitmachen, nur bei der Feuerwehr nicht. Und wenn die vier Hobbys haben, ist für das fünfte kein Platz mehr. Ich meine, Schule ist ja auch noch nebenbei“* (S30). Sowohl in den beiden Landkreisen der Fallstudienregion als auch auf Ebene der Bundesländer sind in den letzten Jahren Kinderfeuerwehren neu gegründet worden: *„Das kommt langsam auch in Fahrt. Also da wird schon gearbeitet dran“* (S13).

Die zweite Strategie zielt auf strukturelle Veränderungen in der Organisation der Wehren. Diese reichen von veränderten Alarmierungs- und Einsatzmodellen, die auf die Zusammenarbeit mehrerer Ortswehren (Rendezvous-Verfahren oder Zugkonzept, wonach im Einsatzfall stets mehrere Wehren alarmiert werden) gerichtet sind (*„Und wenn wir halt 100 Leute alarmieren müssen, um nachher 20 zusammenzukriegen, dann machen wir das.“*; S30), über die Zentralisierung von Einrichtungen (einschließlich der in kleineren Orten der beiden Landkreise bereits erfolgten Fusion oder Schließung von Wehren), die arbeitsteilige Organisation von Spezialaufgaben bis hin zur Praktizierung von Doppelmitgliedschaften. Als integrative Einrichtungen wurden mehrfach die Jugendfeuerwehren genannt: Durch diese *„wird viel mehr zusammengearbeitet, gemeinsame Veranstaltungen auf Kreisebene, und dadurch ist auch ein Zusammenwachsen in den Feuerwehren doch sehr stark vorhanden“* (S35). Eine vollständige Umstellung auf hauptberufliche Kräfte schließlich halten die Interviewpartner aufgrund der Kosten oder der dennoch nicht zu realisierenden Hilfsfristen für nicht umsetzbar, doch ist eine Unterstützung etwa durch hauptamtliche Gerätewarte vorstellbar: *„Das wäre natürlich das Sinnvollste. Ich meine, eine Privatfeuerwehr kann sich keiner leisten. [...] Das wäre der falsche Weg“* (S38). Das Prinzip der Ehrenamtlichkeit sei nicht in Frage zu stellen, doch müsse neben der Erweiterung des Aufgabenspektrums auch die Ausdünnung der Kommunalverwaltungen in Betracht gezogen werden: *„Gemeindearbeiter gibt's nicht mehr, das wird einfach vorausgesetzt: Das macht schon irgendjemand. Aber der irgendjemand muss auch da sein, Pflege der Technik und so weiter [...]. Und wenn man da ein, zwei, drei Hauptamtliche einsetzen würde, würde das praktisch auch schon viel den Ehrenamtlichen für die eigentliche originäre Aufgabe schon abnehmen. Aber nur auf so'm Profisystem, glaub ich, wird nicht funktionieren“* (S35). Der unten in Tab. 6.13 verwendete Begriff „Quasi-Professionalisierung“

⁶⁵ Vgl. <http://ff-harzgerode.de/> (letzter Zugriff: 01.12.2012).

soll auf eine weitere Möglichkeit – die Verbindung von Hauptberuf und Ehrenamt, wie sie auch in der Fallstudienregion in Einzelfällen zu finden ist – hinweisen.

Drittens werden unterschiedliche materielle und immaterielle Anreize erwogen und zum Teil eingesetzt. Neben der in vielen Kommunen Sachsen-Anhalts (darunter seit 2011 auch in Harzgerode) eingeführten Feuerwehrrente⁶⁶ („ein Schritt in die richtige Richtung“; S38), und verbilligten Eintrittskarten werden hierbei vor allem Anerkennung, gute Ausbildung und moderne Technik („So ein neues Fahrzeug ist schon Motivation für so ne Feuerwehr. Weil es kommt ja nun nicht oft vor, wenn ich hier so die Ortsteile sehe mit einem Fahrzeug, ja, alle 25 Jahre.“; S30) sowie Unterstützung durch die Ämter benannt: „Die jungen Leute wollen gefordert werden. Ich muss denen Technik vorführen, muss die auch zu Lehrgängen schicken und muss denen auch was anbieten“ (S32). Rein materielle Anreize werden von den Befragten sehr unterschiedlich (von absolut notwendig über überflüssig, bis hin zu in ihren Wirkungen sogar kontraproduktiv) bewertet.

Die vierte Strategie umfasst unterschiedliche Analysepapiere und Planungskonzepte, die zu einem Bewusstwerden existierender Probleme beitragen. Die in Sachsen-Anhalt verbindliche, in Niedersachsen nur als Kann-Option vorgesehene, aber von vielen Wehren verbindlich geforderte kommunale Bedarfsplanung gilt den Befragten dabei als zentrales Instrument. In Sachsen-Anhalt schreibt die seit 2009 geltende Mindestausrüstungsverordnung der Freiwilligen Feuerwehren die Erarbeitung einer gemeindebezogenen Risikoanalyse als Grundlage des Bedarfsplans vor (als Beispiel vgl. Stadt Halberstadt o. J. [2011]). In Harzgerode ist diese Planung seit 2011 in Arbeit. Alle befragten Feuerwehrleute begrüßen diese Analysen: „Und man geht als Feuerwehrchef dieser leidigen Diskussion aus'm Weg: Brauchte man das jetzt, muss das denn jetzt schon sein, kann das nicht irgendwie verschoben werden?“ (S35). Doch ist die Beschlussfassung eine politische Entscheidung: „Aber im Endeffekt muss der Rat entscheiden: Wird's so gemacht oder der Rat sagt: Ist mir zu teuer, mach ich nicht, dann müssen aber auch die Ratsherren dann, wenn's daneben geht, dafür gerade stehen“ (S32). Auch wird sich die Wirksamkeit dieser Pläne erst mittelfristig entscheiden („Auf'm Papier sieht immer alles so schön aus“; S35). Mehrfach wurde die Flexibilität und Notwendigkeit der Anpassung solcher Planungen betont. Bezogen auf die neue Organisationsstruktur der Sachsaer Wehren sagte ein Interviewpartner: „Andersrum ist es natürlich auch kein festes Konzept, es muss einfach leben. Was heute topaktuell ist, kann [man] morgen schon wieder sagen ‚na ja gut, war vielleicht doch nicht so die beste Idee‘, ne? Also es ist eigentlich schon festgeschrieben, aber nicht, dass es unflexibel ist“ (S30).

Als fünfte Strategie sind technologische Anpassungsmaßnahmen und hier vor allem die digitale Alarmierung zu nennen, die im Landkreis Harz, noch nicht aber im Landkreis Osterode am Harz umgesetzt ist: „Alarmierung der Feuerwehrleute, früher ausschließlich

⁶⁶ Die Feuerwehrrente ist eine Lebensversicherung mit Sonderkonditionen für alle aktiven Feuerwehrleute. Im Falle von Harzgerode zahlt die Stadt für jeden Aktiven 120 Euro (150 Euro für Atemschutzträger) pro Jahr, wenn (so die Festlegung im ersten Jahr, 2011) diese 40 Stunden Aus- bzw. Weiterbildung nachweisen können. Die Versicherung kann mit eigenem Geld aufgestockt werden. Für die Finanzierung dieser freiwilligen Leistung wurde eine andere kommunale Leistung gestrichen: Eine der zwei öffentlichen Toiletten der Kernstadt wurde geschlossen, was die befragten Seniorinnen (vgl. Kap. 7) kritisierten.

über Sirenen, [ist] so gut wie gar nicht mehr zeitgemäß, weil ich [den] Feuerwehrmann gar nicht erreiche" (S35). Zur adäquaten Gewährleistung der Schutzziele plädiert ein Befragter für die teurere Alarmierungsvariante mit Rückmeldung: „Das wäre so ein entscheidender Vorteil, den ich eigentlich favorisiere, auch wenn er Geld kostet. Ist nun mal so, Sicherheit kostet Geld" (S30). Alternative Modelle (z. B. Alarmierung über SMS, „die bieten Firmen an, die erzählen einem das Blaue vom Himmel runter", S32) erweisen sich in der Praxis bislang als nicht vollständig zuverlässig. Für den Fall plötzlicher Extremereignisse (im Harz zum Beispiel Sturzfluten) wird die Abschaffung der Sirenen partiell aber auch kritisch gesehen.

Die Freiwilligen Feuerwehren der Untersuchungsgemeinden und der Fallstudienregion wenden somit eine Vielzahl von Anpassungsmaßnahmen ein, um ihre Organisationsziele – die Sicherstellung von Brandschutz und technischer Hilfeleistung – angesichts der erfahrenen Auswirkungen des demographischen Wandels, aber auch weiterer gesellschaftlicher Veränderungen weiterhin zu gewährleisten. Nicht alle der genannten Maßnahmen sind neu: So gibt es wie oben erwähnt insbesondere in Sachsen-Anhalt seit langem unterstützende hauptamtliche Strukturen. Rendezvous- oder Zugkonzepte wurden zum Teil vor 20 Jahren ins Leben gerufen, und in manchen Wehren gehören Frauen seit Jahrzehnten zu den Aktiven. Doch wird den genannten Maßnahmen von den beteiligten Akteuren eine neue strategische Bedeutung für die Zukunft der auf ehrenamtliches Engagement gebauten Notfallorganisation Feuerwehr zugewiesen.

6.8.4 Fazit

Die Situation der zwei hier untersuchten Stadtwehren lässt sich aufgrund unterschiedlicher verfügbarer Daten nicht direkt vergleichen, doch verdeutlichen die Ergebnisse die Situation und Probleme Freiwilliger Feuerwehren in ländlichen Räumen heute: Die (vermeintliche) Selbstverständlichkeit Feuerwehr löst sich unter den Bedingungen einander überlagernder gesellschaftlicher Veränderungen – von denen der demographische Wandel nur eine ist – auf. Das Vorhandensein von Ortswehren und Aktiven allein ist wenig aussagekräftig. Schlüsselprobleme sind die Tageseinsatzbereitschaft und die Gewährleistung der Schutzziele (vgl. mit ähnlichen Ergebnissen, aber auf weit breiterer Datenbasis: Wolter 2011, S. 158-165). Die von den interviewten Schlüsselpersonen beschriebenen Probleme reichen über im engeren Sinn demographische hinaus und lassen sich vielmehr als Geflecht interdependenter Folgen von Abwanderung, Nachwuchsmangel und veränderten Arbeitswelten (einschließlich der Abhängigkeiten von der Kooperationsbereitschaft der Arbeitgeber) charakterisieren.

Bei allen angesprochenen Problemen lassen sich Feuerwehren jedoch als ein Bereich der Daseinsvorsorge charakterisieren, in dem die beschriebenen Entwicklungen schon seit langem nicht einfach nur „hingenommen“ werden. Feuerwehren sind vielmehr lernende Organisationen, die sich veränderten externen und internen Bedingungen stellen und daraus resultierende Probleme zur Erfüllung der Schutzziele zu lösen versuchen (Steinführer 2013). Zugleich werden die erkannten Probleme nicht auf „demographischen“ Wandel und damit eine vermeintliche Schicksalhaftigkeit verkürzt. Das Feuerwehrwesen gehört zu den Feldern der Daseinsvorsorge, in denen ein pro-aktiver Umgang mit den Folgen einander

überlagernder gesellschaftlicher Veränderungsprozesse zu konstatieren ist. Die in der Fallstudienregion identifizierten und diskutierten Anpassungsmaßnahmen und -strategien werden in Tab. 6.12 noch einmal überblicksartig zusammengefasst.

Tabelle 6.12: Anpassungsmaßnahmen und -strategien im Daseinsvorsorgebereich Feuerwehren

STRATEGIEN	MASSNAHMEN
1. Mitgliedergewinnung	<ul style="list-style-type: none"> - verstärkte Nachwuchsarbeit - Ansprache neuer Mitgliedergruppen - (sonstige) Werbung
2. Umbau von Organisationsstrukturen	<ul style="list-style-type: none"> - Zug-/Rendezvous-Konzept im Einsatz - Zusammenarbeit außerhalb des Einsatzes - Zentralisierung/Fusionen - (faktische) Doppelmitgliedschaft - Spezialisierung/Arbeitsteilung - Einsatz Hauptamtlicher und „Quasi- Professionalisierung“
3. Setzung von Anreizen	<ul style="list-style-type: none"> - materielle Anreize - symbolische Anerkennungen - hochwertige Ausbildung - moderne Technik - Unterstützung durch zuständige Ämter und die Politik
4. Problematisierung und Bewusstseinsbildung	<ul style="list-style-type: none"> - vorausschauende/strategische Planung - Erarbeitung flexibler Konzepte - Analyse-/Positionspapiere
5. Technologische Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> - elektronische/digitale Alarmierung

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Bei allen unterschiedenen Anpassungsstrategien ist auffällig, dass sie das Grundprinzip des flächendeckenden Ehrenamts nicht in Frage stellen. Auch beruhen fast alle Maßnahmen auf internen Anpassungsbemühungen der Freiwilligen Feuerwehren und ihren Verbänden (und mithin wiederum auf Ehrenamt). Ob die Anstrengungen auf Dauer ausreichen werden, ist eine offene und immer wieder neu zu stellende Frage. Die in Sachsen-Anhalt verbindlichen kommunalen Risikoanalysen als Grundlage von Bedarfsplänen sind hierfür ein wichtiges Instrument, erfordern diese doch von allen Beteiligten – den Feuerwehren, den Kommunen als Trägern des Brandschutzes, aber auch den Kreisen und Bundesländern – ein hohes Maß an Transparenz und Ehrlichkeit.

6.9 Zwischenfazit

Die in diesem Kapitel dargestellten Beschreibungen und Bewertungen der Daseinsvorsorgeausstattung durch lokale und regionale Schlüsselpersonen in der Fallstudienregion Harz sowie die diskutierten Anpassungsbemühungen zu ihrer Gestaltung geben einen Einblick in die große Dynamik, der die einzelnen Bereiche aktuell unterliegen. Zwar decken die vorgestellten Felder nicht alles ab, was zur Daseinsvorsorge gezählt werden kann, doch konnte ein Überblick über die soziale Infrastruktur, den ÖPNV, die Internetanbindung als wichtigen Aspekt der technischen Infrastruktur sowie die Situation der Nahversorgung und der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr in den beiden Kleinstädten gegeben werden.

All diese Felder wurden weitgehend isoliert voneinander betrachtet, doch in Erinnerung an die eingangs vorgenommene Anbindung von Daseinsvorsorge an das Konzept der Lebensqualität soll in diesem Abschnitt zunächst – bevor die wichtigsten Ergebnisse von Kap. 6 zusammengefasst werden – auf die *Wahrnehmung und ganzheitliche Bewertung der lokalen Lebensqualität* aus Sicht der befragten Entscheidungsträger eingegangen werden.

Die lokale Grundausstattung wird sowohl in **Bad Sachsa** als auch in **Harzgerode** alles in allem positiv bewertet. Zwar wurden Einrichtungen in der Vergangenheit geschlossen, die Grundversorgung gilt aber noch als vorhanden. Das Gefälle zwischen Kernstadt und Ortsteilen wird weitgehend akzeptiert, auch wenn die Bewertungen in Harzgerode mit Verweis auf die Fläche der Einheitsgemeinde und Mobilitätsbeschränkungen der älteren Bevölkerung oft negativer ausfallen.

Diese im Grundsatz positive Bewertung für die Gegenwart lässt sich unterschiedlich erklären. Erwartungshaltungen in Dörfern und Kleinstädten sind geringer als in Mittel- und Großstädten. In diesem Zusammenhang ist die Definition einer befragten Schlüsselperson aufschlussreich, die unter Daseinsvorsorge „*das Nötige, was man erwarten kann*“ (S18), versteht. Des Weiteren vergleichen die befragten Entscheidungsträger ihre Orte mit Nachbarorten oder allgemein mit anderen ländlichen Räumen in Deutschland und bewerten ihre Region dabei nicht als besonders positiven oder besonders negativen Extremfall. Das nachfolgende Zitat aus einem der Interviews verdeutlicht die Ambivalenzen dieser Bewertung: die positiven Aspekte des Lebens in einer ländlichen Kleinstadt, die mit diesem Lebensmodell einhergehende Bescheidenheit in Bezug auf Infrastrukturen jenseits des Grundbedarfs, die Zukunftssorgen, aber auch die alltäglichen Herausforderungen:

„Also, das, was ich eigentlich doch so mehr oder weniger brauche, wenn ich jetzt nicht allzu hohe, besondere Ansprüche stelle, kann ich hier in Harzgerode eigentlich alles erledigen. Ich habe keine Fachärzte, aber ich habe die Hausarztversorgung, auch wenn die jetzt anfängt wegzubrechen durch das Alter. Es wohnt sich eigentlich schön, gerade für junge Familien finde ich die ländlichen Räume viel besser für Kinder. Sie haben hier nicht so viel Kriminalität, Gott sei Dank. Wir haben keine Probleme mit Ausländerfeindlichkeiten, mit Auffälligkeiten, alles etwas, in den Schulen [gibt es] diese Probleme nicht, Sie haben, wenn mal Drogenproblem minimal, auch relativ schnell, dass man es wieder in den Griff bekommt oder wegkommt. Also das ist alles etwas, was eigentlich für die Wohnqualität des ländlichen Raumes spricht. Aber Sie haben natürlich kein Theater [...], die Stadt bemüht sich, [im Schloss] mal Vorstellungen zu bekommen, auch mal ein Konzert zu bekommen, aber wer viel Wert drauf legt, dass man viel und gut ausgehen kann, das habe ich hier in Harzgerode natürlich nicht. Also das Kulturangebot hält sich natürlich in Grenzen. [...] Der ÖPNV ist gut, ich komme nach Quedlinburg, aber wenn Sie aus den Ortsteilen, von Straßberg kommen, dann müssen Sie in Harzgerode oder in Alexisbad umsteigen, um nach Quedlinburg zu kommen. Und nach Halberstadt ist es eben jetzt, seit Halberstadt Kreisstadt ist, doch für die kleinen Orte sehr aufwendig, ja, da brauchen Sie eigentlich einen ganzen Tag, um hin und zurück zu kommen, und das ist schon belastend für die Leute.“ (S19)

Einschränkungen erfolgen in beiden Kommunen in Bezug auf die Zukunft, die als demographische Abwärtsspirale weitergedacht wird. Eine dann mögliche infrastrukturelle Angebotsverschlechterung gilt als Standortnachteil, wodurch die Abwanderung junger Familien und fehlende Zuwanderung befürchtet werden. Insbesondere in **Harzgerode** wird eine Verschlechterung in der Zukunft vermutet, weil der Druck auf die Kommune zu sparen, sehr hoch ist und der Punkt erreicht zu sein scheint, ab dem weitere Mittelkürzungen nicht

mehr durch Effizienzsteigerung, sondern nur noch durch Schließungen von Einrichtungen möglich sein wird. In der Folge scheint der Kampf der lokalen Akteure um die Aufrechterhaltung ihrer Einrichtungen auf Kosten von Schließungen in den Nachbarorten absehbar. Zumindest kurzfristig könnte eine Prioritätensetzung auf bestimmte Kernfunktionen, die unbedingt aufrechterhalten werden sollen, und Einsparungen in anderen Politikfeldern wie z. B. Sport, Kultur und Freizeitangeboten, die Sicherung z. B. der Kinderbetreuungseinrichtungen ermöglichen. Diese gelten als zentrale Infrastrukturangebote für eine Zukunftsfähigkeit insbesondere der kleineren Orte.

In **Bad Sachsa** erscheint die Gefahr der weiteren Schließung von Einrichtungen in den Ortsteilen deutlich geringer, da in den vergangenen Jahrzehnten bereits die meisten Angebote der Daseinsvorsorge auf den Hauptort konzentriert wurden. Lediglich die Zuschüsse zu bestimmten Kultur- und Freizeitangeboten sind in der Diskussion. Dann müsste sich erweisen, ob diese mit weniger finanziellen Ressourcen weiterbetrieben werden können. Die Kernstadt gilt als besonders gut mit Einrichtungen der Daseinsvorsorge ausgestattet. Dieses vielfältige und fußläufige Angebot möchte die Stadt nutzen, um zahlungskräftige Senioren anzulocken, und unterstützt dies finanziell wie infrastrukturell. Die Hoffnung besteht darin, dass dadurch der Rückgang der Bevölkerungszahl abgemildert werden und zusätzliche Einnahmen generiert werden können, um die Grundversorgung in Bad Sachsa langfristig sichern zu können. Gewerbeleerstände, die Schließung der Kurklinik, Nachfolgeprobleme bei Arztpraxen und der starke Rückgang des Übernachtungstourismus seit 1990 verweisen jedoch auch auf anhaltende Anpassungsnotwendigkeiten im Westharz.

In der *Gesamtschau der Daseinsvorsorge* können beide Fallstudienstädte unterschiedlichen Strategietypen zugeordnet werden. Die Einheitsgemeinde Harzgerode verfolgt eher eine defensive Strategie, durch die ein dezentrales Angebot so lange wie möglich erhalten bleiben soll, obwohl den Schlüsselakteuren bewusst ist, dass ohne tiefgreifende Veränderung der Rahmenbedingungen (vor allem bei den Kommunal финанzen) langfristig Einschnitte erforderlich sein werden. Im Gegensatz dazu setzt Bad Sachsa eher eine offensive Strategie um. Dabei konzentriert sich die Stadt auf ihre Stärken, bündelt seit Langem Angebote im Hauptort und versucht, diesen als Altersruhesitz zu vermarkten.

Eine solche Gesamteinordnung (defensiv im Gegensatz zu offensiv) muss notwendigerweise von den Bemühungen der einzelnen Orte und der dort Aktiven abstrahieren. Die für *die einzelnen Daseinsvorsorgebereiche* präsentierten Ergebnisse zeigen jedoch, dass es eine Vielzahl von sowohl *proaktiv-offensiven als auch reaktiv-defensiven Maßnahmen und Strategien der Anpassung* gibt. Dabei geht es in einigen Bereichen (wie medizinische Versorgung, Mobilität, Schulen, Nahversorgung, Brandschutz) um die Sicherung des Vorhandenen und die Verhinderung weiterer infrastruktureller Verschlechterungen. Doch schließt dies Bemühungen um eine qualitative Verbesserung der lokalen Daseinsvorsorge (etwa in den Bereichen Kinderbetreuung, Schulen, Altenbetreuung und -pflege) oder gar Ausbau (wie im Falle des Internets) nicht aus. Die in der Debatte um den demographischen Wandel häufige Unterscheidung zwischen Anpassung (als Strategie des geordneten Rückzugs) und Gegensteuerung (als Wachstumsstrategie; vgl. Küpper 2011, S. 57-67) kommt in Reinform in der Fallstudienregion nicht vor. Zugleich kann die bewusste Entscheidung für bestimmte Daseinsvorsorgeeinrichtungen (wie Kindertagesstätten) sowohl als Gegensteu-

ern (zur Ansiedlung neuer Familien und Verhinderung von Wegzug) als auch als Anpassung (zur Sicherung des Status quo unter Berücksichtigung wachsender Ansprüche der Eltern) gedeutet werden.

All diese Veränderungen nur auf den demographischen Wandel zurückzuführen, wäre zu kurz gegriffen. Eine Vielzahl von Einflussfaktoren, insbesondere die finanziellen Spielräume der Kommunen, aber auch übergreifende rechtliche Rahmenregelungen beeinflussen die Gestaltung und deren Spielräume. Daseinsvorsorge ist somit nicht statisch, sondern in steter Veränderung begriffen. Auch die in dieser Studie identifizierten Maßnahmen und Strategien werden zu einer weiteren Differenzierung der Angebote in den Kernstädten und den Ortsteilen beitragen – die Akteure haben längst erkannt, dass es nur wenige Patentrezepte gibt und dass sie für ihre Orte und Einrichtungen spezifische Lösungen finden müssen. Es ist also kein Widerspruch, wenn aus einzelnen Daseinsvorsorgebereichen sowohl Konzentrations- als auch Dezentralisierungsbestrebungen (wie bei der medizinischen Versorgung) berichtet werden oder wenn – wie eben bemerkt – Angebotsreduktion mit qualitativen Verbesserungen einhergeht. Zugleich wird Daseinsvorsorge ein Feld im Umbruch bleiben: Nicht alle heute ergriffenen Maßnahmen werden morgen noch zeitgemäß sein, oder aber sie werden selbst Konsequenzen haben, die später als ungewollt gelten, weshalb erneut gegenzusteuern sein wird.

In der Zusammenschau können *räumliche Konzentration* (meist unter Kostendruck und verbunden mit Angebotsreduktion) sowie die *Zusammenarbeit mit anderen Akteuren* (horizontal, z. B. als Kooperation zwischen Gemeinden, oder vertikal, z. B. zwischen Gemeinden und Landkreisen) als wesentliche bereichsübergreifende Strategien identifiziert werden. Für die Zukunft ist zu erwarten, dass diese letztgenannte Strategie weiter an Bedeutung gewinnen wird. Dabei kommt Kommunen und Landkreisen im Akteursgeflecht eine zunehmende Bedeutung zu: Sie sind aktive Moderatoren von Veränderungsprozessen und folgen bei allen haushaltsbedingten Einschränkungen nicht nur Sachzwängen. Vielmehr werden auch bewusste und langfristige Investitionsentscheidungen in lokale Daseinsvorsorgeeinrichtungen getroffen, die aus rein ökonomischen Überlegungen nicht immer zu rechtfertigen wären. Auch diese normativen Setzungen tragen zu einer weiteren Differenzierung von Daseinsvorsorge in Alterungs- und Schrumpfungsregionen bei.

Abschließend ist zu konstatieren, dass es in den untersuchten Bereichen kaum längerfristige Strategien gibt, wenn man von der Erstellung bestimmter, aber nicht in jedem Fall aktuell vorliegender Planungsdokumente (z. B. Altenhilfe- oder Schulentwicklungsplan), der Gewinnung potenzieller Nachwuchskräfte (bei den Feuerwehren), die regionale Spezialisierung als Seniorenwohntort in Bad Sachsa oder Kooperationsanstrengungen verschiedener Organisationen etwa von Kommunen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Medizinischen Versorgungszentren in Harzgerode zur Sicherung der medizinischen Versorgung absieht. Auch deshalb wird die Anpassung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen langfristig eine Aufgabe verschiedener Akteure auf unterschiedlichen Ebenen bleiben. Bei aller Vielfalt der identifizierten Maßnahmen und Strategien sowie dem hohen Engagement der beteiligten Akteure bleibt also festzuhalten: Anpassung an Alterung und Bevölkerungsrückgang findet auch im Bereich der Daseinsvorsorge noch immer vor allem *ad hoc, problemgetrieben und ohne längere Planungsperspektive* statt.

7 BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIEN DER ÄLTEREN BEVÖLKERUNG

In der „Harz-Studie“ sollte die Untersuchung von Veränderungen der Daseinsvorsorge nicht nur auf die Sichten und Bewertungen von Entscheidungsträgern und weiteren lokalen und regionalen Schlüsselpersonen beschränkt werden. Eine umfassende Einwohnerbefragung war im Rahmen der explorativen Analyse jedoch nicht möglich. Angesichts der demographischen Veränderungen gewinnt die Bevölkerungsgruppe der älteren Einwohnerinnen und Einwohnern in der Region zunehmend an Bedeutung. Aus diesem Grund wurde zur Beantwortung der Forschungsfragen nach den Veränderungen der Daseinsvorsorgeausstattung in den Gemeinden und dem Umgang damit den Seniorinnen und Senioren in den beiden Kleinstädten besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Die im folgenden Kapitel präsentierten Ergebnisse – die vorrangig auf Gruppeninterviews, aber zum Teil auch den bereits in Kap. 5 und 6 konsultierten Interviews mit den Schlüsselpersonen beruhen – beanspruchen deshalb keine Allgemeingültigkeit. Vielmehr sollen mögliche Strategien und Ressourcen der Alltagsbewältigung aus der spezifischen Sicht von nicht mehr am Arbeitsleben teilhabenden Bewohnern ländlicher Kleinstädte dargestellt werden. Nach methodischen Vorbemerkungen (Kap. 7.1) stehen Bewertungen unterschiedlicher Daseinsvorsorgebereiche durch die ältere Bevölkerung im Mittelpunkt (Kap. 7.2), bevor Bewältigungsstrategien und -kapazitäten systematisiert werden (Kap. 7.3).

7.1 Methodische Vorbemerkungen

Im Rahmen der qualitativen Erhebung mit dem Schwerpunkt der Untersuchung von Bewältigungsstrategien und -kapazitäten der älteren Bevölkerung wurden von März bis Oktober 2011 fünf Gruppeninterviews mit 57 älteren Einwohnerinnen und Einwohnern der beiden Untersuchungsgemeinden geführt. Die Kontaktaufnahme erfolgte über die Bürgermeister oder andere Schlüsselpersonen in den Ortschaften.

In **Harzgerode** (Ostharz) fanden drei Gruppeninterviews statt, je eines in der Kernstadt sowie in den dörflichen Ortsteilen Straßberg und Neudorf. Bei dem Interview in Harzgerode waren auch fünf Rentnerinnen aus dem Ortsteil Dankerode anwesend. In **Bad Sachsa** (Westharz) wurden zwei Gruppeninterviews durchgeführt, eines im Hauptort Bad Sachsa und eines im Ortsteil Tettenborn. Der institutionelle Rahmen der Seniorentreffen war dabei unterschiedlich und umfasste kleine, informelle, regelmäßige Treffen im kirchlichen Rahmen, in Begegnungsstätten von privaten Trägern mit wechselndem Betreuungspersonal sowie in Seniorenclubs und -vereinen mit einer Vielzahl von Mitgliedern.

Ergänzt werden die Gruppeninterviews durch sechs Interviews mit insgesamt neun Schlüsselpersonen. Dazu zählen verantwortliche Personen aus Seniorentreffs und -vereinen, ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger sowie Verantwortliche für Seniorenangelegenheiten auf kommunaler und regionaler Ebene (Tab. 7.1). Darüber hinaus wurde das Thema in vielen Schlüsselpersoneninterviews angesprochen, insbesondere von den Ortsbürgermeistern. Wertvolle Informationen zur Arbeit von Vereinen, die sich für die Interessen von Senioren einsetzen, konnten auch durch eine Besprechung mit dem ehrenamtlichen Seniorenbeirat des Landkreises Harz gewonnen werden.

Tabelle 7.1: Übersicht über die Schwerpunktinterviews zum Thema Alterung

	GRUPPENINTERVIEWS	SCHLÜSSELPERSONENINTERVIEWS
Westharz		
Bad Sachsa	1 (mit 13 Personen) (G3)	1 (S16)
Tettenborn	1 (mit 4 Personen) (G5)	-
Neuhof	-	1 (mit 2 Personen) (S26)
Landkreis Osterode am Harz	-	1 (mit 2 Personen) (S15)
Ostharz		
Harzgerode	1 (mit 13 Personen) (G1)	1 (mit 2 Personen) (S3)
Straßberg	1 (mit 12 Personen) (G2)	-
Neudorf	1 (mit 15 Personen) (G4)	-
Dankerode	-	1 (S22)
Landkreis Harz	-	1 (S6)
Gesamt	5 (mit 57 Personen)	6 (mit 9 Personen)

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Wie die Interviews mit den Schlüsselakteuren der Lokal- und Regionalentwicklung wurden auch die Gruppengespräche leitfadengestützt geführt, wobei eine relativ große Offenheit und Schwerpunktsetzungen durch die Teilnehmer gewährleistet war. Im Zentrum standen Fragen nach der Lebenssituation und der allgemeinen Zufriedenheit mit den Lebensbedingungen sowie der infrastrukturellen Ausstattung im Wohnumfeld. Es wurde weiterhin gezielt danach gefragt, welche Dienstleistungsangebote wo genutzt werden, welche Wege unter Nutzung welcher Ressourcen bewältigt werden – kurz, wie die Seniorinnen und Senioren ihren Alltag bewältigen. Nicht immer konnte die Frageführung strikt eingehalten werden, es gab teilweise mehrere Sprecherinnen gleichzeitig, und je nach Befragungsrahmen war die Intensität der Beteiligung durch Einzelpersonen unterschiedlich.

Im Fokus der folgenden Ausführungen steht die Auswertung der fünf Gruppeninterviews G1-G5 mit 48 Frauen und neun Männern. Ergänzt werden die so gewonnenen Ergebnisse durch Aussagen aus den Schlüsselpersoneninterviews, die speziell zu Seniorenfragen geführt wurden. In einer Validierungsrunde mit 13 im Landkreis Harz ehrenamtlich tätigen Rentnerinnen und Rentnern wurden im März 2012 vorläufige Ergebnisse der Untersuchungen in Harzgerode und Bad Sachsa vorgestellt, diskutiert und weitere Informationen aufgenommen.

Die Gruppe der Befragten war heterogen. Die Teilnehmer der Gruppendiskussion waren zwischen 55 und 98 Jahren alt und befanden sich in unterschiedlichen Lebenssituationen. Die Mehrheit der Befragten war älter als 80 Jahre. Unter ihnen befanden sich Alleinstehende, Verwitwete und Verheiratete, teilweise noch motorisierte Senioren, die ihren Alltag selbstständig und aktiv gestalten können, sowie nicht-motorisierte Senioren, die von anderen Menschen abhängig und in ihrer Alltagsgestaltung aufgrund gesundheitlicher Gründe eingeschränkt sind. Nur in zwei Gruppeninterviews konnten auch Männer befragt werden. Bei den anderen Gruppeninterviews waren nur Frauen anwesend, so dass insgesamt deutlich mehr Frauen als Männer befragt wurden. Dies entspricht den Schlüsselpersonen zufolge aber auch der Struktur der meisten Seniorenclubs. Die Mehrheit der Befragten hat eigene Kinder, die nicht in allen Fällen in unmittelbarer Nähe wohnen.

7.2 Bewertungen der lokalen Versorgungslage

Analog zur Auswertung der Interviews mit den Schlüsselpersonen in Kap. 6 werden nachfolgend subjektive Bewertungen für einzelne Daseinsvorsorgebereiche vorgestellt. Diese sind zwangsläufig nicht deckungsgleich mit den in Kap. 6 vorgestellten Ansichten. Die Themenauswahl der folgenden Ausführungen beruht auf den Schwerpunktsetzungen der Senioren und steht für alltägliche Lebensqualität in ländlichen Räumen: die Versorgungssituation allgemein (Kap. 7.2.1), die Nahversorgung (Kap. 7.2.2), die Anbindung mit Bus und Bahn (Kap. 7.2.3), die medizinische Versorgung (Kap. 7.2.4), die Altenbetreuung und -pflege (Kap. 7.2.5), die technische Infrastruktur (Kap. 7.2.6) sowie das Freizeit- und Kulturangebot (Kap. 7.2.7).

7.2.1 Daseinsvorsorge allgemein

Durch die Fragen, ob die Senioren einem guten (älteren) Freund empfehlen würden, in ihren Ort zu ziehen, und wie ihnen selbst das Leben in ihrem Wohnort gefällt, konnte auf die allgemeine Lebensqualität für Ältere geschlossen werden. Nach den stets als sehr positiv empfundenen natürlichen Lebensbedingungen, die „*wunderschöne*“ Landschaft und im Südharz auch das „*tolle*“, sogar „*mediterrane Klima*“ wurden von allen Befragten sofort Versorgungsdefizite im Bereich der Infrastrukturausstattung benannt. Diese Bewertungen fallen in Harzgerode negativer aus als in Bad Sachsa. An erster Stelle wurden in variierender Abfolge immer fehlende Nahversorgungseinrichtungen, schlechte Anbindungen im Nahverkehr und die unzureichende medizinische Versorgung beklagt, dabei in den Ortsteilen sehr viel stärker als in den Kernstädten.

In den Kernstädten befindet sich der Großteil der in der Gemeinde vorhandenen Daseinsvorsorgeeinrichtungen. Dies prägt die subjektive Wahrnehmung, und demzufolge wird die Versorgungssituation in den beiden Hauptorten der Untersuchungsgemeinden von den Befragten positiver eingeschätzt als in den dörflichen Ortsteilen: „*Es ist natürlich toll in Bad Sachsa. Man hat 'nen Arzt, man hat 'nen Fleischer, man hat 'nen Bäcker, Apotheke, wir haben alles auf der Nase. Wir wohnen auch noch im Zentrum drin. Ist super. Besser kann man es wirklich nicht haben*“ (G5). Wenn in den Ortsteilen Versorgungsdefizite benannt werden, gibt es aber auch bei einigen Befragten ein Bewusstsein dafür, dass es auf Grund der Dorfgröße keine Grundversorgung wie in Städten geben kann: „*So kann man das nicht sehen, ob das gut oder schlecht ist. [...] Ich kann nicht in jedem Kleckerdorf so 'ne Einrichtung haben. Das geht nicht. Also muss ich mich mit den Gegebenheiten arrangieren und muss das in Kauf nehmen. Ist nun mal so*“ (G4).

Besonders in Bad Sachsa werden durch die relativ kompakte Siedlungsstruktur (vgl. oben Abb. 4.2) die Versorgungsdefizite in den Ortsteilen durch die Nähe zum Hauptort als kompensierbar empfunden: „*Schlecht isses hier doch nicht [...], wir haben's nur bis Bad Sachsa knappe 3 Kilometer*“ (S26). Kritik wird über das Wegfallen städtischer Leistungen wie z. B. die Laubbeseitigung und die Pflege der Grünanlagen geäußert (G5). Auch antizipieren die Befragten (mögliche) zukünftige Probleme, die dadurch bei der Instandhaltung der Straßen und für die Grünanlagen entstehen könnten.

Die Versorgungssituation wird immer dann als negativ empfunden, wenn die eigene Mobilität eingeschränkt ist und es dadurch nicht mehr oder nur unter Mühen gelingt, die individuellen Bedürfnisse zu erfüllen: „Aber ich sage, wer hier in so 'nem Dorf allein verbleibt, [...] es geht los mit Apotheke, mit Zahnarzt, mit Physiotherapie: Es ist nichts da" (G4). Aussagen von jüngeren Alten, die sich ihre eigene Mobilität erhalten haben und über einen Pkw verfügen, dass sie im Vergleich zum Leben in größeren Städten keine Nachteile empfinden, bilden die Ausnahme. Diese Einschätzungen stehen auch in einem engen Zusammenhang mit der finanziellen Situation der Befragten. Meist stammen Aussagen wie: „Ich meine, wir haben noch ein Auto. Mein Mann fährt das Auto, ich fahre nicht mehr, und da vermissen wir das nicht" (G5) von Seniorinnen, die finanziell besser gestellt sind.

Eher selten wird das Daseinsvorsorgeangebot von den Senioren als gut empfunden. Meist dient dann die frühere Situation als Vergleichsmaßstab: „Die alten Leute hatten's doch schlechter. Die hatten kein Geld oder wenig Geld, wir können uns doch überhaupt nicht beklagen. Wir haben es doch gut" (G5). Die Bewertung der Daseinsvorsorge unterscheidet sich zwischen West- und Ostharz insofern, als die Ausstattung mit Infrastruktur in den dörflichen Ortsteilen von Harzgerode zu DDR-Zeiten besonders in Bezug auf die medizinische Versorgung und die Einkaufsmöglichkeiten als sehr viel umfangreicher erinnert wird.

Tabelle 7.2: Bewertung des Daseinsvorsorgeangebots in den Gruppeninterviews

HARZGERODE	STRAßBERG	NEUDORF	BAD SACHSA	TETTENBORN	NEUHOF
schlecht	sehr schlecht	befriedigend	sehr gut	gut – befriedigend	gut

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

Tab. 7.2 veranschaulicht die Zufriedenheit der Befragten in den einzelnen Orten mit der Versorgungssituation insgesamt. Diese wurde in der Zusammenschau der in dem jeweiligen Gruppeninterview getroffenen Aussagen ermittelt (aber nicht mittels einer Skala direkt abgefragt) und ergibt sich aus folgenden Einflussfaktoren:

- der aktuellen infrastrukturellen Ausstattung im Untersuchungsort,
- dem Alter, dem Familienstatus, der finanziellen Situation und dem Gesundheitszustand der Befragten,
- der individuellen Mobilität,
- der Verfügbarkeit von familiären und sozialen Netzwerken und
- den individuellen Bedürfnissen und Erwartungen der Befragten.

Diese Faktoren werden auch in den folgenden Abschnitten wiederholt aufgegriffen.

7.2.2 Nahversorgung

Das Angebot an Waren des täglichen Bedarfs konzentriert sich in den Hauptorten der untersuchten Gemeinden. Sie stellen die Haupteinkaufsstelle für Senioren in der näheren Umgebung dar. Ältere Personen, die direkt in den Kernstädten leben, sind besonders zufrieden mit dem Nahversorgungsangebot. Eine Ausnahme bildet jedoch der Hauptort

Harzgerode. Die hier befragten Seniorinnen wohnen in einer Wohnsiedlung am nördlichen Ortsrand, und die Nahversorgungsangebote konzentrieren sich in der Ortsmitte. Diese wird von den Befragten als die „Stadt unten“ (G1) bezeichnet, da Harzgerode durch ein gewisses Relief geprägt ist. Demzufolge können Waren des täglichen Bedarfs von Senioren dort nicht immer fußläufig erreicht werden. Dies wird als Beeinträchtigung empfunden: *„Ich sage zum Einkaufen, die Wege sind für uns nicht gerade günstig, weil wir ja nun alles alte Leute sind, die hier oben wohnen, und wir hatten hier früher immer mal noch 'nen Kiosk, da konnte man doch hin und wieder, was man mal vergessen hat und so, aber das hat sich nachher nicht mehr gelohnt, und da hat die zugemacht. Und nun muss man eben 'n paar Kilometer weiter weg, damit man einkaufen kann“* (G1).

Die Nahversorgung, vor allem die Einkaufsmöglichkeiten, werden in den dörflichen Ortsteilen von den Senioren ohne eigenes Auto als schlecht beurteilt. Auf die Frage, was vor Ort fehle, wird besonders in Tettenborn (Bad Sachsa) und Straßberg (Harzgerode) sofort *„Geschäfte, Geschäfte!“* (G5) geantwortet. Bei den Befragten gibt es kaum Verständnis für die Schließung dieser Einrichtungen, wenn es doch *„früher“*, in diesem Fall Mitte der 1960er Jahre, gleich mehrere Lebensmittelgeschäfte gegeben hat: *„Aber das ist auch was, was ich eigentlich immer nicht so begreifen kann [...]. Wir hatten früher vier Lebensmittelgeschäfte hier in Tettenborn [...]. Es hat geblüht, es war ein blühendes Leben hier [...]. Warum is'n das jetzt so gekommen? Warum ist das plötzlich so, dass die Läden alle zu machen mussten?“* (G5). Die Ortsteile, in denen es noch stationäre Einkaufsmöglichkeiten, wie zum Beispiel kleine Dorfläden und Spezialsortimenter wie Bäcker oder Fleischer, gibt, befinden sich überwiegend in der Gemeinde Harzgerode. Diese Läden werden jedoch von der Mehrheit der Befragten im Vergleich zu den Supermärkten in der Kernstadt als teuer empfunden (G2). Wer kann, erledigt Einkäufe in größeren Supermärkten oder Discountern im Hauptort, und die Geschäfte vor Ort dienen nur gelegentlich als Ergänzung: *„Man kann sich hier versorgen, selbstverständlich, aber ich mache Einkäufe dann doch lieber in so einem Großmarkt“* (G4).

In allen dörflichen Ortsteilen gibt es mobile Versorgungsangebote. Aus Sicht der Befragten sind diese jedoch nicht ausreichend. Es wird beklagt, dass diese auf Spezialsortimente beschränkt seien, auf *„Brot und Fleisch. Aber was anderes? Es fehlt doch auch noch mehr!“* (G5). Auch diese Angebote werden als teuer eingestuft (G2) und ebenfalls nur ergänzend genutzt. Bei den mobilen Versorgungsangeboten wird vereinzelt dennoch der Wunsch nach einem Lebensmittelwagen geäußert, der auch Gemüse und andere Waren des täglichen Bedarfs liefern könnte (G2). Diesen Wunsch haben hauptsächlich die Senioren, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, keinen Führerschein haben und nur bedingt auf soziale Netzwerke zurückgreifen können. Hier, wie auch bei Fragen der medizinischen Versorgung, dient als Vergleichsmaßstab für die Bewertung häufig die vergangene Situation: *„Aber mir kommt das Ganze so vor mit der Entwicklung [...], als ob wir rückwärts gehen, dass dann nachher diese kleinen Emma-Läden wieder kommen, und für die Orte da so'n Fahrzeug, wo alles drin ist wie so'n Emmaladen und denn so. Also wir gehen rückwärts“* (G1). Besonders in der Stadt Harzgerode, wo es zu DDR-Zeiten in fast allen dörfli-

chen Ortsteilen Landwarenhäuser⁶⁷ gab, wird die Nahversorgungssituation heute als schlechter empfunden: *„Und [ich] überlege [oft], wie schön die Zeit doch war, wo man auch noch, wenn man nach Hause gekommen ist, noch in ein Geschäft gehen konnte, und man konnte dann auch noch was einkaufen und musste nicht immer überlegen, hast das vergessen oder hast du jenes vergessen, was du in Harzgerode kaufen wolltest, und das ist eben das, was uns auch hier fehlt“* (G2).

Sehr positiv werden von den Befragten Angebote von telefonischen Lebensmittellieferservices der Supermärkte bewertet. Diese gibt es jedoch nur im Hauptort von Bad Sachsa: *„Die EDEKA liefert, da ruft man an, der liefert einem das, in Bad Sachsa, das geht auch wunderbar“* (S26). Ebenso werden die Apotheken-Bringdienste in beiden Hauptorten und allen Dörfern als gut bewertet. In Harzgerode gibt es in manchen dörflichen Ortsteilen noch Bankfilialen, welche zusammen mit den mobilen Angeboten der Sparkasse als sehr positiv empfunden und häufig genutzt werden.

Die Nutzung mobiler Angebote durch die Befragten variiert je nach Verfügbarkeit stationärer Einrichtungen in den Dörfern und der eigenen Mobilität. In den dörflichen Ortsteilen, in denen es keine stationären und nur wenige mobile Versorgungsmöglichkeiten gibt, fühlen sich die Befragten mit eigenem Auto dennoch gut versorgt. Das Bewusstsein um alleinstehende Personen im Dorf ohne eigenes Auto ist vorhanden. Familiäre Unterstützung sei jedoch gegeben, und eine gute Nachbarschaftshilfe würde dafür sorgen, dass es keinen Versorgungsmangel gibt: *„Die meisten haben ja noch Angehörige. Die sind nicht ganz alleine“* (G5).

Alle Non-Food-Angebote sowie Post- und Bankdienstleistungen finden sich fast ausschließlich in den Hauptorten der Untersuchungsgemeinden: *„Das muss man schon alles in Bad Sachsa machen“* (S26). In diesem Bereich hat es vor allem in den Hauptorten in den vergangenen Jahren Angebotseinschränkungen gegeben, die von den Senioren thematisiert werden. Kleine Veränderungen wie die Schließung der Postfilialen in den Kernstädten werden stark kritisiert. Auch wenn die Postdienstleistungen weiterhin im Ort verbleiben (z. B. integriert in andere Geschäfte), hat dies Auswirkungen für die Senioren und wird als Einschränkung empfunden: *„Post ist ja auch umgelegt worden, das ist jetzt in einem Blumenladen drin. Auch ganz ungünstig gewählt natürlich für ältere Menschen. Keine Parkplätze vor der Tür [...]. Welche Oma oder Opa will unten rein und das Päckchen dann hoch tragen, das geht doch gar nicht“* (S26).

Alle Dörfer werden von einem Postauto angefahren, bei dem auch Briefmarken gekauft und Briefe abgegeben werden können (G2). Diese Lösungen werden von den Befragten als unzureichend bewertet. Denn besonders der Abbau von Briefkästen in den Dörfern wird als problematisch eingeschätzt. Die Fußwege verlängern sich für die Senioren und könnten bei körperlichen Beeinträchtigungen nicht mehr zurückgelegt werden (G2). Viele Dörfer seien zudem zersiedelt und haben ein starkes innerörtliches Gefälle: *„Wenn ich nun einen Brief*

⁶⁷

Das Angebot von Landwarenhäusern erstreckte sich von Lebensmitteln, Drogerieartikeln bis hin zu Textilien, Haushaltswaren und Schuhen. In der Gemeinde Harzgerode blieb nur das Landwarenhaus im Ortsteil Siptenfelde in Form eines Dorfladens erhalten.

habe und nicht hier runterlaufen kann [zum Briefkasten], dann hänge ich 'ne Tüte dran, mach den Brief rein, hab einen Zettel drin ‚Vielen Dank für die Beförderung‘, tu 'n Bonbon oder 'ne Praline mit rein, und dann ist das weg, weil ich nicht sehe, wann das Postauto kommt" (G2).

Auch wenn manche Angebote fehlen, wird die Versorgung aber trotzdem als „noch“ angemessen empfunden: *„Man will nicht meckern, es geht [den] Senioren noch gut" (G3).* In Bad Sachsa empfinden die Senioren für die Versorgung mit Waren jenseits des täglichen Bedarfs das nahe gelegene Bad Lauterberg als *„die Stadt zum Einkaufen, zum Geschäfte machen" und Bad Sachsa als „Stadt zum Wohnen" (G3; zusammenfassend Tab. 7.3).*

Tabelle 7.3: Bewertung der Nahversorgung durch die Älteren

POSITIVE ASPEKTE	NEGATIVE ASPEKTE
<ul style="list-style-type: none"> - diversifiziertes Angebot in den Kernstädten - telefonische Lieferservices von Supermärkten (nur Bad Sachsa) - mobiler Sparkassenbus (nur Harzgerode) - ausreichend viele Apotheken und -bringdienste 	<ul style="list-style-type: none"> - fehlende Geschäfte in Ortsteilen - wenn vorhanden: Angebot an Lebensmittelläden in Ortsteilen (hohe Preise und eingeschränktes Sortiment) - mobile Versorgungsangebote (hohe Preise und eingeschränktes Sortiment) - fehlende Postdienstleistungen in Ortsteilen und Reduzierung der Briefkästen

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

7.2.3 Nahverkehr (Bus und Bahn)

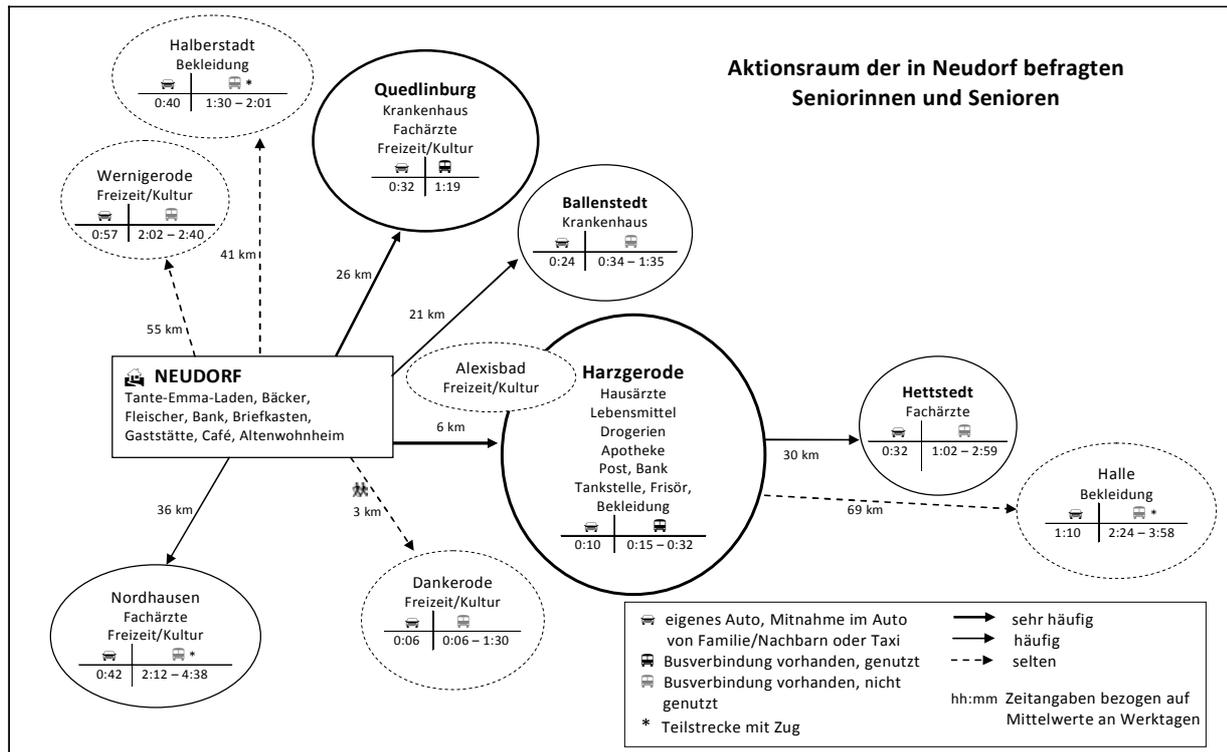
Beim Thema Nahverkehr wird von allen Befragten am häufigsten der Bus genannt. Er ist das wichtigste Verkehrsmittel für die Senioren, wenn kein Auto im Haushalt verfügbar ist und man nicht auf soziale oder familiäre Netzwerke zurückgreifen kann. Der Busverkehr wird in beiden Gemeinden, in den Kernstädten und Dörfern gleichermaßen, kritisiert. Die Anbindung aus den Dörfern an den Hauptort und vom Hauptort an die nächsten regionalen Zentren wird in beiden Gemeinden als sehr schlecht empfunden.

In Harzgerode gibt es aus den Ortsteilen keine Direktverbindungen in andere Städte des Landkreises. Stark kritisiert wird, dass zusätzlich zum Bus ein im Vergleich zum Busfahr-schein teures Taxi genommen werden muss, um z. B. das Krankenhaus in Quedlinburg zu erreichen (G1). Dies ist immer dann der Fall, wenn die Taktung an schulfreien Tagen, Wochenenden und Ferienzeiten ausgedünnt ist. Dann haben die Bewohner oft keine Möglichkeit, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zentrale Orte und Versorgungseinrichtungen zu erreichen: *„Wir sind ja sowieso schlecht dran in Bezug auch auf Bus. Vor allen Dingen, wenn Ferien sind. Ich habe jetzt zum Beispiel immer Termine in Krankenhaus in Quedlinburg, ja, da fährt der Bus nicht, der da fahren müsste. 11:25 Uhr, damit ich Mittag zu der Zeit da hinkomme. Da müsste ich früh um 9 Uhr fahren, damit ich Nachmittag halb zweie da sein kann. Und das ist doch wirklich schlecht" (G1).*

Beklagt wird darüber hinaus auch, dass durch das Fehlen von direkten Verbindungen in andere Städte häufiges Umsteigen erforderlich ist, bei dem lange Fahrtzeiten entstehen (G1). Außerörtliche Angebote der Daseinsvorsorge mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu

erreichen, wird somit fast immer als sehr zeitaufwendig bewertet. Abb. 7.1 veranschaulicht für den Ortsteil Neudorf, welche Einrichtungen und Dienstleistungen der Daseinsvorsorge von den Befragten wo und wie häufig genutzt werden und wie sie diese Orte erreichen. Kurze Entfernungen mit dem Bus zurückzulegen nimmt wesentlich mehr Zeit in Anspruch, als wenn für die gleiche Strecke ein Pkw genutzt wird. Zugleich wird der relativ große Aktionsraum – bis in entferntere Oberzentren – deutlich, der für die Alltagsbewältigung genutzt wird.

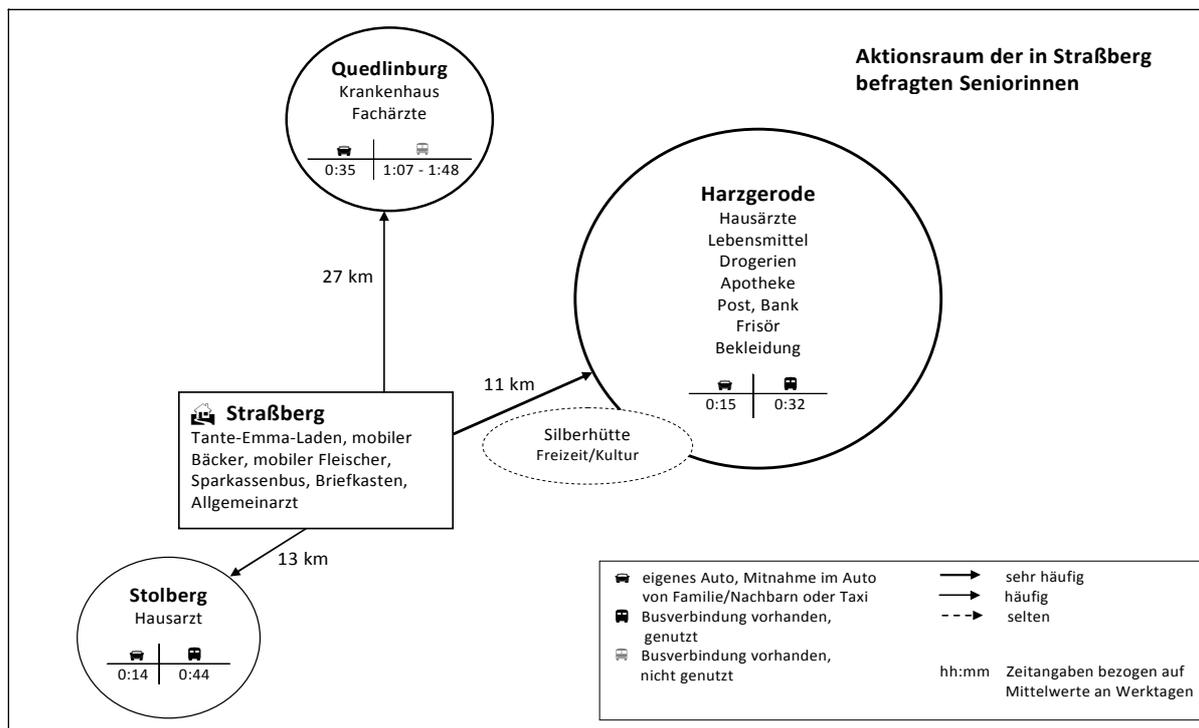
Abbildung 7.1: Aktionsraum der in Neudorf befragten Seniorinnen und Senioren



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis des Interviews G4.

Stark kritisiert wird auch die Taktung der Busverbindungen in den Dörfern. Sie wird als zu gering eingeschätzt (G1). Die Verbindungen in die ehemalige Kreisstadt Quedlinburg seien noch am besten, andere Orte und Städte im Landkreis seien mit Bus oder Bahn nur sehr schlecht zu erreichen: „Ja, nach Quedlinburg kannst du immerzu fahren von Harzgerode. Willst du aber irgendwo, ich geh bloß von meinem Standpunkt aus, ja, will ich nach Hayn, da muss ich fahren von Harzgerode nach Stolberg, von Stolberg nach Sangerhausen, von Sangerhausen nach Hayn. Dann bin ich da, setz mich hin, sag ‚Guten Tag‘, dann steh ich auf und fahr die Strecke wieder zurück. Ebenso, wenn ich zum Facharzt will nach Halberstadt oder nach Wernigerode, da muss ich früh um sechs losfahren, damit ich abends um achte wieder zu Hause bin“ (G1). Rufbusse zur individuelleren Gestaltung werden ebenfalls nicht als ideale Lösung bewertet: „Die kleineren Busse, die muss man dann auch bestellen, und ich kann ja nun nicht heute voraussehen, ob ich morgen einkaufen kann. Das liegt auch an der Gesundheit“ (G2).

Abbildung 7.2: Aktionsraum der in Straßberg befragten Seniorinnen



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis des Interviews G2.

So wird auch die Bewältigung von kleinen Entfernungen mit dem Bus schwierig. Abb. 7.2, die den Aktionsraum der in Straßberg Befragten darstellt, veranschaulicht dies an der Beispielstrecke Straßberg–Stolberg: „Wenn ich dann mal nach Stolberg muss, mal zum Arzt, da fährt Dienstag, Mittwoch und Donnerstag ein Bus von Harzgerode. Da muss ich aber vorher anrufen, ob der Bus kommt. Da sitze ich manchmal ganz alleine in dem großen Bus, da fährt der mich nach Stolberg, an dem Dienstag oder Mittwoch, und fährt leer wieder rauf. Wenn ich dann zurück will von Stolberg, dann muss ich warten auf den Quedlinburger, dann ist inzwischen Nachmittag, und dann steige ich in Güntersberge um, und wenn ich Glück habe, habe ich Anschluss und bin dann um drei wieder in Straßberg“ (G2).

In Straßberg wurde die Daseinsvorsorge insgesamt als sehr schlecht bewertet. Viele Seniorinnen sind in ihrer Mobilität eingeschränkt und besitzen kein Auto. Dies spiegelt sich in dem kleinen Aktionsraum, der sich auf die Befriedigung grundlegender Bedürfnisse (Essen und medizinische Versorgung) beschränkt, wider (Abb. 7.2). Im Vergleich dazu ist der Aktionsraum der Senioren in Neudorf größer, vor allem weil der Motorisierungsgrad der dort befragten Seniorinnen höher ist als in Straßberg (vgl. oben Abb. 7.1). Es besteht insgesamt der Wunsch nach besseren Nahverkehrsanschlüssen und mehr Bushaltestellen, da auch die Wege zu Bushaltestellen oft als zu lang empfunden werden (G1).

In Bad Sachsa sind die Aktionsräume sehr stark auf die Kernstadt ausgerichtet, deren Angebote für die meisten Waren des täglichen Bedarfs als ausreichend angesehen werden. Hier besteht der Wunsch nach einem Citybus (G3), eine Art Ringbus, der ein- bis zweimal täglich durch den Ort fährt, den etwas abseits gelegenen Bahnhof anfährt und es den nicht motorisierten Senioren ermöglicht, bequem ihre Einkäufe zu erledigen (S16).

Bei den Bahnverbindungen wird in der Gemeinde Bad Sachsa die Lage des Bahnhofs etwas außerhalb des Ortes als beeinträchtigend empfunden. Er ist zu Fuß für alle befragten Senioren nicht mehr zu erreichen (G3): „*Was eben nicht so gut ist, das ist die Anbindung an den örtlichen Nahverkehr. Der Bahnhof ist sehr weit, und Bus ist sehr schlecht*“ (S16). Ansonsten können mit der Bahn Fachärzte und Krankenhäuser in anderen Städten erreicht werden. Besonders positiv wird die Verbindung nach Nordhausen bewertet (G3). Im Fernverkehr gibt es bis heute zu den Wochenenden Busverbindungen von Berlin nach Bad Sachsa (über Magdeburg und Halberstadt).⁶⁸ Die Verbindungen werden den Befragten zufolge jedoch nicht mehr so häufig frequentiert wie früher (G3). Tab. 7.4 fasst die Aussagen für den Nahverkehr nochmals zusammen.

Tabelle 7.4: Bewertung des Nahverkehrs durch die Älteren

POSITIVE ASPEKTE	NEGATIVE ASPEKTE
- Bahnverbindungen (Bad Sachsa)	- nicht ausreichende Busverbindungen aus den Ortsteilen in die Hauptorte/ zu starke Bindung an Schülerverkehr - fehlende Busverbindungen zu anderen Dörfern, Grund- und Mittelzentren (Harzgerode) - lange Fahrzeiten, da kaum direkte Verbindungen - enge Kopplung des Busverkehrs an Schülerverkehr - Bestellung der Rufbusse im voraus

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

7.2.4 Medizinische Versorgung

Für die Kernstadt von Bad Sachsa wird kein Mangel in Bezug auf die Verfügbarkeit von Ärzten und medizinischen Dienstleistungen beklagt, auch wenn Fachärzte oft nur stundenweise Sprechstunden anbieten: „*Die ärztliche Versorgung ist eigentlich in Bad Sachsa super. Wir haben da also wirklich alles, was man sich vorstellen kann. Außer Orthopäden, den haben se noch nicht*“ (G5). Diese positive Beurteilung entsteht hauptsächlich durch ein im Sommer 2010 eröffnetes Ärztehaus mit mehreren Allgemein- und Fachärzten: „*Dann ist jetzt da 'n Kinderarzt mit drin, 'n Frauenarzt ist drin, Augenarzt, hat allerdings nur einmal die Woche, aber es macht ja nix. Dann Hals-Nasen-Ohrenarzt einmal die Woche, 'ne [...] Logopädin und [...] auch noch 'ne Physiotherapie*“ (G5).

In Harzgerode wird die Versorgung mit Allgemeinärzten und Fachärzten kritisch beurteilt. Fachärzte fehlen den Seniorinnen in (fast) allen Ortsteilen sowie im Hauptort (G1) und werden vor allem in Quedlinburg besucht. Diese sind jedoch, wie bereits ausgeführt, nach Empfinden der Befragten nur schwer mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Insgesamt zählt der Haus- und Fachärztemangel für Senioren in Harzgerode zu den am häufigsten genannten Problemen. Hier wird ein erheblicher Verbesserungsbedarf gesehen: „*Das größte Problem ist eben die Arztversorgung, und dann kommt das, wenn man zum Facharzt muss, dass man auf den Bus angewiesen ist, wie Dankerode, ist es eine sehr schlech-*

⁶⁸ Vgl. BerlinLinienbus (Fahrplan 2012): <http://www.berlinlinienbus.de/pdfs/harz.pdf> (Zugriff 15.05.2012).

te Verbindung, nicht nur Dankerode, auch die umgelegenen Orte" (G1). In Notfällen kommt oft nur noch der direkte Weg ins Krankenhaus in Frage: „Und wer eben was Dringendes hat, der muss eben nach Quedlinburg in die Notaufnahme" (S22).

Die Senioren befürchten auch in Zukunft einen weiteren Ärztemangel, da auch neu angesiedelte Hausärzte schon älter sind: „Dann hatten wir ältere Ärzte, die haben nun abgegeben, ja, die neuen Ärzte sind in Anführungszeichen auch nicht mehr die Jüngsten, die sind auch schon Ende 40" (G1). Ähnliche Befürchtungen gibt es für andere lokale Zentren, z. B. Stolberg. Wenn der Arzt dort in Rente geht, sei „sicher kein Nachfolger da. Wer kommt hier her an jungen Ärzten? Für Kinder ist doch keine Möglichkeit hier" (G2).

Vereinzelt bieten Hausärzte in den Dörfern noch eine Sprechstunde an, diese ist jedoch nicht täglich, meist nur einmal pro Woche, was von den befragten Senioren als unzureichend empfunden wird. Meist gab es bis vor einiger Zeit noch einen Hausarzt im Dorf, weshalb der Verlust stark bedauert wird: „Unseren Hausarzt, den wir jetzt alle oder fast alle gehabt haben in den letzten Jahren, der hat dieses Jahr aufgehört. Der hatte bis vor drei Jahren auch Sprechstunde gemacht hier in Neudorf. Bis vor drei Jahren. Dann wurde ihm das zuviel, und dann hat [er] eben bloß in Harzgerode in seiner großen Praxis Patienten behandelt. Ja, und dann hat das aufgehört" (G4). Auch hier dient als Vergleichsebene die frühere Situation: „[Früher] hatte ja jeder Ort 'nen Hausarzt. Das war auf jeden Fall auch hier [...], der ehemalige Landkreis Quedlinburg, war mit Fachärzten auch besser bestückt, das war schon besser ausgestattet" (G4). Stark bedauert wird auch der Wegfall von Hausbesuchen (G4). Vereinzelt wird Verständnis für das Versorgungsgefälle geäußert: „Du kannst doch aber in 'nem kleinen Ort nicht Fachärzte aller Kategorien herholen. Das geht doch nicht. Ist doch unlogisch" (G5).

In Harzgerode wünscht sich die Mehrheit der befragten Senioren und Schlüsselpersonen eine Gemeindeschwester wie vor der Wiedervereinigung: „Zu DDR-Zeiten hatte man überall die Gemeindeschwester, das war kein schlechtes Modell. Und [der Arzt] hatte zweimal die Woche Sprechstunde [...], und die Leute, wenn mal was zu verbinden war oder irgendwas, gingen dann auch zur Schwester. [...] Und die hat dann geraten: ‚Nee, du brauchst nicht zum Arzt oder fahr doch zum Arzt‘, das war keine schlechte Einrichtung" (G1). Den Wunsch nach einem ähnlichen Modell gibt es vereinzelt auch in Bad Sachsa, denn als negativ wird in Einzelfällen nur die ausgedünnte medizinische Versorgung an den Wochenenden und in der Nacht bewertet: „Das ist so eine Art, wie wohl Gemeindeschwester da wäre, über Nacht, wo ein Ansprechpartner ist, wo in den dringendsten Fällen jemand Rat und Hilfe kurz gibt" (S16; vgl. zusammenfassend Tab. 7.5).

Tabelle 7.5: Bewertung der medizinischen Versorgung durch die Älteren

POSITIVE ASPEKTE	NEGATIVE ASPEKTE
- Allgemein- und Fachärzteangebot (nur Hauptort Bad Sachsa)	- Allgemein- und Fachärzteangebot (Harzgerode, Ortsteile und Hauptort) - weite Wege zu Fachärzten (Harzgerode) - Wegfall von Hausbesuchen - Wegfall der Gemeindeschwester (Harzgerode)

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

7.2.5 Altenbetreuung und -pflege

Das Thema Altenbetreuung- und -pflege wurde meist nur bei direkter Nachfrage thematisiert. Die Senioren wirken über das Angebot gut informiert. Die Vielzahl an Pflegestätten in der unmittelbaren Umgebung der Untersuchungsorte ist allen Befragten bekannt. Es wird als überaus vielfältig und umfangreich empfunden: *„Na ja, hier gibt es ja auch Altenheime und Pflegestätten, also Neudorf hat zwei, und eben hier bei uns ist noch eine bei REWE, wo man auch zum täglichen Aufenthalt, zur Tagespflege gehen kann, dann haben wir den ‚Goldenen Herbst‘ hier, dann ist in Königserode noch ‚ne Pflegestätte, in Schielo ist ‚ne Pflegestätte, also da sind Möglichkeiten“* (G1). Das Vorhandensein von Altenwohnheimen im Ort wird generell als beruhigend empfunden. Seit Mitte 2011 gibt es im Ortsteil Neudorf sogar zwei Seniorenzentren: *„Eigentlich haben wir keine Sorgen zu haben, wir haben hier alle Möglichkeiten, wenn wir mal selber nicht mehr können, [in] unsere zwei Senioreneinrichtungen hier einzuziehen, wenn das der Fall sein sollte, also ich hab keine Sorgen“* (G4). Von anderen Senioren werden sie aber nur *„im äußersten Notfall“* (G1) und *„wenn’s nicht mehr geht“* (G1) in Betracht gezogen, und wenn keine familiären Netzwerke vor Ort sind, die sich um die Pflege der Älteren kümmern können: *„Man hofft es nicht, aber was will man machen, wenn die Kinder so weit weg sind“* (G4).

Bei ambulanten Diensten werden Pflegedienste häufiger genutzt als stationäre Pflegeeinrichtungen. Die Pflegedienste werden von allen Befragten für ihr hohes Maß an Einsatzbereitschaft gelobt (G1; vgl. auch Tab. 7.6).

Tabelle 7.6: Bewertung der Altenbetreuung und -pflege durch die Älteren

POSITIVE ASPEKTE	NEGATIVE ASPEKTE
<ul style="list-style-type: none"> - Vielzahl von Einrichtungen und Angeboten (auch in Dörfern) - engagierte ambulante Pflegedienste 	<ul style="list-style-type: none"> - hohe Kosten für Altenbetreuung im Vergleich zu Renten (Ostharz)

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

7.2.6 Technische Infrastruktur

Im Bereich der technischen Infrastruktur ist für Senioren die Beschaffenheit von Straßen und Gehwegen am wichtigsten. Bei deren Beurteilung gibt es zwischen den Untersuchungsgemeinden stark kontrastierende Aussagen. In Harzgerode werden die Gehwege als schlecht beurteilt: *„Mit dem Rollator fahren, das ist ganz gut, aber unsere Gehwege sind nicht alle so, dass man da fahren kann. Das alte Pflaster ist manchmal so hoppelig, dass die Vorderräder ganz woanders hingehen und man mit dem Rollator nicht vorwärts kommt [...], aber hier bei uns, da kommen sie nicht mal hier den Berg [...] runter, weil das alte Pflaster so wabbelig ist“* (G1). In Bad Sachsa hingegen wird die seniorengerechte Ausstattung (abgesenkte Bordsteine) sowohl von befragten Schlüsselpersonen als auch von den Rentnern mehrfach betont und sehr positiv bewertet: *„Wir haben dann eben auch systematisch begonnen, natürlich Straßen und Plätze und Bürgersteige entsprechend zu gestalten. Wir haben dort auch die entsprechenden Absenkungen [...], wo wir gebaut haben. Es gibt natürlich auch noch Straßen, wo es nicht ist, aber so im Kernstadtbereich ist es so,*

und insofern haben wir schon mal 'ne Verkehrsinfrastruktur geschaffen, die überaus positiv ist für bestimmte Zielgruppen" (S7).

Zum Einkaufen von Non-Food-Waren wird die telefonische Bestellung bei Versandhäusern häufiger genutzt. Internet- und Computernutzung im Allgemeinen wird von fast keinem der Befragten angegeben, entsprechend auch keine Urteile über die Anbindungsqualität der Orte abgegeben. Die „Berührungsängste" (S26) seien bei vielen Älteren zu groß, und in Einzelfällen nutzen es dann überwiegend die (Ehe-)Männer und auch nur die „jüngeren Alten": „Also ich nicht, aber mein Mann. Ich hab 'nen Mann, der da sehr integriert ist, und wenn ich was brauche, dann sage ich, mach mal" (S26).

Andere Bereiche der technischen Infrastruktur werden durch die Älteren nicht genannt (vgl. Tab. 7.7).

Tabelle 7.7: Bewertung der technischen Infrastruktur durch die Älteren

POSITIVE ASPEKTE	NEGATIVE ASPEKTE
- abgesenkte Bordsteine (Bad Sachsa)	- Gehwege nicht für Rollator-Nutzung geeignet (Ostharz)

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

7.2.7 Freizeit- und Kulturangebot

Bedauert wird von den befragten Schlüsselpersonen und Senioren gleichermaßen, dass es nicht in allen dörflichen Ortsteilen Seniorenbegegnungsstätten bzw. regelmäßige für Ältere organisierte Treffen gibt (S22, G1). In Bad Sachsa haben die Dorfgemeinschaftshäuser für das Dorfleben eine wichtige Bedeutung, die vor allem von den Schlüsselpersonen herausgestellt wird. Sie seien sehr wichtig für Vereine und Seniorenkreise gleichermaßen. Es besteht unter den Senioren die Befürchtung, dass im Falle der Schließung der Dorfgemeinschaftshäuser das Ende einiger Seniorenkreise drohe (S26). Ohne regelmäßige Treffen würde nach Empfinden der Senioren die Vereinsamung drohen: „sonst käme man ja gar nicht mehr raus" (G1).

In Harzgerode wird ein anderes Problem thematisiert: die finanzielle Situation der Senioren. Im Ostharz berichten Senioren und Betreuer in Begegnungsstätten, dass es kaum möglich sei, größere Fahrten anzubieten, da die Teilnahme, selbst bei anfallenden Kosten von unter 10 Euro, nicht allen Seniorinnen möglich sei (S3). Ergänzend zu den Seniorenkreisen gibt es von der Kirche in der Gemeinde Harzgerode noch organisierte Gemeindenachmittage (G1), die von einigen Älteren gern ergänzend genutzt werden. Die befragten Schlüsselpersonen sind sehr um die Erhaltung bestehender Seniorenkreise in den Dörfern bemüht. Doch sei es schwer, für „Nachschub" zu sorgen: „Manche Leute kann man einfach nicht ansprechen, die sind zu nichts bereit, ist einfach so. [...] Manche fühlen sich nur in ihren vier Wänden wohl" (S22). Die vorhandenen Seniorenclubs organisieren im Rahmen ihrer Möglichkeiten und je nach Bedarf auch Seniorenfahrten in der Region (Theater- und Ausflugsfahrten) und andere Aktivitäten, die, wenn es die körperliche Verfassung und die finanzielle Situation zulässt, von den Befragten sehr gern genutzt werden (G4). Veranstaltungen in anderen Dörfern werden nur selten bis gar nicht

wahrgenommen. In Tettenborn berichten die Seniorinnen auch von Feiern zu Weihnachten, die teilweise von der Stadt Bad Sachsa zusammen mit der Kirche finanziert und mit dem Roten Kreuz organisiert werden. Zu diesen Feiern werden dann wohl alle Einwohner ab 65 Jahren eingeladen (G5).

Die Befragten haben oftmals Angst, dass kulturelle Einrichtungen geschlossen werden und äußern diese offen: *„Wir hoffen nur, dass es so bleibt. Dass es für Tettenborn bleibt, wenn sie das [Dorfgemeinschaftshaus] uns auch noch wegnehmen“* (G5), *„wenn sie uns das lassen, was man jetzt hat“* (G5). Die Angst scheint für die Senioren berechtigt. Sie argumentieren, dass in der Vergangenheit schon einige Angebote weggefallen sind. Besonders in den Dörfern herrscht daher das Gefühl einer gewissen Benachteiligung gegenüber den Kernstädten: *„Dann hatten wir ja mal 'nen Kindergarten hier, und die haben da auch was aufgeführt damals. Das war schön damals, der Kindergarten. Ist schade, dass sie den zugemacht haben. Aber Sachsa hat nichts mehr dazugegeben, und alleine konnten sie ihn nicht halten. Aber für uns war das einmalig [...], aber die Dorfleute werden immer an die Seite geschoben“* (G5).

Nur wenige Befragte besuchen Seniorenveranstaltungen außerhalb ihres Wohnortes, und es gibt kaum eine Zusammenarbeit der bestehenden Seniorenclubs untereinander (G4, S16). Ansonsten bedauern die Älteren die Schließung von Kinos (G3), generell müssen längere Fahrwege zurückgelegt werden, um Freizeit- und Kulturangebote zu nutzen: *„Kino haben wir leider nicht mehr. Auch in Bad Sachsa nicht. Hatten wir mal zwei [...], [in] Osterode ist noch Kino und Herzberg auch, aber in Bad Lauterberg auch nicht mehr. Wenn, dann fährt man nach Nordhausen, ins Theater sowieso“* (G5). In der Vergangenheit, vor 1990, war das Freizeitangebot größer, und der Wegfall von Freizeiteinrichtungen wird vor allem in den ehemaligen Kurorten stark beklagt (G3): *„Kurkonzert gibt es leider nicht mehr. Das ist sehr schade. Bloß manchmal sonntags noch. [...] Also das Solebad, als es weggefallen ist, das muss ich selber bedauern. Das ist sehr, sehr schade gewesen“* (S16). Ansonsten bleibt vor allem in den dörflichen Ortsteilen nur das Vereinsleben mit seinen Festen. Fast alle jungen Alten sind noch in Vereinen aktiv. Das Vereinsleben wird stets herausgestellt und sehr positiv bewertet. Es gilt als ein Grund, warum das Leben im Dorf und das Zusammenleben insgesamt gelobt werden. Gemeinsam mit den Seniorenbegegnungsstätten dienen die Vereine zumeist alleinstehenden oder verwitweten Senioren als Schutz vor Einsamkeit: *„Ich bin alleine zu Hause. Mein Mann ist schon fast elf Jahre tot. Wenn ich nicht mehr raus ginge, ich hätte hier schon 'nen Klaps. Das kann man nicht“* (G5). Diese Einschätzung wird von den Schlüsselpersonen geteilt: *„... sie [die Senioren] kommen eben zu gerne hierher, weil auch viele alleinstehend sind, und hier haben sie eben Abwechslung“* (S3).

Alle Befragten beklagen jedoch die Altersstruktur in den Vereinen. Es gäbe zu viele Alte und kaum Jüngere, da der Nachwuchs fehle. Der Männerchor ist auch *„überaltert, die paar jungen Leute, die kann man zählen, mein Mann ist 72, wird er 73, das ist noch ein junger“* (G5). Immer wieder hört man von den Befragten Sätze wie: *„dienstags abends suchen wir also verzweifelt jüngere Leute. Kommt keiner“* (G5) oder *„... aber es kommen ja keine Jüngeren. Also jünger jetzt unter 60, sage ich mal“* (G5).

Tab. 7.8 fasst die Aussagen zusammen.

Tabelle 7.8: Bewertung des Freizeit- und Kulturangebotes durch die Älteren

POSITIVE ASPEKTE	NEGATIVE ASPEKTE
<ul style="list-style-type: none"> - <u>noch</u> bestehende Dorfgemeinschaftshäuser auch in Dörfern (Westharz) - <u>noch</u> bestehende Begegnungsstätten - Vereinsleben 	<ul style="list-style-type: none"> - nicht in allen Dörfern existieren Seniorentreffpunkte - Wegfall von kurspezifischen Einrichtungen, wie Solebad oder Kurkonzerte (Westharz) - „Nachwuchsmangel“ in Vereinen und Seniorenkreisen

Quelle: Eigene Zusammenstellung auf Grundlage der Interviews G1-G5.

7.2.8 Zusammenfassung: Bewertung der Daseinsvorsorgeausstattung im Nahbereich

Die Bewertung der einzelnen Daseinsvorsorgebereiche fällt sehr unterschiedlich aus. Hauptsächlich werden die medizinische Versorgung (nur in Harzgerode), zum Teil die Nahversorgung und die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr kritisch gesehen. Hinzu kommen die Unterschiede zwischen den Untersuchungsgemeinden und das Gefälle zwischen der Kernstadt und den dörflichen Ortsteilen. In der Regel fallen die Bewertungen in Harzgerode negativer aus als in Bad Sachsa, was mit weiteren Wegen zur Kernstadt und anderen Versorgungserfahrungen in der Vergangenheit begründet wird.

Dennoch lässt sich zusammenfassend festhalten, dass das entscheidende Kriterium, ob etwas positiv oder negativ bewertet wird, fast immer die eigene Mobilität ist: *„Das ist das Problem. Wir können noch fahren. Wir sind noch in der glücklichen Lage, aber die anderen“* (G4). Besonders kritisch werden infrastrukturelle Defizite beurteilt, wenn die Daseinsvorsorgeeinrichtungen und Dienstleistungen erst in der jüngeren Vergangenheit weggefallen sind. Das Fehlen von Krankenhäusern, die es im Ort oder in der näheren Umgebung noch nie gegeben hat, wird weniger negativ empfunden als der kürzliche Wegfall der stationären Lebensmittelversorgung. Bezüglich der Krankenhäuser heißt es dann: *„Aber das ist schon immer so gewesen, das ist nichts Neues“* (G4), im Falle der Lebensmittelgeschäfte wird gesagt: *„Es hat sich eigentlich so von den Einkaufsmöglichkeiten für die Leute die Sache immer ein bisschen, ein kleines Stückchen verschlechtert. Es gab hier mal 'nen Fleischer, es gab hier mal 'nen Bäcker. Das ist alles weg“* (G4) oder: *„Wir haben ja kein Geschäft mehr. Alte Leute können doch nicht mehr hierher. Wenn man nicht jemanden hat, der Sie mal nach Sachsa fährt zum Einkaufen, wir würden hier verhungern“* (G5). Dieser Mangel an Einkaufsmöglichkeiten stellt besonders für die Befragten, die körperlich und in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, eine große Einschränkung dar.

In der Validierungsrunde mit Vertreterinnen und Vertretern des ehrenamtlich aktiven Seniorenbeirats des Landkreises Harz wurden die Kernaussagen zu den Bewertungen der Befragten bestätigt. Die Teilnehmer erleben die Versorgungsdefizite in ihren Gemeinden meist ähnlich. Die meisten Probleme werden ebenfalls überwiegend im Bereich Nahverkehr, Nahversorgung und bei der medizinischen Versorgung gesehen.

7.3 „Man kann sich zwar dran gewöhnen, aber es gibt gute und schlechte Gewohnheiten“⁶⁹ – Bewältigungsstrategien und -kapazitäten der älteren Bevölkerung

Von Interesse für die Untersuchung war nicht nur, wie die infrastrukturelle Ausstattung von den Senioren bewertet wird, sondern auch, Strategien und Ressourcen zu identifizieren, mit denen die wahrgenommenen Versorgungs- und Dienstleistungsdefizite bewältigt werden. Vom beobachteten Versorgungsverhalten der Befragten können drei Bewältigungsstrategien unterschieden werden: die eigenständige Versorgung durch den Erhalt der eigenen Mobilität (Kap. 7.3.1), die Alltagsbewältigung durch Rückgriff auf soziale Netzwerke (Kap. 7.3.2) und die Anpassung der Bedürfnisse (Kap. 7.3.3). Zusätzlich sind institutionelle Bewältigungskapazitäten zu nennen (Kap. 7.3.4).

7.3.1 Bewältigung durch Erhalt der eigenen Mobilität

Bei den Älteren überwiegt der Wunsch, die eigene Mobilität größtmöglich zu erhalten, um so die eigene Grundversorgung selbstständig, ohne die Hilfe Dritter, zu bewältigen. Dies äußern sowohl die befragten Senioren als auch die Schlüsselpersonen: *„Die Kinder sind weggezogen, die Eltern leben immer noch im großen Haus, haben einen großen Garten, ja, da sind sie halt dann auch nicht rauszukriegen, ist klar, wollen so lange wie möglich da in diesem Haus bleiben“* (S15). Die eigenständige Bewältigung der Grundversorgung ist somit die am häufigsten beobachtete (bzw. gewünschte) Bewältigungsstrategie bei den Senioren. Voraussetzung dafür ist ein eigenes Auto: *„Herr B., der ist noch 'n Jahr älter, der ist schon 84, der fährt aber noch Auto“* (G1). Durch das eigene Auto ist die Grundversorgung in einem größeren Radius möglich, was in der Darstellung der Aktionsräume erkennbar wird (vgl. oben Abb. 7.1 und 7.2). Ebenfalls wird deutlich, dass der Lebensmitteleinkauf und der (Fach-)Arztbesuch die häufigsten Gründe sind, vom eigenen Dorf in die Kernstadt oder in das nächste regionale Zentrum zu fahren. In Neudorf sind die befragten Seniorinnen überwiegend mobil und verfügen über ein eigenes Auto. Jedoch wird die Fragilität dieser Selbstständigkeit – gerade aus Sicht der Frauen, die insbesondere im Ostharz längst nicht alle einen Führerschein haben – erkannt, und mögliche künftige Probleme werden vorweggenommen: *„Wir sind bis jetzt zufrieden mit Besorgungen und so, können uns noch alleine bewegen. Mein Mann fährt selber noch und mal hoffen, dass es noch ein Weilchen so weiter geht“* (G2).

Kritisiert wurde, dass viele Einrichtungen des täglichen Bedarfs nicht (mehr) fußläufig zugänglich seien. Oftmals seien auch die Haltestellen des öffentlichen Verkehrs oder Briefkästen nicht mehr zu erreichen, und es werde insgesamt schwieriger, soziale Kontakte zu pflegen. Eine selbstständige Versorgung ohne Automobilität wird besonders in den dörflichen Ortsteilen als problematisch bewertet. Hinzu kommen altersbedingt gesundheitliche und körperliche Einschränkungen: *„Ja, mit dem Bus können Sie gar nicht fahren, da fährt einer hin, aber zurück? Man kann ja das Zeug nicht tragen, was man kauft“* (G5).

⁶⁹ Zitat aus dem Interview G2.

7.3.2 Bewältigung durch Rückgriff auf soziale Netzwerke

Wenn wohnortnahe Versorgungsangebote fehlen oder die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner nur bedingt bedient werden und die eigene Mobilität durch das Fehlen eines Autos eingeschränkt ist, haben die Senioren persönliche Arrangements getroffen, um ihre Versorgung abzusichern. Die Mehrheit der Befragten greift in diesen Fällen auf soziale Netzwerke zurück. Dies können Verwandte, Bekannte und Nachbarn sein, auf deren Hilfe oft kostenlos oder vergleichsweise billig zurückgegriffen wird. Der Wegzug von jüngeren Familienmitgliedern führt dazu, dass verwandtschaftliche Netzwerke wegbrechen und Bewältigungsstrategien erschwert werden. Aber auch wenn die Kinder vor Ort leben, können sich diese den Befragten zufolge aufgrund von Berufstätigkeit nur eingeschränkt um die Älteren kümmern. Außerdem ist die Nutzung der sozialen Netzwerke für die ältere Bevölkerung von starken Abhängigkeiten geprägt: *„Ich kann nicht sagen immerzu zu den Enkelkindern, ‚ihr müsst mich jetzt dies holen oder ihr müsst mich‘. Das geht nicht [...], die haben Familie, die arbeiten [...], die gehen in Schichten“* (G1).

Um diese Abhängigkeit zu umgehen, wird auch auf den ÖPNV zurückgegriffen. Jedoch ist auch diese Möglichkeit nicht unproblematisch: *„Wenn Ferien sind, wir konnten hier ja jetzt sechs Wochen überhaupt nicht raus, wie eingemauert hier. Da fahren die Schülerbusse nicht, ja [...]. Sie müssen warten, bis die Kinder dann am Wochenende eventuell Zeit haben. Wenn irgendwer arbeiten geht, der muss ja seine Arbeit machen“* (G2). Sind die Senioren in ihrer Mobilität eingeschränkt und wird zur Befriedigung grundlegender Bedürfnisse, also zum Einkauf oder Arztbesuch, auf soziale Netzwerke zurückgegriffen, spiegelt sich dies in einem kleineren Aktionsraum wider (vgl. oben Abb. 7.2).

Alternativ werden auch professionelle kostenpflichtige Fahrdienste genutzt. Der entscheidende limitierende Faktor dabei ist das verfügbare Einkommen, und die von den Befragten getroffenen Aussagen sind somit individuell sehr unterschiedlich. Eine Schlüsselperson in Harzgerode betonte, dass insbesondere die Rentnerinnen – die in diesem Seniorenkreis meist alleinstehend oder verwitwet sind – auf kein hohes Einkommen zurückgreifen könnten. Dementsprechend sei die Wahrnehmung kultureller Angebote in der Region durch den Seniorenkreis, der auch über kein eigenes Fahrzeug verfügt, nahezu unmöglich: *„Und da müssen wir eben zurückgreifen auf private Taxis [...], und das können sich die meisten Rentner gar nicht leisten“* (S3). Die Haushaltsausgaben z. B. für Mobilität – Fahrdienste oder Busfahrtscheine – werden für Senioren mit kleinen Renten somit zu einem Problem: *„Sie wissen ja, wo der Rentendurchschnitt liegt und wenn man da selber ist, ist das schon [schwierig]“* (G4). Besonders betroffen sind alleinstehende oder verwitwete Seniorinnen. Dies trifft vor allem auf Befragte in der Gemeinde Harzgerode zu: *„Wir haben ja nur noch unsere Rente beziehungsweise die Hinterbliebenenrente. Mit unserer eigenen Rente könnten wir als Frauen ja nicht reichen“* (G2). In Bad Sachsa kann nicht nur von alters-, sondern auch von sozial selektiven Zuzügen – durch Personen mit höheren Renten bzw. Pensionen – im Alter ausgegangen werden. Dementsprechend wird die Nutzung professioneller Fahrdienste mehrfach als unproblematisch dargestellt: *„Also wenn ich ein Taxi zum Bahnhof bestelle, bezahle ich sechs Euro, das kostet eben so viel. Fünf Euro hier in der Stadt innerhalb, ja. Also es geht noch. Es wird viel genutzt“* (S16). Auch wenn es teilweise sehr unterschiedliche subjektive Einschätzungen der Lebensbedingungen innerhalb einer

Gemeinde gibt, ist die Unzufriedenheit bei allein lebenden Senioren mit gesundheitlichen Einschränkungen und geringer Rente jedoch tendenziell größer.

Im Bereich Non-Food-Waren wird häufiger auf die Katalogbestellung oder in einzelnen Fällen die Internetnutzung zurückgegriffen. Letztere erfolgt, wie oben bereits ausgeführt, meist nicht selbst, sondern über Dritte: *„Gott sei Dank habe ich jemanden, der es für mich macht“* (S26).

7.3.3 Bewältigung durch Anpassung der Bedürfnisse

Im Falle niedriger Renten und der Notwendigkeit, auf Lieferservices sowie bezahlte Dienstleistungen zurückzugreifen, werden andere Bedürfnisse eingeschränkt: *„Entweder ich schreibe meinem Sohn 'nen Zettel, dass er mir was mitbringt, oder ich fahre, wenn ich weiß, es ist keiner da, dann nehme ich mir eben 'ne Taxe. Und dann muss ich zur Apotheke, dann muss ich zur Bank, und dann muss ich einkaufen gehen, und dann hab ich so noch was [...], und dann mach ich eben die Augen zu und das Portemonnaie auf und spare an etwas anderem“* (G2).

Die in der Wissenschaft zum Teil genannte Strategie, ausgedünnte Versorgungssituationen im Nahversorgungsbereich durch den Eigenanbau von Lebensmitteln zu ergänzen (vgl. Born 2009), wurde in nur einem Gruppeninterview benannt. Dabei handelt es sich um die Selbstversorgung mit Obst aus eigenem Garten: *„Bei diesem tollen Sommer und Ernten, da verhungert du so schnell nicht [...]. Ich hatte ja so viel im Garten. Obst gibt es in Hülle und Fülle“* (G5). In Bezug auf die Selbstversorgung und die Bedürfnisse der Senioren hebt eine Schlüsselperson hervor, mit welchem geringen Einkommen die Älteren zum Teil auskommen könnten: *„Die sind's noch gewohnt, so aus dem Garten zu leben und halt wirklich nur das zu essen, was vor Ort ist, und die halt einen gewissen Luxus, den unser-eins hat, nicht braucht, aber auch noch nie gebraucht hat“* (S15). Eine gewisse Selbstbe-scheidung konnte in den Gruppeninterviews – erneut abhängig vom sozialen Status und der familiären Situation – durchaus vermerkt werden: *„Ja, mobile Bäcker und Fleischer, die kommen auch mal hier in unser Wohngebiet. Aber dann vergisst man's. Ich lege mir immer 'nen Zettel hin ‚Fleischer‘. Bin schon mal eingeschlafen, aufgewacht, ‚ach der Flei-scher war da, musste wieder 'ne Woche warten“* (G1). Im Extremfall kann Bewältigung über Bedürfnisanpassung hinaus auch zeitweisen oder dauerhaften Nutzungsverzicht be-deuten.

7.3.4 Institutionelle Bewältigungskapazitäten

Neben diesen individuellen Strategien und Ressourcen – materieller oder sozialer Art – sind ergänzende institutionelle Hilfen zu erwähnen (vgl. auch oben Kap. 5.4 und 6.4 sowie Anhang 1). So gibt es in Osterode am Harz das bereits erwähnte Seniorenservicebüro des Landkreises, das Beratungsangebote unterschiedlicher Art für die ältere Bevölkerung vor-hält, *„wenn der Senior vor der Tür steht, ihm mit Rat und Tat zur Seite zu stehen oder dann halt die Kontakte zu ermöglichen oder aufzuzeigen, wo er sich hinwenden kann, um den Alltag zu erleichtern“* (S15). Oftmals seien es jedoch die Angehörigen, die sich an die-se Einrichtungen wenden. Auf lokaler Ebene halten sich solche Angebote seltener. In Bad

Sachsa war die Nutzung der monatlichen Renten- und Rechtsberatung des Sozialverbandes zu gering. Das Angebot wurde daher (wie auch in weiteren Orten) eingestellt und durch eine telefonische Rentenberatung ersetzt.

Obwohl regionale Zentren nach Meinung der Schlüsselpersonen Vorteile bei der Alltagsgestaltung im Alter bieten würden, beobachten die befragten Schlüsselpersonen einen Wegzug aufgrund der Ausdünnung der Daseinsvorsorge eher selten: *„Wer hier auf dem Dorf groß geworden ist, der bleibt auf'm Dorf und zieht nicht, nur weil er alt geworden ist jetzt, dann in die nächstgrößere Stadt, sondern solange es irgendwie geht, bleiben die Menschen hier da wohnen, wo sie auch ihr Leben lang gewohnt haben“* (S15).

Manche Schlüsselperson wünscht sich auf kommunaler Ebene eine stärkere Auseinandersetzung mit dem Thema, wie die Senioren ihren Alltag bewältigen, *„also was braucht ein älterer Mensch zunehmend, und was braucht er vielleicht gerade nicht, und in die Richtung passiert nach meiner Meinung relativ wenig“* (S20). Die Auseinandersetzung mit dem Thema Daseinsvorsorge *„geht eher in die Richtung Optimierung von Versorgungsstrukturen“* bzw. *„Hilfestrukturen“* und weniger darum, wie der *„Sozialraum altersgerecht mittelfristig umstrukturiert“* werden könne (S20).

7.4 Zwischenfazit und Ausblick

Versorgungsprobleme im Zusammenhang mit einem sich verändernden infrastrukturellen Angebot sind kein Phänomen des Alters, vielmehr treten sie im Lebensverlauf immer wieder neu auf. Jedoch steht Alltagsbewältigung im Alter vor neuen Herausforderungen: Es ist gerade bei den Hochaltrigen die zunehmende Einschränkung der eigenen Selbstständigkeit, die den Befragten zu schaffen macht. Unter den Bedingungen geringerer finanzieller Ressourcen, kleiner werdender sozialer Netzwerke und gesundheitlicher Einschränkungen ist von einer doppelten Verlusterfahrung zu sprechen: Zum einen fiel den älteren Menschen die Alltagsbewältigung in früheren Lebensphasen leichter. Zum anderen geht der Verlust der eigenen Mobilität heute mit einer Ausdünnung bzw. Zentralisierung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen einher.

In der Zusammenschau der Ergebnisse ist auffällig, dass die Gesamtbewertung der Daseinsvorsorgeausstattung durch die befragten Seniorinnen und Senioren in Bad Sachsa und den Ortsteilen besser ausfällt als in Harzgerode – obwohl in den Ortsteilen der untersuchten Westharz-Kommune mehrere Daseinsvorsorgebereiche vergleichsweise stärker ausgedünnt sind als in Harzgerode (vgl. Kap. 6). Diese Aussage gilt in der Gesamtschau der untersuchten Daseinsvorsorge und ohne Berücksichtigung altersspezifischer Bedürfnisse. Zur Erklärung dieses auf den ersten Blick überraschenden Ergebnisses ist erneut auf die längere Geschichte der Zentralisierung von Einrichtungen und die relative siedlungsstrukturelle Kompaktheit von Bad Sachsa zu verweisen. Auch gab es Hinweise auf höhere Rentenbezüge (und Pensionen) im West- als im Ostharz, doch konnte dies in der hier durchgeführten explorativen Untersuchung nicht geprüft werden.

Das von den Befragten am häufigsten thematisierte Problem besteht darin, Defizite der Nahversorgung und der medizinischen Versorgung zu bewältigen. Notwendig wird dies vor allem dann, wenn ein eigenes Auto nicht verfügbar ist und außer auf den ÖPNV oder Taxis

auf keine weiteren Alternativen zurückgegriffen werden kann. Die Mehrheit der befragten Seniorinnen und Senioren verfügt nicht – oder durch das fortgeschrittene Alter nicht mehr – über ein Auto. Eine weitere Gruppe der befragten Frauen fährt selbst nicht Auto, hat aber oft einen Mann, der Auto fährt. Sie sind darum bemüht, die eigene Mobilität so lange wie möglich zu erhalten.

Nur im ungünstigsten Fall ist das Bewältigen ausschließlich ein Sich-Gewöhnen und Sich-Arrangieren mit den Gegebenheiten und eine Einschränkung der Bedürfnisse. Zwar wurde in keinem der Gespräche von Fällen berichtet, in denen veränderte Angebotsstrukturen zu unlösbaren Problemen führen. Dennoch führt die Ausdünnung der Daseinsvorsorge zu einer sozialen Benachteiligung wenig mobiler Senioren, und es kommt zu eher negativen Bewertungen der Daseinsvorsorge durch die Betroffenen. Senioren, die verlässlich auf soziale Netzwerke oder professionelle Dienste zurückgreifen können, bewerten die Daseinsvorsorgeausstattung positiver. Dies gilt auch in dem Fall, wenn die Entfernungen zu Versorgungseinrichtungen geringer sind, was vor allem in den Kernstädten der Fall ist.

Verallgemeinerungen der Bewertung der Daseinsvorsorge durch die ältere Bevölkerung und damit der individuellen wie lokalen Lebensqualität können auf der Basis der hier verwendeten Daten nicht getroffen werden. Bei allen identifizierten Problemen handelt es sich stets um individuelle Wahrnehmungen und subjektive Bewertungen. Identische Lebensbedingungen können bedingt durch unterschiedliche Erwartungen, Ansprüche und persönliche finanzielle Ressourcen völlig konträr bewertet werden, wie das Beispiel der Taxinutzung als Bewältigungsstrategie bei fehlender Autoverfügbarkeit verdeutlichte.

Die eigenständige Bewältigung von Versorgungsdefiziten wird auch zukünftig für ältere Bevölkerungsgruppen und insbesondere die Hochbetagten schwierig bleiben. Wenn es nicht möglich ist, die Versorgung zu den Menschen zu bringen, werden durch den Wegfall der fußläufigen Erreichbarkeiten im Zuge der Ausdünnung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen immobilere Bevölkerungsgruppen wie die Senioren ohne eigenes Auto und mit gesundheitlicher Einschränkung weiter benachteiligt. Sie werden verstärkt auf soziale Netzwerke – informelle oder professionell-kostenpflichtige – zurückgreifen müssen. Doch ist auch diese Strategie in alternden und schrumpfenden Regionen aufgrund von Ressourcenbeschränkungen in ihrer Umsetzung problematisch.

8 BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT – KÖNIGSWEG ZUR SICHERUNG DER DASEINSVORSORGE?

Bürgerschaftliches Engagement ist ein Schlüsselthema für zahlreiche Bereiche, die unter den Begriff der „Daseinsvorsorge“ gefasst werden – in ländlichen Räumen allemal. In vielen politischen Dokumenten gilt das freiwillige Engagement⁷⁰ der Bevölkerung als zentrale Ressource ländlicher Räume, die es mindestens aufrechtzuerhalten, besser aber zu vergrößern gilt (z. B. BBE 2010, S. 30; BReg 2012, S. 23-29, 34). Dem Ehrenamt in dieser Lesart wird über die Sicherung bestimmter Daseinsvorsorgeeinrichtungen hinaus eine zentrale Bedeutung für gesellschaftliche Teilhabe durch Verantwortungsübernahme sowie eine identitäts- und gemeinschaftsbildende Funktion in spezialisierten sozialen Netzwerken zugeschrieben.

Basierend auf der Forschungsliteratur wurde ehrenamtliches Engagement in dieser Studie als eine Strategie der Bewältigung von Defiziten der Daseinsvorsorge bezeichnet und unter Rückgriff auf die von Hirschman unterschiedenen Handlungsreaktionen in die Kategorie *voice* (Protest) eingeordnet (vgl. oben Kap. 2.1). Diese umfasst alle Aktivitäten, mit deren Hilfe eine subjektiv als unbefriedigend empfundene Situation verändert werden soll. In der Zusammenschau der in Kap. 6 untersuchten Bereiche wird deutlich, dass bürgerschaftliches Engagement diese Funktion in der Tat erfüllt: Es ist ein Mittel, um unter den Zwängen der verschuldeten kommunalen Haushalte als unrentabel bewertete Einrichtungen aufrechtzuerhalten, Schließungsabsichten (wie im Bereich der allgemeinbildenden Schulen) zumindest aufzuschieben oder sogar (wie für das Internet gezeigt) infrastrukturelle Angebote auszubauen. Doch greift ein solches Verständnis von bürgerschaftlichem Engagement als reine Proteststrategie zu kurz, denn Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen ist traditionell eng mit Ehrenamt verbunden: Zahlreiche Einrichtungen gäbe es ohne die unbezahlte oder nur symbolisch entschädigte Arbeit von Aktiven gar nicht, in einem Fall – den Feuerwehren – wird sogar für die Erfüllung einer kommunalen Pflichtaufgabe explizit (und nahezu ausschließlich) auf ehrenamtliches Engagement gesetzt.

Das Thema bürgerschaftliches Engagement kann hier nicht in seiner Breite ausgelotet werden. Vielmehr wird im Folgenden den beiden genannten Bedeutungen des Ehrenamts im Zusammenhang mit der Daseinsvorsorge nachgegangen: dem tradierten Ehrenamt und der Veränderung dieser vermeintlichen Selbstverständlichkeit (Kap. 8.1) sowie als Bewältigungsstrategie zur Sicherung der Daseinsvorsorge (Kap. 8.2). Hauptquelle der Ausführungen sind erneut die Interviews mit den Schlüsselpersonen und die dort formulierten Wahrnehmungen und Bewertungen. Zugleich wird so dem in Kap. 6 vernachlässigten Freizeit- und Kulturangebot in den Untersuchungsgemeinden Beachtung geschenkt.

⁷⁰ Trotz der im Detail unterschiedlichen Konnotationen werden die Begriffe freiwilliges, ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement sowie Ehrenamt in dieser Studie synonym verwendet. Damit ist freiwilliges, nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtetes, gemeinwohlorientiertes, in der Regel im öffentlichen Raum und meist gemeinschaftlich ausgeübtes Engagement gemeint (vgl. Deutscher Bundestag 2002, S. 38; Wenzel u. a. 2012, S. 18-29).

8.1 Bürgerschaftliches Engagement als (vermeintliche) Selbstverständlichkeit

In den Interviews mit den Schlüsselpersonen wurde bürgerschaftliches Engagement vorrangig dann angeführt, wenn es um die Darstellung des kulturellen und sozialen Lebens im Ort ging. Ehrenamtliche engagieren sich bei der Initiierung und Gestaltung von Dorf- und Heimatfesten, der Aufrechterhaltung von Kultureinrichtungen, aber auch im Tourismus, in der Kirche und in der Politik. *„In den Orten, durch die Vereine ist eigentlich das Dorfleben, wird das gestaltet. Also man kann das nicht von oben herab oder so“* (S22). In Bad Sachsa und Ortsteilen gibt es ca. 100 Vereine, in Harzgerode sind es etwa 75.⁷¹ Neben Sportvereinen existiert eine Vielzahl an heimatkundlich, historisch, touristisch, politisch oder kulturell ausgerichteten Zusammenschlüssen sowie Fördervereinen für andere Einrichtungen der Daseinsvorsorge (wie Feuerwehren oder Schulen). Doch Ehrenamt gibt es nicht nur in institutionalisierter Form, auch Einzelpersonen tragen vielfältig zur Vorhaltung kultureller Einrichtungen in den Orten bei. Mehrfach wurde von Ortsteilbibliotheken, Heimatstuben und kleineren Museen berichtet, die ohne Ehrenamtliche mittlerweile geschlossen wären.

Nahezu alle im Rahmen dieser Studie befragten Schlüsselpersonen engagieren sich auf die eine oder andere Weise für ihren Ort, oft in mehreren Funktionen. Die Aktivitäten reichen von Senioren- und Kirchenarbeit über Vereinstätigkeiten hin zum lokal- und regionalpolitischen Ehrenamt. Daneben wurde ehrenamtliches Engagement für kulturelle Belange, den Bevölkerungsschutz sowie aus dem Bereich der Altenhilfe und Alltagsunterstützung für Ältere berichtet. Seniorenkreise sind in der alternden Region wichtige Kontaktmöglichkeiten für Menschen, die nicht mehr im Arbeitsprozess stehen – wenn auch (wie in Kap. 7 erwähnt) selektiv insbesondere in Bezug auf die nur sehr geringe Beteiligung von Männern. Diese meist nicht formal organisierten Gruppen sind im Rahmen der Kirche, auf lokaler Ebene oder mit Unterstützung eines Wohlfahrtsverbandes organisiert. Immer aber schließen sie Ehrenamt ein, welches zum Teil von Rentnerinnen, zum Teil von „jungen Alten“ getragen wird. In einem Fall kam ehrenamtliches Engagement für einen lokalen Seniorenkreis sogar als Ersatz für eine vormalige (und zum Interviewzeitpunkt bereits beendete) prekäre Beschäftigung im Rahmen eines sogenannten Ein-Euro-Jobs zum Einsatz – als wohlbemerkt unbezahlte Vollzeittätigkeit: *„Wir haben von Montag bis Freitag auf. Mittwochs ist immer Seniorenkaffeetrinken, da haben wir auch Tombola mit drin und dienstags ist Mittagsbrot, das wird auch sehr gern angenommen. Montag haben wir Spielespielnachmittag mit den Senioren, und Freitag haben wir Frühstück und auch Spielespielnachmittag. [...] Die sind froh, dass wir's machen. Weil sonst würden sie nicht wieder herkommen. [...] Jetzt am Sonnabend haben wir Tag des Ehrenamtes, da sind wir ja auch alle eingeladen, in Quedlinburg. [...] 4-Gänge-Menü, stand auch in der Zeitung, damit wollen sie sich bedanken. Na ja“* (S3).

⁷¹

Diese Zahl verdoppelt sich in Bad Sachsa, wenn man die Nachbargemeinde Walkenried hinzunimmt und nicht nur eingetragene Vereine, sondern auch anderweitig organisierte Zusammenschlüsse berücksichtigt. Die Angaben im Text beruhen auf Daten der Webseiten der mittlerweile nicht mehr existenten Freiwilligenagentur Bad Sachsa (<http://www.freiwilligenagentur-badsachsa.de/index/index2.htm>) und der Stadt Harzgerode (<http://www.harzgerode.de/verzeichnis/index.php?mandatstyp=2>; letzter Zugriff: 31.07.2012).

Ehrenamtliches Engagement gilt den Befragten als Bestandteil ländlicher Lebensverhältnisse, doch sehen sie diese Selbstverständlichkeit auch in Gefahr. Als Gründe dafür werden neben der Kürzung öffentlicher Mittel für die freiwillige Aufgabe Kultur und begrenzten Kompensationsmöglichkeiten auf rein ehrenamtlicher Basis auch selektive Abwanderung und die Alterung benannt. Diese führten zum einen zum Verlust aktiver Bevölkerungsgruppen, zum anderen zu Problemen bei der Nachwuchsgewinnung, etwa bei Feuerwehren, Spielmannszügen oder in der Seniorenarbeit. Verstärkt werden diese Tendenzen durch Entwicklungen in anderen Bereichen: Wenn keine Schule mehr am Ort ist und Unterricht und Betreuung bis in den späten Nachmittag hineinreichen, werde es für Vereine, Feuerwehren und Kirchen schwerer, Kinder und Jugendliche dauerhaft an sich zu binden.

Damit im Zusammenhang steht ein grundsätzlicheres Problem, das von einigen Befragten wahrgenommen wird: die im Zeitverlauf gesunkene Bereitschaft oder auch – beispielsweise durch Pendeltätigkeit eingeschränkte – Möglichkeit längerfristigen verlässlichen Engagements.⁷² Die Befragten beschreiben Erwartungen der potenziell Aktiven, wonach ehrenamtliche Tätigkeiten flexibel sein und eine freie Zeiteinteilung ermöglichen sollten. Eine Schlüsselperson berichtete über die vom Land Niedersachsen geförderte Ausbildung von Alltagsbegleitern für Senioren, die auch als Kompensation für ausgedünnte soziale Netzwerke dienen und ähnliche privatwirtschaftliche Initiativen idealerweise unterstützen sollen: *„Es gibt viele Nachbarn, die machen von Haus aus schon, dass sie der Nachbarin beim Einkaufen helfen, die den Rasen mähen und und und [...]. Jetzt richtig gezielt Leute zu werben und so, wie es vom Land Niedersachsen angedacht ist, die eventuell sogar für ein Jahr zu verpflichten, dass die acht Stunden in der Woche ableisten, das ist schwierig, weil viele halt das in ihrer Freizeit machen bzw. gerade Ruhestand angegangen, sehen die im Moment das halt wirklich als völlig ungünstig, sich dann wirklich fest zu verpflichten. Sie sind jetzt erstmal frei und wollen nicht diesen Zwang wieder haben [...] und dann halt noch für umsonst. Das kommt ja dann auch noch dazu, und dieses Verpflichten ist halt schwierig, aber dass mal jemand nach der Nachbarin guckt oder so, das ist schon leichter zu haben. Aber halt dann locker, lose“* (S15). Die fehlende Verbindlichkeit dauerhaften Engagements spiegelt sich auch bei der Besetzung von Ämtern wider. Mehrere Befragte nannten Probleme, engagierte Bürger zur Verantwortungsübernahme in Leitungspositionen zu gewinnen: *„Das ist etwas, das immer schwieriger wird, das kann ich auch sagen, Leute zu finden, die bereit sind, Verantwortung in Vereinen und Gruppen zu übernehmen und sich vorn anzustellen. Das wird von Mal zu Mal schwieriger“* (S23).

In Kap. 6 ist in diesem Zusammenhang bereits eine Anpassungsstrategie der betroffenen Organisationen herausgestellt worden: eine verstärkte Nachwuchsarbeit. Am ausgeprägtesten findet sich diese bei den Feuerwehren, für die Jugendliche aufgrund von Altersgrenzen, physischen Anforderungen und der geringeren Beteiligung in Phasen der Familiengründung und im Falle arbeitsbedingten Pendelns von besonderem Interesse sind. Eine

⁷² Dieser Eindruck widerspricht den Befunden des Freiwilligensurveys, der im Zeitvergleich von 1999 und 2009 eine hohe Verbindlichkeit – d. h. Langfristigkeit und Regelmäßigkeit – freiwilligen Engagements in Deutschland festgestellt hat. Die subjektive Wichtigkeit des Ehrenamts im Leben der Befragten hat sich im Vergleich der beiden Stichjahre sogar erhöht (vgl. BMFSFJ 2010, S. 19-21).

befragte Schlüsselperson geht davon aus, dass es bei der Feuerwehr nicht erst in späteren Lebensjahren, sozusagen beiläufig, zu einem Engagement kommt: *„Also Sie werden kaum erleben, [...] dass jemand jetzt so um die 30 ist, und dem fällt jetzt ein: Mensch, musste mal was machen für die Gesellschaft, und geht zur Feuerwehr und meldet sich da. Also das hab ich hier, glaub ich, noch nie erlebt. Entweder er kommt aus familiären Gründen hierher, oder kommt über die Jugendfeuerwehr, oder er ist von irgendwo hergezogen und war da schon bei der Feuerwehr. Dass sich einer meldet, so Mittelalter, und sagt: Ich mach jetzt mal bei der Feuerwehr mit – können Sie vergessen, gibt’s nirgends“* (S32). Eine weitere Anpassungsstrategie könnten veränderte Anreize bzw., so ein Befragter, eine andere *„Anerkennungskultur“* (S24) für das Ehrenamt darstellen, wie es sie in Form von Ehrenamtskarten zum Teil bereits gibt, ohne dass freilich Vergünstigungsmöglichkeiten und das Interesse daran immer deckungsgleich sind: *„Hier, kommste ins Heimatmuseum für die Hälfte vom Preis’, na, schönen Dank auch. Ich meine, in größeren Städten, wo es wirklich öffentlichen Nahverkehr gibt, das wäre natürlich schon ein Anreiz. Ich mein, es gibt ja hier im Landkreis auch diese Ehrenamts-Card, aber, ja, ich glaube, das Kino gibt es günstiger und irgendwelche Schwimmbäder oder so was“* (S30).

Trotz der unterschiedlichen jüngeren Geschichte lassen sich kaum Unterschiede in den grundsätzlichen Beschreibungen und Bewertungen ehrenamtlichen Engagements zwischen Bad Sachsa und Harzgerode feststellen – mit einer Ausnahme: das politische Ehrenamt. Zum Zeitpunkt der Interviews war die Einheitsgemeinde Harzgerode noch ein recht neues Gebilde, und die befragten Ortsbürgermeister waren (anders als in Bad Sachsa) noch direkt gewählt worden. Mit der Bildung der neuen Stadt wurden sie von Orts- zu Ortsteilbürgermeistern, fühlten sich aber ihrem Ort alle noch stark verpflichtet, trotz der erfahrenen Beschränkung ihrer Kompetenzen: *„Also Aufgaben habe ich ja traditionell viele gehabt, Rechte habe ich keine mehr“* (S17). Wie die Einrichtungen der Daseinsvorsorge über einen weitaus längeren Zeitraum, wird nun auch die Entscheidungshoheit in der Kernstadt zentralisiert. Ein Ortsbürgermeister formulierte drastisch: *„Ob ein neuer Papierkorb aufgestellt werden soll, dürfen Sie nicht entscheiden. Sie haben ja keinen Gemeindearbeiter. Ob der Papierkorb neu gestrichen werden soll, können Sie nicht entscheiden, weil Sie keinen Eimer Farbe kaufen können. Aber wenn er dann gestrichen werden soll, dürfen Sie mitreden, ob er lindgrün oder schweinchenrosa werden soll. Ehrenamtliche Arbeiten sind in jedem System gerne gesehen. Von der Feuerwehr über Jugend, Rotes Kreuz, Hospiz, Behinderte betreuen, Nachwuchssport, das dürfen Sie alles machen, aber nicht da, wo Entscheidungen gefällt werden. Das lassen Sie mal die Hauptamtlichen machen, die verstehen mehr davon“* (S18). Diese Tendenz zur Zentralisierung von Entscheidungsbefugnissen nahezu ohne Ressourcen und Kompetenzen vor Ort wurde von den befragten Schlüsselpersonen in den Ortsteilen überwiegend kritisch, im Tagesgeschäft frustrierend und als Entwertung ihrer oft langjährigen Arbeit gesehen.

8.2 Bürgerschaftliches Engagement als Bewältigungsstrategie

Ehrenamtliche halten in ländlichen Räumen traditionell einen Teil der Daseinsvorsorgeeinrichtungen, vor allem im Bereich von Kultur und Bevölkerungsschutz, vor. Das gilt in den Untersuchungsgemeinden auch unter den Bedingungen von Alterung und Bevölkerungs-

rückgang. Angesichts der Verschuldung der kommunalen Haushalte ist es naheliegend, darüber nachzudenken, ob dieses Potenzial nicht noch stärker ausgeschöpft werden könnte. Diese Tendenz wird von den Befragten gesehen und nur in wenigen Fällen kritisch hinterfragt, doch sehen sie eine Erweiterung des ehrenamtlichen Engagements über das gegenwärtige Maß bzw. auf neue Bevölkerungsgruppen angesichts der skizzierten Rahmenbedingungen eher skeptisch. Die verstärkte Einbindung älterer Personen wird für wenig realistisch gehalten, wenn es keine vorherigen Erfahrungen mit Ehrenamt gibt. Aufrufe zu „mehr“ Beteiligung verhalten auch in der Fallstudienregion: Aus Bad Sachsa wurde von einem gescheiterten Ehrenamtsprojekt berichtet, das sich an arbeitslose „Junge Alte“ – die künftigen Senioren – richtete, doch stieß es auf keinerlei Interesse der solcherart Angesprochenen (vgl. oben Kap. 6.4.3). Stattdessen werden mehrfach Appelle formuliert: *„Wie das den Leuten deutlich machen, dass wir uns von dem, was wir haben, schon jetzt verabschieden müssen, damit wir noch 'n Maß an Lebenswert einfach hier erhalten können. Dazu müssen wir jetzt schon was abgeben, damit es langfristig besser bleibt. Also weil's oft wirklich so bis zum Letzten, bis es gar nicht mehr geht, und dann ist ein Verein tot, oder dann wird wieder ein Haus verkauft. Das ist das Problem“* (S36). Statt auf mehr Engagement zu hoffen, erwartet dieser Befragte, dass auch Vereine neue Strategien verfolgen – indem sie z. B. mit ähnlichen Vereinen der Nachbarorte zusammenarbeiten oder sich gar zusammenschließen, vorhandene Dorfgemeinschaftshäuser ressourceneffizient gemeinsam nutzen oder Vereinsfeste für den gesamten Ort im Wechsel und nicht in Konkurrenz zueinander veranstalten.

Zur Förderung des ehrenamtlichen Engagements werden seit einigen Jahren vielerorts Unterstützungsstrukturen geschaffen. Diese Entwicklung wird nicht nur begrüßt: *„Wir schaffen im Moment Hunderte von Parallelstrukturen auf Bundesebene. Jedes Ministerium muss sein eigenes Programm auflegen anstatt zu sagen: ‚Ich transferiere mal ein bisschen Geld in vorhandene Strukturen.‘ [...] Das Problem ist halt, dass bei uns auf Bundes- und teilweise auf Landesebene da richtig Kohle verpulvert wird, um diese Strukturen zu schaffen“* (S24). Das Land Niedersachsen fördert sogenannte Freiwilligenagenturen zur Förderung und Vernetzung bürgerschaftlichen Engagements seit 2002 anteilig durch Landesmittel. Auch in Bad Sachsa und Walkenried wurde 2006 eine Ehrenamtsbörse eingerichtet (seit 2009 Freiwilligenagentur Bad Sachsa und Umgebung). Von Seiten der Kreisverwaltung (Osterode am Harz) gab es (mit Stand 2011) Überlegungen für eine ähnliche Einrichtung im Bereich Altenhilfe und Alltagsunterstützung für Senioren. Die Freiwilligenagentur in Bad Sachsa existierte bis Ende 2011 und wurde wegen fehlender Resonanz von Seiten der lokalen Vereine und dem durch die Kommune zu tragenden Eigenanteil geschlossen (Dolle 2011). Sie baute anfänglich auf Ein-Euro-Kräfte, mit veränderten Modalitäten des Landes (die dann auch die Finanzierung von Personalmitteln erlauben) wurde eine halbe Stelle geschaffen, für deren Verlängerung jedes Jahr von Neuem eine Fördermittelzusage sowie neben den Landesmitteln die Kofinanzierung durch einen freien Träger erforderlich war. Die Zuweisungsbescheide der Landesmittel kamen in der Regel im Frühjahr des laufenden Haushaltsjahres. Das beförderte prekäre Arbeitsverhältnisse und -strukturen: *„Wir kriegen Jahr für Jahr die Mittelbewilligung. Es wäre durchaus hilfreich zu sagen: ‚Ihr kriegt 'ne mittelfristige Zusage. Ihr kriegt 'ne Förderung über drei Jahre. Müsst jedes Jahr zwar neu beantragen, wo die Höhe neu festgesetzt wird‘, und das krankt dann an Sachen [zeigt*

auf Telefon]: Hier steht jetzt 'ne Attrappe. Ich kann aber keinen Telefonvertrag abschließen, weil der immer zwölf Monate Minimum gilt als Geschäftsanschluss, ich aber nie weiß, gibt es mich über den 31.12. hinaus" (S24). Die Freiwilligenagentur war als Beratungs-, Vernetzungs- und Vermittlungsstelle für rund 200 Vereine in Bad Sachsa und Walkenried angetreten. In Zusammenarbeit mit der Seniorenbeauftragten wurde 2009 ein stark nachgefragter Seniorenwegweiser erstellt (vgl. Kap. 6.4.3).

Unterstützungsstrukturen entstehen nicht nur durch Fördermittel von oben, sondern oft aus weiterem ehrenamtlichem Engagement. So betonte ein Befragter die Bedeutung der mittlerweile in vielen Orten etablierten Fördervereine für die Feuerwehren: „Und die Fördervereine, die buttern wirklich Gelder dazu. [...] Mir ist also keine Fahrzeugbeschaffung in den letzten – wann haben wir denn angefangen, '99, also wüsste ich keine Fahrzeugbeschaffung, wo nicht der Förderverein irgendwas dazugegeben hat. Was eigentlich Hauptaufgabe der Kommune ist. Und das waren also nicht nur Summen von 100 oder 200 Euro, es waren also schon fünfstellige Summen, zum Teil. Und das ist meiner Meinung nach doch ganz schön beachtlich, finde ich" (S30). Ehrenamtliches Engagement steht hier also nicht nur für die Verfügbarmachung privater Zeit, sondern auch privater finanzieller Ressourcen – mit kompensatorischer Funktion für die klamme öffentliche Hand.

Doch ehrenamtliches Engagement kommt – im Sinne der *voice*-Strategie – auch als ungeplanter Protest zum Einsatz, um bestimmte Daseinsvorsorgeeinrichtungen zu sichern. Ein Beispiel dafür waren in Harzgerode die Aktionen und dafür geschaffenen Organisationsstrukturen zur Erhaltung des Gymnasiums und, auf diesen Erfahrungen aufbauend, ähnliche Anstrengungen zur langfristigen Sicherung der Sekundarschule (vgl. oben Kap. 6.2). Unterschriftensammlungen, Plakataktionen, mediale Präsenz und die Suche nach Kooperationspartnern wurden wesentlich durch einen Förderverein initiiert bzw. unterstützt: „Wir versuchen halt, alles solche kleinen Mosaiksteine zu nehmen, um dann das Ganze so zu untermauern, dass man dann jetzt hoffentlich bald erstmal die Mindestschülerzahl schafft und dann auch 'ne Schule hat, die einfach 'nen Namen hat" (S27). Die Rollen der vermeintlich steuernden und der vermeintlich hinnehmenden Akteure verwischen sich hier, ebenso wie die in dieser Studie eingeführte Unterscheidung zwischen Anpassung und Bewältigung: Ehrenamtliches Engagement als Bewältigungsstrategie trägt zur Anpassung einer Daseinsvorsorgeeinrichtung bei. Allerdings werden an diesem Beispiel auch die Grenzen bürgerschaftlichen Einflusses deutlich: Das Gymnasium von Harzgerode wurde, wie erwähnt, 2005 geschlossen, die Sekundarschule ist vorläufig nur bis zum Schuljahresende 2013/2014 in ihrem Bestand gesichert.

Die *voice*-Strategie erachten einige Befragte als notwendig, um das heutige Niveau der Daseinsvorsorge – allerdings ohne eine Spezifizierung, welche Einrichtungen sie konkret meinen – zu erhalten: „Es muss sich was bewegen, es müssen Menschen was machen, wenn man das erhalten will. Wenn man das nicht mehr will, verschwindet's" (S29). Eine Schlüsselperson verbindet dies gar mit der Vision einer veränderten Lokalpolitik: „Also ich denke, in den Orten, die Politik hat da immer weniger Bedeutung. [...] Der Trend geht dahin, dass die Menschen vor Ort viel mehr Verantwortung für ihr eigenes Wohnumfeld übernehmen müssen, und das heißt, dass die Politik da immer mehr außen vor [ist], sie hat ja kein Geld mehr. [...] Und wenn sich dann da aktive Gruppen bilden, die ihre Orte

voranbringen – ob die jetzt Bürgermeister heißen oder Zukunftswerkstatt, das wäre mir letztendlich egal" (S37). Der direkte Einfluss der Politik wird als gering angesehen, wohl aber werden unterstützende Strukturen und moderierende Personen und Netzwerke als notwendig erachtet.

8.3 Zwischenfazit

Ehrenamtliches Engagement spielt in ländlichen Kleinstädten sowie in Dörfern traditionell eine wichtige Rolle zur Vorhaltung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen, vor allem im Bereich der Kultur und des Bevölkerungsschutzes. Mit der Gefährdung von Angeboten in anderen Bereichen wächst seine Bedeutung, und zugleich wird ihm von Seiten der politisch Verantwortlichen eine größere Rolle zugeschrieben. Dementsprechend wird oft ein „Mehr“ an bürgerschaftlichem Engagement gefordert. Ehrenamt werde *„gern zitiert, ist nur kein Geld für da“* (S24), so ein Befragter. Der hier formulierte scheinbare Widerspruch von Ehrenamt und (bei weitem nicht nur) finanzieller Unterstützung lässt sich leicht auflösen: Wer Ehrenamt fordert, muss verlässliche Unterstützungs- und Anerkennungsstrukturen schaffen. Dabei geht es zum einen um eher symbolische Anerkennungen (die materielle Anreize nicht vollständig ausschließt) und einen Ersatz der Aufwendungen, nicht jedoch der eigentlichen Arbeitsleistung. Zum anderen ist die Frage nach Rechten berührt: Wenn die Bevölkerung mehr und neue Aufgaben im Bereich der Daseinsvorsorge übernehmen soll, müssen ihr auch mehr Kompetenzen für deren Gestaltung vor Ort eingeräumt werden (so auch Neu 2010, S. 48).

Ehrenamt kann somit nicht dem Selbstlauf überlassen werden – es braucht unterstützende Strukturen, und diese benötigen wiederum selbst Verlässlichkeit und Ressourcen. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass sich hinter dem Begriff des ehrenamtlichen Engagements eine Bandbreite von Inhalten und Rahmenbedingungen verbirgt. Diese reicht von selbstgewählten erfüllenden Tätigkeiten bis hin zu prekären Beschäftigungen mangels Alternativen.

Um auf die Ausgangsfrage dieses Kapitels zurückzukommen: Bürgerschaftliches Engagement ist kein „Königsweg“ der Sicherung der Daseinsvorsorge, sollte also in seinen Möglichkeiten nicht überschätzt und ideologisch überhöht werden. Sehr wohl aber ist es eine von mehreren Bewältigungs- und Anpassungsstrategien zur mittelfristigen Gestaltung der Daseinsvorsorge. Die auch in dieser Studie festgestellte Tendenz zur Zentralisierung von Einrichtungen in Klein- und Mittelstädten trägt zusätzlich zu einer höheren Bedeutung lokal verorteten Engagements für Angebote im Nahbereich bei, doch fehlende Entscheidungskompetenzen, Planungssicherheit und Ressourcen vor Ort entwerten das Ehrenamt und frustrieren die Engagierten – ein Befund, der sich in dieser Untersuchung vor allem an politischem Ehrenamt unter den besonderen Bedingungen der sich neu formierenden Einheitsgemeinde Harzgerode festmachte und eher beiläufig zustande kam.

9 DISKUSSION AUSGEWÄHLTER ERGEBNISSE

In der Fallstudienregion stellt sich der demographische Wandel als lang anhaltender Alterungs- und Schrumpfungsprozess dar. Doch ist hinsichtlich der Fallauswahl im Vergleich zu bisherigen Forschungen zu betonen, dass es sich beim Harz weder um eine ausgeprägt strukturschwache noch -starke Region handelt. Die Gebirgsregion ist trotz ihrer zentralen Lage ein peripherer Raum. Von Peripherisierung im Sinne einer sich selbst verstärkenden Abwärtsspirale zu sprechen, würde ihm aus einer interregionalen Perspektive aufgrund der bestehenden ökonomischen Basis in Form kleinerer und mittlerer Industrieunternehmen sowie der teils räumlich hohen Bedeutung des Tourismus nicht gerecht. Auch Bad Sachsa und Harzgerode sind keine Extrembeispiele schrumpfender Kleinstädte für West- bzw. Ostdeutschland, wenn auch Bad Sachsa ein besonderer Status hinsichtlich der Alterung zuzustehen ist – diese kommt allerdings nicht nur durch ein Geburtendefizit, sondern auch durch selektive Zuwanderung zustande. Die Untersuchungsgemeinden wurden für die hier analysierte Fragestellung der Anpassung der Daseinsvorsorge und der Bewältigung damit einhergehender Veränderungen ausgewählt, weil hier nicht alle Entscheidungen bereits getroffen sind, also die entsprechenden Einrichtungen schon geschlossen wurden. Es ist aber davon auszugehen, dass Alterung und Schrumpfung auch in Zukunft weitergehen, sich die finanziellen Rahmenbedingungen der öffentlichen Haushalte nicht grundlegend verbessern und Fragen der Gestaltung der Daseinsvorsorge langfristig von Relevanz sein werden.

In der Gesamtschau der Ergebnisse sollen nachfolgend drei Punkte diskutiert werden: methodische Aspekte und notwendige Beschränkungen der Untersuchung (Kap. 9.1), die Stärkung der Kernstädte im Zuge der Zentralisierung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen (Kap. 9.2) sowie konzeptionelle Fragen im Zusammenhang mit der Unterscheidung von Anpassung und Bewältigung (Kap. 9.3).

9.1 Methodische Reflexionen

Aus methodischer Perspektive ist nochmals zu betonen, dass es sich um eine explorative, nicht von festen Vorannahmen geleitete und nicht auf allumfassende oder repräsentative Daten zurückgreifende Studie handelte. Vielmehr ging es um ein Verstehen subjektiver Logiken von Entscheidungsträgern und der betroffenen Bevölkerung abseits von definierten Daseinsvorsorgestandards oder Ausstattungsindizes. Wenngleich vorrangig beschränkt auf Schlüsselpersonen aus Verwaltung, Politik und Vereinen sowie auf Vertreterinnen der älteren Bevölkerung, so wurde doch deutlich, dass Daseinsvorsorge für beide Gruppen zwar einen großen Überschneidungsbereich beinhaltet, aber nicht deckungsgleich ist. Zugleich (und von größerer Bedeutung) unterscheiden sich ihre Bewertungen.

Darüber hinaus ist das Thema Daseinsvorsorge äußerst komplex: So beinhaltete das Kategoriensystem zur Auswertung der Interviews elf Versorgungsbereiche mit insgesamt mehr als 50 Unterkategorien. Zu jedem Bereich wäre eine umfangreiche Untersuchung denkbar. In dieser Studie konnten nur zentrale Probleme erfasst werden und in den Interviews teilweise nicht alle Bereiche umfassend behandelt werden. Zu den Anpassungsstrategien wurden in der Regel Schlüsselakteure befragt, die für einen bestimmten Raum oder

mehrere Themen zuständig sind. Die eigentlichen Anbieter (Ärzte, Altenpfleger, Lehrer etc.) konnten im Rahmen dieser explorativen Studie meist nicht einbezogen werden, so dass deren Probleme und Strategien nicht direkt, sondern (wenn überhaupt) meist nur über Dritte vermittelt erfasst werden konnten. Auch führte die Konzentration der Untersuchung auf Bewältigungsstrategien von Senioren notwendigerweise zur Vernachlässigung anderer wichtiger sozialer und Altersgruppen und damit Bereichen der Daseinsvorsorge. So hoben die befragten Senioren die Themenfelder Nahversorgung, medizinische Versorgung und Mobilität hervor, während die Bereiche Schule, Kinderbetreuung oder Internet nicht aus der Sicht der Nachfrager untersucht werden konnten.

Dabei stellt sich außerdem das Problem, dass die Daseinsvorsorge Bereiche beinhaltet, die zwar für das tägliche Leben relevant sind, aber nicht notwendigerweise im Bewusstsein der Bevölkerung präsent sind. Dazu zählen z. B. die Gefahrenabwehr oder die technische Infrastruktur – Probleme der Feuerwehr oder die Vor- und Nachteile dezentraler Abwasserentsorgung im Gegensatz zu zentralen Systemen wurden somit aus einer Bewältigungsperspektive nicht thematisiert. Aber auch für potenziell relevante Bereiche – wie die Altenpflege für Senioren, die (noch) nicht auf Pflegedienstleistungen angewiesen sind – besteht dieses methodische Problem: Aus eigener Erfahrung können diese Einrichtungen und Leistungen nicht beurteilt werden, sondern die Befragten sind auf Berichte von Bekannten oder anderweitige Informationen Dritter angewiesen. Im Bereich des ÖPNV zeigte sich dieses Problem vorrangig bei den automobilen Schlüsselakteuren, zum Teil aber auch bei den Senioren. Die meisten Befragten nutzten das Angebot in der Regel nicht selbst, zogen es oftmals nicht einmal als Alternative zum Pkw in Betracht, waren aber dennoch von den Angebotsdefiziten überzeugt.

Die Studie ist als explorative Untersuchung zu verstehen – mit Begrenzungen, die dieser Zugang zwangsläufig mit sich bringt, aber auch mit Stärken, die vor allem in der Erhebung subjektiver Bewertungen und einem tieferen Verständnis für die unterschiedlichen, weder „richtigen“ noch „falschen“, Einschätzungen der Akteure vor Ort liegen. Die so gewonnenen Erkenntnisse sollten dennoch auf strukturell ähnliche Regionen übertragbar sein, bei allen Spezifika, die etwa aus der jüngeren Geschichte des Harzes als deutsch-deutsches Grenzgebiet oder den naturräumlichen Bedingungen als Mittelgebirge herrühren. Denn Bevölkerungsdichte oder Ausstattungsniveau liegen nicht in Extrembereichen, wie dies für andere Regionen etwa im Nordosten Deutschlands gilt. Hinzu kommt, dass der Harz durch die Alterung – ein Thema, das in der Schrumpfungsforschung noch immer vergleichsweise randständig behandelt wird – Beispielcharakter für andere Regionen in Deutschland hat.

9.2 Stärkung kleinstädtischer Zentren

Ein aus raumwissenschaftlicher Perspektive interessantes Ergebnis ist die mit der Transformation und zum Teil Ausdünnung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen einhergehende Zentralisierung. Diese schwächt zum einen die dörflichen Ortsteile – teils seit Jahrzehnten (wie in Bad Sachsa), teils als neue (oder erneute) Tendenz (wie in Harzgerode). In beiden Fällen waren Gemeindegebietsreformen zentrale Treiber dieser Entwicklung. Zum anderen trägt dies aber zum langfristigen Überleben eines in der Städtelandschaft Deutschlands bedeutsamen, in der sozialwissenschaftlichen Forschung jedoch weithin vernachlässigten

Siedlungstyps bei: der Kleinstadt. Diese ist mit ca. 2.000 bis 20.000 Einwohnern in ihrer gebauten Struktur, Größe, Bevölkerungsdichte, ökonomischen Verfasstheit und sozialen wie sozialräumlichen Differenzierung zwischen Großstadt und Land angesiedelt,⁷³ und die meisten Definitionen verorten sie genau dort (Hannemann 2005, S. 105; Pro-Regio-Online 2005, S. 115f.). Zugleich erweist sich dieser Stadttypus historisch als besonders anpassungsfähig (Steinführer u. a. 2012). In der Studie von Hannemann (2004), einer der wenigen neueren Kleinstadtuntersuchungen, wurde das Beharrungsvermögen von Kleinstädten – ihr Vermögen, auch unter widrigen gesellschaftlichen Umständen zu überleben und aus Sicht ihrer Bewohner eine lebenswerte Alternative zu anderen Siedlungstypen darzustellen – auf spezifische lokale Akteurskonstellationen und soziokulturelle Ressourcen der Kleinstädter (einschließlich bürgerschaftlichen Engagements) zurückgeführt (vgl. ebd., S. 222f., S. 298ff.).

Auch im Ergebnis der Harz-Studie kann eine ausgeprägte Anpassungsfähigkeit dieses Siedlungstyps und ihrer Akteure – der politischen und administrativen Steuerungsgremien ebenso wie ihrer Bewohner – festgehalten werden. Mehr noch: Im Zusammenspiel mit planerischen und verwaltungstechnischen Entscheidungen, wie die Zusammenlegung von Einrichtungen oder ganzen Gemeinden, können Bevölkerungsrückgang und seine Folgen für die Daseinsvorsorge sogar zu einer Stärkung der historischen Kleinstadt (heute meist die Kernstadt einer größeren Verwaltungseinheit) führen. Für wichtige Bereiche der Daseinsvorsorge, wie die medizinische Versorgung, das Schulwesen oder die Nahversorgung, ist die nahe gelegene Kleinstadt erster Anlauf- bzw. Anfahrpunkt für die Bewohner des ländlichen Raumes, wenn sich Bedürfnisse nicht (mehr) direkt vor Ort erfüllen lassen.

Dennoch besteht weiterhin eine starke lokale Identität, und die Dorfbewohner grenzen sich von den „Städtern“ ab. Dabei ist von kommunalpolitischer Bedeutung, wie die Integration der Ortsteile gelingt, ob sich die Vertreter der eingemeindeten Dörfer gegen ihren Hauptort „verbünden“ und welche Mehrheiten möglich sind.

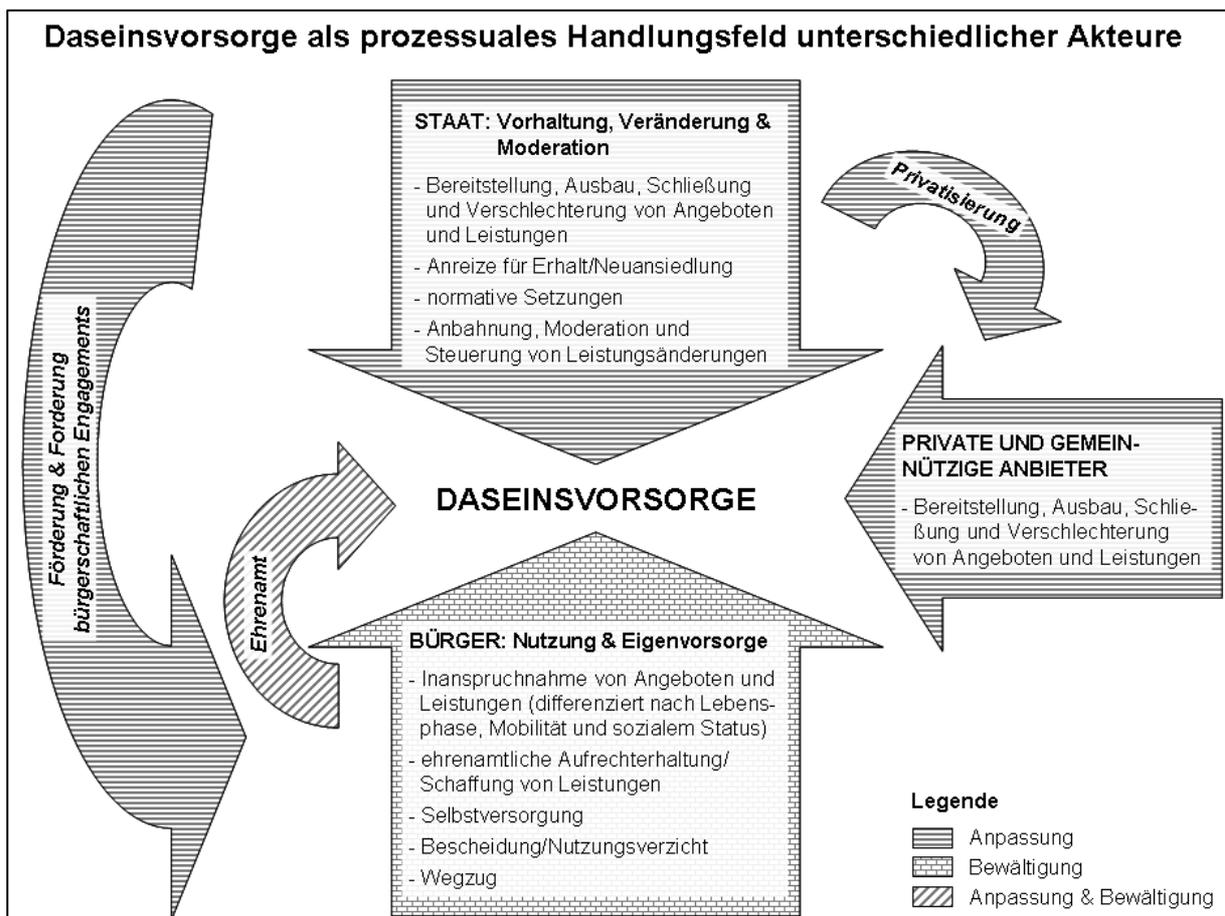
Der Bevölkerungsrückgang und die damit verbundene Veränderung der Daseinsvorsorge beeinflusst demnach die räumliche Arbeitsteilung zwischen kleinstädtischen Zentren und ihrem Umland. In dem Maße, in dem die Zentren weitere Funktionen für ihr Umland übernehmen, wächst die Bedeutung ihrer Erreichbarkeit als Bestimmungsfaktor für die Lebensqualität der Bevölkerung des ländlichen Umlands. Dabei ist die Siedlungsstruktur entscheidend, die die Distanz zur nächsten Kleinstadt sowie die Möglichkeit zur ÖPNV-Erschließung prägt. Außerdem stellt sich die Frage nach der zukünftigen Entwicklung: Sind die Kleinstädte in der Lage, den Ausdünnungsprozess der Daseinsvorsorge dauerhaft aufzuhalten oder folgt mit fortschreitendem Bevölkerungsrückgang in ihrem Einzugsbereich ein weiterer Zentralisierungsschub auf Ebene der Mittelzentren mit sprunghaft ansteigenden Erreichbarkeitsproblemen, wie es für die Sekundarschule in Harzgerode zu befürchten ist?

⁷³ Auch in der Wissenschaft fällt die Kleinstadt thematisch zwischen die Stadtforschung, die im Wesentlichen Großstadtsoziologie oder -geographie ist, und die sozialwissenschaftliche Land- und Agrarforschung, die sich auf Dörfer konzentriert. Diese „Arbeitsteilung“ führt zu dem genannten Aufmerksamkeitsdefizit.

9.3 Daseinsvorsorge konzeptionell überdenken

Die Studie verdeutlichte schließlich auch die Notwendigkeit eines handlungstheoretischen und dynamischen Verständnisses von Daseinsvorsorge. Dieses lässt sich mit der Dichotomie von Anbietern und Nachfragern sowie Anpassung und Bewältigung recht gut, doch nicht erschöpfend erfassen (Abb. 9.1).

Abbildung 9.1: Daseinsvorsorge als prozessuales Handlungsfeld unterschiedlicher Akteure



Quelle: Eigener Entwurf (2012).

Die öffentliche Hand (der „Staat“) ist bei weitem nicht nur Anbieter von Daseinsvorsorge und die Bevölkerung nicht nur Nachfrager oder Nutzer. Vielmehr sind die Rollen beider vielfältiger: Kommunen und Landkreise sind wichtige moderierende und steuernde Akteure in der Bereitstellung, Aufrechterhaltung und Veränderung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen. Die Bürger nehmen die Leistungen in Anspruch und tragen partiell auch selbst zur Aufrechterhaltung oder Erweiterung von Angeboten bei. Gleichzeitig ergibt sich aus bereits vollzogenen Anpassungsstrategien (insbesondere der Privatisierung im Bereich der technischen und sozialen Infrastruktur) sowie aus der ehrenamtlichen Bereitstellung von Angeboten ein umfassenderes Bild verschiedener Akteure mit unterschiedlichen Handlungslogiken. Auch ehrenamtliches Engagement, das – wie am Beispiel der Schulen gezeigt – sich

auch als Protest und Gründung von Unterstützungsorganisationen manifestieren kann, verwischt die scheinbar so eindeutigen Grenzen zwischen Anpassung und Bewältigung.

Die Anpassung der Daseinsvorsorge an den soziodemographischen Wandel ist ein langfristiger und nie abgeschlossener Prozess. Viele Einrichtungen der Daseinsvorsorge existieren in einer historischen Perspektive vor Ort erst relativ kurze Zeit (z. B. Schule oder Abwasserentsorgung), manche sind so selbstverständlich geworden, dass sie kaum thematisiert werden (wie Wasserversorgung und Telefonanschluss), wieder andere sind erst in jüngster Zeit relevant geworden (etwa das Internet) oder befinden sich in einer Umbewertung (wie die vor- und außerschulische Kinderbetreuung in Westdeutschland).

Der Vergleich zweier lokaler Fallstudien im Ost- und im Westtharz förderte vor allem Gemeinsamkeiten zutage. „Vorausphänomene Ost“ waren in den untersuchten Feldern der Daseinsvorsorge nicht auszumachen. Die Verluste an sozialen und medizinischen Einrichtungen sowie an Sozialkapital erfolgten im Osttharz radikaler und in einem kürzeren Zeitraum. Die technische Infrastruktur hingegen wurde weitgehend auf den neuesten Stand gebracht. In der niedersächsischen Untersuchungsgemeinde begann die Konzentration der Daseinsvorsorge in den 1970er Jahren und führte zu einem langfristigen Gewöhnungseffekt an das „Weniger“ in den dörflichen Ortsteilen. Dabei zeigt die vergleichsweise größere Zahl an Einrichtungen in den Ortsteilen der untersuchten Osttharz-Kommune, dass nicht nur finanzielle Spielräume und Mindeststandards, sondern auch lokale Aushandlungen, normative Setzungen, die Moderationsbereitschaft von Verwaltungen und Eigeninitiative bei ähnlicher Ausgangslage zu unterschiedlichen *Anpassungsstrategien* der verantwortlichen Akteure führen. Aus diesem Spielraum und aus Pfadabhängigkeiten (wie sie z. B. die Tradition eines Privatgymnasiums in Bad Sachsa oder die aus DDR-Zeiten stammende hohe Dichte an vor- und außerschulischen Kinderbetreuungseinrichtungen darstellen) entstehen unterschiedliche Ausstattungsniveaus. Auch der begrenzte finanzielle Handlungsspielraum schrumpfender Regionen und Kommunen ist zu beachten. Der demographische Wandel allein erklärt somit weder Unterschiede in der lokalen Daseinsvorsorgeausstattung noch in den vorgefundenen Anpassungsstrategien.

Aus Sicht der Bevölkerung ist der kontinuierliche Umgang mit einer veränderten Daseinsvorsorgeausstattung (*Bewältigung*) ein selbstverständlicher Teil des Wohn- und Lebensmodells ländlicher Raum. Doch erfolgreiche Bewältigung wird im Alter durch abnehmende Mobilität und kleiner werdende soziale Netze erschwert. Dabei ist in ländlichen Kleinstädten und in noch stärkerem Maße in den dörflichen Ortsteilen eine gewisse Selbstbescheidung zu beobachten – Ausstattungsniveaus wie in der Großstadt werden nicht erwartet. Daseinsvorsorge, so sagte eine der befragten Schlüsselpersonen, sei „*das Nötige, was man erwarten kann*“ (S18). Dieses „Nötige“ wird auch in Zukunft Gegenstand von subjektiven Zuschreibungen und Aushandlungsprozessen vor Ort, aber auch zwischen der Kernstadt und den Ortsteilen bleiben. Dabei geht es um die Gewährleistung lokaler Lebensqualität, die sich kaum von außen abstrakt oder durch gleiche Standards für alle Teilräume bestimmen lässt, sondern die zu großen Teilen demokratisch vor Ort zu bestimmen ist. Dies setzt jedoch eine angemessene Mittelausstattung voraus, die nur durch Solidarität der strukturstarken Regionen sowie einer dem Subsidiaritätsprinzip entsprechenden Aufgaben- und Ressourcenverteilung zwischen den staatlichen Ebenen möglich zu sein

scheint. Dennoch lassen sich unternehmerische Entscheidungen und die Standortwahl von Leistungserbringern und Nutzern nur zu einem Teil lokal steuern. Schließlich sind einige gesamtgesellschaftliche Leistungsvorgaben (z. B. in der Bildungs- und Gesundheitspolitik) unabdingbar, um interregionale Chancenungleichheiten akzeptabel zu halten.

Alterung und Schrumpfung finden ebenso wie Veränderungen der Daseinsvorsorge längst statt. Sie sind jetzt und nicht in einer unbestimmten Zukunft ablaufende Prozesse, die die soziale Realität vor Ort stark verändern. Darauf bezogene Anpassungsbemühungen und Bewältigungsstrategien erbringen keine dauerhafte Problemlösung, denn sie werden Folgen haben, die künftig als problematisch gelten werden. Klaus Selle sprach jüngst von integrierter Stadtentwicklung als einer „Daueraufgabe ohne Dauerlösung“ (Selle 2012). Das Gleiche ist für die Gestaltung der Daseinsvorsorge im gesellschaftlichen – und längst nicht nur demographischen – Wandel festzuhalten.

10 ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

Fallstudien haben in der raumwissenschaftlichen Forschung eine lange Tradition. Ihr Ziel ist es, so ein prominenter Vertreter der deutschen Gemeinsoziologie, „gerade nicht die spezifischen gemeindlichen Probleme, sondern nur bei Gelegenheit einer Gemeindeuntersuchung gesamtgesellschaftlich relevante Probleme“ (König 1958, S. 134)⁷⁴ zu analysieren. Dennoch ist die Frage, welche allgemeinen und gegebenenfalls übertragbaren Erkenntnisse sich aus solchen Studien ziehen lassen, immer wieder neu zu beantworten.

Dieses Kapitel beantwortet zunächst die eingangs gestellten Forschungsfragen (Kap. 10.1), thematisiert anschließend offene Punkte für weiterführende Untersuchungen (Kap. 10.2) und zieht Schlussfolgerungen für die Praxis (Kap. 10.3).

10.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Für die Zwecke dieser Studie war zunächst der uneinheitlich definierte, aber auch nicht abschließend zu definierende Begriff der Daseinsvorsorge zu klären. Darunter wurde erstens (unter Bezug auf Knorr 2005) die aus Sicht von Entscheidungsträgern aus Politik und Verwaltung für die lokale Lebensqualität unabdingbaren Einrichtungen, Güter und Dienstleistungen verstanden. Zum anderen steht Daseinsvorsorge aus der Perspektive der Bevölkerung ländlicher Kommunen für all jene Einrichtungen und Dienstleistungen, die für die Gestaltung oder Wiederherstellung von Alltag in diesem Raum von grundlegender Bedeutung sind. Beide Perspektiven betonen subjektive Deutungen und Bewertungen. Damit wurde Daseinsvorsorge mittels eines lebensweltlichen Zugangs untersucht und akteurs- wie raumspezifisch definiert.

Nachfolgend werden kurz die eingangs formulierten Forschungsfragen beantwortet.

(1) Wie ist die Ausstattung der Daseinsvorsorge in ländlichen Gemeinden, und wie hat sich diese in den letzten beiden Jahrzehnten verändert?

Vor allem in den Kernstädten der beiden Untersuchungsgemeinden ist die Daseinsvorsorgeausstattung und Versorgungslage relativ gut. Sie entspricht den üblichen Niveaus eines Grundzentrums und geht in Bad Sachsa zum Teil sogar darüber hinaus. Es gibt ein großes Ausstattungsgefälle zu den Ortsteilen, die in den vergangenen Jahrzehnten einen Großteil ihrer eigenen Einrichtungen verloren haben. Dies gilt noch stärker für Bad Sachsa als für Harzgerode. Dabei werden die Auswirkungen des demographischen wie sozialen Wandels in der Westharz-Kommune durch den Zuzug wohlhabenderer Senioren und Zweitwohnsitzer (in sinkendem Maße auch durch Übernachtungstouristen) sowie im Fall der Ostharz-Gemeinde durch die Gewerbesteuererinnahmen eines großen Industrieunternehmens abgedeckt. Zugleich verändert sich die Daseinsvorsorge beständig: In vielen Bereichen sind eine Verringerung, Verkleinerung oder Zentralisierung der Angebote im Zeitverlauf zu konstatieren. Die Beschränkung des Forschungsprojekts auf die zwei Jahrzehnte seit 1990

⁷⁴ Ohne Hervorhebungen des Originals.

ist für den Ostharz eine relevantere Phaseneinteilung als für den Westharz, wo Schließungen und Zentralisierungstendenzen seit der letzten Gemeindegebietsreform 1972 wirkmächtig waren. Die Zentralisierung von Angeboten in den Kernstädten ist ein übergreifender und anhaltender Prozess, doch gilt er nicht für alle Einrichtungen bzw. wird durch mobile Angebote teilweise kompensiert. Zugleich holt der Ostharz die Entwicklungen nicht einfach nur „nach“, sondern der Wandel der Daseinsvorsorge ist in umfassendere gesellschaftliche und technologische Veränderungen eingebettet, der in einzelnen Bereichen zu einer größeren bzw. veränderten Nachfrage führt (hier dargestellt für die vor- und außerschulische Kinderbetreuung bzw. das Internet). Eine Rückführung auf den demographischen Wandel allein greift zum Verständnis der Veränderungen also zu kurz.

(2) Wie werden die Ausstattung und die Veränderungen der Daseinsvorsorge von Anbietern und Nachfragern bewertet?

In der Untersuchung spiegelt sich die gegenwärtige Ausstattung in relativ positiven Bewertungen der befragten Schlüsselakteure wider, und nur für einzelne Daseinsvorsorgebereiche werden negative Einschätzungen gegeben (etwa im Falle der Schulen oder der Facharztversorgung in Harzgerode). Relativiert werden viele Einschätzungen mit der Bewertung, dass es in anderen ländlichen Räumen „auch nicht besser“ sei. Bezug wird dabei in aller Regel auf die in der subjektiven Wahrnehmung noch schlechter ausgestatteten – und nicht etwa auf besser versorgte – Räume genommen. Im Westharz wird zusätzlich die Wahrnehmung einer doppelten Benachteiligung im Zuge der deutschen Wiedervereinigung problematisiert, war doch hier der Wegfall der eigenen Sonderförderung als sogenanntes Zonenrandgebiet quasi über Nacht begleitet von der Neusubventionierung der unmittelbaren Nachbarregion im Osten.

Hingegen spielen für die befragten Senioren der Vergleich mit der Vergangenheit sowie die eigenen Bedürfnisse und Bewältigungskapazitäten (vor allem der Mobilität) die zentrale Rolle. Für sie sind deshalb ausgewählte Bereiche der Daseinsvorsorge besonders relevant. Vor allem Nahversorgung, medizinische Versorgung und öffentlicher Personennahverkehr werden kritischer beurteilt als andere Felder. In Harzgerode wird die Daseinsvorsorge in aller Regel im Vergleich schlechter bewertet als in Bad Sachsa. Dies lässt sich neben den unterschiedlichen siedlungsstrukturellen Gegebenheiten (d. h. die größeren Entfernungen zur Kernstadt in Harzgerode) auch auf die Gewöhnung an relativ hohe Ausstattungsniveaus in der Vergangenheit und die radikaleren Verluste an Einrichtungen und Sozialkapital in den letzten beiden Jahrzehnten zurückführen. Nicht zuletzt liegen die Schließungen von Schulen und Verwaltungseinrichtungen in den dörflichen Ortsteilen Bad Sachsas fast vier Jahrzehnte zurück. Auch damit war ein Gewöhnungseffekt verbunden.

(3) Welche Anpassungs- und Bewältigungsstrategien verfolgen Anbieter und Nachfrager, um mit gegebenenfalls wahrgenommenen Versorgungsproblemen umzugehen?

Die verantwortlichen und steuernden Akteure greifen aktiv in die Gestaltung der lokalen und regionalen Daseinsvorsorge ein. In der Studie konnten proaktiv-offensive ebenso wie reaktiv-defensive Maßnahmen und Strategien der Anpassung identifiziert werden. Den Akteuren geht es sowohl um die Sicherung des Vorhandenen und die Verhinderung weite-

rer Angebotsverschlechterungen als auch um qualitative Verbesserungen oder sogar den Ausbau von Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge. Dabei folgen vor allem die Kommunen bei allen haushaltsbedingten Einschränkungen nicht nur Sachzwängen. Vielmehr werden auch bewusste, langfristige Investitionsentscheidungen in lokale Daseinsvorsorgeeinrichtungen getroffen. Auch diese normativen Setzungen tragen zu einer weiteren Differenzierung der Daseinsvorsorge in von Alterung und Bevölkerungsrückgang betroffenen Regionen bei. In der Untersuchung wurde dies am deutlichsten in Bezug auf die lokalen Unterschiede in der Ausstattung mit Kinderbetreuungseinrichtungen, die in der Ostharz-Kommune weiterhin sehr viel besser ist, deren Bedeutung aber auch im niedersächsischen Fallbeispiel aktuell stark zunimmt. In der Zusammenschau sind räumliche Konzentration sowie Kooperationen zwischen unterschiedlichen Akteuren (kaum aber zwischen Kommunen) als wesentliche bereichsübergreifende Strategien zu benennen. Für die Zukunft ist zu erwarten, dass diese letztgenannte Strategie weiter an Bedeutung gewinnen und den Kommunen und Landkreisen eine zunehmende Bedeutung als Moderatoren von Veränderungsprozessen zukommen wird. Allerdings gibt es in den verschiedenen Daseinsvorsorgebereichen ebenso wie im Umgang mit dem demographischen Wandel selbst zwar zahlreiche Einzelmaßnahmen, aber nur wenige längerfristige abgestimmte Strategien.

Aus Sicht der Bevölkerung ist ein kontinuierlicher Umgang mit einer veränderten Daseinsvorsorgeausstattung selbstverständlicher Teil des Wohn- und Lebensmodells ländlicher Raum, aber die erfolgreiche Bewältigung von Ausstattungsdefiziten oder längeren Wegen wird im Alter durch abnehmende Mobilität und kleiner werdende soziale Netze erschwert. Dabei ist in den beiden Kleinstädten und in noch stärkerem Maße in den dörflichen Ortsteilen eine gewisse Selbstbescheidung zu beobachten – Ausstattungsniveaus wie in der Großstadt werden nicht erwartet. Für die ältere Bevölkerung ließen sich drei wesentliche Bewältigungsstrategien identifizieren, um Defizite im Bereich der Daseinsvorsorge zu kompensieren: die eigenständige Versorgung im räumlich vergrößerten Aktionsraum, die Alltagsbewältigung durch Rückgriff auf soziale Netzwerke und die Bewältigung durch eine Verringerung der Bedürfnisse. Zur Umsetzung wird vorrangig auf soziale und finanzielle Ressourcen zurückgegriffen, wobei die Ausdünnung der sozialen Netzwerke ebenso wie die Abhängigkeit von anderen problematisiert werden. Partiiell sind unterstützende institutionelle Hilfen, wie Seniorenservicebüros, verfügbar.

Über diese Dichotomie von Anbietern und Nachfragern bzw. Anpassung und Bewältigung hinaus ist erneut der große Stellenwert der Kommunen und Landkreise als moderierende und steuernde Akteure zu betonen (vgl. Kap. 9). Doch kristallisierte sich in der Studie deren begrenzte Steuerungsfähigkeit als ein übergreifendes Problemfeld heraus, ohne dass diese hier vertiefend untersucht werden konnte: Die Übertragung zusätzlicher Aufgaben, ohne ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt zu bekommen, und Regelungen, die einen wachsenden Verwaltungsaufwand nach sich ziehen, schränken die Handlungsfähigkeit der Gebietskörperschaften über die bestehenden Haushaltsengpässe hinaus weiter ein. Auch sind die Verwaltungen selbst vom demographischen Wandel betroffen: Sie müssen selbst Personal abbauen, auch wandern Beschäftigte ab und Stellenbesetzungen werden erschwert. Darüber hinaus wurden in der Vergangenheit oftmals Aufgaben in der Hoffnung auf eine effizientere Bereitstellung an privatwirtschaftliche Unternehmen

vergeben. Damit sind neue Aufgaben im Rahmen von Vergabeverfahren und Kontrollpflichten entstanden. Gleichzeitig haben die politischen Entscheidungsträger und Verwaltungsmitarbeiter Informationsnachteile gegenüber dem Auftragnehmer und sind in ihrer Steuerungsfunktion eingeschränkt. Angesichts dieser widrigen Umstände sehen sich die politischen Entscheidungsträger und Verwaltungsangestellten in ihrer Selbstwahrnehmung oftmals als von Sachzwängen getrieben an. Dennoch werden auch in diesen Kontexten verbliebene Spielräume durch aktives Handeln und Prioritätensetzungen genutzt. Dadurch sind nicht nur die räumlichen und institutionellen Rahmenbedingungen für die Daseinsvorsorgeausstattung und die Zufriedenheit mit dieser verantwortlich, sondern bewusste und unbewusste Entscheidungen der regionalen Akteure tragen zur Ausstattungsungleichheit in strukturell ähnlichen Räumen bei.

10.2 Schlussfolgerungen für die weiterführende Forschung

Diese Studie versuchte, unter Berücksichtigung subjektiver Bewertungen unterschiedlicher Akteure über die existierende Daseinsvorsorge-Forschung hinauszugehen. Unter Rückbezug auf die in Kap. 2 dargestellten theoretischen Konzepte ist festzustellen, dass sich in der Anpassungspraxis alle aus der Theorie bekannten Strategien (*retrenchment*, *repositioning*, *reorganisation*) – sowohl als Einzel- als auch als Mischstrategie – wiederfinden. So können Angebotskürzungen (*retrenchment*) mit organisatorischen Veränderungen (*reorganisation*) einhergehen, und die Schließung von Einrichtungen an einer Stelle mit Marketingkampagnen (*repositioning*) an einer anderen einhergehen. Der Wert dieser heuristischen Typologie ist für die Daseinsvorsorgedebatte jedoch begrenzt, da die einzelnen Felder sehr verschieden sind – und als öffentliche oder privat vorgehaltene Güter je spezifischen Einflussmöglichkeiten und verschiedenen Anpassungslogiken der Akteure unterliegen. Entsprechend sind auch die Strategien unterschiedlich. Wichtiger für das Verständnis von Ausstattungsunterschieden sind die Bewertungen der für Daseinsvorsorge verantwortlichen Akteure. Diese umfassen längst nicht nur ökonomische Kosten-Nutzen-Kalküle, sondern – gerade im Feld der sozialen Daseinsvorsorge – auch normative Vorstellungen über das, was lokale Lebensqualität ausmacht. In Harzgerode gehören demnach Kindertagesstätten in jeden Ortsteil, in Bad Sachsa wird die Altersgerechtigkeit insbesondere der Kernstadt in den Vordergrund gestellt. Insofern ist ein sozialwissenschaftlicher Zugang, der sich Daseinsvorsorge nicht nur unter dem Aspekt raumplanerischer Ausstattungskatalogen oder Mindeststandards, sondern unter Beachtung subjektiver Deutungs- und Handlungsspielräume – allen begrenzenden Rahmenbedingungen zum Trotz – zuwendet, auch für weiterführende Untersuchungen vielversprechend.

Im Anschluss an Kap. 2 müssen Bewältigungsstrategien der Bevölkerung weiterhin als Desiderat der Forschung bezeichnet werden. Auch diese Studie konnte das Thema nur explorativ und beschränkt auf die Bevölkerungsgruppe der Älteren angehen. Die Ergebnisse belegen aber die Notwendigkeit einer langfristigen Sicht: Die Auseinandersetzung mit der Daseinsvorsorgeausstattung findet über den gesamten Lebensverlauf hinweg immer wieder statt. Statische Kategorien wie *exit*, *voice* und *loyalty* sind deshalb nur von begrenztem Nutzen. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Bewertung der Daseinsvorsorge durch die Bevölkerung wenig mit der tatsächlichen Ausstattung zu tun haben kann.

Daher sagen Erhebungen von meist quantitativen Ausstattungsmerkmalen, wie Ärzte pro 100.000 Einwohner oder die durchschnittliche Distanz zum nächsten Supermarkt, wenig über die subjektive Lebensqualität aus. Auch deshalb sollten die Bewältigungskapazitäten der Bevölkerung vermehrt ins Blickfeld der Forschung rücken. Darunter fallen das verfügbare Einkommen, der Gesundheitszustand, das Bildungsniveau, die Mobilität und die sozialen Netzwerke. Für die Zukunft lässt sich teils eine Verringerung, teils eine Steigerung solcher Bewältigungskapazitäten vermuten. Abwanderung insbesondere Höherqualifizierter, steigende Erwerbsquoten, erwartete berufliche Flexibilität und Pendeldistanzen deuten auf eine Abnahme bürgerschaftlicher und familiärer Unterstützungsmöglichkeiten hin. Außerdem begrenzt die gerade in langfristigen Schrumpfungsräumen zu erwartende Altersarmut die finanziellen Mittel, um privatwirtschaftlich angebotene Techniken und Dienstleistungen zur Kompensation nutzen zu können. Auf der anderen Seite verbessert sich der gesundheitliche Zustand von Senioren und erlaubt somit häufiger individuelle Mobilität bis ins hohe Alter. Doch muss diese auch finanzierbar bleiben. Des Weiteren ist mit steigendem Bildungsgrad vermutlich auch eine gewisse Lernfähigkeit verbunden, um neue Medien und Technologien besser nutzen zu können. Die aus diesen Entwicklungen entstehenden Forschungsfragen werden künftige sozialwissenschaftliche Untersuchungen in ländlichen Räumen berücksichtigen müssen.

Ehrenamtliches Engagement in unterschiedlichen Daseinsvorsorgebereichen sollte ein Thema sozialwissenschaftlicher Forschungen zum ländlichen Raum bleiben. Dabei geht es um Rahmenbedingungen, Akzeptanz, realistische Potenziale, aber auch um Grenzen dessen, was die Bevölkerung zu leisten imstande und willens ist. Gerade vor dem Hintergrund der anhaltenden demographischen Alterung ist zu berücksichtigen, dass die heutigen Engagierten die Älteren von morgen sind und sich somit Form und Dauerhaftigkeit bürgerschaftlichen Engagements wandeln sowie Nachwuchsprobleme vermehrt auftreten können.

Rekapituliert man die hier untersuchten Felder der Daseinsvorsorge, so scheinen im Zuge der demographischen Alterung besonders die Themen Nahversorgung, Mobilität und Gesundheitsversorgung an Bedeutung zu gewinnen. Die Vielfalt ihrer Angebotsformen konnte hier nur angerissen werden. In diesen Bereichen sehen sowohl Entscheidungsträger als auch die ältere Bevölkerung Handlungsbedarf. Zugleich dürfen darüber die Einrichtungen für die nächsten Generationen – Kinderkrippen, Kindergärten und Schulen – nicht vergessen werden. Das Thema Brandschutz und technische Hilfeleistung wurde hingegen nur von Fachleuten problematisiert, doch ergeben sich hier aufgrund der speziellen Vorhaltungsform durch Ehrenamtliche, begrenzten Zentralisierungsmöglichkeiten (eine Standardlösung in vielen anderen Bereichen der Daseinsvorsorge) sowie der bereits heute in vielen Regionen zu beobachtenden eingeschränkten Leistungsfähigkeit Fragen nach der künftigen Gestaltung des Ehrenamtes Feuerwehr. Dadurch begründet sich auch die Relevanz entsprechender Forschungsfragen im Rahmen künftiger Untersuchungen.

10.3 Schlussfolgerungen für die Praxis

Demographischer Wandel ist ein langfristiges Thema für die Lokal- und Regionalentwicklung. Der nahezu stereotype Verweis darauf in Dokumenten der Regionalentwicklung und Planung genügt jedoch nicht. Vielmehr sollte stets genau dargestellt werden, was den de-

mographischen Wandel in einer bestimmten Region oder einer Kommune ausmacht. So hat ein Bevölkerungsrückgang nicht immer sofort Auswirkungen auf den lokalen Immobilienmarkt, denn Einwohner- und Haushaltszahlen entwickeln sich nicht deckungsgleich. Abwanderung und Geburtendefizit können sich wechselseitig verstärken, müssen es aber nicht. Alterung kann als negative Erscheinung („Überalterung“) oder als Herausforderung zum Handeln („seniorenfreundliche Kommune“) interpretiert werden. Aus diesem Grund sind eine kontinuierliche, institutionalisierte, analytische wie strategische, sektor- und ebenenübergreifende Befassung mit der Struktur und Entwicklung der Bevölkerung etwa im Rahmen von Demographie-Arbeitsgruppen (auf Landkreis- und kommunaler Ebene) sowie ein in regelmäßigen Abständen aktualisierter Demographiebericht im Sinne eines Monitoring anzuraten. Angesichts der Aufgabenvielfalt bei beschränkten Personal- wie Finanzressourcen vieler Kommunen und Landkreise ist nur in Ausnahmefällen davon auszugehen, dass etwa Demographiebeauftragte eingestellt werden, die solche Querschnittsaufgaben vorantreiben. Hier würden nur Bundes- und/oder Länderprogramme eine Initialzündung herbeiführen – ähnlich z. B. den durch das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit durch die Kommunalrichtlinie geförderten Klimaschutzmanagern, deren Einstellung auch Haushaltssicherungskommunen ermöglicht wurde.

Dabei ist eine offene und kontinuierliche Auseinandersetzung mit als negativ empfundenen demographischen Veränderungen zu empfehlen und die vielerorts noch immer verbreitete Strategie des „Laufenlassens“ oder Verschweigens kritisch zu sehen. Das häufig geäußerte Argument, ein offensives Thematisieren lokaler Schrumpfung und Alterung könne potenzielle Investoren oder die Bevölkerung „verschrecken“, ist nicht stichhaltig – Investoren informieren sich über sie interessierende Räume sehr genau, und die Bewohnerinnen und Bewohner der Dörfer und Kleinstädte sind selbst lokale Expert/innen, die über Einwohnerrückgänge, Leerstände und Alterung reflektieren und Zukunftsorientierungen erwarten. Dies resümierte auch eine der befragten Schlüsselpersonen: *„Die Bürger sind viel weiter, als viele Ratsherren denken, weil sie es über Familien, in Vereinen und in Firmen, in ihrer Berufstätigkeit schon alles mitgemacht haben. Schmerzhaft. Zum Teil aber auch mit viel Erfolg“* (S25). Der Wille, die Veränderungen zu verstehen und zu bewältigen, ist durchaus vorhanden und baut auf früheren Erfahrungen auf. Natürlich sind diese nicht grenzenlos: Der Erfolg eines solchen Mitnehmens der Bevölkerung ist wie jede Bürgerbeteiligung an Bedingungen wie Transparenz und Fairness bezüglich der Rahmenbedingungen, Ressourcen und erwarteten Ergebnisse geknüpft. Doch gibt es hierfür „gute Praktiken“ etwa aus Stadtumbau-Kommunen, in denen seit über zehn Jahren versucht wird, eine integrierte Stadtentwicklung voranzubringen.

Effektives Handeln ist dann zu erwarten, wenn das Problem klar definiert, der Leidensdruck hoch, die Handlungsfähigkeit vorhanden und geeignete Lösungswege bekannt sind. Die Rahmenbedingungen dafür sind nicht besonders günstig:

- Erstens sind die Probleme äußerst komplex und diffus. Eine Vielzahl von Themenfeldern und Sektoren ist betroffen. Außerdem sind die spezifischen Problemlagen vor Ort abhängig von der historisch gewachsenen Ausstattung mit Daseinsvorsorgeangeboten, der jeweiligen Raumstruktur sowie wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen.

- Zum zweiten ist der konkrete Leidensdruck relativ gering, weil der Prozess langsam und kontinuierlich fortschreitet. Damit haben Entscheidungsträger und Bevölkerung Zeit, sich an Veränderungen zu gewöhnen. Des Weiteren verteilen sich die Probleme auf spezifische soziale und Altersgruppen mit jeweils unterschiedlichen Erwartungen und Ansprüchen. Die Betroffenheit ist nicht nur abhängig vom Wohnort, sondern auch von der Lebenssituation, den verfügbaren Ressourcen, Gewohnheiten und Lebensstilen. Zudem ist die Bereitschaft zur Selbstbescheidung unterschiedlich ausgeprägt.
- Drittens ist die Handlungsfähigkeit der lokalen und regionalen Akteure eingeschränkt, da Rahmenbedingungen auf übergeordneten Ebenen von EU, Bund und Land bestimmt werden und in der Region keine entsprechenden institutionellen Kompetenzen vorliegen. Die finanziellen Handlungsspielräume sind gering und engen sich mit der Bevölkerungsabnahme weiter ein. Leistungen wurden an private Unternehmen übertragen, und öffentlicher Einfluss ist in diesem Fall nur noch begrenzt möglich. Andere Aufgaben werden von engagierten Bürgern erbracht, die häufig mehrere Ämter gleichzeitig abdecken und oft am Rande ihrer Belastbarkeit stehen. Ein Ausfall oder Wegzug von engagierten Einzelpersonen stellt diese Leistungen schnell in Frage.
- Viertens sind meist keine Patentlösungen vorhanden, sondern jeweils Vor- und Nachteile mit bestimmten Maßnahmen verbunden. Außerdem orientieren sich Akteure bevorzugt an Handlungen, mit denen sie bereits Erfahrungen haben, um das Risiko des Scheiterns zu verringern.

Auf der Basis der vorgestellten Forschungsergebnisse lassen sich nur bedingt weiterführende konkrete Handlungsempfehlungen ableiten, da die Wirkungen der identifizierten Strategien und Maßnahmen nicht näher untersucht wurden und lediglich Einschätzungen der befragten Akteure zur Eignung und Effektivität eingeholt werden konnten. Zudem entstehen die meisten Maßnahmen und Strategien aus dem alltäglichen Umgang mit konkreten Problemen und sind entweder nicht direkt übertragbar oder werden in vergleichbarer Form auch andernorts praktiziert. Daher lässt sich anhand der Untersuchung eher zeigen, was zur Sicherung der lokalen Lebensqualität bereits alles vor Ort unternommen wird, auf welche Hemmnisse und Probleme die Akteure treffen und was warum nicht funktioniert. Darüber hinaus wurde in den Gesprächen mit den Schlüsselakteuren deutlich, dass die Budgetprobleme der öffentlichen Haushalte und der demographische Wandel oftmals als unabwendbare Treiber einer stetigen Angebotsverschlechterung verinnerlicht sind, so dass über Verbesserungen in vielen Feldern nicht einmal gewagt wird nachzudenken. Im Ergebnis stehen häufig spontane unkoordinierte Aktivitäten, die Reaktionen auf akute Problemverschärfungen oder erwartete Angebotsverschlechterungen darstellen. Befriedigende und langfristige Lösungen sind kaum in Sicht, und der Wettbewerb zwischen den Ortsteilen oder mit Nachbarkommunen droht sich zu intensivieren.

Veränderungen sind gleichzeitig auf allen vier oben beschriebenen Ebenen nötig:

1. *Probleme eindeutig benennen:* Demographischer Wandel und Probleme der Daseinsvorsorge im Allgemeinen sind zu vielschichtig und zu weit weg von der alltäglichen Lebenswirklichkeit der Bürger. Daher sollten lieber konkrete Probleme offen thematisiert

werden. Dazu zählen etwa Mobilitätseinschränkungen, Lücken in der Nahversorgung oder Defizite in der Pflege und Betreuung von Senioren als Folgen von Abwanderung oder gesunkener Nachfrage. Diese Problemlagen können sowohl quantitativer als auch qualitativer Art sein.

2. *Nach Handlungsdruck priorisieren:* Da es kaum möglich ist, alle betroffenen Handlungsfelder gleichzeitig zu behandeln, erscheint eine Konzentration auf den Bereich mit dem höchsten Problemdruck am erfolgversprechendsten. Ein kontinuierliches Monitoring hilft, ein entsprechendes Feld zu identifizieren. In dieser Untersuchung wurden die Mobilität, die Nahversorgung und die ambulante ärztliche Versorgung aus Sicht der befragten Senioren als besonders relevant benannt. Für Familien oder Jugendliche werden es weitere bzw. andere Felder sein.
3. *Handlungsfähigkeit zurückgewinnen:* Die Prioritätensetzung hilft, die vorhandenen finanziellen Mittel und die Aufmerksamkeit zu Gunsten eines Themas zu bündeln. Dies führt zur Bevorzugung bestimmter Felder (z. B. Kinderbetreuung) auf Kosten anderer (z. B. Grünanlagen, Kultur- und Freizeitangebote). Kommunen können ihre Handlungsspielräume erweitern, indem sie thematisch fokussiert horizontal (mit der Nachbarkommune) oder vertikal (mit dem Landkreis) kooperieren. Außerdem können öffentliche Akteure ihre finanziellen und zeitlichen Ressourcen mit denen von gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Anbietern (etwa Kassenärztliche Vereinigung, Industrie- und Handelskammern oder Unternehmen) im Rahmen konkreter Projekte bündeln. Zudem gilt es, externe Unterstützung durch Förderprogramme oder Stiftungsgelder anzunehmen, wenn sich dadurch strategisch sinnvolle Maßnahmen realisieren lassen. Erschwert wird dies durch den hohen Beantragungsaufwand, die oft kurze Laufzeit solcher Projekte und die fehlende Abstimmung zwischen unterschiedlichen Fördermittelgebern. Die intersektorale Zusammenarbeit sollte sich auf die Bereiche beschränken, in denen klare Interdependenzen (z. B. Nahverkehrs- und Schulplanung) und Synergien (z. B. medizinische Versorgung und Pflege) vorliegen. Schließlich kann nach regionsinternen und -externen Verbündeten gesucht und über politische Gremien oder Interessenverbände Druck aufgebaut werden, um unvorteilhafte Regelungen auf den übergeordneten Ebenen zu verändern. Ein Beispiel stellt die landesgesetzliche Regelung dar, die Landkreise verpflichtet, Altenhilfepläne aufzustellen, ohne ihnen Steuerungskompetenzen über die Baugenehmigungen hinaus zu geben. Ein anderer Punkt sind Mindestgrößen für Klassen oder ganze Schulen und fehlende Möglichkeiten, mobile Lehrer z. B. für Blockunterricht einzelner Fächer einzusetzen.
4. *Bewährte Lösungen kreativ umsetzen:* Gute Beispiele innovativer Lösungen finden sich häufig in der eigenen Region oder können auf Fachveranstaltungen, in Projektdatenbanken und im Internet gesucht werden. Dabei ist die kreative Anpassung der Projektideen an die jeweilige Situation vor Ort nötig. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass die Bewohner ländlicher Räume kein Angebot wie in den Großstädten erwarten, so dass auch immer nach dem tatsächlichen Bedarf gefragt werden muss (z. B. die Potenzialabschätzung für betreutes Wohnen oder eines rollenden Supermarktes). Bei zu geringer Nachfrage oder fehlender Wirtschaftlichkeit benötigen die Verantwortlichen auch den Mut, Vorhaben im Zweifel fallen zu lassen und sich auf die Selbst-

hilfefähigkeiten der Bürger zu verlassen. Solche Bewältigungsstrategien können organisatorisch (z. B. mittels gemeinsamer Taxifahrten), finanziell (etwa in Form von Aufwandsentschädigungen) oder symbolisch (z. B. durch öffentliche Anerkennungen) unterstützt werden.

Konkrete Empfehlungen sollen auf Basis dieser Untersuchung für vier Bereiche der Daseinsvorsorge gegeben werden:

- *Kindertagesstätten* sind zentrale Einrichtungen nicht nur für demographische „Zukunftsfähigkeit“, und der Bedarf an vor- wie außerschulischer Betreuung steigt. Auch (vielleicht: gerade) bei kleinen Gruppen kann mit geschultem Personal eine hohe Qualität der Betreuung und ein individuelles Eingehen auf die Bedürfnisse der Kinder gewährleistet werden. Das Tagesmutter-/Tagesvater-Modell wird in manchen größeren Städten durch die Kommune finanziell unterstützt – dies könnte auch für kleinere Gemeinden, deren Kinderzahl eine stationäre Einrichtung unrentabel macht, eine Lösung sein, um Eltern die gewünschte Berufstätigkeit zu ermöglichen und einen Wegzug von Familien zu verhindern.
- In der *ambulanten ärztlichen Versorgung* gibt es einen Trend zur Anstellung und Teilzeitbeschäftigung. Diesen Trend können kleinere Städte nutzen, um ihre medizinische Versorgung zu sichern. Die Kommunen können, ähnlich wie Harzgerode, als Mittler zwischen Kassenärztlicher Vereinigung (KV) und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) auftreten, Räumlichkeiten zur Verfügung stellen und Beschäftigungsmöglichkeiten für den Partner oder die Partnerin vermitteln. Ein solches Modell, bei dem das unternehmerische Risiko, die Gewährleistung geregelter Arbeitszeiten und die teilweise Übernahme des Verwaltungsaufwandes bei einem MVZ an einem zentralen Ort liegt, kann insbesondere für ausländische Ärzte nach ihrer Zulassung interessant sein. Falls die Lenkung des ärztlichen Personals in wenig versorgte Gebiete auch künftig von beschränktem Erfolg sein sollte, können die verbleibenden Ärzte durch entsprechend qualifizierte Pfleger und Pflegerinnen entlastet werden. Die Untersuchungsergebnisse deuten darauf hin, dass die Bevölkerung nicht immer ärztliche Leistungen beansprucht, sondern sich einen Ansprechpartner und Kümmerer vor Ort wünscht. Dabei wird die soziale Dimension der Gesundheitsberufe betont, die nicht unbedingt von Ärzten erfüllt werden muss.
- In der *Nahversorgung* gilt es, zentrale Standorte, die von möglichst vielen Bewohnern fußläufig erreichbar sind, zu sichern. Dazu sollten Neuansiedlungen in peripheren Lagen vermieden werden. Die wirtschaftlich rentable Gründung von Dorfläden erscheint angesichts des hohen Konkurrenzdrucks im Lebensmitteleinzelhandel und der hohen Ansprüche der Verbraucher bezüglich Preis, Öffnungszeiten und Auswahl äußerst schwierig. Zur Versorgung der kleineren Orte erscheinen insbesondere mobile Angebote, wie mobile Supermärkte, Bringdienste oder Sparkassenbusse, geeignet. Kommunen können solche Angebote unterstützen, indem sie Stellplätze zur Verfügung stellen oder temporäre Märkte organisieren. Darüber hinaus können Gemeinden für weniger mobile Einwohner aus nicht versorgten Ortsteilen Mitfahrgelegenheiten zum Einkaufen organisieren oder koordinierte Taxifahrten finanziell unterstützen.

- Risikoanalysen als Grundlage von Feuerwehrbedarfsplänen sind ein empfehlenswertes Instrument zur abgestimmten Entwicklung der Ortswehren und damit zur langfristigen Sicherung der *nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr*, wenn sie einem selbstkritischen und ehrlichen Monitoring der Erfüllung der Schutzziele dienen und Schwachstellen der Alarmbereitschaft zu unterschiedlichen Tages- und Wochenzeiten offenlegen. Auch über die Auslagerung einfacher technischer Hilfeleistungen an andere Organisationen und über mehr hauptamtliche Unterstützung (z. B. für Gerätewartung, Administration oder regelmäßig vorkommende technische Hilfeleistungen) sollte nachgedacht werden. Doch reichen diese Aufgaben weit über die Kompetenzen der Feuerwehren hinaus – hier sind Kommunen, Landkreise und Bundesländer gefordert.

LITERATUR UND DATENQUELLEN

Literatur

- AGBF [Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren] (1998): Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren für Qualitätskriterien für die Bedarfsplanung von Feuerwehren in Städten. o.O. Online unter: http://www.agbf.de/pdf/qualitaetskriterien_fuer_bedarfsplanung_von_feuerwehren_in_staedten.pdf (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Albrecht, Martin; Gutsche, Jens-Martin (o. J. [2009]): Dokumentation der Modellrechnungen im Rahmen der Arbeitsgruppe „Nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr (Brandschutz)“. Masterplan Daseinsvorsorge im Rahmen des Modellvorhabens des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung „Demografischer Wandel – Region schafft Zukunft“ in der Modellregion Stettiner Haff in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern der Arbeitsgruppe und der Projektassistenz. Hamburg: Gertz Gutsche Rümenapp. Online unter: http://www.lkuer.de/media/custom/399_3410_1.PDF?1273204809?La=1&object=med|399.3410.1 (letzter Zugriff: 20.9.2011).
- Back, Hans-Jürgen (2006): Konsequenzen aus der demographischen Entwicklung für Regionen in Nordwestdeutschland. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 7. Hannover: ARL (Arbeitsmaterial der ARL; 328).
- Barlösius, Eva (2006): Gleichwertig ist nicht gleich. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 37 (11. September 2006), S. 16-22.
- Bartl, Walter (2011): Personalpolitik in schrumpfenden Kommunen. Ostdeutschland, Westdeutschland und Polen im Vergleich. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- BBE [Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement] (2010): Nationale Engagementstrategie der Bundesregierung. Berlin. Online unter: http://www.b-b-e.de/fileadmin/inhalte/aktuelles/2010/10/Nationale%20Engagementstrategie_10-10-06.pdf (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- BBR [Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung] (2005): Raumordnungsbericht 2005. Bonn.
- BBSR [Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung] (2010): Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung – INKAR Ausgabe 2010. CD-ROM. Bonn.
- BBSR [Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung] (2011): Lebensqualität in kleinen Städten und Landgemeinden. Aktuelle Befunde der BBSR-Umfrage. BBSR-Berichte Kompakt 5/2011. Bonn.
- Becker, Heinrich (2000): Ostdeutsche Dörfer im Aufbruch, Fallstudien zur ländlichen Entwicklung. Bonn: Forschungsgesellschaft für Agrarpolitik und Agrarsoziologie e.V. (Schriftenreihe; 314).
- Becker, Heinrich (2008): Bildung im ländlichen Raum: Herausforderungen für die Zukunft. In: Ländlicher Raum 59(3), S. 3-6.
- Beetz, Stefan (2006): Ländliche Politik im demographischen Wandel. In: Aus Politik und Zeitgeschichte Nr. 21/22, S. 25-35.
- Beetz, Stephan; Müller, Bernhard; Beckmann, Klaus; Hüttl, Reinhard F. (2009): Altern in Gemeinde und Region. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (Nova Acta Leopoldina, NF 367, Band 103).
- Beirat für Raumordnung (2009): Stellungnahme „Demografischer Wandel und Daseinsvorsorge in dünn besiedelten peripheren Räumen“. o.O. Online unter: <http://www.bmvbs.de/cae/servlet/contentblob/28678/publicationFile/180/stellungnahme-demografischer-wandel-und-daseinsvorsorge-in-duenn-besiedelten-peripheren-raeumen.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Beivers, Andreas; Spangenberg, Martin (2008): Ländliche Krankenhausversorgung im Fokus der Raumordnung. In: Informationen zur Raumordnung 2008(1/2), S. 91-99.
- BMELV [Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz] (2009): Nationaler Strategieplan der Bundesrepublik Deutschland für die Entwicklung ländlicher Räume 2007–2013. In der überarbeiteten Fassung vom 4.10.2011. o. O. Online unter: <http://www.bmelv.de/SharedDocs/Downloads/Landwirtschaft/LaendlicheRaume/Strategiepapier.pdf?blob=publicationFile> (letzter Zugriff: 3.12.2012).

- BMFSFJ [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend] (2010): Monitor Engagement. Freiwilliges Engagement in Deutschland 1999 – 2004 – 2009. Ergebnisse der repräsentativen Trenderhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Berlin. Online unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Monitor-Engagement-Nr-2,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- BMWi [Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie] (2009): Breitbandstrategie der Bundesregierung. Berlin 2009.
- Böhnisch, Rolf; Mohs, Gerhard; Ostwald, Werner (Hg.) (1982): Territorialplanung. 3. Aufl. Berlin: Verlag Die Wirtschaft.
- Born, Karl Martin (2007): Nutzung und Bewertung der Infrastruktur durch die Bewohner der Prignitz. In: Beetz, Stefan (Hg.): Zukunft der Infrastrukturen in ländlichen Räumen. Berlin: Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften (Materialien der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Zukunftsorientierte Nutzung ländlicher Räume – LandInnovation; 14), S. 69-76.
- Born, Karl Martin (2009): Anpassungsstrategien an schrumpfende Versorgungsstrukturen – Beispiele aus Brandenburg und Niedersachsen. In: Neu, Claudia (Hg.): Daseinsvorsorge. Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (VS Research), S. 133-153.
- Borscheid, Peter (1986): Alltagsgeschichte – Modetorheit oder neues Tor zur Vergangenheit? In: Schieder, Wolfgang; Sellin, Volker (Hg.): Sozialgeschichte in Deutschland. Entwicklungen und Perspektiven im internationalen Zusammenhang. Bd. 3: Soziales Verhalten und soziale Aktionsformen in der Geschichte. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 78-100.
- Boyne, George A. (2004): A '3Rs' Strategy for Public Service Turnaround: Retrenchment, Repositioning and Reorganization. In: Public Money and Management 24(2), S. 97-103.
- Brake, Klaus (2007): „Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse“ und Wirkungskräfte der Raumstrukturierung. Zum Umgang mit einer Programmatik zu Zeiten der Globalisierung. In: Raumforschung und Raumordnung 65(3), S. 175-185.
- BReg [Beauftragter der Bundesregierung für die Neuen Bundesländer] (2011a): Daseinsvorsorge im demografischen Wandel zukunftsfähig gestalten. Handlungskonzept zur Sicherung der privaten und öffentlichen Infrastruktur in vom demografischen Wandel besonders betroffenen ländlichen Räumen. Berlin.
- BReg [Bundesregierung] (2011b): Demographiebericht. Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes. Berlin.
- BReg [Bundesregierung] (2012): Jedes Alter zählt. Demographiestrategie der Bundesregierung. Berlin. Online unter: http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/Politik_Gesellschaft/DemographEntwicklung/demografiestrategie.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Buchwald, Kirsten (2010): Stadt Bad Sachsa zahlt keine Zuschüsse mehr „Institution geht für Tettenborn verloren“, in: Harz Kurier vom 19. Juli 2010. Online unter: <http://harzkuirer.de/news.php?id=10697> (letzter Zugriff: 23.8.2012).
- Chronik [des Dorfes Tettenborn. Stammsitz der Freiherren von Tettenborn]. Herausgegeben von der Heimat- und Geschichtsgruppe Tettenborn und der Kirchengemeinde St. Andreas Tettenborn. Berlin: Pro BUSINESS, 2009.
- Deutscher Bundestag (2002): Bericht der Enquete-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“. Bürgerschaftliches Engagement: auf dem Weg in eine zukunftsfähige Bürgergesellschaft. Drucksache 14/8900. Berlin. Online unter: http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/Politik_Gesellschaft/GeselZusammenhalt/enquete_be.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- DFV [Deutscher Feuerwehrverband] (2008): Altersgrenzen bei Freiwilliger und Berufsfeuerwehr. Berlin. Online unter: http://dfv.org/fileadmin/dfv/Dateien/Fachthemen/FB_Sozialwesen/I_DfV-Informationen_Altersgrenzen_FF_BF_270508.pdf (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- DFV [Deutscher Feuerwehrverband] (2009): Feuerwehr-Jahrbuch Jg. 43. Das Feuerwehrwesen in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn: DFV Medien GmbH.
- DTV [Deutscher Tourismusverband e.V.]; DHV [Deutscher Heilbäderverband e.V.] (2005): Begriffsbestimmungen – Qualitätsstandards für die Prädikatisierung von Kurorten, Erholungsorten und

- Heilbrunnen. 12. Aufl. aktualisiert. Bonn. Online unter: http://www.deutscher-heilbaederverband.de/public/671802_Publikationen/ (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Einig, Klaus (2008): Regulierung der Daseinsvorsorge als Aufgabe der Raumordnung im Gewährleistungsstaat. In: Informationen zur Raumentwicklung 2008(1/2), S. 17-40.
- Franz, Peter (1989): Stadtteilentwicklung von unten. Zur Dynamik und Beeinflußbarkeit ungeplanter Veränderungsprozesse auf Stadtteilebene. Basel u. a.: Birkhäuser (Stadtforschung aktuell; 21).
- Freitag, Thomas; Rößler, Christian; Kunz, Angela (2009): Daseinsvorsorge aus Bürgersicht. Bewertung der Lebensverhältnisse und der Daseinsvorsorge vor dem Hintergrund der infrastrukturellen Ausstattung sächsischer Dörfer. Dresden (Schriftenreihe des Landesamtes für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie; 31). Online unter: <https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/15071/documents/18093> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Friese, H. (1983): Der Harz – eine deutsche Mittelgebirgsregion. In: Praxis Geographie 38(6), S. 38-43.
- Frühauf, Manfred; Bartmuß, Hans-Joachim; Schellbach, Artur (1993): Der Ost-Harz – Geographie und Geschichte einer mitteldeutschen Landschaft. In: Mitteilungen der Geographischen Gesellschaft zu Lübeck H. 58, S. 9-92.
- Fux, Beat (2007): Population projections revisited: Eine wissenssoziologische Analyse schweizerischer Bevölkerungsprognosen oder weshalb die Demographie der Bevölkerungswissenschaft bedarf. In: Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 32 (3-4), S. 597-620.
- Glatzer, Wolfgang; Zapf, Wolfgang (Hg.) (1984): Lebensqualität in der Bundesrepublik – Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden. Frankfurt/M., New York: Campus.
- Gutsche, Jens-Martin (2006): Soziale Infrastrukturen: Anpassungsfähigkeit und Remanenzkosten bei Nachfrageveränderungen. Modellberechnungen für die Planungsregion Havelland-Fläming. In: Informationen zur Raumentwicklung H. 5, S. 271-280.
- Gutsche, Jens-Martin; Albrecht, Martin (2010): Masterplan Daseinsvorsorge. Demografischer Wandel – Region schafft Zukunft in den Modellregionen Südharz-Kyffhäuser und Stettiner Haff. o. O. (BMVBS-Online-Publikation 35/2010). Online unter: http://www.bbsr.bund.de/cln_016/nn_629248/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/BMVBS/Online/2010/DL_ON352010,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/DL_ON352010.pdf (letzter Zugriff: 23.8.2012).
- Hannemann, Christine (2004): Marginalisierte Städte. Probleme, Differenzierungen und Chancen ostdeutscher Kleinstädte im Schrumpfungsprozess. Berlin: BWV Berliner Wissenschafts-Verlag.
- Hannemann, Christine (2005): Klein- und Landstädte. In: Beetz, Stefan; Brauer, Kai; Neu, Claudia (Hg.): Handwörterbuch zur ländlichen Gesellschaft in Deutschland. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 105-113.
- Hannemann, Christine; Kabisch, Sigrun; Weiske, Christine (2002): Neue Länder – Neue Sitten? Fazit und weiterführende Forschungsfragen. In: dies. (Hg.): Neue Länder – Neue Sitten? Transformationsprozesse in Städten und Regionen Ostdeutschlands. 2. Aufl. Berlin: Schelzky & Jeep (archi-text; 5), S. 255-261.
- Heidtmann, Willy (1975): Auswirkungen des Geburtenrückgangs auf die infrastrukturelle Ausstattung ländlicher Räume. In: ASG [Agrarsoziale Gesellschaft] (Hg.): Geburtenrückgang – Konsequenzen für den ländlichen Raum. Göttingen: ASG (Schriftenreihe für ländliche Sozialfragen; 73), S. 58-72.
- Hesse, Joachim Jens (2010): Kommunalstrukturen in Niedersachsen. Untersuchung im Auftrag des Ministeriums für Inneres und Sport des Landes Niedersachsen. Unter Mitarbeit von Stephan Vogel, Erwin Bernat und Maria Grazia Martino. Berlin: Internationales Institut für Staats- und Europawissenschaften.
- Hirschman, Albert O. (1974): Abwanderung und Widerspruch. Reaktionen auf Leistungsabfall bei Unternehmungen, Organisationen und Staaten. Tübingen: Mohr (Original 1970).
- Holz-Rau, Christian; Günthner, Stephan; Krummheuer, Florian (2010): Daseinsvorsorge ist keine Dortseinsvorsorge. Hinweise zur Planung in dünn besiedelten Räumen. In: Informationen zur Raumentwicklung H. 7, S. 489-504.
- Ickert, Hannes; Neu, Claudia; Schröder, Marlen (2009): Infrastrukturbedarfe für den ländlichen Raum Mecklenburg-Vorpommerns. Ergebnisse der Besucherbefragung auf der Mecklenburgi-

- schen Landwirtschaftsausstellung 2008. Hgg. vom Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Verbraucherschutz Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin.
- ILEK (2006): Integriertes ländliches Entwicklungskonzept für die Region Harz. In Auftrag gegeben von den Landkreisen Aschersleben-Staßfurt, Halberstadt, Quedlinburg, Wernigerode. Weimar: ABRAXAS.
- ILEK (2007): Integriertes Ländliches Entwicklungskonzept Region Osterode am Harz. In Auftrag gegeben vom Landkreis Osterode am Harz, Stabsstelle Regionalplanung und Bildung. Hannover und Göttingen: KoRiS – Kommunikative Stadt- und Regionalentwicklung und NLG (Niedersächsische Landesgesellschaft).
- isup [Ingenieurbüro für Systemberatung und Planung]; PGN [Planungsgruppe Nord] (2008): Nahverkehrsplan Landkreis Harz ab 2009. Beschluss des Kreistages vom 09.07.2008. Online unter: http://www.kreis-hz.de/media/pdf/wirtschaft/verkehr/nvp_hz_ab_2009.pdf (letzter Zugriff: 23.8.2012).
- Jung, Hans-Ulrich u. a. (2009): Gestaltung der Daseinsvorsorge im demographischen Wandel für das Gebiet der Regionalen Entwicklungskooperation Weserbergland plus. Hannover: Niedersächsisches Institut für Wirtschaftsforschung. Online unter: http://www.rek-weserbergland-plus.de/uploads/media/Teil_1_-_REK_Weserbergland_plus_-_NIW-Gutachten_Gesamtband.pdf (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Kabisch, Sigrun; Steinführer, Annett; Haase, Annegret (2012): Reurbanisierung aus soziodemographischer Perspektive: Haushalte und Quartierswandel in der inneren Stadt. In: Brake, Klaus; Herfert, Günter (Hg.): Reurbanisierung. Materialität und Diskurs in Deutschland. Wiesbaden: Springer VS, S. 113-129.
- Kaether, Johann u. a. (2011): Regionalstrategie Daseinsvorsorge – Denkanstöße für die Praxis. Berlin: BMVBS/BBSR.
- Kecskes, Robert (1994): Abwanderung, Widerspruch, Passivität. Oder: Wer zieht wann um? In: Zeitschrift für Soziologie 23(2), S. 129-144.
- Keim, Karl-Dieter (2006): Peripherisierung ländlicher Räume. Essay. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 37 (11. September 2006), S. 3-7.
- Kersten, Jens (2009): Wandel der Daseinsvorsorge – Von der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse zur wirtschaftlichen, sozialen und territorialen Kohäsion. In: Neu, Claudia (Hg.): Daseinsvorsorge. Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (VS Research), S. 22-38.
- Kersting, Norbert (2006): Interkommunale Kooperation oder Wettbewerb? In: Aus Politik und Zeitgeschichte Nr. 21-22 (22. Mai 2006), S. 32-38.
- Knorr, Andreas (2005): Gemeinwohl und Daseinsvorsorge in der Infrastruktur. In: Hartwig, Karl-Hans; Knorr, Andreas (Hg.): Neuere Entwicklungen in der Infrastrukturpolitik. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht (Beiträge aus dem Institut für Verkehrswissenschaft an der Universität Münster; 157), S. 31-53.
- KOM [Kommission der Europäischen Gemeinschaften] (2000): Leistungen der Daseinsvorsorge in Europa. Brüssel (KOM(2000) 580). Online unter: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2000:0580:FIN:DE:PDF> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- KOM [Kommission der Europäischen Gemeinschaften] (2003): Grünbuch zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse. Brüssel (KOM(2003) 270) Online unter: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/de/com/2003/com2003_0270de01.pdf (letzter Zugriff: 23.8.2012).
- König, René (1958): Grundformen der Gesellschaft: Die Gemeinde. Hamburg: Rowohlt (Rowohlt's deutsche Enzyklopädie; 79).
- Konze, Heinz (2006): Einwohnerentwicklung und kommunale Finanzen. In: Danielzyk, Rainer; Kilper, Heiderose (Hg.): Demographischer Wandel in ausgewählten Regionstypen Nordrhein-Westfalens. Herausforderungen und Chancen für regionale Politik. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 8. Hannover: ARL (Arbeitsmaterial der ARL; 329), S. 34-44.
- Korn, Petra (2012): Harzgeröder Klinik kommt unter den Hammer. In: Mitteldeutsche Zeitung (Online) vom 22. November 2012. Online unter: <http://www.mz-web.de/servlet/ContentServer?pagename=ksta/page&atype=ksArtikel&aid=1353577113754> (letzter Zugriff: 3.12.2012).

- Kramer, Caroline; Nutz, Manfred (2006): Räumliche Auswirkungen des demographischen Wandels auf das Bildungs- und Erziehungswesen. In: Gans, Paul; Schmitz-Veltin, Ansgar (Hg.): Demographische Trends in Deutschland – Folgen für Städte und Regionen. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 6. Hannover: ARL (Arbeits- und Sitzungsberichte der ARL; 384), S. 192-220.
- Küpper, Patrick (2008): In den strukturstarke n ländlichen Regionen ist die Welt noch in Ordnung – oder etwa doch nicht? Szenarien langfristiger räumlicher Entwicklung am Beispiel der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens. In: Europa Regional 16(1), S. 28-35.
- Küpper, Patrick (2011): Regionale Reaktionen auf den Demographischen Wandel in dünn besiedelten, peripheren Räumen. Berlin: Rhombos (IÖR-Schriften; 53).
- LK [Landkreis] Harz (2009): Schulentwicklungsplanung des Landkreises Harz für die Schuljahre 2009/10 bis 2013/14 und Planungsabsichten für die Schuljahre 2014/15 bis 2018/19. O. O.
- LGMV [Landgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern]; LGSA [Landgesellschaft Sachsen-Anhalt] (2010): Abschlussbericht zum Aufbau Ost-Projekt „Maßnahmen von Bund und neuen Ländern für eine abgestimmte Politik in ländlichen Regionen unter dem Aspekt des demografischen Wandels“. Im Auftrag des Beauftragten der Bundesregierung für die Neuen Bundesländer. Schwerin 2010.
- Libbe, Jens; Köhler, Hadia; Beckmann, Klaus J. (2010): Infrastruktur und Stadtentwicklung. Technische und soziale Infrastrukturen – Herausforderungen und Handlungsoptionen für Infrastruktur- und Stadtplanung. Berlin: Edition Difu (Stadt Forschung Praxis; 10).
- Machold, Ingrid; Tamme, Oliver (2005): Versorgung gefährdet? Soziale und wirtschaftliche Infrastrukturentwicklung im ländlichen Raum. Wien (Forschungsbericht der Bundesanstalt für Bergbauernfragen; 53).
- Die Magdeburger Erklärung: Thesen und DFV-Schlußfolgerungen. o. O., o. J. [2005]. Online unter: <http://www.lfv-bb.de/dokumente/Magdeburger.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Mai, Ralf (1995): Zur Theorie und Problematik von Projektionen und Prognosen. In: Schmid, Josef; Heigl, Andreas (Hg.): Demographie und Erwerbspotential in Europa: Grundlagen und Sozialprognose, Bamberg, S. 11–37.
- Mai, Ralf; Swiaczny, Frank (2008): Demographische Entwicklung. Potenziale für Bürgerschaftliches Engagement. Wiesbaden: BIB (Materialien zur Bevölkerungswissenschaft; 126).
- Meier-Hilbert, G. (2006): Der Harz. Von der Bergbau- zur Fremdenverkehrsregion. In: „Buten un binnen – wagen un winnen“: Geographie erleben in Bremen und umzu. Deutscher Schulgeographentag 2006. Bremen (Bremer Beiträge zur Geographie und Raumplanung; 43), S. 123-137.
- Mikulas, Josef (2009): Altenhilfeplan des Landkreises Harz 2009. Online unter: http://www.kreis-hz.de/media/pdf/landkreis/sozialamt/altenhilfeplanung_2009.pdf (letzter Zugriff: 1.6.2011).
- MK ST [Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt] (2010): Bildungsbericht Sachsen-Anhalt 2010. Magdeburg. Online unter: <http://www.mk-bereich.sachsen-anhalt.de/presse/publikationen/2010/bildungsbericht2010.pdf> (letzter Zugriff: 16.10.2012).
- MKRO [Ministerkonferenz für Raumordnung] (2006): Leitbilder und Handlungsstrategien für die Raumentwicklung in Deutschland. Berlin: BMVBS. Online unter: <http://www.bmvbs.de/cae/servlet/contentblob/31494/publicationFile/2641/leitbilder-und-handlungsstrategien-fuer-die-raumentwicklung-in-deutschland-2006.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- ML NI [Niedersächsisches Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz und Landesentwicklung] (2008): Landes-Raumordnungsprogramm Niedersachsen i. d. Fassung vom 8. Mai 2008 (nicht amtliche Textfassung). Hannover.
- MLV SH [Ministerium für Landesentwicklung und Verkehr des Bundeslands Sachsen-Anhalt] (2011): Verordnung über den Landesentwicklungsplan 2010 des Landes Sachsen-Anhalt. Vom 16. Februar 2011. Magdeburg.
- Möller, Horst (2012): Geschichte der Einheitsgemeinde Bad Sachsa und der Samtgemeinde Walkenried. Bad Sachsa. Online unter: <http://www.buckibadsachsa.de/Bad%20Sachsa%20Zeitreise.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Müller, Jens (2009): Zukunft der Feuerwehr – Feuerwehr der Zukunft im ländlichen Raum. Systematische Beurteilung der Auswirkungen von Individualisierung, Globalisierung und Technisierung auf ländliche Freiwillige Feuerwehren, Notwendigkeiten und Lösungsansätze für den Erhalt der

- Leistungs- und die Stärkung der Zukunftsfähigkeit des bestehenden Feuerwehrsyste.ms. Dissertation, Bergische Universität Wuppertal. Online unter <http://elpub.bib.uni-wuppertal.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-1072/dd0902.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Muschwitz, Christian; Schuler, Dieter; Monheim, Heiner (2002): Forschungsexpertise Infrastruktur-anpassung bei Bevölkerungsrückgängen. Trier (TAURUS – Bericht BBR 3/2002). Online unter: http://www.bbsr.bund.de/cln_032/nn_23582/BBSR/DE/FP/ExWoSt/Forschungsfelder/StadtentwicklungStadtverkehr/Veroeffentlichungen/DL_InfraEndbericht,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/DL_InfraEndbericht.pdf (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Neu, Claudia (2009): Daseinsvorsorge und territoriale Ungleichheit. In: dies. (Hg.): Daseinsvorsorge – eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 80-96.
- Neu, Claudia (2010): Über den Zusammenhang von kommunaler Daseinsvorsorge, demographischem Wandel und Zivilgesellschaft (Vortragsmanuskript und Präsentation). In: Landtag Mecklenburg-Vorpommern, 5. Wahlperiode: Expertengespräche zu den Gemeindestrukturen in Mecklenburg-Vorpommern. Kommissionsdrucksache 5/226 vom 13.1.2010 (Enquete-Kommission „Stärkung der kommunalen Selbstverwaltung“, o.O., 16 S. Online unter: <http://www.landtag-mv.de/mod/kommissionsdrucksachen/files/20100113115337.pdf> (letzter Zugriff: 7.7.2010).
- Neu, Claudia (2011): Daseinsvorsorge und Bürgerpartizipation. In: Geographische Rundschau H. 2, S. 44-49.
- Neu, Claudia u. a. (2007): Daseinsvorsorge im peripheren ländlichen Raum – am Beispiel der Gemeinde Galenbeck. Hgg. vom Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Verbraucher Mecklenburg-Vorpommern. Schwerin.
- NIW [Niedersächsisches Institut für Wirtschaftsforschung] (2008): Regionalmonitoring Niedersachsen. Regionalreport 2008. Positionierung und Entwicklungstrends ländlicher und städtischer Räume. Im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz und Landesentwicklung. Hannover.
- Ortwein, Steffen (2010): Breitband-Internet in ländlichen Räumen. Gutachten zur Untersuchung der Auswirkungen der Privatisierung ehemaliger Staatsunternehmen in den Bereichen Post, Telekommunikation und Verkehr auf die Infrastruktur der ländlichen Räume. Kurzfassung. Bonn: Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung.
- Peter, Andreas (2009): Stadtquartiere auf Zeit. Lebensqualität im Alter in schrumpfenden Städten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (VS Research Quartiersforschung).
- Pro-Regio-Online (2005): Kleine Rezeptionsgeschichte der ländlichen Kleinstadt. Ein Überblick über die Rezeptionszyklen der Kleinstadt anhand der vorliegenden Bibliographie zur ländlichen Kleinstadt 1945-2005. In: Pro-Regio-Online 3/2005: Die vernachlässigten Kleinstädte. Der vergessene Teil des Ländlichen Raumes. Teil II: Die „Kleinstadt-Bibliographie 1945-2005“, S. 104-122. Online unter: <http://www.pro-regio-online.de/downloads/klein3.pdf> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Pütz, Thomas; Spangenberg, Martin (2006): Zukünftige Sicherung der Daseinsvorsorge. Wie viele Zentrale Orte sind erforderlich? In: Informationen zur Raumentwicklung H. 6/7, S. 337-342.
- Rauschenbach, Thomas (2011): Betreute Kindheit. Zur Entgrenzung öffentlicher Erziehung. In: Wittmann, Svendy; Rauschenbach, Thomas; Leu, Hans R. (Hg.): Kinder in Deutschland. Eine Bilanz empirischer Studien. Weinheim, München: Beltz Juventa, S. 160-172.
- Reichert-Schick, Anja (2008): Siedlungsregression und Schrumpfungsprozesse ländlicher Gemeinden in Vorpommern. In: Europa Regional 16(1), S. 36-48.
- Reichert-Schick, Anja (2010): Auswirkungen des demographischen Wandel in regionaler Differenzierung: Gemeinsamkeiten und Gegensätze ländlich-peripherer Entleerungsregionen in Deutschland – die Beispiele Vorpommern und Westeifel. In: Raumforschung und Raumordnung 68(3), S. 153-168.
- Rhodes, Rod A. W. (1997): Understanding Governance. Policy Networks, Governance, Reflexivity and Accountability. Buckingham: Open University Press.
- Rosenmayr, Leopold (1996): Altern im Lebenslauf. Soziale Position, Konflikte und Liebe in den späten Jahren. Göttingen.
- RPV ON [Regionaler Planungsverband Oberlausitz-Niederschlesien] (2011): Abschlussbericht zum Projekt Zukunftschancen im ländlichen Raum der Modellregion Oberlausitz-Niederschlesien –

- Aufbau eines regionsweiten Netzwerkes und Entwicklung strategischer Grundlagen für den ländlichen Raum. Bautzen.
- Scheiner, Joachim (2004): Aktionsräume älterer Menschen in der Freizeit. Räumliche, soziale und biographische Bezüge. In: Raumplanung 114/115, S. 137-142.
- Scheiner, Joachim (2006): Auswirkungen des demographischen Wandels auf den Verkehr. In: Gans, Paul; Schmitz-Veltin, Ansgar (Hg.): Demographische Trends in Deutschland – Folgen für Städte und Regionen. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 6. Hannover: ARL (Arbeits- und Sitzungsberichte der ARL; 384), S. 131-153.
- Schwitzer, Klaus-Peter (2007): Folgen der demographischen Alterung und der Veränderung familiärer Lebensformen in (Ost-)Deutschland – Chancen und Handlungsoptionen. In: Kujath, Hans Joachim; Schmidt, Surtje (Hg.): Umbau von Städten und Regionen in Nordostdeutschland. Handlungsnotwendigkeiten und Handlungsperspektiven. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 9. Hannover: ARL (Arbeitsmaterial der ARL; 330), S. 29-61.
- Seitz, Helmut (2008): Die Demographieabhängigkeit der Ausgaben und Einnahmen der öffentlichen Haushalte. Eine empirische Analyse unter Berücksichtigung der föderalen Verflechtungen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Selle, Klaus (2012): Stadtentwicklung als Gemeinschaftsaufgabe? Integriert denken, kooperativ handeln – zum Stand der Kunst. Vortrag auf der Tagung „Kleine Städte in peripheren Regionen. Prozesse, Teilhabe und Handlungsbefähigung, integriertes Stadtentwicklungsmanagement“, 9.-10. Mai 2012 in Duderstadt.
- Soeffner, Hans-Georg (2001): Handeln im Alltag. In: Schäfers, Bernhard; Zapf, Wolfgang (Hg.): Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. 2., erweit. und aktualis. Ausgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 282-294.
- Stadt Halberstadt (o. J. [2011]): Risikoanalyse und Brandschutzbedarfsplan der Stadt Halberstadt. Halberstadt.
- StaLa [Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt] (2012a): Statistische Berichte: Tourismus. Gäste und Übernachtungen im Reiseverkehr, Beherbergungskapazität. Dezember 2011. Januar bis Dezember 2011. Endgültige Ergebnisse. Halle/S. Online unter: http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/download/stat_berichte/6G401_m_2011_12.pdf (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Steinführer, Annett (2004): Wohnstandortentscheidungen und städtische Transformation. Vergleichende Fallstudien in Ostdeutschland und Tschechien. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (Stadtforschung aktuell; 99).
- Steinführer, Annett (2013; im Druck): Freiwillige Feuerwehren als Einrichtungen der Daseinsvorsorge – tradiertes Ehrenamt im gesellschaftlichen Wandel. In: Jenki, Markus; Ellebrecht, Nils; Kaufmann, Stefan (Hg.): Organisationen und Experten des Notfalls. Zum Wandel von Technik und Kultur bei Feuerwehr und Rettungswesen. Münster: LIT (Zivile Sicherheit. Schriften zum Fachdialog Sicherheitsforschung), 18 S.
- Steinführer, Annett; Küpper, Patrick; Tautz, Alexandra (2012): Die Anpassungsfähigkeit der Kleinstädter. Akteursstrategien im Umgang mit dem Wandel der Daseinsvorsorge. Unveröff. Ms. (unter Begutachtung für Planungsrundschau 2012, Themenheft „Die Anpassungsfähigkeit der Städte“). Braunschweig.
- Steinrück, Barbara; Küpper, Patrick (2010): Mobilität in ländlichen Räumen unter besonderer Berücksichtigung bedarfsgesteuerter Bedienformen des ÖPNV. Braunschweig: vTI (Arbeitsberichte aus der vTI-Agrarökonomie; 02/2010).
- Tews, Hans Peter (1993): Neue und alte Aspekte des Strukturwandels des Alters. In: Naegele, Gerhard; Tews, Hans Peter (Hg.): Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 15-42.
- Thrun, Thomas (2003): Handlungsansätze für ländliche Regionen mit starkem Bevölkerungsrückgang. In: Informationen zur Raumentwicklung H. 12, S. 709-717.
- Thrun, Thomas; Winkler-Kühlken, Bärbel; Hübler, Karl-Hermann (2005): Anpassungsstrategien für ländliche/periphere Regionen mit starkem Bevölkerungsrückgang in den neuen Ländern (Werkstatt: Praxis; 38, hgg. von BMVBS/BBR) Bonn.
- Tietz, Hans-Peter (2006): Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Netzinfrastruktur. In: Gans, Paul; Schmitz-Veltin, Ansgar (Hg.): Demographische Trends in Deutschland – Folgen

- für Städte und Regionen. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 6. Hannover: ARL (Arbeits- und Sitzungsberichte der ARL; 384), S. 154-171.
- Vogel, Berthold (2009): Wohlfahrtsstaatliche Daseinsvorsorge und soziale Ungleichheit. In: Neu, Claudia (Hg.): Daseinsvorsorge. Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (VS Research), S. 67-79.
- Wenzel, David; Beerlage, Irmtraud; Springer, Silke (2012): Motivation und Haltekraft im Ehrenamt. Die Bedeutung von Organisationsmerkmalen für Engagement, Wohlbefinden und Verbleib in Freiwilliger Feuerwehr und THW. Freiburg: Centaurus (Soziologische Studien; 39).
- Whetten, David A. (1987): Organizational Growth and Decline Processes. In: Annual Review of Sociology 13, S. 335-358.
- Winkel, Rainer (2004): Die Auswirkungen einer abnehmenden Bevölkerung auf die kommunale Infrastruktur. In: Institut für Städtebau (Hg.): Forum ländlicher Raum. Schrumpfung als Phänomen der Siedlungsentwicklung ländlicher Räume. Neue Herausforderungen und bisherige Erfahrungen. Referatssammlung aus dem 443. Kurs (Januar 2003) des Instituts für Städtebau Berlin. Berlin: IfS, S. 95-114.
- Wirth, Peter; Bose, Marc (Hg.) (2007): Schrumpfung an der Peripherie. Ein Modellvorhaben – und was Kommunen daraus lernen können. München: oekom.
- Wolter, Friedhelm (2011): Die Freiwilligen Feuerwehren in Österreich und Deutschland. Eine volkswirtschaftlich-soziologische Bestandsaufnahme. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Datenquellen

- BMWi [Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie]: Breitbandatlas. URL: <http://www.zukunft-breitband.de/BBA/Navigation/Breitbandatlas/breitbandsuche.html> (letzter Zugriff: 23.8.2012).
- LSKN [Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen]: Online-Datenbank. URL: <http://www1.nls.niedersachsen.de/statistik/> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- StaLa [Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt]: 5. Regionalisierte Bevölkerungsprognose 2008 bis 2025. URL: <http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/bevoelkerung/prognose/index.html> (letzter Zugriff: 3.12.2012); zitiert als StaLa (2012b).
- StaLa [Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt]: Online-Datenbank. URL: http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Daten_und_Fakten/online_recherche.html (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Online-Datenbank. URL: <https://www.regionalstatistik.de/genesis/online/logon> (letzter Zugriff: 3.12.2012).
- Statistisches Bundesamt: Online-Datenbank. URL: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> (letzter Zugriff: 3.12.2012).

ANHANG

Anhang 1: Maßnahmen zur Anpassung an die Alterung: „Gute Beispiele“ aus der Fallstudienregion

MAßNAHMENTYP	FELD	BEISPIELE AUS DER FALLSTUDIENREGION	
Konzeptpapiere und freiwillige Leistungen (Verwaltung)	Regionalentwicklung allgemein	- Regionalmanagement (mit AG Demographie)	LK Osterode
	Altenhilfe/Pflege	- Fortlaufende Aktualisierung Altenhilfeplan	LK Harz
Vernetzung, konkrete Ansprechpartner	allgemein/themenübergreifend	- ehrenamtliche Seniorenbeauftragte - Seniorenservicebüro - ehrenamtlicher Seniorenbeirat und Bereichs-seniorenvertretungen	Bad Sachsa LK Osterode LK Harz
	Wohnen	- Servicepartnerschaft Wohnungswirtschaft	LK Harz
Bauliche Maßnahmen	Straßen/Wege	- Barrierefreiheit öffentlicher Raum - Projekt „Barrierefreier Tourismus“	Bad Sachsa LK Osterode
	Wohnen	- Musterwohnungen (z. B. Halberstadt, WWG Wernigerode)	LK Harz
Private Initiativen	medizinische Versorgung	- Ärztehaus (mit mehreren Fachärzten)	Bad Sachsa
	Nahversorgung	- Lieferservice Supermarkt - Zubringertaxi Supermarkt - Apothekenbringdienste	Bad Sachsa Quedlinburg Harzgerode LK Harz, LK OHA
	Bank	- Sparkassenbus (mobile Bankdienstleistungen)	LK Harz
Finanzielle u. a. Anreize	Wohnen	- Förderprogramm städtische Baugrundstücke 55+	Bad Sachsa
	themenübergreifend	- Zertifikat „Seniorenfreundlicher Service“	LK Harz
Informationsaufbereitung, Problematisierung	allgemein/themenübergreifend	- Ratgeber „Älter werden im Landkreis Harz“ (3. überarbeitete Auflage 2012) - Seniorenwegweiser - Seniorenwoche (2008, 2010, 2012)	LK Harz Bad Sachsa LK Harz
	Gesundheit	- Gesundheitsmesse - Gesundheitstag	Bad Sachsa LK Harz
	Wohnen	- Broschüre „Wohnen im Alter“	LK Harz

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Lieferbare Sonderhefte / Special issues available

337	Ulrich Dämmgen, Lotti Thöni, Ralf Lump, Kerstin Gilke, Eva Seidler und Marion Bullinger (2010) Feldexperiment zum Methodenvergleich von Ammoniak- und Ammonium-Konzentrationsmessungen in der Umgebungsluft, 2005 bis 2008 in Braunschweig	8,00 €
338	Janine Pelikan, Folkhard Isermeyer, Frank Offermann, Jörn Sanders und Yelto Zimmer (2010) Auswirkungen einer Handelsliberalisierung auf die deutsche und europäische Landwirtschaft	10,00 €
339	Gerald Schwarz, Hiltrud Nieberg und Jörn Sanders (2010) Organic Farming Support Payments in the EU	14,00 €
340	Shrini K. Upadhyaya, D. K. Giles, Silvia Haneklaus, and Ewald Schnug (Editors) (2010) Advanced Engineering Systems for Specialty Crops: A Review of Precision Agriculture for Water, Chemical, and Nutrient - Application, and Yield Monitoring	8,00 €
341	Gerold Rahmann und Ulrich Schumacher (Hrsg.) (2010) Praxis trifft Forschung — Neues aus der Ökologischen Tierhaltung 2010	8,00 €
342	Claus Rösemann, Hans-Dieter Haenel, Eike Poddey, Ulrich Dämmgen, Helmut Döhler, Brigitte Eurich-Menden, Petra Laubach, Maria Dieterle, Bernhard Osterburg (2011) Calculation of gaseous and particulate emissions from German agriculture 1990 - 2009 Berechnung von gas- und partikelförmigen Emissionen aus der deutschen Landwirtschaft 1990 - 2009	12,00 €
343	Katja Oehmichen, Burkhard Demant, Karsten Dunger, Erik Grüneberg, Petra Hennig, Franz Kroihner, Mirko Neubauer, Heino Polley, Thomas Riedel, Joachim Rock, Frank Schwitzgebel, Wolfgang Stümer, Nicole Wellbrock, Daniel Ziche, Andreas Bolte (2011) Inventurstudie 2008 und Treibhausgasinventar Wald	16,00 €
344	Dierk Kownatzki, Wolf-Ulrich Kriebitzsch, Andreas Bolte, Heike Liesebach, Uwe Schmitt, Peter Elsasser (2011) Zum Douglasienanbau in Deutschland – Ökologische, waldbauliche, genetische und holzbiologische Gesichtspunkte des Douglasienanbaus in Deutschland und den angrenzenden Staaten aus naturwissenschaftlicher und gesellschaftspolitischer Sicht	10,00 €
345	Daniel Heinrich Brüggemann (2011) Anpassungsmöglichkeiten der deutschen Rindermast an die Liberalisierung der Agrarmärkte	14,00 €
346	Gerold Rahmann (Hrsg.) (2011) Ressortforschung für den Ökologischen Landbau 2010	8,00 €
347	Hiltrud Nieberg, Heike Kuhnert und Jörn Sanders (2011) Förderung des ökologischen Landbaus in Deutschland – Stand, Entwicklung und internationale Perspektive – 2., überarbeitete und aktualisierte Auflage	12,00 €
348	Herwart Böhm (Hrsg.) (2011) Optimierung der ökologischen Kartoffelproduktion	12,00 €
349	Klaus Nehring (2011) Farm level implications of high commodity prices – An assessment of adaptation strategies and potentials in selected regions in Australia and Germany –	18,00 €
350	Josef Frýdl, Petr Novotný, John Fennessy and Georg von Wühlisch (eds.) (2011) COST Action E 52 Genetic resources of beech in Europe – current state	18,00 €
351	Stefan Neumeier, Kim Pollermann, Ruth Jäger (2011) Überprüfung der Nachhaltigkeit des Modellprojektes Einkommenssicherung durch Dorftourismus	12,00 €
352	Bernhard Forstner, Andreas Tietz, Klaus Klare, Werner Kleinhans, Peter Weingarten (2011) Aktivitäten von nichtlandwirtschaftlichen und überregional ausgerichteten Investoren auf dem landwirtschaftlichen Bodenmarkt in Deutschland – Endbericht, 2., aktualisierte Fassung	8,00 €
353	Wilfried Brade, Ottmar Distl, Harald Sieme und Annette Zeyner (Hrsg.) (2011) Pferdezucht, -haltung und -fütterung – Empfehlungen für die Praxis	10,00 €

354	Gerold Rahmann und Ulrich Schumacher (Hrsg.) (2011) Praxis trifft Forschung — Neues aus dem Ökologischen Landbau und der Ökologischen Tierhaltung 2011	8,00 €
355	Frank Offermann, Martin Banse, Markus Ehrmann, Alexander Gocht, Horst Gömann, Hans-Dieter Haenel, Werner Kleinhanß, Peter Kreins, Oliver von Ledebur, Bernhard Osterburg, Janine Pelikan, Claus Rösemann, Petra Salamon, Jörn Sanders (2012) vTI-Baseline 2011 – 2021: Agrarökonomische Projektionen für Deutschland	10,00 €
356	Hans-Dieter Haenel, Claus Rösemann, Ulrich Dämmgen, Eike Poddey, Annette Freibauer, Helmut Döhler, Brigitte Eurich-Menden, Sebastian Wulf, Maria Dieterle, Bernhard Osterburg (2012) Calculations of gaseous and particulate emissions from German agriculture 1990 - 2010 Berechnung von gas- und partikelförmigen Emissionen aus der deutschen Landwirtschaft 1990 - 2010	14,00 €
357	Stefan Schrader and Rüdiger M. Schmelz (Eds.) (2012) Newsletter on Enchytraeidae No. 12 Proceedings of the 9th International Symposium on Enchytraeidae, 14-16 July 2010, Braunschweig, Germany	8,00 €
358	Frank Offermann, Martin Banse, Markus Ehrmann, Alexander Gocht, Horst Gömann, Hans-Dieter Haenel, Werner Kleinhanß, Peter Kreins, Oliver von Ledebur, Bernhard Osterburg, Janine Pelikan, Claus Rösemann, Petra Salamon, Jörn Sanders (2012) vTI-Baseline 2011 – 2021: Agri-economic projections for Germany	10,00 €
359	Jürgen Gauer und Franz Kroiher (Hrsg.) (2012) Waldökologische Naturräume Deutschlands – Forstliche Wuchsgebiete und Wuchsbezirke – Digitale Topographische Grundlagen – Neubearbeitung Stand 2011	8,00 €
360	Alexander Gocht, Raphael Albrecht, Horst Gömann, Ernst-Oliver von Ledebur, Werner Kleinhanß, Frank Offermann, Bernhard Osterburg, Andrea Rothe, Heinz Wendt, Rainer Klepper, Markus Ehrmann und Lilli Aline Schroeder (2012) Analyse des Vorschlags zur Reform der Zuckermarktordnung	10,00 €
361	Heinz Flessa, Daniela Müller, Katharina Plassmann, Bernhard Osterburg, Anja-Kristina Tehen, Heike Nitsch, Hiltrud Nieberg, Jörn Sanders, Olaf Meyer zu Hartlage, Elisabeth Beckmann, Victor Anspach (2012) Studie zur Vorbereitung einer effizienten und gut abgestimmten Klimaschutzpolitik für den Agrarsektor	18,00 €
362	Gerold Rahmann and Denise Godinho (Eds.) (2012) Tackling the Future Challenges of Organic Animal Husbandry – 2nd Organic Animal Husbandry Conference Hamburg, Trenthorst, 12-14 September, 2012	18,00 €
363	Raul Köhler und Britta Eggers (2012) Waldfragmentierung und Artenschutz – Analyse der Auswirkungen der Fragmentierung von Wald-ökosystemen auf Indikatorarten unter Berücksichtigung von Landschaftsstrukturindizes	10,00 €
364	Jörn Sanders, Frank Offermann und Hiltrud Nieberg (2012) Wirtschaftlichkeit des ökologischen Landbaus in Deutschland unter veränderten agrarpolitischen Rahmenbedingungen	10,00 €
365	Jens Dauber, Sebastian Klimek, Thomas Schmidt, Barbara Urban, Dierk Kownatzki, Walter Seidling (Hrsg.) (2012) Wege zu einem ziel- und bedarfsorientierten Monitoring der Biologischen Vielfalt im Agrar- und Forstbereich - Workshopbericht -	12,00 €
366	Thomas de Witte (2012) Entwicklung eines betriebswirtschaftlichen Ansatzes zur Ex-ante-Analyse von Agrarstrukturwirkungen der Biogasförderung – angewendet am Beispiel des EEG 2009 in Niedersachsen	16,00 €
367	Annett Steinführer, Patrick Küpper, Alexandra Tautz (2012) Gestaltung der Daseinsvorsorge in alternden und schrumpfenden Gemeinden Anpassungs- und Bewältigungsstrategien im Harz	12,00 €



Landbauforschung
*vTI Agriculture and
Forestry Research*

Sonderheft 367
Special Issue

Preis/Price 12 €

