



Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge

Ein MORO-Forschungsfeld



Vorwort

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

im Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge steht die Erarbeitung der Regionalstrategien kurz vor ihrem Abschluss. Nachdem der aktuelle Infrastrukturbestand der Daseinsvorsorge in den Regionen erfasst ist, die Folgen des demografischen Wandels für die Auslastung von Einrichtungen bestimmt sind, die Nutzer zu ihren Versorgungswünschen befragt wurden, die einzelnen bereichsspezifischen Anpassungsstrategien für die untersuchten Einrichtungen vorliegen und bereits konkrete Umsetzungsprojekte auf den Weg gebracht werden konnten, gilt es nun in den Modellregionen die Ergebnisse des komplexen Erarbeitungsprozesses in einem Abschlussdokument als Regionalstrategie zu bündeln und dieses durch die Politik beschließen zu lassen. So soll die Regionalstrategie auch die nötige politische Legitimation erhalten, ohne die ihre schrittweise Umsetzung kaum erwartet werden kann. Schafft es die Region, die Konzepterarbeitungsphase mit dem politischen Beschluss ihrer Anpassungsstrategie abzurunden, ist ein lehrbuchreifer Akt kollektiven Handelns gelungen. Von kollektivem Handeln spricht man immer dann, wenn mehrere Personen in einem gemeinsamen Handlungszusammenhang durch die Abstimmung ihrer individuellen Handlungen zur Produktion eines Gemeinschaftsgutes beitragen, was durch das unkoordinierte Handeln jedes Einzelnen keine Realisierungschance gehabt hätte. In diesem Sinne ist auch die Regionalstrategie ein Gemeinschaftsgut, das nicht durch einzelne Personen erzeugt werden kann, sondern auf der Mitwirkung zahlreicher Akteure basiert.

Eine zentrale Voraussetzung stellt dabei die Einigung auf regionale Versorgungsziele dar. Ein gängiges Vorurteil besagt, dass die Suche nach alternativen Anpassungslösungen in Deutschland durch eine Vielzahl von Vorschriften und Normen so stark reglementiert ist, dass auf örtlicher und regionaler Ebene eigentlich kein Spielraum für individuelle Lösungen mehr bleibt. Doch die Situation in Deutschland sieht eher anders aus. Für die allerwenigsten Infrastrukturbereiche existieren verbindliche Standards. Normierte Versorgungsziele, die ein Mindest- oder Maximalniveau vorgeben, finden sich kaum. Sollen konkrete Anpassungslösungen für unterschiedliche Bereiche der Daseinsvorsorge erarbeitet werden, ist daher in den meisten Fällen erst einmal die Ableitung von regional angepassten Versorgungszielen und Kennzahlen zu ihrer Operationalisierung gefragt, was in den Modellregionen überwiegend in den Arbeitsgruppen mit wissenschaftlicher Unterstützung geleistet wurde. Ausgewertet wird diese regionale Praxis durch die Begleitforschung „Kennzahlen“, die in diesem MORO-Info einen weiteren Einblick in ihre Arbeit gewährt.

Liegen die Zielsetzungen vor und hat man sich auf gebiets- und einrichtungsbezogene normative Kennzahlen geeinigt, kann die Erarbeitung von Lösungsansätzen in die konkrete Phase treten. Damit hier allerdings keine Utopien entstehen, muss sich natürlich am rechtlichen Rahmen orientiert werden. In vielen Infrastrukturbereichen haben die Gesetzgeber aber mittlerweile verschiedene Flexibilisierungsmöglichkeiten verankert, so dass der Phantasie bei der Ableitung von Lösungen große Spielräume verbleiben. Dies dokumentiert auch

die Arbeit der Begleitforschung „Fachinformationen“. In vier Arbeitsgruppen haben sich Begleitforschung, Vertreter aus den Modellregionen und externe Experten mit den in Frage kommenden Anpassungslösungen in den verschiedenen Themenbereichen der Daseinsvorsorge beschäftigt. Die ersten AG-Ergebnisse werden in diesem MORO-Info präsentiert. Sie belegen, die breit gefächerten Reaktionsmöglichkeiten auf die Anpassungsherausforderungen des regionalen Daseinsvorsorgeangebots an den demografischen Wandel.

KLAUS EINIG
Koordinator des MORO-Vorhabens
im Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und
Raumforschung (BBSR)

Ausgabe
10/3 11/2013

- 2** Vorwort
- Wohnen - Siedlung - Infrastruktur**
- 4** Fachkongress
- Kennzahlen**
- 6** Verwendung von Kennzahlen
- Facharbeitskreise**
- 8** Facharbeitskreis
„Hausärztliche Versorgung“
- 12** Facharbeitskreis
„Altern im ländlichen Raum“
- 16** Facharbeitskreis
„Schule/Bildung“
- 20** Facharbeitskreis
„Mobilität/Verkehr“

Fachkongress Wohnen - Siedlung - Infrastruktur

Regionale Daseinsvorsorge: Wohnen - Siedlung - Infrastruktur in ländlichen Räumen

am 5. Juni in Berlin

Weitere Informationen zur Veranstaltung und die Präsentationen der Referentinnen und Referenten zum Herunterladen finden Sie unter www.regionale-daseinsvorsorge.de

Die thematischen Schwerpunkte des Fachkongresses lagen auf den Aspekten Leerstandsmanagement und Innenentwicklung, Wohnstandorte und Lebensqualität im Alter sowie Nahversorgung. Die Veranstaltung steht insofern in einer Reihe mit den vorangegangenen zwei Fachkonferenzen im Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge. Neben Beiträgen aus Länder- und Bundessicht waren einführende Fachvorträge zu den fachlichen Schwerpunkten sowie parallele Fachforen Hauptbestandteile der Veranstaltung. Knapp 290 Vertreterinnen und Vertreter aus den Modell- und Partnerregionen des Aktionsprogramms, aus Programmkommunen bei „Kleinere Städte und Gemeinden“, aus den Ländern, von Bundesressorts sowie die Preisträger aus dem Wettbewerb „Menschen und Erfolge“ und weitere Expertinnen und Experten nahmen an der Veranstaltung in Berlin teil.

Nach Eröffnung und Preisverleihung zum Wettbewerb stellte zunächst Abteilungsleiter Dr. Frank Pfeil vom Sächsischen Staatsministerium des Innern regionale Ansätze und Strategien für Stadt und Land bezogen auf Daseinsvorsorge und Lebensqualität in Sachsen vor. Dr. Bernd Rittmeier, Leiter der Projektgruppe Demografischer Wandel im BMVBS, erläuterte die wesentlichen Inhalte der Demografiestrategie der Bundesregierung und legte dabei den Schwerpunkt auf die Zwischenergebnisse der AG „Nationaler Koordinierungsrahmen – Regionen stärken“. Diese liegen insbesondere in einer Abgrenzung der Regionen nach einheitlichen Kriterien bezogen auf Daseinsvorsorge und Wirtschaftskraft, in der Erarbeitung von Regionsprofilen je Kreis bzw. kreisfreier Stadt sowie in Handlungsempfehlungen zur

Stärkung der Regionen. Eine wichtige Aufgabe liegt in der Prüfung von Bedarf, Inhalten und möglichen Organisationsformen für ein verstetigtes ressort- und ebenenübergreifendes Koordinierungsverfahren von Bund, Ländern und Kommunen.

In den drei einführenden Fachvorträgen wurden jeweils die Problemlage, Herausforderungen und Trends angesichts des demografischen Wandels in den verschiedenen fachlichen Schwerpunkten dargestellt. Die Themen wurden dann in den parallelen Fachforen anhand von Beispielen aus der Praxis des Aktionsprogramms regionale Daseinsvorsorge und des Programms „Kleinere Städte und Gemeinden“ vertieft und gemeinsam diskutiert.

Leerstandsmanagement und Innenentwicklung

Dr. Hany Elgendy vom Büro ProRaum Consult in Karlsruhe ging in seinem Fachvortrag zum Themenschwerpunkt Leerstandsmanagement und Innenentwicklung auf die räumlichen Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Entwicklung der Städte und Gemeinden ein. Von Bedeutung gerade auch in Räumen mit rückläufiger Nachfrage und schrumpfender Bevölkerung ist eine konkretisierte Strategie für eine nachhaltige Raum- und Siedlungsentwicklung im Sinne von „Innenentwicklung vor Außenentwicklung“. Wichtig ist in diesem Zusammenhang ein integriertes Flächenmanagement auf kommunaler und überkommunaler Ebene. Dieses sollte differenziert d.h. abgestimmt auf die Bedürfnisse der Gemeindetypen sein, strategisch ausgerichtet sein, eine Daueraufgabe darstellen und umsetzungsorientiert sein.

Im zugehörigen Fachforum stellte Matthias Sonnwald als Vertreter der kommunalen Arbeitsgemeinschaft Mitte Niedersachsen bestehend aus 16 Städten und Gemeinden das dortige regionale Baulücken- und Leerstandskataster und entsprechende Anwendungsbeispiele vor wie Erkennen und Verorten von aktuellen Leerständen in Baugebieten, Erkennen von drohenden Leerständen oder die Qualifizierung und Verortung von Baulücken für Planungsprozesse und zur Vermarktung. Bürgermeister Manfred Eibl erläuterte den strategischen Ansatz der aus neun Gemeinden bestehenden landkreisübergreifenden Kommunalallianz Ilzer Land im Handlungsfeld Innenentwicklung mit einem Mix an kommunalen und privaten Maßnahmen und gemeindeübergreifenden Konzepten wie dem Interkommunalen Entwicklungskonzept (IEK). Er betonte, dass Daseinsvorsorge mit funktionsfähigen intakten Orts- und Dorfkernen beginne.

Wohnstandorte und Lebensqualität im Alter

Ursula Kremer-Preiß, Leiterin des Fachbereichs „Wohnen und Quartiersgestaltung“ im Kuratorium Deutsche Altershilfe stellte die zukünftigen Herausforderungen für das Wohnen im Alter wie demografische Alterung oder steigende Bedarfe an Pflege bei gleichzeitiger Verringerung des privaten Pflegepotenzials dar. Ein zentraler Lösungsansatz ist dabei die Weiterentwicklung von Wohnstandorten im Sinne von Quartiersprojekten um das selbständige Wohnen im vertrauten Wohnumfeld zu erhalten und Eigeninitiative und gegenseitige Hilfe zu stärken. Bei einer solchen Quartiersentwicklung sind sechs Aspekte besonders zu beachten:



- generationengerechte räumliche Infrastruktur,
- bedarfsgerechtes Wohnangebot,
- bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote,
- tragende soziale Infrastruktur,
- wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld sowie
- wohnortnahe Beratung und Begleitung, welche sie mit Beispielen illustrierte.

Mit dem Konzept „Lebensräume für Jung und Alt“ verfolgt die Stiftung Liebenau einen quartiersbezogenen, integrierten und generationenübergreifenden Ansatz wie Ulrich Kuhn von deren Stabsstelle Sozialpolitik am Beispiel Amtzell im Fachforum vorstellte. Eine Besonderheit liegt dabei in der Verknüpfung der Wohnanlagen mit Gemeinwesenarbeit. Bedeutend ist dabei die Kooperation auf verschiedenen Ebenen: auf institutioneller Ebene zwischen Stiftung, Kommune, Wohnungswirtschaft und Bürgerschaft, auf zivilgesellschaftlicher Ebene im Rahmen eines Arbeitskreises Dorfgemeinschaft und auf individueller Ebene im Sinne individueller Hilfenetzwerke. Mit dem Campus der Generationen kombiniert die Gemeinde Niederer Fläming unterschiedliche Angebote der Daseinsvorsorge wie Schulbildung, Kinderbetreuung, generationenübergreifende Angebote (z.B. Bibliothek, Sportangebote), Gemeindeverwaltung, Arztpraxis, offener Tagestreff u.ä. an einem Schulstandort. Durch die neuen Funktionen wird der Schulstandort qualitativ und quantitativ aufgewertet. Bürgermeister David Kaluza erläuterte das in Umsetzung befindliche Projekt.

Nahversorgung

Dr. Patrick Küpper vom Thünen-Institut für Ländliche Räume in Braunschweig beschrieb die für die Nahversorgung in ländlichen Räumen bedeutsamen Trends auf der Nachfrageseite wie auf der Angebotsseite. Er stellte verschiedene Handlungsansätze vor wie Filial- und Franchisekonzepte, Multifunktionsläden, Integrationsmärkte, Bürgerläden, mobile Versorgung oder die Kombination der Ansätze. Er präsentierte Ergebnisse einer bundesweiten vergleichenden Studie bei der u.a. Leistungen von Nahversorgungspunkten, betriebswirtschaftliche Strategie, Standortfaktoren analysiert und daraus Erfolgsfaktoren und Stolpersteine abgeleitet wurden. Zu den Empfehlungen zur Sicherung der Nahversorgung gehört z.B. die Erarbeitung von Nahversorgungskonzepten und interkommunale Abstimmung, der Vorrang der Erhaltung bestehender Nahversorgungsstrukturen vor der Schaffung neuer Standorte, die Unterstützung im Vorfeld durch Beratung und Standortanalyse sowie geringe Anschubfinanzierungen und raumbezogen ein gestuftes System der Versorgung.

Anhand des Dorfladens Heilgersdorf erläuterte Prof. Volker Hahn, Geschäftsführer des Instituts für Nahversorgungs Services die konkreten Schritte hin zur Etablierung eines solchen Nahversorgungs Ladens wie Marktanalyse, Bevölkerungsbefragung, Standortsuche, Plausibilitätsrechnungen und Wirtschaftsplan sowie Ergänzung um zusätzliche Funktionen. Ein wichtiger Erfolgsfaktor ist dabei die direkte und aktive Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern, Vereinen, Firmen und Institutionen bei der

Konzeption und als Kommanditisten des Ladens. Mathäus Mihm vom Verein für seelische Gesundheit e.V. und Geschäftsführer der Tochterfirma stellenwert.gmbh stellte die Erfahrungen mit der Gründung und dem Betrieb von Lebensmittelläden mit verschiedenen Zusatzfunktionen an mittlerweile fünf Standorten im Werra-Meißner-Kreis vor, deren Kern Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung sind.

In einem abschließenden Fachgespräch Praxis - Wissenschaft diskutierten Bürgermeisterin Dr. Birgit Richtberg (Stadt Romrod), Landrat Michael Busch (Landkreis Coburg) und Andreas Willisch (Thünen-Institut für Regionalentwicklung Bollewick) mit Prof. Dr. Peter Dehne Möglichkeiten und Zukunftspotenziale des ländlichen Raumes.

Verwendung von Kennzahlen

Verwendung von Kennzahlen

Begleitforschung Kennzahlen

Prof. Dr. Rainer Winkel

Deutsches Institut für Stadt und Raum

rainer.winkel@t-online.de

Kennzahlen beschreiben normativ steuerungsrelevante und steuerungsfähige Sachverhalte. Sie können sowohl Standards definieren als auch Zielsetzungen. Mit ihnen lässt sich die Versorgungssituation für die Daseinsvorsorge in einem ausgewählten Gebiet oder für eine spezifische Einrichtung transparent und anhand objektiv prüfbarer Kriterien eindeutig beurteilen und gegenüber anderen Gebieten bzw. Einrichtungen vergleichen. Wenn Kennzahlen Zielsetzungen zugeordnet werden, ermöglichen sie eindeutige Aussagen, wieweit diese jeweils erreicht wurden. Damit bieten Kennzahlen eine wichtige Planungs- und Entscheidungshilfe, die vor allem zur Versachlichung von Planungsentscheidungen helfen kann. Dennoch sollten zusätzliche Informationen einbezogen werden, um Fehlinterpretationen zu vermeiden. Diesbezüglich ist vor allem darzulegen, auf welcher Grundlage die Kennzahl basiert, für welche Bezüge sie anwendbar ist und was bei einer sinnvollen Interpretation zu beachten ist.

In den Modellregionen des Aktionsprogramms wurden Kennzahlen vor allem in drei Bereichen angewandt:

- **Bevölkerungsentwicklung:** Der prozentuale Rückgang in der Gesamtbevölkerung und von Altersgruppen und die daraus hervorgehenden Veränderungen der Besiedlungsdichte.
- **Erreichbarkeit:** Welcher Zeitaufwand ist durchschnittlich für die Erreichbarkeit ausgewählter Einrichtungskategorien erforderlich bei häufiger Angabe einer Zielkennzahl.
- **Auslastung sozialer Infrastruktur:** Die Kapazität der Einrichtung und

die prozentuale Veränderung infolge des Einwohnerrückgangs, z. T. mit Angabe der Kosten je Nutzeinheit und deren Veränderungen infolge des Rückgangs.

Zur Veranschaulichung der Wirkungsweisen sind als Beispiel zwei Anwendungsfälle aus der Modellregion Landkreis Hersfeld-Rotenburg dargestellt.

Einsatz von Kennzahlen zur Sicherung der ärztlichen Versorgung

Zur Beurteilung der ärztlichen Versorgung und für Bedarfsberechnungen verwendet die Kassenärztliche Vereinigung (KV) seit langem Kennzahlen, die angeben, wie viele Einwohner ein Arzt je nach Fachrichtung und nach räumlicher Lage (Verdichtungsraum, ländlicher Raum usw.) versorgen kann. Für Hausärzte in ländlichen Räumen gibt die aktuelle Kennzahl 1.670 Einwohner¹ vor, die ein Hausarzt versorgen kann.² Zur Versorgung der 122.232 Einwohner im Landkreis Hersfeld-Rotenburg gibt es heute 90 Hausärzte. Das entspricht 1.358 Einwohner je Hausarzt. Gemäß der geltenden Kennzahl ist der Landkreis sehr gut bis überversorgt. Das stimmt jedoch nur zum Teil, denn in drei Gemeinden fehlt ein Hausarzt oder ist nur schwer zu erreichen.

Die Einwohner werden voraussichtlich im Landkreis bis 2030 auf ca. 102.000 Einwohner zurückgehen. Infolge der Altersstruktur der Hausärzte, werden bis zu diesem Zeitpunkt 68 Hausärzte in den Ruhestand gehen, so dass nur noch 22 verbleiben. Nach den heutigen Erfahrungen³ besteht die Gefahr, dass nur für jeden vierten Ruheständler ein Nachfolger in den Landkreis kommt. In dem Fall müssten 39 Hausärzte im Jahr 2030 etwa 102.000 Einwohner ver-

sorgen, d.h. jeder dieser Ärzte wäre für die Versorgung von 2.615 Einwohnern zuständig. Diese Anzahl liegt weit über der Kennzahlengröße, womit eindeutig ersichtlich wird, dass die Gefahr eines medizinischen Versorgungsnotstands besteht. Infolge dieses bedrohlichen Szenarios wurde eine umfassende Konzeption zur Sicherung der ärztlichen Versorgung entwickelt, die im Wesentlichen darauf beruht, die Voraussetzungen zu verbessern, um Ärzte für den Landkreis zu gewinnen und die Leistungseffizienz der Ärzte zu verbessern. Die Verbesserung der ärztlichen Leistungen kann durch den Einsatz von Versorgungsassistentinnen in Hausarztpraxen (VERAHs) erreicht werden. Dadurch kann ein Hausarzt bis zu 50% entlastet werden. Das entspricht nahezu einer Verdoppelung seiner Arbeitsleistung. Ein Hausarzt könnte dadurch 2.507 Einwohner versorgen, so dass im Landkreis lediglich noch eine Unterversorgung von etwa 4% zu erwarten wäre. Da jedoch kaum davon auszugehen ist, dass jeder Hausarzt um 50% entlastet wird wie es auch unsicher ist, ob dann sämtliche Praxen mit VERAHs ausgestattet sind, beinhaltet die Berechnung Unsicherheiten. Deshalb ist das Konzept zugleich darauf ausgerichtet die Voraussetzungen für die Anwerbung von Ärzten zu verbessern, so dass durch zusätzliche Mediziner die ärztliche Versorgung gesichert wird.

Einsatz von Kennzahlen im Bereich Grundschulversorgung

Der Landkreis Hersfeld-Rotenburg weist heute mit 30 Grundschulen eine gute Schulausstattung mit verhältnismäßig guter Erreichbarkeit auf. Infolge der demografischen Veränderungen steht ein deutlicher Schülerrückgang

Fußnoten

- ¹ Ggf. zuzüglich eines Faktors, bei einem überdurchschnittlichen Anteil von Personen über 65 Jahre.
- ² Gemeinsamer Bundesausschuss: Neufassung der Richtlinien über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinien) Veröffentlicht 31.12.2012 BAnz AT 31.12.2012 B7
- ³ Geringe Studierendenzahl in dieser Studienrichtung und wenig Bereitschaft zur Tätigkeit im ländlichen Raum.
- ⁴ wie in der Modellregion Vogelsbergkreis
- ⁵ Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, IVC DS 1932-5(15)3. Vorgaben für die Klassenbildung Schuljahr 2011/2012, Stand: November 2011.
- ⁶ Regionaler Planungsverband Westmecklenburg: Regionalstrategie Daseinsvorsorge Westmecklenburg, Zwischenbericht vom 13.12.2012, S. 18-19, unveröffentlicht.

bevor. Dadurch sinkt die Schülerzahl ggf. unter eine Mindestschulgröße ab. Als Mindestgröße für eine Grundschule gehen die meisten Bundesländer von vier Jahrgangsklassen mit etwa 20 Schülern aus, so dass für eine Grundschule die Kennzahl mindestens 80 Schüler gilt. In dem Landkreis werden bis 2030 infolge der demografischen Veränderungen 13 Grundschulen diesen Standard nicht mehr erreichen. Die Größe „80 Schüler“ ist jedoch in Hessen durch Vorgaben des Kultusministeriums keine zwingende Größe. Deshalb und weil anzunehmen ist, dass als Folge der demografischen Entwicklung langfristig in ländlichen Räumen auch kleinere Schulen erhalten bleiben, damit sie mit zumutbarem Wegeaufwand erreichbar bleiben, gehen die Überlegungen⁴ von einer Mindestklassengröße von 13 Schülern aus, die sich aus dem hessischen Klassenteiler von 27 Schülern ergibt.⁵ Dadurch ergibt sich eine niedrigere Kennzahl. Die Grundschule müsste bei vier Klassen lediglich über die Mindestanzahl von 52 Schülern verfügen. Aber selbst diese Schülerzahl wird voraussichtlich 2030 von acht Grundschulen nicht erreicht. Um die Unterschreitung der Sollgrößen transparent darzustellen, wurde als Kennzahl ein Auslastungsindex⁶ gebildet, indem die Anzahl der voraussichtlichen Schüler durch die Sollvorgabe dividiert wird. Je mehr der Index über 1,0 liegt, umso besser ist die Schule ausgelastet und umgekehrt ist eine Unterauslastung umso größer, je mehr dieser unter 1,0 liegt. Die Indexwerte verdeutlichen einen erheblichen Handlungsbedarf.

Im Landkreis besteht die Zielsetzung, dass in jeder Gemeinde mindestens eine Grundschule erhalten bleibt, was

auf den Erhalt dieser gefährdeten Schulen hinaus läuft. In dem Fall muss mit höheren Kosten gerechnet werden. Im Wesentlichen geht es dabei um die Kosten für das Lehrpersonal und die Kosten des Schulträgers für Erhalt und Betrieb des Schulgebäudes, Sachmittel, Sekretariat sowie Hausmeisterdienste. Zudem ist dabei zwischen den Kosten als absolute Größe und den Kosten je Schüler zu unterscheiden. Die Kosten für das Lehrpersonal als absolute Größe werden sich durch den Schülerrückgang in dem Maße verringern, wie dadurch Klassen wegfallen. Die Kosten je Schüler hängen jedoch davon ab, wie weit die Kennzahl für die Sollklassengrößen erreicht wird. Ggf. bleiben diese Kosten selbst in den Kleinschulen gleich, wenn durch jahrgangsübergreifenden Unterricht die Sollklassengröße erreicht wird. Die Entwicklung dieser Kosten ist schwer einschätzbar, weil detaillierte Daten über die Altersjahrgänge an jedem Schulstandort und das pädagogische Konzept vorliegen müssten. Grundsätzlich lässt sich jedoch feststellen, dass sich die Kosten für das Lehrpersonal je Schüler bei Anwendung entsprechender Konzepte wie jahrgangsübergreifender Unterricht nicht erhöhen müssen. Da die Sollgrößen aber unter den Bedingungen des Schülerrückgangs selbst mit jahrgangsübergreifenden Unterricht schwer zu erreichen sind, ist tendenziell von höheren Kosten auszugehen.

Die Kosten der Schulträger bleiben im Wesentlichen gleich, da sie mit Ausnahme der durch die geringere Schülerzahl reduzierten Sachkosten unabhängig von der Schulauslastung bestehen. Da diese Kosten sich dann jedoch auf weniger Schüler verteilen, ist von einem entsprechendem Anstieg der Kosten

je Schüler auszugehen. Dieser Anstieg entspricht in etwa dem Rückgang der Schüler und kann als Kennzahl in Form des prozentualen Anstiegs angegeben werden. Damit lassen sich die steigenden Aufwendungen je Schüler eindeutig nachweisen, was zudem weitgehend unabhängig von der zukünftigen Gehalts- und Kostenentwicklung gilt. Ein Teil dieser Kosten lässt sich durch die Bildung von Schulverbänden, gemeinsamen Hausmeisterdiensten usw. etwas reduzieren. In Einzelfällen kann ggf. ein Teil einer nicht mehr ausgelasteten Grundschule für eine andere Nutzung abgetrennt werden. Zu diesen Lösungen lassen sich jedoch nur bei Einzelfallbetrachtungen fundierte Aussagen treffen. Die mit diesen Kennzahlen einer Prozentangabe nachgewiesene und veranschaulichte Kostenentwicklung kann dazu beitragen, dass die politischen Entscheidungsträger auch auf Gemeindeebene an interkommunalen Schulkooperationen Interesse zeigen.

Resümee

Die Kennzahlen in den Beispielen unterstützen die politische Entscheidungsfindung, in dem sie Sachverhalte wie prozentuale Kostensteigerung bei Aufrechterhaltung kleiner Schulstandorte oder die Probleme der ärztlichen Versorgung eindeutig und transparent veranschaulichen. Zugleich zeigen die Beispiele aber auch den Bedarf an zusätzlichen Informationen, wie z. B. für die Beurteilung der Schulversorgung die Definition der Mindestschulgröße und Klassengröße. Das gleiche gilt für konzeptionelle Lösungen. Z. B. ergibt sich durch den Einsatz von VERAHS eine wesentliche größere Leistungskapazität für Hausärzte als in den Kennzahlen der KV berücksichtigt.

Facharbeits- kreis „Hausärztliche Versorgung“

Facharbeitskreis „Hausärztliche Versorgung“

Begleitforschung Fachinformation
Bernhard Faller
Nora Wilmsmeier
Quaestio - Forschung & Beratung
faller@quaestio-fb.de
www.quaestio-fb.de

Ausgangslage

Seit Jahren ist die Sicherung der medizinischen und insbesondere hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum Gegenstand vieler Diskussionen. Ausgangspunkt ist die Erfahrung, dass aus Altersgründen abzugebende Hausarztpraxen in ländlichen, strukturschwachen Regionen oftmals keine Nachfolger finden, weshalb in vielen Gebieten eine Unterversorgung droht. Ähnlich können Facharztpraxen bewertet werden, die ebenfalls in den Bereich der Grundversorgung eingeordnet werden können (Kinderärzte, Augenärzte etc.).

Im Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge beschäftigen sich 16 der 21 Modellregionen mit diesem Thema. Hierin drückt sich auch die Sorge aus, dass der bevorstehende demografische Wandel die Risiken der Unterversorgung noch verstärken wird. Dabei wirken zwei Facetten zusammen:

- Aus der Altersstruktur der vorhandenen Hausärzte ist eine vermehrte Aufgabe von Arztpraxen zu erwarten, für die bereits heute und umso mehr in Zukunft¹ schwer Nachfolger zu finden sind.
- Die Alterung der Bevölkerung kann auch bei stagnierenden oder sinkenden Bevölkerungszahlen zu einem erhöhten Bedarf an ärztlichen Leistungen führen (z. B. Zunahme chronischer Krankheiten und multimorbider Patienten).

Das dominante Erklärungsmuster für den „Landarztmangel“ sind die gegenüber den städtischen Räumen nicht wettbewerbsfähigen Lebens- und Arbeitsbedingungen. Die Mehrheit der in den Universitätsstädten ausgebildeten Mediziner bevorzugt – wie andere

Berufsgruppen auch – das Leben in der Stadt bzw. in städtisch geprägten Regionen.² Differenzierte Arbeitsmärkte (z. B. für die berufstätigten Partner), attraktive Schulangebote für die Kinder, die größere Bandbreite an Freizeit-, Kultur- und Einkaufsangeboten und nicht zuletzt das dichtere Netz von Kollegen für einen fachlichen Austausch sind dabei wichtige Faktoren. Hinzu kommt die vielfach artikuliertene Einschätzung, dass Aufwand und Ertrag beim Betrieb einer Landarztpraxis in einem ungünstigen Verhältnis zueinander stehen.

Das Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge und damit der Arbeitskreis kann und muss in diesem Themenfeld auf eine Vielzahl bisheriger Diskussionen, darauf basierender Initiativen und kontinuierlich vorgenommener gesetzlicher Änderungen Bezug nehmen.³

Ausrichtung des Facharbeitskreises

Am 23. April 2013 fand die erste Sitzung des Arbeitskreises „Hausärztliche Versorgung“ statt. Eine Hauptaufgabe der Sitzung war es, einen spezifischen Zugang des Arbeitskreises zu den Themen der Hausarztversorgung im ländlichen Raum zu finden. In Abgrenzung zu den vielfältigen Foren und Teilthemen der gesundheitspolitischen Debatte wurde diskutiert, dass dieser Zugang insbesondere in der Betonung der spezifischen kommunalen bzw. regionalen Handlungsmöglichkeiten besteht. Dementsprechend sollen zwar für die Hausarztversorgung relevante, aber in der allgemeinen gesundheitspolitischen Debatte ausreichend besetzte Themen wie z. B. neue Vergütungsformen nur dann behandelt werden, wenn sie die regionalen Handlungsmöglichkeiten

spürbar beeinflussen. Insgesamt hat sich der Arbeitskreis während seiner ersten Sitzung für die weitere Befassung mit den folgenden Themen ausgesprochen.

Neue Bedarfsplanung

Über die Bedarfsplanung wird ausgehend von Kennziffern zur Versorgungsdichte (Arzt/Einwohner) festgelegt, wie viele Kassenarztsitze in einer Planungsregion (in der Regel Landkreise und kreisfreie Städte) genehmigungsfähig sind oder betrieben werden können. Das Instrument wurde zu Beginn der neunziger Jahre eingeführt und diente i. W. zur Begrenzung einer wachsenden Überversorgung aufgrund steigender Arztszahlen. Bei festgestellter Überversorgung (>110%) und Unterversorgung (<75%) können entsprechende Maßnahmen zur Korrektur angewandt werden. Als problematisch an der bisherigen Bedarfsplanung wurde einerseits die Orientierung an den 1990 festgestellten lokalen/regionalen Versorgungskennziffern angesehen, so dass damals vorhandene Versorgungsschiefen bis heute fortgeschrieben werden. Zum anderen wird kritisiert, dass die Planungsräume den tatsächlichen Versorgungsstrukturen nicht entsprechen und insofern keine ausreichende Steuerungsfunktion entfalten. Insbesondere im hausärztlichen Bereich konnte eine Tendenz zur Verlegung der Arztsitze in die Groß- und Mittelstädte beobachtet werden, so dass im Ergebnis unterversorgte Teilräume entstanden sind, obwohl in der Planungsregion (Landkreis) statistisch eine Vollversorgung gegeben ist. Hieran schließt sich die Forderung an, die Planungsregionen speziell für den hausärztlichen Bereich zu verkleinern.



Ausgehend vom GKV-VStG wurde eine Reform der Bedarfsplanung auf den Weg gebracht, die seit Anfang 2013 gilt. Eine wichtige Neuerung ist, dass die Planungsregionen nicht über verschiedene Arztgruppen einheitlich sind und sich stattdessen an den Spezialisierungsgrad und den damit einhergehenden Einzugsbereichen orientieren. Speziell für den hausärztlichen Bereich ergeben sich folgende wesentliche Änderungen:

- Für die Hausärzte wird eine einheitliche Versorgungskennziffer unabhängig von den historisch gegebenen Arztdichten angewandt. Demnach versorgt ein Hausarzt ca. 1.600 Einwohner. Abweichungen davon werden als Unter-/Überversorgung interpretiert und ermöglichen Korrekturmaßnahmen.
- Für die Hausärzte werden nun als Planungsregionen die 879 Mittelbereiche (BBSR) angewandt (bisher 395 Kreise). Im Einzelfall kann auch eine davon abweichende Raumgliederung (z. B. Ortsteile / Stadtteile) genutzt werden, um spezifische Versorgungsziele zu erreichen.

Die Neufassung der Bedarfsplanung stand explizit unter dem Vorzeichen einer verbesserten Versorgung auf dem Land, insbesondere der hausärztlichen Versorgung. Damit verbunden, wurden für 1.000 Hausärzte sowie für 1.350 Psychotherapeuten neue Zulassungsmöglichkeiten geschaffen. Um den regionalen Besonderheiten weiter Rechnung zu tragen, wurde der bereits zuvor beschlossene, aber zunächst ausgesetzte Demografiefaktor konkretisiert, so dass der aus einer besonders alten Bevölkerung resultierende Mehrbedarf an (haus-)ärztlichen Leistungen künftig in der Bedarfsplanung Berücksichtigung findet.

Im Arbeitskreis wurde die Einschätzung formuliert, dass die Möglichkeiten der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie vor Ort unzureichend bekannt und dementsprechend nicht ausgeschöpft werden. Insbesondere im Dialog mit den zuständigen KVen bestehen Möglichkeiten, die Bedarfsplanung abweichend von den räumlichen Standardzuschnitten auszugestalten und (bei festgestellter oder drohender Unterversorgung) spezifische Maßnahmen zur Förderung der hausärztlichen Versorgung zu ergreifen. In diesem Kontext soll der Arbeitskreis die Aufgabe übernehmen,

- die Möglichkeiten der neuen Bedarfsplanung darzustellen und in ihren regionalen Anwendbarkeit zu diskutieren,
- organisatorische Eckpunkte (Beteiligte, Vorgehensweisen) für einen Dialog der regionalen Gesundheitsakteure vorzuschlagen,
- mit Blick auf die Ausgangssituation und Lösungsansätze in den Modellregionen ggf. Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung für den hausärztlichen Bereich zu formulieren.

Neue Betriebsformen

Außerhalb der Krankenhäuser dominiert in der medizinischen Versorgung die kleinbetrieblich organisierte Praxis. Allerdings werden gesundheitspolitisch als auch von den Leistungserbringern / Ärzten selber im Übergang zu größeren Einheiten vielfach Vorteile gesehen. Grob strukturiert lassen sich die Vorteile in drei Aspekten zusammenfassen.

- Gesteigerte Ertragskraft aus den Größenvorteilen: Insbesondere die Möglichkeiten der Kostenteilung eines gemeinschaftlichen Betriebes

können die Ertragskraft stärken. Hierzu zählen auch die Kostenvorteile des Angestelltenverhältnisses, das viele jüngere Ärzte bevorzugen, da sie dann kein unternehmerisches Risiko zu tragen haben.

- Bessere medizinische Versorgung auf der Basis kooperativer Spezialisierung: Unterschiedliche Ärzte arbeiten in einem Verbund zusammen und schaffen so ein breiteres Angebot „unter einem Dach“.
- Vereinbarkeit mit den individuellen Interessen bzw. Lebensentwürfen: Aus der Zusammenarbeit entstehen größere Flexibilitäten in der Arbeitszeitgestaltung (Urlaub, gegenseitige Vertretung, Übernahme von Notdiensten) mit dem Vorteil einer ausgeglicheneren Work-Life-Balance. Zudem hat sich gezeigt, dass die Bereitschaft zur Übernahme der unternehmerischen Verantwortung und der damit einhergehenden längerfristigen Bindung an einen Ort nur noch in abnehmendem Maße gegeben ist. Insofern werden immer häufiger Angestelltenverhältnisse bevorzugt.

Als traditionelle Form der Kooperation im Bereich der niedergelassenen Ärzte sind Gemeinschaftspraxen⁴ und Praxisgemeinschaften bekannt. Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (2004) wurden als neue Betriebsform die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) eingeführt. Ihre Zahl ist bis 2011 rasant auf über 1.700 MVZ mit ca. 9.400 Ärzten angestiegen.⁵

Zwar befindet sich der größte Teil der MVZ in größeren Städten (46,3%) und nur ein kleinerer Teil (15%) in ländlichen Regionen. Interessant ist jedoch, dass die MVZ in den Städten primär

Am Facharbeitskreis wirkten u. a. Vertreter aus den Modellregionen und aus folgenden Institutionen mit:

- Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
- Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
- GKV Spitzenverband
- Bundesärztekammer
- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
- Institut für Community Medicine an der Universität Greifswald
- Institut für Allgemeinmedizin an der Universität Frankfurt am Main
- Geschäftsstelle des Sachverständigenrates Gesundheit
- Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin an der Universität Heidelberg

von Fachärzten gebildet werden und die MVZ in ländlichen stärker auf die wohnortnahe, umfassende Versorgung ausgerichtet sind.⁶ Der mit Konzentrationstendenzen verbundene und daher für die flächenhafte Versorgung potenziell nachteilige Übergang zu größeren Betriebsformen korreliert bei den MVZ im ländlichen Raum mit einer relativ großen Zahl von Zweigpraxen. Insgesamt 35 % der MVZ betreiben Zweigpraxen.

Gerade aus der Kombination größerer betriebswirtschaftlicher und damit auch rechtlicher Einheiten bei gleichzeitigem Aufbau dezentraler, kleinteiliger Standorte (Filialen) deutet sich eine Möglichkeit für die verbesserte Versorgung dünn besiedelter Räume an. Insofern hat der Gesetzgeber auch den normalen Praxen die Möglichkeit eingeräumt, Filialen zu betreiben. Mit der Einführung des GKV-VStG muss nun lediglich belegt werden, dass sich das Versorgungsangebot am Stammsitz nicht wesentlich verschlechtert.

Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von kleinen Einzelpraxen wird in den Modellregionen der Übergang zu neuen Betriebsformen (z. B. hausärztliche MVZ) zum Teil aktiv begleitet bzw. forciert. Durch den Arbeitskreis soll in diesem Kontext diskutiert werden,

- wie die regionalen Akteure die Gründungsprozesse anregen und unterstützen können,
- welche Trägerschaften (und Kooperationen) jeweils sinnvoll und im Rahmen der gesetzlichen Rahmenbedingungen möglich sind bzw. ermöglicht werden sollten,

- welche Größenordnungen im Sinne einer betriebswirtschaftlichen Tragfähigkeit, hoher Arbeitsplatzqualität und hausärztlicher Versorgungsqualität sinnvoll sind,
- durch welche Zusatzangebote (mobile Dienste, Filialen, Fahrdienste) eine Versorgung in der Fläche sichergestellt werden kann und wie diese finanziert werden sollten,
- welche neuen Berufsbilder im Ergebnis entstehen und wie diese in die Leistungsstruktur (organisatorisch und wirtschaftlich) integriert werden sowie welche ausbildungsseitigen und rechtlichen Rahmenbedingungen zu schaffen sind,
- wie eine sinnvolle Steuerung der Standortwahl in Kooperation von KV-Zulassung, Bedarfsplanung, Regionalplanung und kommunaler Bauleitplanung gelingen kann.

Aus- und Weiterbildung

Die Akteure im Gesundheitswesen haben seit längerer Zeit erkannt, dass die hausärztliche Tätigkeit und insbesondere die hausärztliche Tätigkeit auf dem Land an Wertschätzung des medizinischen Nachwuchses verloren haben. Dies wurde auch vom Arbeitskreis so eingeschätzt. Damit verbindet sich auch ein rückläufiger Stellenwert in der Ausbildung und Forschung bezogen auf hausärztliche Themen. Unter den Bedingungen eines (drohenden) Ärztemangels führt dies vor allem in den dünn besiedelten, peripheren Regionen zu Versorgungsproblemen. Dementsprechend engagieren sich Kassen, KVen, politische Körperschaften und sonstige interessierte Akteure (Stiftungen, Medien) für die Nachwuchsförderung durch folgende Maßnahmen:

- Informationsveranstaltungen oder Informations-/Werbekampagnen für den Landarztberuf
- Finanzierung von Lehrstühlen / Studiengängen für Allgemeinmedizin
- Vergabe von Stipendien (verbunden mit der Verpflichtung zur Aufnahme einer Landarztstätigkeit)
- Finanzielle Unterstützung von Weiterbildungsstellen in Landarztpraxen

Die sinkende Attraktivität des Landarztberufs wird im Arbeitskreis auch im Kontext der Diskussion zu den neuen Betriebsformen thematisiert. Darüber hinaus ist jedoch auch von Bedeutung, wie die angehenden Mediziner während der Ausbildung und insbesondere der Weiterbildung an das Arbeitsfeld und die ländlichen Regionen herangeführt werden. In diesem Zusammenhang möchte der Arbeitskreis diskutieren,

- wie es über Stipendien, Praktika und vergleichbare Instrumente gelingen kann, angehende Mediziner an die ländlichen Regionen zu binden und wie diese finanziert werden können,
- wie z. B. durch regionale Weiterbildungsverbände (o. Ä.) eine hochwertige und abwechslungsreiche Ausbildung zum Hausarzt angeboten werden kann,
- wie die damit verbundenen Trägerschafts- und Finanzierungsfragen gelöst werden können und ob ggf. Anpassungen in den Ausbildungsordnungen erforderlich sind.

- Bundesgesundheitsministerium
- Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
- Niedersächsisches Sozialministerium
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern
- Hessisches Sozialministerium
- Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz Brandenburg

Fußnoten

- ¹ Während heute das Verhältnis von altersbedingt ausscheidenden und nachfolgenden jungen Ärzten noch einigermaßen günstig ist, wird sich diese Relation in Zukunft deutlich verschlechtern, was sich insbesondere auf die ländlichen Räume auswirken wird.
- ² Siehe: Uni Leipzig: Analyse von Anreizen für die Niederlassung von Ärzten, 2009.
- ³ Insbesondere das zum 1. Januar 2012 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) nimmt in vielen Facetten Bezug zu einer verbesserten hausärztlichen Versorgung auf dem Land und hat von daher eine besondere Bedeutung im Kontext des hier behandelten Themas.
- ⁴ Die Zahl der in Gemeinschaftspraxen tätigen Ärzte ist zwischen 1993 und 2010 um 70% gestiegen (siehe: Commerzbank: Branchensteckbrief Fachärzte, August 2012, S. 9).
- ⁵ Siehe: KBV: MVZ-Survey 2011. Medizinische Versorgungszentren in ländlichen Regionen. Berlin 2012.
- ⁶ Siehe: KBV: MVZ-Survey 2011. Medizinische Versorgungszentren in ländlichen Regionen. Berlin 2012, S. 9.

Beispiel aus den Modellregionen: Hausarztakademie Hersfeld-Rotenburg

Die Modellregion Hersfeld-Rotenburg hat im Rahmen des MORO einen ihrer Schwerpunkte auf die hausärztliche Versorgung in der Region gelegt. Die Region ist aktuell noch verhältnismäßig gut mit Einrichtungen der medizinischen Versorgung ausgestattet. Dazu tragen insbesondere mehrere Kliniken bei. Bei den Hausärzten zeigt sich jedoch, dass einzelne Orte der Region deutlich schlechter versorgt sind als andere. Die im Rahmen des MORO durchgeführten Analysen lassen befürchten, dass sich das Praxisnetz weiter ausdünnen wird. In der Modellregion wird daher angestrebt die Attraktivität der medizinischen Tätigkeit im Landkreis zu erhöhen. Im Fokus steht dabei die bereits seit 2011 bestehende Hausarztakademie Hersfeld-Rotenburg e.V. In diesem Zusammenschluss der lokalen Kliniken und niedergelassenen Ärzten werden junge Ärzte in der Weiterbildung zum Allgemeinmediziner begleitet. Vor, während und nach der Weiterbildung stehen Mentoren als Ansprechpartner zur Seite und unterstützen auch noch in den ersten Jahren der Niederlassung. Hinzu kommen weitere Angebote wie die Hilfe bei der Suche nach einer Wohnung oder einer Kinderbetreuung. Neben dem Bestreben durch die Hausarztakademie junge Ärzte für eine Ansiedlung in der Region zu gewinnen, sollen die Arbeitsbedingungen der Hausärzte durch die Schaffung von Möglichkeiten der Tätigkeit im Angestelltenverhältnis und/oder Halbtags-tätigkeit verbessert werden. Angedacht ist in diesem Zusammenhang auch, dass die Hausarztakademie als Betreiber von Praxen aktiv wird.

Facharbeits- kreis „Altern im ländlichen Raum“

Facharbeitskreis „Altern im ländlichen Raum“

*Begleitforschung Fachinformation
Bernhard Faller
Nora Wilmsmeier
Quaestio - Forschung & Beratung
faller@quaestio-fb.de
www.quaestio-fb.de*

Ausgangslage

Die gesellschaftliche Diskussion zum Themenkreis „Leben im Alter“ ist in den vergangenen Jahren facettenreicher geworden. Längst werden alte oder ältere Menschen nicht mehr vorwiegend als hilfsbedürftig wahrgenommen. Im Grundsatz gilt, dass die heute an der Schwelle zum Renteneintritt stehende Generation wohlhabender, gesünder und aktiver ist als alle vorhergehenden Generationen. Die Freisetzung aus den Zwängen des Erwerbs- und Familienlebens sowie die wachsende persönliche Reife und Gelassenheit werden durchaus als Zugewinn interpretiert.¹ Ihre wirtschaftliche Situation und ihre Wohnsituation werden von dieser Generation häufig als sehr positiv empfunden. Mit zunehmendem Alter nehmen jedoch die Nachteile des Älterwerdens zu. Zentral ist, dass nachlassende Gesundheit und Kraft die Selbständigkeit und die Unternehmungslust untergraben. Mit der Unterstützungsbedürftigkeit wächst die Abhängigkeit von Anderen. Die schwindenden Möglichkeiten, selbst den Alltag und das soziale Leben aktiv zu gestalten, lassen das Risiko der Vereinsamung steigen.² Diese Befunde dürften sich zwischen Stadt und Land nicht wesentlich unterscheiden.

Oft assoziiert man mit dem Leben in dörflichen Strukturen einen engeren familiären und nachbarschaftlichen Zusammenhalt. Auch sind die Frauenerwerbsquoten in den ländlichen Räumen noch nicht ganz auf dem hohen Niveau der Stadtregionen. Hieraus ergäbe sich das Potenzial einer erhöhten gegenseitigen Unterstützungsbereitschaft. Auf der anderen Seite sind die ländlichen Räume vielfach von der Abwanderung junger Menschen geprägt, so dass die

Möglichkeiten der gegenseitigen Unterstützung zwischen den Generationen schwieriger werden. Ein entscheidender Unterschied zwischen Stadt und Land dürfte das unterschiedlich eng geknüpfte Netz von Unterstützungsangeboten und Infrastrukturen sein. Letztlich bleibt die Frage, ob die Probleme in Stadt oder Land größer ausfallen, zweitrangig. Wichtig wird jedoch sein, die im jeweiligen räumlichen Kontext geeigneten Lösungen zu finden.

Auf einer eher grundsätzlichen Ebene lässt sich Handlungsbedarf ableiten, wenn ältere Menschen in ihrer alltäglichen Lebensführung auf Unterstützung angewiesen sind. Die Einführung der Pflegeversicherung 1994 war bereits eine erste Reaktion auf eine diesbezügliche Lücke zwischen den begrenzten innerfamiliären Unterstützungsmöglichkeiten und den Leistungen des Gesundheitssystems. Die Sozialhilfe hat bis dato eine Teilfinanzierung der Pflege geleistet. Allerdings beschränken sich die Pflegeversicherung und die von ihr finanzierten Leistungen bislang auf einen Pflegebedarf, der in der Regel erst bei recht massiven gesundheitlichen Beeinträchtigungen (oder Behinderungen) auftritt. In der Konsequenz greifen die über die Pflegekassen finanzierten Leistungen erst, wenn die Unterstützungsbedürftigkeit schon recht weit fortgeschritten ist. Kleinere Alltagshilfen im Übergangsbereich zu typischen haushaltsnahen Dienstleistungen (Einkaufshilfen, Fahrdienste, Putzhilfen, soziale Betreuung, präventive Maßnahmen der Gesunderhaltung) oder auch ein episodischer Unterstützungsbedarf (z. B. im Falle einer akuten Erkrankung) werden kaum abgedeckt. Auch wenn der Pflegebegriff eine in diese Richtung ge-

hende Interpretation zulässt, behindern Finanzierungsengpässe und Fachkräftemangel die Einlösung entsprechender Ansprüche. Dies wird am besten im internationalen Vergleich sichtbar, in dem sich die deutsche Pflegeversicherung als eher sparsam finanziert und dementsprechend auf pflegerische Kernleistungen reduziert darstellt.³

In der Konsequenz aus schon weitgehend ausgeschöpften (und möglicherweise künftig weiter sinkenden⁴) innerfamiliären Unterstützungspotenzialen und einem auf Kernaufgaben beschränkten Pflegesystem ergeben sich demzufolge insbesondere Versorgungslücken im Bereich der einfachen Alltagsunterstützung (haushaltsnahe Dienstleistungen), in der Unterstützung einer möglichst aktiven Lebensführung (soziale Kontakte, Freizeitgestaltung, Bewegung/Sport, sinnstiftende Betätigung) und der kurzfristigen Unterstützung im akuten Bedarfsfall. Diese Aspekte bilden somit auch den Rahmen der im Arbeitskreis behandelten Themen.

Quartierskonzepte als Lösung für den ländlichen Raum

Seit einigen Jahren besteht (nahezu) ein Konsens, dass zur Schließung derartiger Versorgungslücken eine kleinräumige Vernetzung und bedarfsgerechte Ausgestaltung unterschiedlicher Leistungen erfolgen muss. Dies verbindet sich insbesondere mit dem Begriff des Quartiers und der Quartierskonzepte. Diese Grundlinie in der Argumentation findet sich sowohl bei Wohlfahrtsverbänden als auch bei Kommunalverbänden und nicht zuletzt bei Bund und Ländern.⁵

Grundlegend ist dabei, dass aus dem Quartier heraus spezifische Lösungen für die jeweiligen Bedarfe gesucht wer-



den und diese Suche an den jeweils vorhandenen bzw. für das Quartier mobilisierbaren Potenzialen ansetzt. Konkret bedeutet dies: „Jemand“ muss die Bedarfssituation vor Ort bzw. im Quartier / Dorf erkunden und Ideen entwickeln, wie vorhandene sozialstaatliche Leistungs- und Finanzierungsstränge wirtschaftlich und organisatorisch eingebunden werden können. Hierzu müssen Partner (z. B. Wohlfahrtsverbände) angesprochen, überzeugt, koordiniert und ggf. Kooperationsverträge ausgehandelt werden. Nicht minder wichtig ist es in der Regel, geeignete Räume zu finden, sie herzurichten (als Treffpunkte, für spezifische Angebote oder als altersgerechter Wohnraum) und für deren langfristige Bewirtschaftung eine geeignete Lösung / Trägerschaft aufzubauen. Schließlich leben derartige Quartierskonzepte von der Einbindung ehrenamtlicher Potenziale und vom Aufbau guter Nachbarschaften (informelle Nachbarschaftshilfe). Dabei geht es nur vordergründig um Kosteneinsparung. Mindestens ebenso wichtig ist die sinnstiftende und ggf. sogar salutogenetisch, d.h. auf den Prozeß der Gesundheit gerichtete wirksame Aktivierung der Bewohner.

Schon aus dieser sehr kursorischen Beschreibung wird deutlich, dass die Entwicklung und Umsetzung von Quartierskonzepten für das Leben und Wohnen im Alter mit einem erheblichen Aufwand und hohen Qualifikationsanforderungen verbunden ist. Die mittlerweile dokumentierten guten Beispiele (z. B. im Netzwerk SONG) verdeutlichen einerseits die Tragfähigkeit des Quartiersansatzes, führen aber auch zu der These, dass die Verbreitung und vielfache Nachahmung derartiger

Quartierskonzepte nicht allein durch den Vorbildeffekt der guten Beispiele in Gang kommt. Entscheidend ist, dass der Organisations- und Vernetzungsaufwand im Einzelfall hoch bleibt und vor Ort „jemand“ gefunden werden muss, der diesen Aufwand schultert. Insofern sind die Entstehungsbedingungen der vorhandenen Beispiele hinsichtlich Motivation und Leistungsfähigkeit zu beachten: Einmal handelt es sich um Beispiele, die im Umfeld des Netzwerkes SONG entstanden und insofern von dem damit verbundenen fachpolitischen Pioniergeist getragen werden. In anderen, eher von der Bürgerschaft organisierten Fällen sind es wie bei der Senioren-genossenschaft Riedlingen außergewöhnliche, in den handelnden Personen begründete Konstellationen. Beides kann kaum die Grundlage einer Übertragbarkeit und einer entsprechenden Verbreitung bzw. Regelanwendung sein.

Hoffnungen richten sich hingegen auf die Wohnungswirtschaft.⁶ Diese Hoffnung ist insofern begründet, da sich hier aus derartigen Quartierskonzepten betriebswirtschaftlich wirksame Vorteile ableiten lassen. Entsprechende am Leitbild der „sorgenden Gemeinschaft“ ausgerichtete Konzepte sichern die Lebensqualität im Quartier nicht nur für alte Menschen. Dies kann die Basis erhöhter Wohndauern (weniger Wohnungswechsel, reduzierte Leerstandsrisiken) und erhöhter Mietzahlungsbereitschaft sein. Als Pionierfall wird dabei seit Jahren auf das sogenannte „Bielefelder Modell“, ein bekanntes Beispiel für das selbstbestimmte Wohnen von pflegebedürftigen älteren und jüngeren Menschen, verwiesen. Allerdings findet auch dies nur schleppend Eingang

in eine breitere Anwendung. Selbst wenn dies anders wäre, bleibt jedoch das Problem, dass nur ein kleiner Teil der Wohnungsbestände im Eigentum der organisierten Wohnungswirtschaft ist. Dieser konzentriert sich zudem auf die Städte, so dass die Umsetzung von Quartierskonzepten auf dem Land nicht auf eine starke Partnerschaft mit der Wohnungswirtschaft setzen kann.

Ein Grundproblem in der Entwicklung und Umsetzung von Quartierskonzepten dürfte sein, dass die Geschäftsmodelle etablierter Akteure aus Wohnungswirtschaft, Wohlfahrtsverbänden, Gesundheitswirtschaft usw. sektoral gegliedert sind, die aus der Umsetzung entstehenden Vorteile jedoch kleinteilig in unterschiedlichsten Bereichen anfallen. Somit refinanziert sich der Aufwand für die Quartiersarbeit aus der Sicht der etablierten Akteure nicht oder nur unzureichend. Insofern kann man nicht erwarten, dass sich aus den normalen Motivlagen der etablierten Akteure heraus ein besonderes Engagement für eine querschnittsorientierte Quartiersarbeit ergibt. Das Quartier und das Dorf bleiben ein sozialräumliches Konstrukt ohne eine ausreichend handlungsfähige institutionelle Gestalt. Von daher scheitert eine „bottom-up“ gedachte Entwicklung und Umsetzung von Quartierskonzepten (abseits der unter Sonderbedingungen zustande gekommenen Modellfälle) an einer Art „Nicht- oder Unterinstitutionalisierung“ des Quartiers oder Dorfes. Dabei kann man erwarten, dass das Dorf aufgrund der nicht so dicht gespannten Netze potenzieller Partner im Vergleich zum Stadtquartier noch vor schwierigeren Ausgangsbedingungen steht.

Am Facharbeitskreis wirkten u. a. Vertreter aus den Modellregionen und aus folgenden Institutionen mit:

- Ev. Hochschule Freiburg, Rechts- und Verwaltungswissenschaften
- Universität Bielefeld, Institut für Pflegewissenschaften
- FH Niederrhein
- GKV Spitzenverband
- Netzwerk: Soziales neu gestalten
- Landfrauenverband
- Landesbüro altengerechte Quartiere Nordrhein-Westfalen
- Bertelsmann Stiftung
- Deutsches Zentrum für Altersfragen

Grundausrichtung des Arbeitskreises

Der Arbeitskreis hat in seiner ersten Sitzung am 28.05.2013 in Berlin die Einschätzung geteilt, dass die Umsetzung der vielfach geforderten Quartierskonzepte an einem unzureichenden organisatorisch-institutionellen Rückgrat scheitert. Vor diesem Hintergrund haben die damit unmittelbar in Verbindung stehenden Themen Zustimmung erfahren und sollen insofern als inhaltliches Grundgerüst der weiteren Diskussion und Bearbeitung durch den AK „Altern im ländlichen Raum“ herangezogen werden.

Mobilisierung und Organisation von Dorfgemeinschaften

Quartierskonzepte brauchen eine starke Verankerung vor Ort, damit bedürfnisgerechte und realistisch umsetzbare Lösungen entstehen können. Gerade in ländlichen Räumen bzw. dörflichen Strukturen kann dies kaum von Stellvertreterorganisationen geleistet werden (z. B. Wohnungswirtschaft oder Wohlfahrtsverbände). Insofern sind die Quartierskonzepte hier noch stärker als in der Stadt von einer gelingenden Selbstorganisation der Dorfgemeinschaften abhängig. Nur in Ausnahmefällen dürfte diese jedoch aus eigener Kraft gelingen.

In diesem Themenblock wird durch den Arbeitskreis zu diskutieren sein, wie die Regionen / Kommunen Mobilisierungsstrategien anlegen können und welche konkreten Lösungen damit verbunden sind. Hierzu gehören z. B. folgende Themen und Fragestellungen:

- Auswahl geeigneter Dörfer z. B. durch vorbereitende Analysen (welche Auswahlkriterien?) oder durch

Wettbewerbsverfahren (Ausschreibung von Startförderungen)

- Unterstützung der Selbstorganisation durch externe Moderatoren und / oder Schulungen für die identifizierten Hauptprotagonisten
- Auseinandersetzung mit guten Beispielen und Vorbildern zu unterschiedlichen Themen (z. B. Wohnen/Pflege, Mobilität, Versorgung)
- Einbettung in eine politische Kommunikation, die die Verantwortungsbereiche öffentlichen Handelns und selbstverantwortlichen bürgerschaftlichen Handelns thematisiert.

Trägerschaftslösungen auf der Dorfebene

Mit hoher Wahrscheinlichkeit benötigt die Umsetzung von Quartierskonzepten auf der Dorfebene eine dauerhafte institutionelle Verankerung. Dabei wird es in Abhängigkeit von der konkreten thematisch-konzeptionellen Ausrichtung im Einzelfall unterschiedliche Lösungen geben z. B. hinsichtlich der gewählten Rechtsform (Verein, Stiftung, Genossenschaft, GmbH). In diesem Zusammenhang ist zu diskutieren,

- welche Arbeitsbelastungen für die Selbstorganisation realistischerweise unterstellt und welche Qualifikationen erwartet werden können,
- welche Rechtsformen geeignet sind (z. B. Vereine, Genossenschaften) bzw. welche spezifischen Vor- und Nachteile in Abhängigkeit von der Ausgangssituation und der Aufgabenstellung bestehen,
- wie die entsprechenden Gründungsprozesse unterstützt werden können und spezifische (wirtschaft-

liche) Risiken abgedeckt werden können,

- wie nach der Gründung die Aufnahme des „Betriebs“ und eine nachhaltige Weiterentwicklung unterstützt werden kann.

Rückgrat und Patenschaftsorganisationen auf regionaler Ebene

Trotz der jeweils spezifischen Ausgestaltung wird es immer wiederkehrende Handlungsfelder und Geschäftsfelder geben, die sehr ähnliche Lösungen erfordern (z. B. das nachbarschaftlich flankierte Pflegenetzwerk, die selbst organisierte Wohngruppe, der bürgerschaftlich getragene Fahrdienst / Bürgerbus). Es wäre eine immense Überforderung für die Dorfgemeinschaften als Träger, diese Handlungsfelder in all ihren organisatorischen und wirtschaftlichen Voraussetzungen selbst zu strukturieren, die notwendigen Partnerschaften aufzubauen und die jeweils damit verbundenen Lösungen umzusetzen.

In diesem Kontext wird auch von Modellregionen im Aktionsprogramm über Möglichkeiten einer Qualifizierung und konkreten Unterstützung bei der Umsetzung von Lösungen nachgedacht. Ähnlich einem Franchisegeber oder einer Dachgenossenschaft können von einer übergeordneten Ebene aus Handlungsfelder vorstrukturiert (bis hin zu Kooperationsverträgen mit Partnern) und Geschäftsmodelle entwickelt werden, die den Dörfern zur Umsetzung vor Ort (ggf. inkl. Geschäftsführungsunterstützung und Basisinfrastrukturen) angeboten werden. Solche Rückgrat- oder Patenschaftsorganisationen müssen wahrscheinlich kommunal initiiert werden, können jedoch in unterschiedlichen Trägerschaftskonstruktionen

- Geschäftsstelle des Sachverständigenrates für Gesundheitsfragen
- Generali Zukunftsfonds
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie Brandenburg
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

umgesetzt werden bzw. an unterschiedlichen vorhandenen Organisationen an-docken.

In diesem Kontext soll durch den Arbeitskreis diskutiert werden,

- welche regionalen Partner (Kommunen, kommunale Gesellschaften, Wohlfahrtsverbände, Wohnungsunternehmen etc.) diese unterstützen den Aufgaben wahrnehmen können,
- welche Formen der Unterstützung (Beteiligungskapital, Geschäftsführungsunterstützung, kostengünstige Bereitstellung von Infrastrukturen etc.) in Abhängigkeit von der Aufgabenstellung jeweils sinnvoll sind,
- welche Arbeitsteilung und damit einhergehende Finanzverantwortung sich in den einzelnen Handlungen und Leistungsbereichen (z. B. Pflege, Alltagsunterstützung) anbietet.

Fußnoten

¹ Siehe: Generali-Altersstudie, S. 38

² Siehe: Generali Altersstudie, S. 46.

³ Siehe: Erika Schulz: Das deutsche Pflegesystem ist im EU-Vergleich unterdurchschnittlich finanziert. In: DIW-Wochenbericht Nr. 13/2012, S. 10-16.

⁴ Zumindest ergeben sich Zielkonkurrenzen zur Behebung des Fachkräftemangels. Gerade in den ländlichen Räumen werden in einer Steigerung der Erwerbsbeteiligung von Frauen und einer besseren Einbindung älterer Arbeitnehmer Potenziale zur Minderung des Fachkräftemangels gesehen. Dies würde die Möglichkeiten der innerfamiliären und nachbarschaftlichen Unterstützung einschränken. Die positive konjunkturelle Entwicklung der letzten Jahre führt derzeit zu einer Belebung entsprechender Diskussion. Dabei geraten erstmals die besonderen Bedingungen der ländlichen Räume in das Blickfeld.

⁵ Stellvertretend kann hier auf die Aktivitäten und Publikationen des „Netzwerk Soziales Neu gestalten (SONG)“ hingewiesen werden. Zuletzt ist in Kooperation zwischen dem Deutschen Städte- und Gemeindebund, dem Netzwerk SONG und dem Kuratorium Deutsche Altershilfe die Broschüre „Lebensräume zum Älterwerden – Anregungen und Praxisbeispiele für ein neues Miteinander im Quartier“ erschienen (=DStGB Dokumentation Nr. 110, 12/2012).

⁶ Dies hat sich u.a. in den Vorgesprächen zur Einrichtung des Arbeitskreises artikuliert und findet sich auch in der Generali Altersstudie (hier insbesondere der Beitrag von Rolf G. Heinze: Selbständiges Wohnen: Nur in einer sorgenden Gemeinschaft, S. 313-319.)

Beispiel aus den Modellregionen:

Vogelsbergkreis: Wohnen und Leben im Alter

Als Ergebnis der quantitativen Analysen im MORO-Projekt hat sich gezeigt, dass die Zahl der Personen mit Pflegebedarf im Landkreis bis 2030 um ca. 14% ansteigen wird. Ausgehend von diesem Ergebnis und einer insgesamt steigenden Zahl älterer Menschen mit unterschiedlichen Graden von Unterstützungsbedarf wird im Vogelsbergkreis nach Lösungsansätzen für eine ortsnahe Einrichtung zur Beratung, Tages-, ambulanter und stationärer Pflege mit fließenden Übergängen sowie als Begegnungsstätte gesucht. In der Gemeinde Romrod soll eine solche Einrichtung in einem leerstehenden denkmalgeschützten Gebäude realisiert werden. Insgesamt soll durch das multifunktionale Haus eine Stärkung der umliegenden Ortsgemeinschaften erfolgen, indem auf kurzen Wegen und in vertrauter Umgebung auch bei zunehmendem oder zeitweiligem Pflegebedarf verlässliche Unterstützung zugesichert wird: von der Beratung und ehrenamtlichen Unterstützung bis hin zum dauerhaften Lebensmittelpunkt. Im Idealfall soll für die Trägerschaft der Einrichtung eine gemeinnützige Gesellschaft gegründet werden, in der auch ein lokales Ärztehaus und eine Apotheke vertreten sein sollen. Die Gründung einer solchen Gesellschaft wäre auch ein guter Ausgangspunkt zur Bildung einer Patenschaftsorganisation, die bei der Einrichtung von weiteren entsprechenden Pflege- und Nachbarschaftszentren in der Region unterstützend tätig werden könnte.

Facharbeits- kreis „Schule/ Bildung“

Facharbeitskreis „Schule/Bildung“

Begleitforschung Fachinformation
Michael Lobeck
Nora Wilmsmeier
Quaestio - Forschung & Beratung
lobeck@quaestio-fb.de
www.quaestio-fb.de

Problemaufriss

Der Abbau schulischer Infrastruktur vollzieht sich insbesondere in den neuen Bundesländern bereits seit einigen Jahren. Begleitet wird er in der Regel von großen Protesten der Elternschaft und Berichten der Medien zum „Schulsterben“ verbunden. So ist die Zahl der allgemeinbildenden Schulen in Deutschland zwischen 1998/99 und 2010/11 um 19% zurückgegangen, in den ostdeutschen Bundesländern (ohne Berlin) sogar um 39%¹.

Ursächlich für die Schulschließungen ist der Rückgang der Schülerzahlen, verbunden mit der Entscheidung, die Ausgaben für die Schulversorgung nicht erheblich auszuweiten. Gleichzeitig werden von den Ländern Vorgaben für die Größe einzelner Klassen, die Gesamtschülerzahl der Schule bzw. ihre Zügigkeit gemacht. Als Begründung für solche Vorgaben können sowohl wirtschaftliche Gründe herangezogen werden als auch Gründe der Lehrqualität. Insbesondere in der Sekundarstufe soll durch die Mindestzügigkeit ein breiteres Kursangebot gesichert werden.

Mit der Schließung von Schulstandorten geht für viele Schüler eine Verlängerung der Schulwege einher, die vor allem bei Grundschulern kritisch gesehen wird. Dies ist die offensichtlichste, aber nicht die einzige negative Konsequenz aus der Ausdünnung des Schulstandortnetzes. Ebenso sind folgende Punkte zu nennen:

- Schulen sind auch zentraler Knotenpunkt für Kontakte zwischen den Bewohnern und Ausgangspunkt für Veranstaltungen. Sie tragen damit erheblich zur Identität kleinerer Ortschaften bei.

- Mit der Schließung von Schulen wird zudem der Schrumpfung der jeweiligen Ortschaft weiter Vorschub geleistet. Ortschaften ohne Schulstandort haben erheblich schlechtere Chancen von einem Zuzug junger Familien zu profitieren.
- Längere Schulwege sind nicht nur mühsam für die betroffenen Schüler, sie reduzieren auch deren frei verfügbare Zeit, zum Beispiel für ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen an ihrem Wohnort. Dadurch werden Gemeinden zusätzlich geschwächt.
- Darüber hinaus deuten einige empirische Befunde darauf hin, dass weitere Wege zu Schulen sozial selektiv wirken. Der Grund dafür könnte sein, dass bildungsbewusste Familien auch ungünstige Schulwege in Kauf nehmen, um die gewünschte Schule für ihr Kind zu erreichen, während die Bildungsbereitschaft unterer sozialer Gruppen ohne ein gut erreichbares Angebot deutlich zurückgeht.² Beschrieben wird von Mitgliedern des Arbeitskreises aber auch der gegenteilige Effekt. So sei z.B. die Gymnasialquote in Sachsen trotz einer hohen Zahl an Schulschließungen gestiegen. Dies kann daran liegen, dass alle Eltern – unabhängig von Bildungsstand und Einkommen – eine Auswahl zwischen Schulen im nächstgelegenen zentralen Ort treffen müssen, wenn überhaupt keine weiterführende Schule mehr vor Ort vorhanden ist. Dann sind Hauptschule, Realschule, Gesamtschule oder Gymnasium gleich weit entfernt und die Dauer des Schulweges verliert den Einfluss auf die Schulwahl.

Um diese negativen Effekte zu verhindern, bestehen in den meisten Bundesländern Ausnahmeregelungen für die Festlegungen von Mindestklassengrößen und oder Mindestzügigkeit. Überwiegend wird eine unzumutbare Schulweglänge als Kriterium angegeben oder aber dass die Schule die einzige in der Gemeinde oder dem Schulstandort ist.

Die Ausnahmen beziehen sich überwiegend auf eine Herabsetzung der geforderten Mindestgrößen (z. B. NRW Herabsetzung der Mindestschülerzahl für Grundschulen von 92 auf 46 sofern es sich um die einzige Grundschule der Gemeinde handelt). Zum Teil wird auch auf die Einrichtung von jahrgangsübergreifendem Unterricht (Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt) verwiesen oder die Kooperation zwischen Schulen als erste Maßnahme angegeben (Saarland, Niedersachsen). In Rheinland-Pfalz und dem Saarland wird zudem die Vorgabe gemacht, dass die Unterschreitung der Mindestgröße nicht von Dauer sein darf. Im Saarland können die Kommunen Schulen unterhalb der Mindestgrößen fortführen und hierfür 15% der Personalkosten an das Land erstatten.

Trotz dieser Ausnahmeregelungen wurden etwa in Sachsen-Anhalt Ende 2012 die Schließung von rund 160 Schulen angekündigt. Auch in den Modellregionen des Aktionsprogramms werden Schließungen einzelner Schulstandorte nicht vermieden werden können.

Die Rolle der schulischen Grundversorgung für die Schulstandortgemeinden

Schulen vor Ort bieten für Gemeinden vielerlei Vorzüge. Vor allem bildet eine gute Schulinfrastruktur der Gemeinde



schulen“ das Schulangebot und führen zu den gleichen Abschlüssen wie Schulen in öffentlicher Trägerschaft. Ausdrücklich und einhellig war die Auffassung im Arbeitskreis, dass die Befassung mit Privatschulen in der Frage der schulischen Grundversorgung mindestens nachrangig, wenn nicht fehlgeleitet sei. Die Erfahrungen hätten nicht zu einer Lösung der Grundversorgung beigetragen. Dieses Thema wird der Arbeitskreis in seinen weiteren Sitzungen daher nicht weiter bearbeiten.

Tele-Unterricht

Neue Informations- und Kommunikationstechnologien ermöglichen es schon in anderen Bereichen, standortunabhängig und räumlich voneinander getrennt zusammen zu arbeiten und zu lernen. Auch für den Schulunterricht bietet sich hier eine Möglichkeit, dezentral auch kleine Schülergruppen am Schulunterricht teilnehmen zu lassen. In einem Modellprojekt wird ein solcher Tele-Unterricht (bzw. im Projekt virtuelle Schule genannt) seit Ende 2012 in Niedersachsen getestet. Schülergruppen der Nordfriesischen Inseln werden über Webcam dem Unterricht in Schulen auf dem Festland zugeschaltet. Dadurch soll die Qualität des Unterrichts in einzelnen Fächern erhöht und die Schüler dadurch auf den Übergang in die gymnasiale Oberstufe vorbereitet werden. In den Inselschulen werden die Schüler während des Tele-Unterrichts von einer Lehrkraft betreut.

Es wäre so, it denkbar, das Unterrichtsangebot durch Tele-Unterricht im ländlichen Raum zu erweitern. Vor dem Hintergrund, dass insbesondere für weiterführende Schulen eine gewisse Mindestgröße gefordert wird, um eine

breite Fächerwahl zu ermöglichen, würden dadurch auch kleinere Schulstandorte ermöglicht. Doch auch Unterricht für kleinste Schülergruppen ist denkbar.

Zwischenfazit

Die beschriebenen Strategien machen vier Denkrichtungen für die Schulversorgung in schrumpfenden ländlichen Regionen deutlich:

Die (rechtlichen und tatsächlichen) Grenzen der räumlichen Zentralisierung der öffentlichen Schulversorgung werden genutzt und gegebenenfalls ausgeweitet mit der Konsequenz der stark abnehmenden Attraktivität kleinerer Gemeinden.

- Das öffentliche Schulsystem wird mit den notwendigen Ressourcen ausgestattet (Geld, Flexibilität, Technologie), um eine dezentrale Schulversorgung zu gewährleisten.
- Technische Lösungen zum Tele-Unterricht werden weiterentwickelt und ersetzen bzw. ergänzen den Präsenzunterricht in ländlichen Regionen
- Privat organisierte Bildung ergänzt oder ersetzt - unter Aufsicht des Staates - das öffentliche Schulsystem.

Der ersten Strategie lassen sich im Wesentlichen die Ansätze zuordnen, die aktuell auch in den Modellregionen des Aktionsprogramms geplant sind. Dies bedeutet, dass hier Schulstandorte konzentriert werden, was sich mit den oben beschriebenen Attraktivitätseinbußen für Gemeinden ohne Schulstandort verbindet. Oder aber die öffentliche Schulfinanzierung wird, wie in der zweiten Strategie empfohlen, soweit ausgebaut, dass auch kleinere Standorte aufrecht-

erhalten werden können. Die Nutzung von Tele-Unterricht stellt hier einen Ansatz dar, um die Kostenerhöhung zu reduzieren.

Die dritte Strategie setzt mit der Stärkung privat organisierter Bildung auf Lösungsansätze jenseits des Staates. Wie die Beschulung der Kinder sichergestellt werden kann, hängt dann aber von Elterninitiativen und privaten Schulbetreibern ab.

Ergebnisse der ersten Sitzung / Konsequenzen für die weitere Arbeit

Der Arbeitskreis setzt sich zusammen aus Vertretern der Bildungs-/Kulturministerien des Bundes und von Bundesländern, Wissenschaftlern aus dem Bereich Pädagogik, Experten und Praktiker für einzelne Anpassungsstrategien sowie Vertretern der Modellregionen. Im Rahmen der ersten Sitzung am 11.06.2013 wurden die Rahmenbedingungen und Vorgehensweisen in den Regionen / Ländern dargestellt und diskutiert. Daraus resultierte die Identifizierung wichtiger Themen für die weitere Bearbeitung im Arbeitskreis.

Bildungsregion / Bildungslandschaft / Lernen vor Ort

Mehrfach wurde darauf hingewiesen, dass die Betrachtung von Schule allein eine zu starke Engführung des Themas bedeutet. Insbesondere die existierenden Aktivitäten zur Einbettung von Schule in andere bildungsbezogene Aktivitäten sollten bei der weiteren Diskussion mit berücksichtigt werden. Der Arbeitskreis wird in seinen Diskussionen berücksichtigen

- welche Kooperationsformen bereits positive Effekte bezüglich von effizien-

Fußnoten

¹ Autorengruppe Bildungsberichterstattung: *Bildung in Deutschland 2012, Bielefeld 2012*

² vgl. Clausen, Marten (2006): *Warum wählen Sie genau diese Schule?* In: *Zeitschrift für Pädagogik, Heft 1, S. 69-90. Zitiert nach: Weishaupt, Horst (2010): Bildung und Region. In: Tippelt, Rudolf und Bernhard Schmidt (Hg.): Handbuch Bildungsforschung. S. 217-231, hier S. 223.*

tem Mitteleinsatz und/oder Qualitätserhöhung bewirkt haben.

- wie die Einbindung von unterschiedlichen Akteuren organisatorisch und rechtlich vorstattengehen kann.

Kooperation mit anderen Akteuren

Hervorgehoben wurde in der Diskussion, dass die Kooperation mit anderen Akteuren für die Sicherung der Bildungsinfrastruktur eine große Rolle spielt. Dies reicht von der organisatorischen Kombination von Kita, Grundschule und Hort bis hin zu konzipierten oder schon umgesetzten Multifunktionsgebäuden, in denen zusätzlich auch Altenbetreuung, Ärztliche Versorgung, Dorfläden etc. stattfinden könnten. Wichtig für die weitere Diskussion des Arbeitskreises ist es daher, zu untersuchen,

- welche positiven Erfahrungen in der gemeinschaftlichen Nutzung von Immobilien und gegebenenfalls Personal bereits vorliegen und
- welche Unterstützung beispielsweise durch Förderungen für den Umbau oder Neubau von Immobilien hilfreich sein könnte.

Abstimmung unterschiedlicher Infrastrukturplanungen

Ein besonderer Aspekt der Kooperation mit anderen Akteuren betrifft die Abstimmung unterschiedlicher Infrastrukturplanungen auf räumlicher Ebene. Hier ist für die weitere Diskussion von besonderer Bedeutung:

- welche unterschiedlichen Modelle der Koordination von Fachpolitiken mit der Regionalplanung in den Regionen / Ländern existieren und
- welche Rolle dabei die zentralörtli-

chen Gliederungen als klassisches Ordnungskriterium einnehmen.

Mobilität / Schülerbeförderung als wichtiges Sonderthema

Die Verzahnung von Schulnetzentwicklung mit ÖPNV-Planung ist dringend geboten und soll gegenüber der anderen Infrastrukturabstimmung besonders hervorgehoben werden. Ohne eine Organisation der Schülerbeförderung kann ein Schulbetrieb in der Regel nicht stattfinden. Die bereits erfolgte starke Konzentration der Standorte insbesondere in den neuen Bundesländern hat hier u.a. bereits zu ausdifferenzierten rechtlichen Bewertungen der Zulässigkeit von Schulweglängen und Beförderungszeiten auf Ebene der Oberlandesgerichte geführt. Der Arbeitskreis sollte in seinen weiteren Diskussionen daher folgende Fragen zur Schülerbeförderung in den Blick nehmen:

- Welche Modelle der Organisation und Finanzierung der Schülerbeförderung werden in den einzelnen Regionen / Ländern favorisiert und
- Welche positiven Beispiele gibt es für eine abgestimmte Planung von Schulstandorten mit ÖPNV-Netzen?

Rahmenbedingungen für Lehrer

Deutlich geworden ist, dass bereits praktizierte Organisationsveränderungen, wie die Einrichtung von Filialschulen, unter den bestehenden institutionellen Rahmenbedingungen für Lehrer auf Schwierigkeiten stoßen. So steigt die administrative Arbeit für Schulleiter in Filialschulsystemen stärker an, als die dafür gewährte Entlastung von Unterrichtsverpflichtungen. Auch die Mobilitätsbereitschaft der Lehrer, um an unterschiedlichen Schulstandorten

zu unterrichten, hat ihre Grenzen. Auf der Basis dieser Sachverhalte scheint es sinnvoll, dass der Arbeitskreis auch ein Modell diskutiert,

- wie der in Filialschulmodelle höhere Anteil an Verwaltungsleistungen von Schulleitungen erbracht werden kann
- wie Lehrer für periphere und mobilitätsintensive Standorte gewonnen werden können

E-Learning als Ergänzung

Das Thema E-Learning als Ergänzung zum Unterricht klassischer Art wird zur Sicherung der Versorgung eine Rolle spielen. Unklar ist bisher, wie neue, elektronisch unterstützte Lehrformen eine finanziell wirksame Entlastung bei Sicherung der Lehrqualität bringen können. Hier scheint es sinnvoll, dass der Arbeitskreis zusätzlichen Sachverstand einbezieht, um Antworten auf folgende Fragen zu finden:

- welche Lösungen von E-Learning / Blended Learning als Ergänzung zu klassischen präsenzorientierten Bildungsformen die Grundversorgung mit Bildung effizient unterstützen und
- welche Voraussetzungen gerade in peripheren Regionen (Breitbandanbindung) für entsprechende Lösungsansätze damit verbunden sein müssen.

Facharbeits- kreis „Mobilität/ Verkehr“

Facharbeitskreis „Mobilität/Verkehr“

Begleitforschung Fachinformation
 Prof. Dr. Jürgen Aring
 Nora Wilmsmeier
 Quaestio - Forschung & Beratung
 aring@t-online.de, wilmsmeier@quaestio-fb.de
 www.quaestio-fb.de

Ausgangslage

Der dünnbesiedelte ländliche Raum ist PKW-dominiert. Wer altersbedingt schon bzw. noch fahren kann, fährt zumeist Auto. Freiwilliger Verzicht auf den PKW dürfte im dünnbesiedelten ländlichen Raum im Vergleich mit Großstädten eine seltene Ausnahme darstellen. Wer nicht selbst fahren kann oder will, greift gerne auf private Fahrdienste zurück. Eltern chauffieren ihre Kinder zu Schule, Sport und Freunden. Ältere werden von Ihren Verwandten zum Arzt oder Einkaufen gefahren. Und über diese innerfamiliären Fahrdienste hinaus findet sich auch eine Bereitschaft, Nachbarn oder Freunden mit Fahrdiensten auszuweichen. Das sichert eine gewisse Mobilität, jedoch keine Unabhängigkeit.

Deswegen ist „die Sicherstellung einer ausreichenden Bedienung der Bevölkerung mit Verkehrsleistungen des ÖPNV eine Aufgabe der Daseinsvorsorge.“ So oder so ähnlich lauten die Formulierungen im Regionalisierungsgesetz von 1993 und in den ÖPNV-Gesetzen der Länder. Dabei wird der öffentliche Personennahverkehr inzwischen weit definiert und umfasst neben dem Schienen- und Linienbusverkehr auch flexible Bedienungsformen wie „Bürgerbus, Anrufsammeltaxi, Anruflinientaxi, Ruftaxi, Anrufbus und in einzelnen Definitionen auch Fahrgemeinschaften, unabhängig davon, ob sie Linienverkehr darstellen.

So kommt dem öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) im dünn besiedelten ländlich geprägten Raum trotz der Pkw-Dominanz eine gesellschaftlich wichtige (Ergänzungs)Aufgabe zu. Als gesellschaftlich akzeptiertes Verständnis eines Mindeststandards hilft vielleicht die Formulierung: „Niemand soll

ohne Auto so immobil sein, dass der regelmäßige Zugang zu den Einrichtungen der sozialen Daseinsvorsorge und der Versorgung, insbesondere zum nächsten zentralen Ort, nicht möglich oder so aufwändig ist, dass darüber ein normaler Alltag massiv eingeschränkt wäre.“ Das ist immer noch eine interpretationsoffene Formulierung, doch mit einem klaren Kern. Eine Teilhabe an den gesellschaftlichen Errungenschaften soll auch ohne Auto möglich sein.

Der Alltag sieht zumeist nüchterner aus. In dünnbesiedelten ländlichen Räumen besteht der ÖPNV vielerorts weitgehend aus Schülerverkehr. Frühmorgens sind einzelnen Busse auf den letzten Abschnitten zur Schule drangvoll gefüllt, und in der Mittagszeit gilt dies für die Gegenrichtung. Ansonsten kann man viele Busse beobachten, die leer oder nur mit einzelnen Personen besetzt umher fahren. Linienführungen und Fahrplan orientieren sich am Schülerverkehr. Außerhalb der Schulzeiten, d.h. in den Tagesrandzeiten, am Wochenende oder in den Ferien, ist das Angebot hingegen sehr dünn oder fehlt ganz.

Eine große Herausforderung ist das Mißverhältnis zwischen Ausgaben und Einnahmen. Die Kostendeckungsgrade aus den Einnahmen liegen zumeist nur in einem Korridor von 20-50%. Jahr für Jahr müssen erhebliche Beträge aus den öffentlichen Kassen zugeschossen werden, um ein ÖPNV-Angebot aufrecht zu erhalten.

Angesichts der Kostensituation ist die Sicherstellung eines öffentlichen Personennahverkehrs in der Fläche seit Jahrzehnten ein politisches Dauerthema. Allerdings war zwischendurch eine relativ stabile Struktur entstanden, denn

auf der einen Seite sicherte das Regionalisierungsgesetz von 1993 den regelmäßigen und kalkulierbaren Strom der staatlichen Fördermittel, und auf der anderen Seite waren eine Vielzahl von flexiblen Bedienformen entwickelt worden, mit denen neben dem klassischen Linienbusverkehr ein Grundangebot zur Versorgung der Fläche bereitgestellt werden konnte. Mit dem Voranschreiten des demografischen Wandels, d.h. für den ÖPNV konkret: dem Sinken der Schülerzahlen, und den gleichzeitigen Schuldenproblemen und Sparzwängen der öffentlichen Haushalte, hat sich die Situation jedoch wieder verschärft.

Vor diesem Hintergrund haben zwei Drittel der Modellregionen im Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge das Thema Mobilität/Verkehr auf ihre Agenda gesetzt, teilweise als Fachthemen einer Arbeitsgruppe, teils als Querschnittsthemen im Verbund mit anderen Fachthemen.

Zwischenbilanz aus dem Arbeitskreis Mobilität/Verkehr

Der Arbeitskreis Mobilität / Verkehr trat zum ersten Mal Anfang Mai 2013 zusammen. Beteiligt sind neben Akteuren aus den Modellregionen ÖPNV-Praktiker, Mobilitäts-Wissenschaftler und Ministerialvertreter von Bund und Ländern.

Die erste Sitzung des Arbeitskreises zielte darauf ab, Bausteine zukünftiger regionaler Mobilitätskonzepte zu diskutieren und zu identifizieren, die in dünn besiedelten, ländlich geprägten Räumen mit Bevölkerungsrückgang zu einer regionalen Gesamtstrategie zusammengefügt werden können. Dabei zeigt sich: Solange man auf einem allgemeinen, vom konkreten Raum abstrahierten Niveau diskutiert, scheinen die Lö-



sungsbausteine auf der Hand zu liegen. Man findet etwa folgende Vorstellung, die auch in der Diskussion der ersten Arbeitskreissitzung erkennbar war:

Ein ÖPNV-Angebot in der Fläche ist Teil der Daseinsvorsorge. Es setzt sich zusammen aus herkömmlichen Linienbusverkehren auf einem Grundnetz und flexiblen Bedienformen in den Zwischenräumen mit einer geringeren Tragfähigkeit. Dem hohen Kostendruck sucht man durch die Senkung von Kosten (z.B. Ausdünnung des Grundnetzes, Flexibilisierung des Angebotes, Einbindung ehrenamtlichen Engagements mit Bürgerbussen) und die Erschließung zusätzlicher Einnahmequellen (z.B. Gütertransport im Kombibus, Integration von Krankenfahrten in ÖPNV) zu begegnen. Wo das alles nicht mehr ausreicht, können in Zukunft anstelle eines traditionellen ÖPNV durch die Einbindung privater Pkw in ein öffentliches Mobilitätskonzept Mobilitätsgarantien ermöglicht werden (z.B. Modellvorhaben „garantiert mobil“ im Odenwaldkreis, oder „mobifalt“ in Nordhessen). Dabei helfen die neuen technischen Möglichkeiten von Internet und Smartphones Angebot und Nachfrage zeitnah und bequem zusammenzubringen und zusätzlich auch noch Abrechnungs- und Versicherungsfragen zu lösen. Die Gesellschaften, die sich um all diese Dinge erfolgreich kümmern, mutieren dabei von ÖPNV-Anbietern zu regionalen Mobilitätsdienstleistern, die ein differenziertes Angebot mit einer differenzierten Nachfrage zusammenführen.

Diese hier zunächst skizzierte Lösung eines ÖPNV im ländlichen Raum ist keinesfalls ein abstraktes Modell. Die Bausteine sind bekannt, einige gelten als etabliert, andere werden derzeit in

Modellvorhaben erprobt. Die erprobten Lösungen (wie z.B. flexible Bedienformen) werden in „Handbüchern“ und „good-practise-Sammlungen“ dargestellt, um den Akteuren vor Ort Handreichungen zu geben. Die modellhaften neueren Ansätze werden von Begleitforschungen flankiert, um Probleme zu erkennen und dann auszuräumen. Soweit für neuere Ansätze rechtliche Anpassungen der ÖPNV-Gesetze erforderlich sind, scheint in den betreffenden Ländern auch eine Bereitschaft dazu zu bestehen, solche Möglichkeiten durch Gesetzesänderungen oder Ausnahmeregelungen zu schaffen. Allerdings gibt es auch hier und da die Kritik, dass die neuen Ansätze für Verwerfungen im bestehenden Gefüge der Transport- und Mobilitätsdienstleistungen sorgen. Das überrascht nicht, denn wer sich neue Kundengruppen oder Märkte erschließt, greift oft in existierende Angebote ein und schafft dort einen unangenehmen Verdrängungswettbewerb.

Verlässt man jedoch die allgemeine Ebene und verlagert den Problemlösungsanspruch nach unten in konkrete Regionen mit realen Rahmenbedingungen (Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsrückgang, Siedlungsmuster, realer Finanzrahmen, politische Erwartungen, Lobbyinteressen, ...), dann stellt sich die Lösungssuche als weitaus schwieriger dar. In den Modellregionen ist die ökonomische Tragfähigkeit für den ÖPNV geringer als in vielen anderen Regionen, während die Betroffenheit durch das Absinken von Schülerzahlen und generell durch Bevölkerungsrückgang besonders stark ausgeprägt ist. Das hat Auswirkungen auf die Ausgangssituation des ÖPNV, den Handlungsdruck zur Anpassung und die Möglichkeiten eines

gestaltenden Handelns. Von den im Arbeitskreis vertretenen Akteuren aus den Modellregionen wird das Bild etwa folgendermaßen geschildert:

Das vorhandene ÖPNV-Angebot ist ein Kompromiss aus den begrenzten finanziellen Möglichkeiten und dem politischen Anspruch, die Fläche zu versorgen. Städtische Standards eines dichten Netzes und eines dichten Taktes sind undenkbar. Vielmehr ist der ÖPNV um den Schülerverkehr herum aufgebaut. Insofern orientiert sich das Liniennetz an den Schulstandorten, und die Kostenerstattung für den Schülerverkehr ist ein gewichtiger Posten bei den Einnahmen. Ein Sinken der Schülerzahlen bringt die ohnehin schon schwierige Ökonomie des Nahverkehrs noch mehr ins Wanken. Abgesehen vom Schülerverkehr ist die Verkehrsgrundlage sehr dünn, so dass hier Alternativen zum herkömmlichen Linienbusverkehr erforderlich sind. Die Erfahrungen mit Bürgerbussen oder flexiblen Bedienformen sind jedoch durchwachsen. Einigen gelungenen Beispielen stehen auch dümpelnde oder gescheiterte Ansätze gegenüber, bei denen flexible Bedienformen nicht angenommen werden oder das ehrenamtliche Engagement für Bürgerbusse wieder versiegt. Vom erfreulichen Start neuer Projekte liest man in den Medien viel, von einem Siechen oder stillen Absterben nichts mehr. Evaluationen über Kosten und Erträge dieser Angebote zeigen zum Teil dramatisch schlechte Resultate. Die einzelnen Fahrten im Bereich der flexiblen Bedienformen sind hoch subventioniert. Zudem kann der hohe Anteil variabler Kosten, der zunächst als Vorteil gegenüber dem teuren starren Angebot auf den Grundlinien gilt, zum Bumerang werden, wenn die Systeme doch gut angenommen wer-



den. Dann können Kosten explodieren, für die keine Gegenfinanzierung gesichert ist. Insofern ist in der Praxis der beteiligten Modellregionen das Vertrauen in die segensreiche Wirkung von flexiblen Bedienformen und ehrenamtlichem Engagement in Bürgerbussen begrenzt. Dass im Internet, in Publikationen und auf Tagungen erfolgreiche Beispiele aus anderen Regionen präsentiert werden, nützt wenig, wenn sich die Ansätze zuhause nicht erfolgreich realisieren lassen. Während die Verkehrspraktiker erleben, wie sich Politiker in den Regionen gerne für eine flächige ÖPNV Versorgung stark machen, kommen sie als reflektierende Fachleute teilweise zu dem Ergebnis, man müsse sich auch auf Teilräume ohne ÖPNV-Versorgung einstellen. Das Vorhalten eines flächendeckenden Angebotes sei schlicht nicht mehr möglich. Gleichzeitig verweisen die Praktiker auch darauf, dass sie sich mit relevanten weiteren Herausforderungen konfrontiert sehen. Ein Aspekt sind dabei die Veränderungen im Angebot der Schulstandorte. Standortschließungen werden von der Schulverwaltung nach kultusinternen Kriterien verfügt. Eine Abstimmung mit dem ÖPNV oder gar eine Orientierung an einem günstigen ÖPNV-Netz erfolgt nicht. Die Nahverkehrsplaner müssen reagieren und mit den veränderten Bedingungen klarkommen, obwohl ihnen eine Verknüpfung von Schulstandortplanung und ÖPNV-Planung angemessener erscheint. Ein zweiter Aspekt ist der Freizeitverkehr von Jugendlichen am Abend (insb. Disco-Besuche), für den es gilt, durch öffentliche Mobilitätsangebote Sicherheit zu schaffen. Überall im ländlichen Räumen kann von nächtlichen Autounfällen mit schrecklichen Folgen berichtet werden, die unerfahrene und zum Teil sogar alkoholisierte Fahrer

verursachen. Hier alternative Angebote zu schaffen, ist dringlich, auch wenn sie erhebliche Subventionen erfordern. Insgesamt wird der ÖPNV in den dünn besiedelten Räumen jetzt schon teilweise als Rumpfangebot betrieben, das durch den demografischen Wandel noch mehr unter Druck gerät. Aus Mangel an glaubhaften Alternativen hält man jedoch an den bestehenden Strukturen so lange wie möglich fest und sorgt mit einzelnen Modellvorhaben für eine gute Presse. Für systemische Veränderungen fehlt die Kraft oder vielleicht auch der Glaube an ihren Erfolg.

Diese Darstellung ist zugegebenermaßen holzschnittthafte verdichtet, denn sie führt Erfahrungen aus verschiedenen Teilregionen zu einem kritischen Bild zusammen. Zu Recht wird aus mancher Region der Hinweis kommen, so schlimm sei es dort nun auch wieder nicht. Es wird eine Aufgabe des Arbeitskreises sein, die Situation in den Modellregionen anhand der vorliegenden Beschreibung zu diskutieren, um die Erwartungen an den Arbeitskreis präzisieren zu können.

Darüber hinaus gilt es, sich einer dritten Perspektive zu vergegenwärtigen, die im Arbeitskreis ebenfalls anklang:

Für die Zukunft müsse bei der Daseinsvorsorge zwischen der Vorhaltung eines ÖPNV-Angebotes und der Erreichbarkeitssicherung in der Fläche unterschieden werden. Die gedankliche Entkopplung erlaube es, von einem öffentlich gewährleisteten angebotsorientierte ÖPNV in (herkömmlicher Busverkehr plus flexible Bedienformen), der durch die gesetzlichen Regulierungen einen festen Rahmen hat, zu einem alternativen System zu kommen, das auf Selbstor-

ganisationsprozesse und Marktmechanismen setzt. Vereinfacht gesagt: Man solle sich Räume ohne klassischen ÖPNV vorstellen und fragen, wie die Mobilität in einem solchen Raum funktioniere. Folgende vorläufige Antwort zeichnet sich ab: Auch in Räumen ohne ÖPNV gibt es angesichts der vielen privaten, halböffentlichen und öffentlichen Pkw und Kleintransporter Mobilität. Wer nicht selbst über ein Fahrzeug verfüge, müsse sich die Transportleistungen einkaufen und dazu ggfs. durch eine Subjektförderung der öffentlichen Hand ertüchtigt werden. So könne man die Schülerverkehrsfinanzierung auch als Subjektförderung organisieren, indem die Schüler Gutscheine erhalten, mit denen sie privat organisierte Fahrgemeinschaften finanzieren. In einer professionalisierteren Struktur könne das Zusammenbringen von privaten Mobilitätsanbietern und Mobilitätsnachfragern auch durch eine Vermittlungsagentur erfolgen, wie sie in den Modellprojekten „garantiert mobil“ und „mobifalt“ angelegt ist. Daneben würden „Zentren“ beginnen, ihre „Kunden“ mit Kleinbussen „einzusammeln“. Beispiele finden sich schon heute von Einkaufszentren im ländlichen Raum, die Kleinbusse betreiben und täglich andere Schleifen in ihrem Einzugsbereich bedienen, um Kunden für einige Stunden in ihr Center zum Einkaufen zu bringen. So zeichnet sich ein System rudimentärer Erreichbarkeitssicherung ab, das nach marktlichen Prinzipien organisiert ist. Wer seine Vernetzung organisieren kann, sichert sich auch ohne eigenes Auto Mobilität. Wer das nicht schafft, hat Pech gehabt! Dieses Gedankenmodell – denn von einem reifen Konzept kann man noch nicht sprechen – bricht mit den Gewohnheiten, Erwartungen und der Rechtslage. Wenn jedoch Räume schleichend in ei-

nen Status ohne ÖPNV-Angebot hineinrutschen würden, stelle sich die Aufgabe, das hier skizzierte Model zu ermöglichen. Es sei immerhin besser als nichts.

Ausblick auf die weitere Arbeit des Arbeitskreises

Die in der ersten Sitzung des Arbeitskreises angeklungene Sichtweise auf ÖPNV und Mobilitätssicherung im ländlichen Raum stellen im Grunde drei Szenarien dar:

- Szenario 1: funktionierende öffentliche Daseinsvorsorge: ÖPNV plus öffentlich garantierte Mobilitätssicherung

- Szenario 2: stark eingeschränkte Daseinsvorsorge: formales Aufrechterhalten eines ÖPNV-Angebotes, das faktisch jedoch ein Rumpfangebot. Konzentration auf politisch sensible Handlungsbereiche.
- Szenario 3: rudimentäre Erreichbarkeitssicherung: auf der Basis von Selbstorganisation und Markt; Reduktion der öffentlichen Aufgabe auf Subjektförderung

Nach Auswertung der Ergebnisse der ersten Sitzungen des AK und ergänzender Anregungen zeichnen sich Schwerpunktsetzungen für den Bericht des AK und damit auch die Vertiefungsthemen in den nächsten AK-Sitzungen ab.

Zunächst soll losgelöst von einzelnen Vertiefungen eine Skizze des Lösungskorridors bzw. von alternativen Lösungskorridoren „vor die Klammer“ gezogen werden, um einer systemischen Perspektive gerecht zu werden. Daneben zeichnen sich folgende Schwerpunktthemen ab:

- Planung eines stabilen Grundnetzes
- Ansätze, Möglichkeiten und Grenzen flexibler Bedienformen
- Einbindung privater/gewerblicher Pkw in ÖPNV-Angebot
- Selbstorganisation und Markt
- Anforderungen an Mobilitätsmanagement.



Herausgeber

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin

Wissenschaftliche Begleitung

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR), Bonn

Bearbeitung

Hochschule Neubrandenburg
(Auftragnehmer)
Prof. Dr. Peter Dehne (Leitung)
Johann Kaether
Janine Melcher

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung, Bonn
Klaus Einig

Bildnachweis

Titelseite: Göran Gnaudschun

Karl-Heinz Laube/pixelio.de (S. 9, links)
JMG/pixelio.de (S. 9, rechts)
Rainer Sturm/pixelio.de (S. 13, mitte und rechts, S. 23)
Michael Bürhrke/pixelio.de (S. 13, links)
Sommaruga Fabio/pixelio.de (S. 21)
Andreas Hermsdorf/pixelio.de (S. 22)
Hochschule Neubrandenburg
(S. 5, S. 17/18)

Gestaltung und Satz

Hochschule Neubrandenburg

Druck

Bundesamt für Raumwesen und Raumordnung, Bonn

Bestellungen

Ref-1-1@bbr.bund.de

Nachdruck und Vervielfältigung

Alle Rechte vorbehalten
Nachdruck nur mit genauer
Quellenangabe gestattet.
Bitte senden Sie uns zwei Belegexemplare.

