

Innovative Versorgungslösungen in ländlichen Regionen: Ergebnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung im Handlungsfeld „Daseinsvorsorge“

Band 1 der Begleitforschung Land(auf)Schwung

Tobias Mettenberger, Patrick Küpper

Thünen Report 90

Bibliografische Information:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikationen in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter www.dnb.de abrufbar.

Bibliographic information:
The Deutsche Nationalbibliothek (German National Library) lists this publication in the German National Bibliography; detailed bibliographic data is available on the Internet at www.dnb.de

Bereits in dieser Reihe erschienene Bände finden Sie im Internet unter www.thuenen.de

Volumes already published in this series are available on the Internet at www.thuenen.de

Zitationsvorschlag – Suggested source citation:
Mettenberger T, Küpper P (2021) Innovative Versorgungslösungen in ländlichen Regionen: Ergebnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung im Handlungsfeld „Daseinsvorsorge“. Braunschweig: Johann Heinrich von Thünen-Institut, 258 p, Thünen Rep 90, Band 1, DOI:10.3220/REP1634815865000

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

The respective authors are responsible for the content of their publications.



Thünen Report 90 – Band 1

Herausgeber/Redaktionsanschrift – *Editor/address*

Johann Heinrich von Thünen-Institut
Bundesallee 50
38116 Braunschweig
Germany

thuenen-report@thuenen.de
www.thuenen.de

ISSN 2196-2324
ISBN 978-3-86576-235-1
DOI:10.3220/REP1634815865000
urn:nbn:de:gbv:253-202110-dn064064-2

Innovative Versorgungslösungen in ländlichen Regionen: Ergebnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung im Handlungsfeld „Daseinsvorsorge“

Band 1 der Begleitforschung Land(auf)Schwung

Tobias Mettenberger, Patrick Küpper

Thünen Report 90

Dieser Thünen Report entstand im Rahmen der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung. Gefördert wird das Projekt durch das Bundesprogramm Ländliche Entwicklung aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages (Förderkennzeichen: 2815LE007, Projektlaufzeit 01.07.2015-31.03.2021).

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Dr. Tobias Mettenberger, Dr. Patrick Küpper
Thünen-Institut für Ländliche Räume

Johann Heinrich von Thünen-Institut
Bundesforschungsinstitut für Ländliche Räume, Wald und Fischerei
Bundesallee 64
38116 Braunschweig

Telefon: +49 531 596-5227
Fax: +49 531 596-5599
E-Mail: patrick.kuepper@thuenen.de

Thünen Report 90 – Band 1

Braunschweig/Germany, Oktober 2021

Kurzfassung

Das Modellvorhaben „Land(auf)Schwung“ des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft hatte zum Ziel, neue Wege in der Entwicklung ländlicher Räume zu erproben. 13 periphere, ländliche Kreise wurden von 2015 bis 2019 mit jeweils ca. 2,5 Millionen Euro gefördert, um Ansätze zur Sicherung der Daseinsvorsorge sowie zur Stärkung der regionalen Wertschöpfung zu entwickeln und umzusetzen. Mit Blick auf die Daseinsvorsorge stehen viele benachteiligte Regionen, insbesondere angesichts des demographischen Wandels, vor der Herausforderung, bestehende Angebote aufrechtzuerhalten und die Versorgung der Bevölkerung zu sichern. Hierzu wurden im Rahmen von Land(auf)Schwung ganz unterschiedliche Ansätze erprobt. Die Begleitforschung fokussierte sowohl in den regionalen Zukunftskonzepten als auch in den aktuellen Forschungsdebatten besonders relevante Strategien und Maßnahmen, um diese im Zusammenhang bestehender Handlungsbedarfe, räumlicher Kontextbedingungen und verschiedener Innovationsprozesse zu analysieren. So wählten wir fünf Themenschwerpunkte für empirische Teilstudien aus, in deren Rahmen wir insgesamt 105 qualitative Einzel- und Kleingruppeninterviews durchführten.

Die erste Teilstudie zu den Standortentscheidungen von Hausärzt*innen zeigt, dass familienfreundliche Wohnbedingungen, berufliche Gelegenheiten und biographische Bezüge für die Niederlassung in einer benachteiligten ländlichen Region ausschlaggebend sind. Unsere zweite Teilstudie analysiert die Potenziale des bürgerschaftlichen Engagements jüngerer Rentner*innen für die Unterstützung ländlicher Daseinsvorsorge. Die Ergebnisse zeigen, dass diese Potenziale begrenzt sind, da das Engagement, wenn überhaupt, nur eine von mehreren persönlich wichtigen Aktivitäten ist und dementsprechend auf Wunschtätigkeiten beschränkt wird, die nur bedingt den dringlichsten Unterstützungsbedarfen entsprechen. Mit einer dritten Teilstudie wird die Rolle von Sportvereinen bei der lokalen Integration von Migrant*innen, Geflüchteten und Binnenwander*innen sowie die Bedeutung Hinzuziehender für die Mitgliederentwicklung und Nachwuchsstrategien der Vereine beleuchtet. Unsere Interviews zeigen unter anderem, dass letztgenannte Strategien stark darauf ausgerichtet sind, zunächst die Kinder und über sie auch deren Eltern zu gewinnen sowie die Potenziale zielgruppengerechter, über den üblichen Trainings- und Mannschaftsbetrieb hinausgehender Angebote. Die vierte Teilstudie analysiert, unter welchen Bedingungen benachteiligte ländliche Regionen von digitalen Daseinsvorsorgelösungen profitieren können. Dabei erweisen sich insbesondere der Kapazitätsaufbau auf Nutzer*innenseite und die Unterstützung durch die in den jeweiligen Handlungsfeldern zentralen Schlüsselinstitutionen und Kernanbieter als entscheidend. Mit unserer fünften und letzten Teilstudie beleuchten wir die Frage, inwieweit und unter welchen Bedingungen flexible Angebote („People to Services“ und „Services to People“) zur Aufrechterhaltung ländlicher Daseinsvorsorge beitragen können. Eine wesentliche Erkenntnis ist, dass diese Leistungen, angesichts begrenzter Nutzungspotenziale, aber auch geringer Kosten, einfach nutzbare Ergänzungen bestehender Angebote bilden können.

Eine zentrale, die fünf Teilstudien übergreifende Schlussfolgerung ist, dass zur Sicherung der ländlichen Daseinsvorsorge oftmals Kombinationen unterschiedlicher Innovationsformen notwendig

sind, sodass technische, soziale, organisatorische und Angebotsinnovationen aufeinander abgestimmt werden müssen.

Schlüsselwörter: Entwicklung ländlicher Räume, Innovationen, Daseinsvorsorge, Gesundheitsversorgung, Bürgerschaftliches Engagement, Integration, Digitalisierung, Nahversorgung

JEL-Codes: H4, I18, J13, N74, O18, O31, O35, R41, R58

Abstract

The pilot scheme ‚Land(auf)Schwung‘, funded by the German Federal Ministry of Food and Agriculture, was designed to test new approaches in the development of rural areas. 13 peripheral rural counties received about 2.5 million euros each in total funding between the years 2015-2019, to develop new approaches in the provision of basic services and to foster regional growth and net value creation. With regard to basic service provision, many disadvantaged regions, especially in view of demographic change, are faced with the challenge of maintaining existing services and securing supplies for the population. To this end, very different approaches were tried out within the framework of Land(auf)Schwung. The accompanying research focused strategies and measures, particularly relevant for the regional concepts as well as for current research debates, in order to analyse these in relation to existing needs for action, spatial context conditions and various innovation processes. We selected five main topics for empirical studies, in the course of which we conducted a total of 105 qualitative individual and small group interviews.

The first study on the location decisions of general practitioners shows that family-friendly living conditions, professional opportunities and biographical relations are decisive for settling in a disadvantaged rural region. Our second study analyses the potential of younger retirees' volunteering to support basic services provision in rural areas. The results show that this potential is limited, since engagement is only one of several personally important activities, if at all, and is accordingly limited to favoured activities that only partially correspond to the most urgent needs for support. A third study examines the roles of sports clubs in the local integration of migrants, refugees and internal mi-grants, as well as the importance of these newcomers for the clubs' membership development and youth strategies. Our interviews show, among other things, that the latter strategies are strongly geared towards winning over the children and, through them, their parents as well as the potential of target group-oriented offers that go beyond the usual training and team activities. The fourth study analyses the conditions under which disadvantaged rural regions can benefit from digital basic services solutions. In particular, capacity building on the user side as well as getting support of the action field's central key institutions and core providers prove to be decisive. With our fifth and last study, we shed light on the extent to which and under what conditions flexible offers ("People to Services" and "Services to People") can contribute to maintaining rural basic services. An essential finding is that these services, in view of the limited usage potential but also low costs, can be easily usable supplements to existing offers.

A central conclusion across the five studies is that in order to secure rural basic service provision, combinations of different forms of innovation are often necessary, so that technical, social, organizational and product innovations have to be coordinated with one another.

Keywords: development of rural areas, innovation, basic service provision, public health, volunteering, integration, digitalisation, local supply

JEL-Codes: H4, I18, J13, N74, O18, O31, O35, R41, R58

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	i
Abstract	ii
Abbildungsverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis	V
Projektsteckbriefverzeichnis	VII
Abkürzungsverzeichnis	VIII
1 Einleitung	1
1.1 Das Modellvorhaben Land(auf)Schwung	2
1.2 Die Förderregionen im Überblick	5
1.3 Die wissenschaftliche Begleitforschung von Land(auf)Schwung	13
1.4 Handlungsfeld Daseinsvorsorge in Land(auf)Schwung – Themenschwerpunkte der Regionen und der Begleitforschung	14
2 Fachkräfte für die Daseinsvorsorge halten und gewinnen: Die Bedeutung beruflicher und privater Standortfaktoren für die Niederlassung von Hausärzt*innen	22
2.1 Fachkräftemangel bei der hausärztlichen Versorgung und in anderen Daseinsvorsorgefeldern	22
2.2 Konzept und Methodik der Fallstudien	26
2.3 Stand der Forschung	29
2.3.1 Hausärztliche Versorgung im demographischen Wandel	29
2.3.2 Die Standortentscheidungen von Fachkräften	30
2.3.3 Die Standort- und Fachrichtungsentscheidungen von Mediziner*innen	32
2.3.4 Ärzt*innen und Fachkräfte der Generation Y?	34
2.4 Ergebnisse der Fallstudien	35
2.4.1 Die ärztliche Versorgung in den Regionen	35
2.4.2 Standortfaktoren für neu niedergelassene Hausärzt*innen in den Regionen	41
2.5 Steuerung und Förderung der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen	61
2.5.1 Formale Zuständigkeiten und gesetzlicher Kontext	62
2.5.2 Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigungen	64
2.5.3 Aktivitäten der Bundesländer und Landkreise	66
2.5.4 Aktivitäten der Städte und Gemeinden	67
2.5.5 Aktivitäten der Krankenhäuser	70
2.5.6 Welche Unterstützung nutzte den befragten Hausärzt*innen?	71

2.6	Fazit und Handlungsempfehlungen	73
2.6.1	Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien	73
2.6.2	Handlungsempfehlungen für Versorgungsplanung und Regionalentwicklung	76
3	Bürgerschaftlich unterstützte Daseinsvorsorge: Potenziale und Grenzen mit Blick auf die „jungen Alten“	80
3.1	Öffentlich gewährleistete Daseinsvorsorge stößt vielerorts an ihre Grenzen	80
3.2	Stand der Forschung	82
3.2.1	Co-Produktion von Daseinsvorsorge	82
3.2.2	Bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen	83
3.2.3	Bürgerschaftliches Engagement in ländlichen Regionen	87
3.3	Methodik der Fallstudien in den Regionen Höxter und Elbe-Elster	89
3.4	Ergebnisse der Fallstudien	92
3.4.1	Bürgerschaftliches Engagement zwischen Angebot und Nachfrage	92
3.4.2	Motivationen des bürgerschaftlichen Engagements zwischen Altruismus und Eigensinn	96
3.4.3	Unterstützungsleistungen im engeren Personenkreis und weitere Alltagsbeschäftigungen	101
3.4.4	Herausforderungen für das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen	105
3.4.5	Die Land(auf)Schwung-Angebote aus Sicht der Kursteilnehmenden	110
3.5	Fazit und Handlungsempfehlungen	112
3.5.1	Zentrale Erkenntnisse	112
3.5.2	Handlungsempfehlungen für die Politik zur ländlichen Entwicklung	116
4	Die Potenziale von Sportvereinen bei der Integration von Zugewanderten in ländlichen Räumen	119
4.1	Hinzuziehende suchen Anschluss und Vereine haben Nachwuchsprobleme	119
4.2	Stand der Forschung	120
4.2.1	Integration von Migrant*innen in ländlichen Regionen	120
4.2.2	Integration von Geflüchteten in ländlichen Regionen	121
4.2.3	Integration von Binnenwander*innen in ländlichen Regionen	124
4.3	Die Fallstudien in den Regionen Wittmund und St. Wendel	125
4.4	Ergebnisse der Fallstudien	128
4.4.1	Die Vereine und ihre Mitglieder	128
4.4.2	Mitgliederakquise und Nachwuchssituation	129
4.4.3	Integration von Hinzugezogenen und Migrant*innen	131
4.4.4	Integration von Geflüchteten	133
4.4.5	Die Verbindung von Sprache und Sport in den Projekten	140

4.5	Fazit und Handlungsempfehlungen	143
4.5.1	Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien	143
4.5.2	Handlungsempfehlungen für Sportvereine und für die ländliche Regionalentwicklung	144
5	Entwicklung, Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung digitaler Innovationen in der Daseinsvorsorge	146
5.1	Neue digitale Möglichkeiten für die regionale Daseinsvorsorge	146
5.2	Stand der Forschung	148
5.2.1	Verbreitung von Innovationen	148
5.2.2	Entwicklung neuartiger Ansätze im Kontext ländlicher Räume	151
5.2.3	Innovationsbedingungen im öffentlichen Sektor	151
5.2.4	Innovationen in der ländlichen Regionalentwicklung	153
5.3	Konzeption und Methodik der Fallstudien	155
5.4	Ergebnisse der Fallstudien	156
5.4.1	Projektentwicklung zwischen regionalen Bedarfen, regionsexternen Vorbildern und ungeplanten Situationen	156
5.4.2	Projektumsetzung im Kontext ländlicher Regionen	158
5.4.3	Die Rolle der Schlüsselinstitutionen bei der Verstetigung und Verbreitung der Projektansätze	162
5.5	Fazit und Handlungsempfehlungen	164
5.5.1	Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien	164
5.5.2	Handlungsempfehlungen für die ländliche Regionalentwicklung	166
6	Flexible Versorgungskonzepte	171
6.1	Rückzug von Daseinsvorsorgeeinrichtungen aus der Fläche	171
6.2	Stand der Forschung	173
6.3	Konzeption und Methodik der Fallstudien	176
6.4	Die bundesweite Projektlandschaft mobiler Daseinsvorsorge	178
6.5	Ergebnisse der Fallstudien	180
6.5.1	Die analysierten Projekte	180
6.5.2	Handlungsbedarfe aus Sicht der Projektverantwortlichen	183
6.5.3	Strategien und Schlüsselakteur*innen der Projekte	184
6.5.4	Herausforderungen bei der Konzeption und Umsetzung der Projekte	185
6.5.5	Nutzung der flexiblen Daseinsvorsorge-Angebote aus Anbietersicht	188
6.5.6	Wochenmarkt und Einkaufsportale: Erfahrungen der Nutzer*innen	189
6.6	Fazit und Handlungsempfehlungen	193
6.6.1	Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien	193
6.6.2	Handlungsempfehlungen für Fördermittelgeber*innen und regionale Akteur*innen	196

7	Fazit	200
7.1	Zusammenfassung der Teilstudienergebnisse	200
7.2	Übergeordnete Schlussfolgerungen zum Themenbereich Daseinsvorsorge	203
7.3	Schlussfolgerungen der Begleitforschung vor dem Hintergrund der Peripherisierungsdebatte	208
	Literaturverzeichnis	213

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.1:	Phasenverlauf des Bundesmodellvorhabens Land(auf)Schwung	3
Abbildung 1.2:	Lage der Bewerber- und Modellregionen auf Kreisebene	4
Abbildung 6.1:	Methodische Vorgehensweise der Kategorisierung	179
Abbildung 7.1:	Entwicklung innovativer Daseinsvorsorgelösungen	203

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.1:	Ausgewählte Strukturindikatoren der 13 geförderten Land(auf)Schwung-Regionen im Vergleich zu unterschiedlichen Raumtypen nach der Thünen-Typisierung	6
Tabelle 1.2:	Sozio-ökonomische Strukturen der Landkreise der geförderten Land(auf)Schwung-Regionen	10
Tabelle 1.3:	Themen der geförderten Regionen	12
Tabelle 1.4:	Themenschwerpunkte der Begleitforschung Land(auf)Schwung	14
Tabelle 1.5:	Überblick über die fünf Teilstudien der Begleitforschung im Bereich Daseinsvorsorge	21
Tabelle 2.1:	Aktuellste hausärztliche Versorgungsgrade für die Mittelbereiche im Hochsauerlandkreis und im Landkreis Stendal zum Zeitpunkt der Expert*inneninterviews 2016	36
Tabelle 2.2:	Entwicklung der Anzahl Hausarzt*innen je 100.000 Einwohner*innen in den beiden Fallstudienregionen und ausgewählten Raumtypen von 2010 bis 2020	38
Tabelle 2.3:	Hausärztliche Versorgungsgrade in den Mittelbereichen des Hochsauerlandkreises und des Kreises Stendal 2018. Veränderungen zu den zum Zeitpunkt der Fallstudien verfügbaren aktuellsten Zahlen in Klammern (Hochsauerlandkreis 2015, Landkreis Stendal 2014)	39
Tabelle 2.4:	Herkunft nach Geburtsort der im Landkreis Stendal tätigen Vertragsarzt*innen in Prozent	43
Tabelle 2.5:	In den Fallstudien identifizierte berufliche und private Standortfaktoren für die hausärztliche Niederlassung in ländlichen Räumen	74
Tabelle 3.1:	Zum Zeitpunkt der Fallstudien aktuelle sozial- und raumstrukturelle Kennzahlen	90

Tabelle 4.1:	Anteil der ausländischen Bevölkerung (2007 und 2017) und Wanderungssaldo in den Kreisen Wittmund und St. Wendel, in ländlichen Räumen gesamt und in Deutschland gesamt	126
Tabelle 6.1:	Bevölkerungsdichte und Erreichbarkeiten in den vier Fallstudienregionen	178

Projektsteckbriefverzeichnis

Projektsteckbrief 1: „Heimvorteil 2.0“ und „Lebensmodell Landarzt“ im Hochsauerlandkreis	44
Projektsteckbrief 2: Nestbau-Zentrale in der Region Mittelsachsen	47
Projektsteckbrief 3: „Landpartie Harlingerland“ in der Region Wittmund	54
Projektsteckbrief 4: „Eltern-Kind-Office-Ausrüstungen“ in der Region Greiz	59
Projektsteckbrief 5: Trikommunales Gesundheits- und Pflegenetzwerk im Hochsauerlandkreis	68

Abkürzungsverzeichnis

3R-Modell	Retrenchment, Repositioning and Reorganization-Modell
BÄK	Bundesärztekammer
BAG	Berufsausübungsgemeinschaft
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BBF	Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung
BBSR	Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung
BMEL	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat
BMVBS	Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
BMVI	Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur
BULE	Bundesprogramm Ländliche Entwicklung
d. h.	das heißt
ebd.	ebdies
EE	Elbe-Elster
EVA	Entlastende/r Versorgungsassistent*in
FGSV	Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen
GKV	Gesetzliche Kranken- und Pflegekassen
HSK	Hochsauerlandkreis
HX	Höxter
INKAR	Indikatoren und Karten zur Raum und Stadtentwicklung
inkl.	inklusive
insb.	insbesondere
IRAP	International Rural Ageing Project
IT	Informationstechnik
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KomLE	Kompetenzzentrum Ländliche Entwicklung
KVN	Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
KVSA	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
KVWL	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
LEADER	Liaison entre actions de développement de l'économie rurale
LSVS	Landessportverband für das Saarland
MGEPA	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
o.J.	ohne Jahresangabe

OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
PJ	Praktisches Jahr
Pkw	Personenkraftwagen
resp.	respektive
s. o.	siehe oben
s. u.	siehe unten
SDL	Stendal
SVR	Sachverständigenrat für Integration und Migration
TS1 , ...2 etc.	Teilstudie 1, ...2 etc.
u. a.	unter anderem
v. a.	vor allem
VERAH	Versorgungsassistent*in der Hausarztpraxis
vgl.	Vergleiche
vs.	Versus
WDR	Westdeutscher Rundfunk
WND	St. Wendel
WTM	Wittmund
z. B.	zum Beispiel
ZVS	Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen

1 Einleitung

Patrick Küpper, Jessica Brensing, Tobias Mettenberger, Gesine Tuitjer

Ländliche Räume in Deutschland sind sehr vielfältig. Dabei gibt es sowohl sehr prosperierende als auch jene mit ausgeprägten wirtschaftlichen, sozialen und infrastrukturellen Problemlagen (Küpper und Peters 2019). Daher setzt sich immer mehr die Erkenntnis durch, dass Entwicklungsstrategien und Förderinstrumente die jeweiligen Problemlagen und Potenziale vor Ort berücksichtigen sollten (Bachtler und Begg 2018; OECD 2019; Rodriguez-Pose und Ketterer 2020). Maßnahmen zur ländlichen Entwicklung sind jedoch vielfach wenig raumspezifisch konzipiert, sodass sich hier die Frage stellt, wie das Förderinstrumentarium und die genutzten Strategien weiterentwickelt werden können.

Seit einigen Jahren findet wiederum eine verstärkte politische und wissenschaftliche Debatte darüber statt, wie gleichwertige Lebensverhältnisse in allen Teilräumen Deutschlands sichergestellt oder hergestellt werden können (vgl. BMI et al. 2019; Steinführer et al. 2020). Dabei wird oftmals eine Abkopplung bestimmter ländlicher Räume, insbesondere solche fernab prosperierender Agglomerationen, befürchtet. Tatsächlich gibt es einige ländliche Regionen (30 Prozent), die von längerfristigen wirtschaftlichen und demographischen Schrumpfungsprozessen betroffen sind (Küpper und Mettenberger 2018/2020), auch wenn sich ein Auseinanderentwickeln der ländlichen Regionen untereinander oder der ländlichen Regionen von den verdichteten nicht nachweisen lässt (Küpper und Peters 2019; Milbert 2017). Dennoch weisen die Daten auf eine starke Stabilität der regionalen Disparitäten hin, was auf einen begrenzten Erfolg der erheblichen strukturpolitischen Fördermittel und Finanzausgleichsysteme hinweist. So kam eine Workshopreihe mit Experten aus Wissenschaft und Praxis zu dem Schluss, dass die traditionellen strukturpolitischen Instrumente gerade für schrumpfende ländliche Räume nicht funktionieren (Küpper et al. 2013), und auch auf europäischer Ebene besteht Unzufriedenheit mit den Ergebnissen regionalpolitischer Förderung, deren Erfolg sich kaum nachweisen lässt (Bachtler und Ferry 2015).

Vor diesem Hintergrund startete das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) im Jahr 2014 das Modellvorhaben Land(auf)Schwung, um neue Wege zur Entwicklung besonders vom demographischen Wandel betroffener Regionen zu entwickeln und zu erproben. Die Begleitforschung zu diesem Modellvorhaben erfolgte durch das Thünen-Institut für Ländliche Räume. Der vorliegende Thünen Report stellt die Forschungsergebnisse im Themenschwerpunkt „Daseinsvorsorge“ vor und ist einer von drei Abschlussberichten der Begleitforschung Land(auf)Schwung. Die beiden anderen Abschlussberichte behandeln die Themenschwerpunkte „Regionale Wertschöpfung“ (Tuitjer et al. 2021) sowie „Governance“ (Brensing et al. 2021) und werden voraussichtlich im Laufe des Jahres 2021 als Thünen Report erscheinen.

Kapitel 1.1 stellt zunächst das untersuchte Modellvorhaben kurz vor. Anschließend werden die Förderregionen beschrieben, die hauptsächlich Gegenstand der Begleitforschung waren (siehe Kapi-

tel 1.2). In Kapitel 1.3 wird ein Überblick über die Begleitforschung als Ganzes gegeben, bevor Kapitel 1.4 in den Themenschwerpunkt „Daseinsvorsorge“ einführt, das Forschungsdesign näher darstellt und die Struktur des Berichts erläutert. Während Kapitel 1.4 berichtsspezifisch ist, ist die Einleitung in allen drei Abschlussberichten ansonsten weitgehend identisch.

1.1 Das Modellvorhaben Land(auf)Schwung

Mit dem Modellvorhaben Land(auf)Schwung verfolgte das BMEL das Ziel, neuartige Lösungen für Probleme in der Daseinsvorsorge, der wirtschaftlichen Entwicklung und Governance in besonders vom demographischen Wandel betroffenen Regionen zu erproben helfen. Daraus sollten Erkenntnisse gewonnen werden, welche strategischen Ansätze und Instrumente in vergleichbaren Regionen oder in die Regelförderung übernommen werden sollten. Um dieses Ziel zu erreichen, organisierte das BMEL einen beschränkten Wettbewerb unter besonders vom demographischen Wandel betroffenen Regionen, stellte ausgewählten Modellregionen Fördermittel zur Projektumsetzung und zum Kapazitätsaufbau bereit, bot Beratungsdienstleistungen an und initiierte den interregionalen Austausch zwischen den teilnehmenden Regionen.

Das Modellvorhaben lief in mehreren Phasen ab (siehe Abbildung 1.1). Zunächst wurde ein Wettbewerb durchgeführt, in dem ausgewählte Regionen mit besonderen Problemlagen Ideen für die anschließende Förderphase erarbeiten sollten. Hierzu musste das BMEL Regionen auswählen, die es zu dem beschränkten Wettbewerb einladen wollte. Zu diesem Zweck wurde ein Index genutzt, der die Herausforderungen abbildet, vor denen die Regionen in den Bereichen Daseinsvorsorge und Wirtschaftskraft durch den demographischen Wandel stehen. Dieser Index wurde vom Thünen-Institut gemeinsam mit dem Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung in einem transdisziplinären Prozess in einem ressort- und ebenenübergreifenden Arbeitskreis entwickelt (Küpper 2014). Auf dieser Grundlage wählte das BMEL die drei am stärksten betroffenen Landkreise je Flächenland aus und lud sie zur Teilnahme an dem Wettbewerb ein. Von den 39 ausgewählten Landkreisen nahmen 37 an der sogenannten Start- und Qualifizierungsphase teil, in der die Wettbewerbsbeiträge erarbeitet wurden (siehe Abbildung 1.2).

In dieser Phase stellte das BMEL den Bewerberregionen jeweils bis zu 30.000 Euro zur Verfügung, um externe Leistungen z. B. für die Prozessgestaltung oder vorbereitende Analysen einzukaufen. Zudem beauftragte das BMEL ein Consulting-Büro damit, die Regionen in dieser Phase zu informieren, als Ansprechpartner für aufkommende Fragen zur Verfügung zu stehen und den Wettbewerbsprozess zu organisieren.

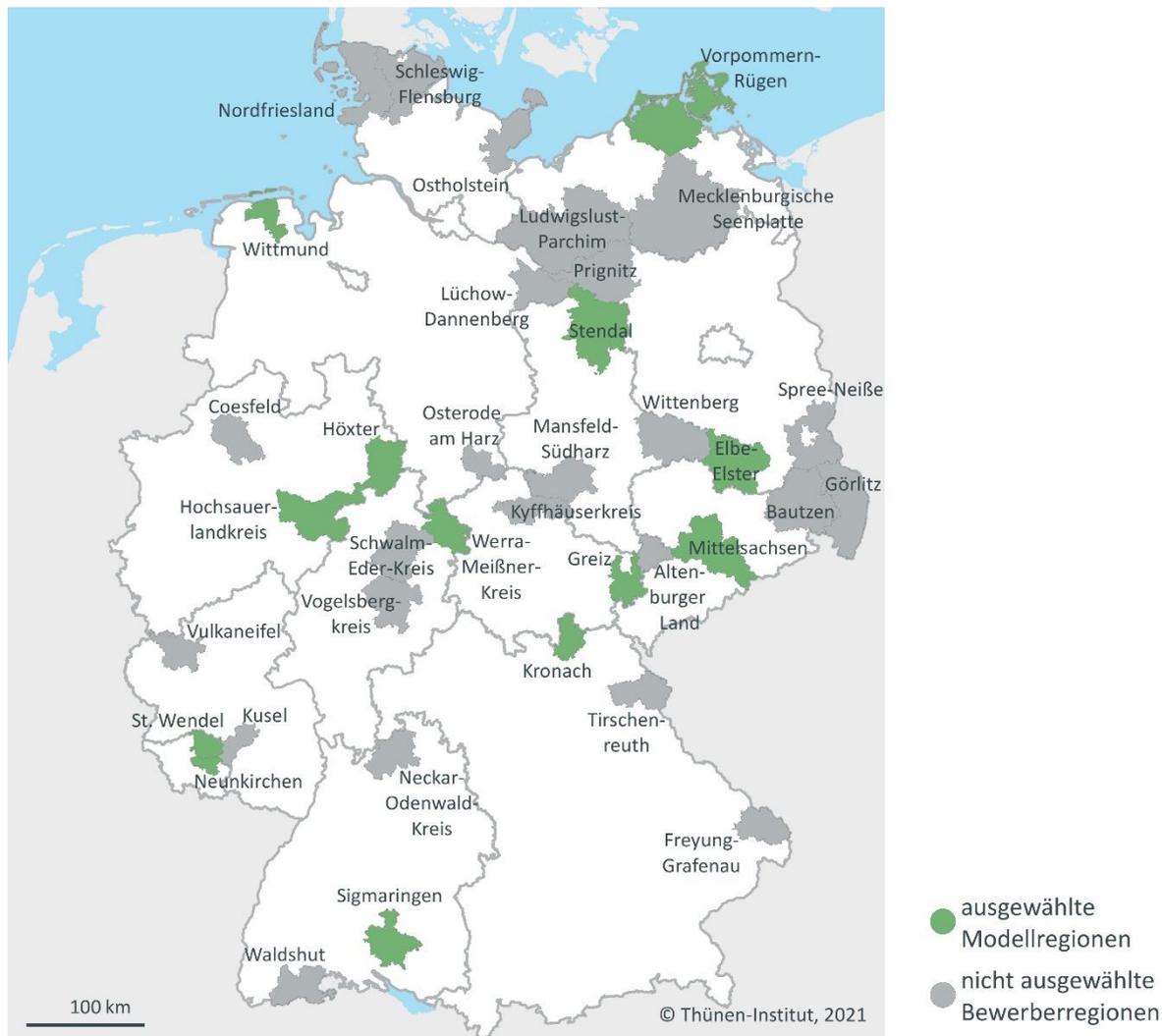
Abbildung 1.1: Phasenverlauf des Bundesmodellvorhabens Land(auf)Schwung

Quelle: Eigene Darstellung.

In der Start- und Qualifizierungsphase von Dezember 2014 bis Mai 2015 erarbeiteten die Bewerberregionen ihre Wettbewerbsbeiträge. Hierzu hatte das BMEL bestimmte Vorgaben gemacht, was darin enthalten sein sollte (BMEL 2014). Dazu gehörte ein Zielsystem, bestehend aus strategischen und operativen Zielen, bis zu fünf erste Projektskizzen, die für die Umsetzung geplante Organisationsstruktur, die Einbettung in bestehende Aktivitäten in der Region sowie eine Begründung für den Regionszuschnitt, da die Landkreise von den administrativen Grenzen abweichen durften. Inhaltlich waren die Vorgaben relativ offen gehalten. Die Bewerber mussten sich allerdings sowohl im Themenfeld „Daseinsvorsorge“ als auch im Themenfeld „Regionale Wertschöpfung“ Schwerpunktthemen setzen. Des Weiteren sollten die vorgeschlagenen Ideen möglichst innovativ sein und unternehmerische Menschen einbezogen werden, ohne dass beides näher definiert wurde. Darin äußert sich die klare Bottom-up-Orientierung des Modellvorhabens, die den regionalen Akteuren möglichst große Handlungsspielräume belässt. Dazu passt ebenfalls, dass die Fördermittel selbstständig im Rahmen eines Regionalbudgets verwaltet werden sollten. Gleichzeitig sollte in den Bewerbungsunterlagen dargelegt werden, welche Ressourcen notwendig sind, um die festgelegten Ziele zu erreichen (Ressourcenplan). Um den dauerhaften Kapazitätsaufbau auch nach Beendigung der Förderphase sicherzustellen, sollte ein Förderlotse auf einer unbefristeten öffentlichen Stelle in die Organisationsstruktur eingeplant werden.

Auf der Grundlage der eingereichten Unterlagen wählte eine unabhängige Jury, besetzt mit Vertretern verschiedener Ressorts, der Wissenschaft und von Verbänden, 13 Regionen aus zwölf Bundesländern aus. Nach der Auswahl der Modellregionen schloss das BMEL zweiseitige Verträge mit dem jeweiligen Landkreis, beziehungsweise dreiseitige Verträge, wenn das Land sich ebenfalls beteiligte.

Abbildung 1.2: Lage der Bewerber- und Modellregionen auf Kreisebene



Quelle: Eigene Darstellung (Geodaten: VG250, ©GeoBasis-DE/BKG 2015).

In allen Förderregionen musste eine regionale Partnerschaft mit denselben Elementen eingerichtet werden, wenngleich die konkrete Umsetzung regional unterschiedlich sein konnte. Die feststehenden Elemente waren ein Entscheidungsgremium, das die zu fördernden Projekte auswählte, ein regionaler Abwicklungspartner für die Verwaltung des Regionalbudgets sowie eine regionale Entwicklungsagentur, die für die Beratung der Projektantragstellenden und die Prozessgestaltung zuständig war. Häufig bezogen die Regionen dabei bestehende Strukturen wie LEADER-Gruppen ein. Zur Unterstützung der Förderregionen richtete das BMEL eine Geschäftsstelle im Kompetenzzentrum Ländliche Entwicklung (KomLE) ein, die bei der Bundesanstalt für Ernährung angesiedelt ist. Die Geschäftsstelle beantwortete Fragen aus den Regionen und organisierte den Wissenstransfer zwischen den Regionen und darüber hinaus. Neben dieser Unterstützungsfunktion war die Geschäftsstelle auch Projektträger, sodass sie die Zuweisungsbescheide an die Regionen ausstellte und den ordnungsgemäßen Mitteleinsatz überprüfte.

Die Förderphase der 13 Land(auf)Schwung-Regionen begann im Juli 2015 und sollte ursprünglich bis Juni 2018 (drei Jahre) dauern (Förderphase I). Im Jahr 2017 wurde jedoch eine Verlängerung des Modellvorhabens beschlossen, sodass sich die Förderphase bis Dezember 2019 um weitere 1,5 Jahre verlängerte (Förderphase II). Jede Region erhielt bis zu 500.000 Euro pro Jahr Fördermittel zugewiesen, die sie für Projektzuschüsse und die regionale Entwicklungsagentur verwenden konnte. In einigen Jahren konnten Regionen, die zusätzlichen Mittelbedarf hatten, ihre Budgets aufstocken. Im Ergebnis erhielten die Förderregionen somit jeweils zwischen 2,25 und 2,9 Millionen Euro, wobei die Mittelhöhe unabhängig von der Regionsgröße war. Insgesamt wurden mit diesen Mitteln während des gesamten Förderzeitraumes etwa 500 Projekte in allen 13 Förderregionen umgesetzt.¹ Im Anschluss an die Förderphase II hatten die Abwicklungspartner noch ein Jahr Zeit, um die Verwendungsnachweisprüfungen abzuschließen und die Berichte zu erstellen.

1.2 Die Förderregionen im Überblick

Durch die Vorauswahl für den beschränkten Wettbewerb weisen auch die ausgewählten Förderregionen demographische, ökonomische, soziale und infrastrukturelle Defizite auf. Durch die Verteilung über alle Flächenbundesländer hinweg bestehen dennoch gewisse Spannweiten. Die folgende Tabelle 1.1 ordnet die 13 Land(auf)Schwung-Regionen hinsichtlich struktureller Merkmale ein. Dazu werden ausgewählte Indikatoren im Vergleich mit Raumtypen der Thünen-Typologie dargestellt.

Die Mittelwerte zeigen, dass die Situation der Land(auf)Schwung-Regionen vergleichbar mit der der ländlichen Kreise mit weniger guter sozio-ökonomischer Lage ist – in Teilen verzeichnen die Förderregionen allerdings durchschnittlich noch schlechtere Werte. Dies betrifft beispielsweise das Wanderungssaldo junger Erwachsener, das mit -17 Personen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren auf 1.000 Einwohner dieser Altersgruppe im Jahr 2018 relativ stark negativ ausfällt. Auch die Entwicklung des Arbeitsvolumens, also der von allen Erwerbstätigen geleisteten Arbeitsstunden als einem Indikator für die Arbeitsplatzentwicklung, ist in diesen Kreisen im Durchschnitt rückläufig.

¹ Weitere Informationen und Auswertungen zur Wettbewerbsphase sowie zu den Steuerungsinstrumenten finden sich im Thünen Report zum Themenbereich „Governance“ in der Begleitforschung zu Land(auf)Schwung (Bresing et al. 2021).

Tabelle 1.1: Ausgewählte Strukturindikatoren der 13 geförderten Land(auf)Schwung-Regionen im Vergleich zu unterschiedlichen Raumtypen nach der Thünen-Typisierung

	Land(auf)Schwung-Regionen (Kreisebene)				Ländliche Kreisregionen mit weniger guter sozio- ökonomischer Lage				Ländliche Kreisregionen mit guter sozio- ökonomischer Lage				Nicht-ländliche Kreisregionen			
	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum
Bevölkerungs- entwicklung 2013 bis 2018 in %	-1,1	2,2	-3,9	3,0	0,4	2,1	-4,9	5,7	3,5	2,1	-0,8	6,9	3,7	2,6	-1,0	10,6
Wanderungssaldo der 18- bis 29-Jährigen je 1.000 Personen in der Altersgruppe 2018	-17,0	16,4	-40,8	-0,1	-10,6	15,6	-34,4	15,9	1,5	15,6	-20,3	32,7	28,4	21,9	-17,6	82,0
Anteil Hochbetagte (75+) 2018 in %	13,3	6,0	10,8	15,7	12,7	5,8	8,4	16,4	10,8	5,8	8,0	13,7	11,1	1,6	7,9	15,1
Schulabbrecherquote 2018 in %	7,4	3,8	4,6	14,9	7,7	3,6	3,1	14,9	5,5	3,6	2,3	9,2	6,6	2,2	2,8	13,3
Arbeitslosenquote 2018 in %	5,1	2,8	2,7	8,7	5,0	2,6	1,8	10,8	2,9	2,6	1,3	5,3	6,1	2,0	2,2	12,8
Akademikerquote der SV-Beschäftigten am Arbeitsort 2019 in %	9,3	7,5	6,3	13,3	9,8	7,4	5,7	17,7	11,8	7,5	5,6	24,3	19,5	5,7	8,6	35,7
Entwicklung des Arbeitsvolumens von 2012 bis 2017 in %	-0,6	3,1	-4,9	3,1	3,0	3,8	-7,6	10,4	5,0	3,0	-2,6	13,1	4,0	3,8	-5,8	13,7
Arbeitsproduktivität 2017 in Euro (BIP je Erwerbstätigen)	61.202	35.662	53.253	68.838	63.199	35.877	51.833	85.642	72.242	35.877	57.079	101.552	77.090	12.227	53.825	163.592
Bruttostundenlohn 2017 in Euro	26,62	15,34	23,39	30,28	26,99	15,21	22,75	33,54	31,78	15,27	27,14	39,05	33,88	4,12	26,53	44,78
Kommunale Steuerkraft 2019 in Euro je Einwohner	941	679	700	1.317	982	678	628	2.230	1.397	678	994	3.076	1.443	401	677	4.491

Fortsetzung von Tabelle 1.1

	Land(auf)Schwung-Regionen (Kreisebene)				Ländliche Kreisregionen mit weniger guter sozio- ökonomischer Lage				Ländliche Kreisregionen mit guter sozio- ökonomischer Lage				Nicht-ländliche Kreisregionen			
	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum	Mittel- wert	Standard- abweichung	Mini- mum	Maxi- mum
Erreichbarkeit der nächsten Grundschule zu Fuß 2016 in Minuten	44,4	18,1	29,6	65,5	41,5	18,2	18,9	74,3	31,1	18,3	14,4	50,7	17,1	13,0	10,7	32,6
Erreichbarkeit der nächsten Hausarztpraxis mit dem Pkw 2016 in Minuten	5,2	2,3	2,6	8,0	5,2	2,2	2,6	9,5	4,4	2,3	2,5	6,4	2,7	1,4	1,8	5,2
Erreichbarkeit des nächsten Lebens- mittelgeschäfts mit dem Pkw 2017 in Minuten	5,8	2,7	3,5	8,1	6,1	2,6	3,5	11,5	5,2	2,6	3,5	7,0	3,3	1,5	2,0	5,3

Anmerkung: Die Mittelwerte entsprechen den ungewichteten Mittelwerten über alle Regionen der betreffenden Kategorie.

Quelle: Eigene Berechnungen mit Daten von www.landatlas.de (2020); www.regionalstatistik.de (2020); www.vgrdl.de (2020); Küpper (2016).

Auch wenn die Land(auf)Schwung-Regionen eine ähnliche Betroffenheit vom demographischen Wandel aufweisen, so unterscheiden sich die Problemlagen zwischen diesen Regionen dennoch teilweise erheblich, worauf die Spannbreiten in Tabelle 1.1 hinweisen. Tabelle 1.2 stellt ausgewählte sozio-ökonomische Indikatoren der beteiligten Landkreise dar. In allen Landkreisen hat sich die Bevölkerungszahl in den vergangenen zehn Jahren niedriger als im Bundesdurchschnitt entwickelt. Dabei gab es teils eine erhebliche Schrumpfung von etwa 10 Prozent (Elbe-Elster, Greiz und Stendal) und teils eine in etwa stabile Entwicklung (Sigmaringen, Wittmund und St. Wendel). Der Anteil der Bevölkerung mit 65 Jahren und älter liegt in allen bis auf drei Kreisen (Sigmaringen, Höxter und Hochsauerlandkreis) oberhalb des gesamtdeutschen Niveaus. Dabei sind die ostdeutschen Land(auf)Schwung-Regionen besonders stark von Alterung betroffen.

Die Arbeitslosenquote ist in den ostdeutschen Regionen mit Ausnahme von Greiz relativ hoch. Demgegenüber liegt die Quote in drei Regionen (Sigmaringen, Kronach, Höxter) unter 4 Prozent und somit fast auf Vollbeschäftigungsniveau. Die Verteilung der Erwerbstätigen auf die verschiedenen Branchen verdeutlicht zunächst, dass die Landwirtschaft generell eine sehr geringe Rolle für die Wirtschaft in Deutschland spielt. Allerdings spielt die Landwirtschaft in den Landkreisen Wittmund sowie in Stendal und Elbe-Elster mit fast 5 Prozent eine größere Rolle, was allerdings ein Hinweis auf die relativ geringe Stärke der anderen Sektoren sein kann. Das produzierende Gewerbe ist in einigen Regionen wie Sigmaringen oder Kronach mit 30 Prozent respektive 40 Prozent der Erwerbstätigen stark vertreten, während es in weniger industrialisierten Regionen wie an den Küsten in Wittmund und Vorpommern-Rügen weit unter dem Bundesdurchschnitt liegt. In diesen Küstenregionen spielt dafür der Tourismus eine große Rolle, was sich an den Übernachtungszahlen zeigt.

Alle geförderten Landkreise liegen relativ peripher. So liegt die Erreichbarkeit der großen Zentren immer deutlich unter dem Durchschnitt der Kreisregionen in Deutschland. Die höchste Zentralität weist dabei der Kreis Mittelsachsen auf, der genau zwischen den Großstädten Dresden, Leipzig und Chemnitz liegt. Die Bevölkerungsdichte variiert sehr stark zwischen den Land(auf)Schwung-Regionen. Die Dichte reicht vom altindustriellen und daher stark verdichteten Kreis Neunkirchen mit 527 Einwohnern pro km² bis zum dünn besiedelten Landkreis Stendal mit lediglich 46 Einwohnern pro km². Die Erreichbarkeit von Schlüsseleinrichtungen der Daseinsvorsorge wie Schulen oder niedergelassenen Ärzt*innen hängt vor allem von der Siedlungsstruktur ab – dicht besiedelte und verdichtete Landkreise wie Neunkirchen bieten hier deutlich bessere Voraussetzungen als dünnbesiedelte Landkreise, in denen zum Teil weite Strecken für den täglichen Bedarf zurückgelegt werden müssen.

Die angesprochenen Landkreise konnten den Gebietszuschnitts frei wählen. In zehn der 13 Regionen hat man sich für den Landkreis als Förderregion entschieden. Dabei decken die Landkreise sowohl einige der kleinsten als auch der größten Landkreise Deutschlands ab (Stendal und Vorpommern-Rügen mit 2.400 bzw. über 3.000 km² gegenüber den saarländischen Kreisen Neunkirchen und St. Wendel mit weniger als 250 bzw. 280 km²). Auch die Bevölkerungszahlen reichen von

über 300.000 Einwohnern in Mittelsachsen bis zu knapp 60.000 im Landkreis Wittmund. Zudem sind die Kreise Mittelsachsen und Vorpommern-Rügen erst in der letzten Kreisgebietsreform 2008 bzw. 2011 entstanden, was ebenfalls eine wichtige Rahmenbedingung für Land(auf)Schwung war. Drei Landkreise erweiterten den Zuschnitt des Fördergebietes um ganze Landkreise oder Teile von angrenzenden Landkreisen. Der Landkreis Stendal band für einen Themenbereich den Nachbarlandkreis Salzwedel ein, der Landkreis Hörter kooperierte mit dem bereits mit dem BMEL-Modellvorhaben LandZukunft geförderten Landkreis Holzminden, der Landkreis Elbe-Elster wurde ergänzt durch kleinere Gebiete der angrenzenden Landkreise Dahme-Spreewald, Oberspreewald-Lausitz sowie Teltow-Fläming, um so den Naturpark Niederlausitzer Landrücken komplett abbilden zu können. Bis auf Neunkirchen verfügen alle Landkreise über nennenswerte Erfahrungen mit den Instrumenten der ländlichen Entwicklung, da sie Förderung für LEADER-Regionen erhalten. Teilweise haben die Regionen bereits jahrzehntelange Erfahrung mit geförderten regionalen Entwicklungsinitiativen im Rahmen von Förderprogrammen oder Modellvorhaben, wie z. B. die Regionen Stendal und Werra-Meißner-Kreis.

Tabelle 1.2: Sozio-ökonomische Strukturen der Landkreise der geförderten Land(auf)Schwung-Regionen

	EE	GRZ	HSK	HX	KC	FG	NK	SIG	WND	STD	VR	ESW	WIT	Deutschland	
Bevölkerungsstand (2018)	102.638	98.159	260.475	140.667	67.135	306.185	132.206	130.873	87.397	111.982	224.684	101.017	56.882	83.019.213	
Bevölkerungsentwicklung in % 2008-2018	-10,8	-10,5	-4,2	-5,7	-6,5	-7,9	-4,4	0,5	-1,1	-9,7	-3,3	-4	-0,7	2,7	
Fläche in km ² (2018)	1.899	846	1.960	1.201	652	2.117	250	1.204	476	2.423	3.215	1.025	657	357.575	
Bevölkerungsdichte pro km2 (2018)	54,0	116,0	132,9	117,1	103,0	144,6	529,2	108,7	183,6	46,2	69,9	98,6	86,6	232,2	
Distanz- und einwohnergewichtete Erreichbarkeit großer Zentren, die von 267,5 in Berlin bis 4,8 in Regen reicht (2013)	18,1	14,1	8,3	11,3	5,1	25,3	12,5	6,4	9,5	7,9	8,4	9,2	7,9	30,9	
Arbeitslosenquote in % (2019)	6,0	4,6	4,0	3,7	3,2	4,8	6,7	2,7	3,3	8,7	8,1	4,7	5,4	5,0	
Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte je Einwohner in Euro (2017)	18.921	20.469	24.103	2.204	2.341	20.251	20.126	22.818	21.426	18.991	19.225	20.280	21.396	22.623	
Altersstruktur (2018)	0-17 Jahre	14%	14%	16%	17%	14%	15%	14%	17%	14%	15%	15%	15%	16%	16%
	18-24 Jahre	4%	4%	8%	8%	7%	5%	7%	9%	7%	5%	5%	8%	7%	8%
	25-44 Jahre	20%	19%	22%	21%	21%	21%	22%	23%	22%	21%	22%	21%	20%	25%
	45-64 Jahre	34%	34%	32%	32%	34%	31%	32%	31%	33%	34%	33%	31%	31%	30%
	65 Jahre und älter	28%	29%	22%	23%	24%	28%	24%	20%	25%	25%	26%	26%	24%	22%
Anteil der Erwerbstätigen (am Arbeitsort) im produzierenden Gewerbe (2018)	20,4	25,7	27,9	20,9	41,1	25,4	19,3	30,2	26,2	15,5	8,8	17,3	8,6	18,5	
Anteil der Erwerbstätigen (am Arbeitsort) im primären Sektor (2018)	4,5	3,1	1,5	2,9	1,7	2,7	0,4	2,3	1	4,9	3,2	2,6	4,9	1,4	
Anteil der SV-Beschäftigten (am Arbeitsort) in wissensintensiven unternehmensbezogenen Dienstleistungsbranchen (2017)	4,4	4,1	6,2	5,8	9,3	5,8	6,1	5,5	9,2	3,9	3,9	5,5	8,2	11,3	
Übernachtungen in Beherbergungsbetrieben je Einwohner 2019	2,3	1,4	15,7	8,2	2,9	2,2	1,8	4,9	11,5	2,6	50,4	7,3	48,2	6,0	

Anmerkung: Die Erreichbarkeit großer Zentren wurde für die Kreisregionen berechnet. Die Ebene der Kreisregionen gleicht die unterschiedlichen Gebietszuschnitte der Kreise in Deutschland etwas aus, indem kreisfreie Städte mit weniger als 100.000 Einwohnern mit ihrem Umlandkreis zusammengefasst werden. Daher stellt der Wert für Deutschland den Durchschnitt aller Kreisregionen dar, der Wert für Greiz entspricht der Kreisregion Greiz/Gera.

Quelle: Eigene Berechnung mit Daten von www.regionalstatistik.de (Bevölkerungsstand, Fläche, Bevölkerungsdichte, Altersstruktur, Arbeitslosenquote, Übernachtungen), www.vgrdl.de (verfügbares Einkommen, Erwerbstätige im produzierenden Gewerbe und primären Sektor), Erreichbarkeitsanalyse von Stefan Neumeier (Erreichbarkeit großer Zentren, vgl. Küpper 2016) sowie www.inkar.de (wissensintensive, unternehmensbezogene Dienstleistungen).

Vor dem Hintergrund unterschiedlicher Bedingungen adressieren auch die zum Wettbewerb eingereichten Zukunftskonzepte (Regionale Entwicklungskonzepte) und die umgesetzten Projekte ein breites Spektrum an Themen (siehe Tabelle 1.3). Im Bereich Daseinsvorsorge spielten Projekte zur Bildung (z. B. in Elbe-Elster und Werra-Meißner-Kreis), zur Alltagsmobilität (z. B. in Vorpommern-Rügen und Greiz) und auch zur Gesundheitsversorgung (z. B. in den Regionen Hochsauerlandkreis und Neunkirchen) eine bedeutsame Rolle. Darüber hinaus war die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements zur Unterstützung der Daseinsvorsorge und zur Festigung des sozialen Zusammenhalts ein zentrales Ziel. Als ein wichtiges Querschnittsthema, das im Laufe der Förderphase weiter an Bedeutung gewann, wurde in mehreren Regionen die Entwicklung digitaler Lösungen etwa in den Feldern Medizin, Bildung und Nahversorgung verfolgt.

Die Tabelle 1.3 stellt die Themen in den Handlungsfeldern Daseinsvorsorge und Wertschöpfung zu Beginn des Modellvorhabens dar.

Tabelle 1.3: Themen der geförderten Regionen

Region	Handlungsfeld Daseinsvorsorge	Handlungsfeld Wertschöpfung
Elbe-Elster	Bildung und Medienkompetenz außerhalb der zentralen Orte	Wertschöpfungs-Partnerschaften zwischen kleinen Betrieben und Abnehmer*innen
Greiz	Mobilität und unternehmerisches Engagement	Versorgung mit regionalen Produkten, insb. Lebensmitteln
Hochsauerlandkreis	Medizinische Versorgung	Fachkräftesicherung
Höxter	Empowerment von Jugendlichen, Berufseinsteiger*innen, Senior*innen und Geflüchteten	Regenerative Energien und regionale Produkte
Kronach	Neue Wohnformen, Sanierung und Umbau leerstehender Immobilien	Aufbau von Wertschöpfungsketten, Befähigung regionaler Akteure
Mittelsachsen	Motivation unternehmerischer Menschen und Förderung der Selbstverantwortung	Rahmenbedingungen und Service für Familien und potenzielle Zuzügler
Neunkirchen	Gesundheitsmarkt, Werbung von Neubürger*innen	Entrepreneurship, Finanzierungsmodelle, Ressourcenkreisläufe
Sigmaringen	Kulturangebote für und Engagement von Jugendlichen	Cluster für Klein- und Kleinstbetriebe, Entrepreneurship für Jüngere
Stendal	Ortsinnenentwicklung, Leerstandsmanagement	Nachfrage nach digitalen Leistungen fördern
St. Wendel	Netzwerke und Organisationsformen zwischen öffentlichen, privat-gewerblichen und ehrenamtlichen Akteuren	Leerstandsmanagement, Fachkräftesicherung, Integration von Migrant*innen und Geflüchteten
Vorpommern-Rügen	Mobilität und digitale Kommunikation	Regionale Wertschöpfungsketten, Schwerpunkt Lebensmittelbereich
Werra-Meißner-Kreis	Bleibe-, Rückkehrperspektiven, außerschulische Bildung für Jugendliche	Unternehmens-Images, Berufsausbildung, Gründungsförderung
Wittmund	Integration von Zuwander*innen, Grundversorgung, Mobilität, Teilhabe	Integration von Zuwander*innen, Qualifizierung, Arbeitsmarktzugang

Quelle: Eigene Darstellung auf Grundlage der eingereichten Bewerbungsunterlagen.

Ein weiteres zentrales Thema war die Sicherung des Fach- und Arbeitskräftebedarfes. Beispielsweise waren sowohl Projekte aus dem Handlungsfeld Daseinsvorsorge als auch jenem der Wertschöpfung darauf ausgerichtet, weiche Standortbedingungen zu verbessern, Haltestrategien für Jugendliche oder Rückholstrategien z. B. für Bildungswanderer*innen zu entwickeln. Diese Themen wurden insbesondere in wirtschaftlich stärkeren Regionen wie dem Hochsauerlandkreis oder in Sigmaringen verfolgt. Weitere Themen der Wertschöpfung waren die Förderung von Gründer*innen beispielsweise durch Co-Working-Spaces und Coachings (beispielsweise in Sigmaringen,

Neunkirchen und Kronach) sowie die Entwicklung und Vermarktung regionaler Produkte (v. a. Lebensmittel) inklusive Regionalmarken. Diese Themen waren insbesondere in den ostdeutschen Kreisen Vorpommern-Rügen, Greiz und Elbe-Elster sowie in Höxter präsent.

Bereits vor der starken medialen Aufmerksamkeit für die Zuwanderung von Geflüchteten im Sommer 2015 hatten die Regionen Wittmund und St. Wendel die Integration von Geflüchteten und Migranten in ihr Zukunftskonzept aufgenommen. Das Thema bot sowohl eine Herausforderung als auch eine Chance, sodass das Thema im Verlauf der Förderphase auch noch von anderen Regionen aufgegriffen wurde (z. B. in Neunkirchen).

1.3 Die wissenschaftliche Begleitforschung von Land(auf)Schwung

Das Modellvorhaben wurde vom Thünen-Institut für Ländliche Räume wissenschaftlich begleitet. Das Ziel der Begleitforschung bestand darin, die im Rahmen des Modellvorhabens gewonnenen Erfahrungen zu sammeln, zu systematisieren, theoretisch einzuordnen und Handlungsempfehlungen für die zukünftige (Regel-)Förderung ländlicher Regionen abzuleiten. Im Gegensatz dazu oblag die Evaluation der Einzelprojekte und der regionalen Strategien den regionalen Akteuren im Rahmen ihrer Selbstevaluation. Die Begleitforschung wollte im Gegensatz dazu die Wirkungsweisen der erprobten Ansätze verstehen und die Faktoren identifizieren, die entscheidend für deren Gelingen oder Misslingen sind. Die Begleitforschung startete mit der Förderphase im Juli 2015 und lief etwa ein Jahr über die Dauer des Modellvorhabens hinaus. Auf diese Weise konnten auch noch Erfahrungen nach dem Auslaufen der Förderphase einbezogen werden, Fragen zum Kapazitätsaufbau zum Abschluss des Vorhabens untersucht sowie die erst im Nachgang erstellten Abschlussberichte der Projektverantwortlichen und regional Verantwortlichen in die Analyse einbezogen werden.

Entsprechend der Konzeption von Land(auf)Schwung verfolgte die Begleitforschung die drei inhaltlichen Schwerpunkte Daseinsvorsorge, regionale Wertschöpfung und Governance (siehe Tabelle 1.4). Im Bereich Governance wurde das Modellvorhaben als Ganzes mit Blick auf die Auswirkungen der zentralen Steuerungsinstrumente (insb. Regionalbudget, Steuern über Ziele, das Lernen und Kapazitätsaufbau sowie die Akteursbeteiligung) untersucht. Angesichts der breiten thematischen Ausrichtung in den 13 Modellregionen musste die Begleitforschung in den Bereichen Daseinsvorsorge und Wertschöpfung Schwerpunktthemen auswählen, damit vertiefte Fallstudien in den jeweiligen Regionen möglich wurden. Schließlich umfassten die ca. 500 Projekte der 13 Modellregionen ein äußerst breites Spektrum an Handlungsfeldern und Lösungsansätzen. Die Themenauswahl orientierte sich daran, dass die Vertiefungsthemen im Modellvorhaben in mehreren Regionen verfolgt wurden, dass sie einen ausgeprägten Handlungsbedarf in benachteiligten ländlichen Räumen über die Modellregionen hinaus adressieren und dass aufgrund neuerer Entwicklungen und begrenzter wissenschaftlicher Erkenntnisse ein besonderer Forschungsbedarf bestand.

Tabelle 1.4: Themenschwerpunkte der Begleitforschung Land(auf)Schwung

Governance	Daseinsvorsorge	Wertschöpfung
Entwicklung und Auswahl innovativer Konzepte im Wettbewerbsverfahren	Halten und Gewinnen von Fachkräften für die Daseinsvorsorge	Wertschöpfung durch regionale Produkte
Umsetzung und Auswirkung des Steuerns über Ziele im Zusammenhang mit Regionalbudget und Ressourcenplan	Bürgerschaftlich unterstützte Daseinsvorsorge	Integration von Geflüchteten in den Arbeitsmarkt
Beteiligung in ländlichen Regionalentwicklungsprozessen	Integration von Hinzuziehenden und Geflüchteten durch Vereine	Entrepreneurship und Gründungsförderung
Rolle von Schlüsselpersonen	Innovative Ansätze zur digitalen Daseinsvorsorge	Bedeutung (inter-)regionaler Netzwerke
Lernen und Kapazitätsaufbau in regionalen Partnerschaften	Flexible Lösungen für schrumpfende Regionen	Effekte der Förderung von Vermarktungsnetzwerken regionaler Produkte
Entwicklung von Governance-Typen		

Quelle: Eigene Darstellung.

Eine klassische Evaluation des Modellvorhabens war nicht Ziel der Begleitforschung. Weder sollte ein Gesamteffekt ermittelt werden (summative Evaluation), noch das laufende Vorhaben verbessert werden (formative Evaluation). Zum einen wäre eine solche Evaluation angesichts der Vielfalt an Themen und Zielen kaum möglich gewesen. Zum anderen wollte die Begleitforschung möglichst nicht als Kontrolleur wahrgenommen werden, um ein möglichst unverfälschtes Bild der Aktivitäten zu den untersuchten Themen zu erhalten. Daher diente die breite Projektlandschaft der Begleitforschung als ein privilegierter Zugang zum Forschungsfeld, um zu fokussierten Forschungsfragen zur Schließung bestehender Forschungslücken beizutragen und damit Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten in der Politik zur Entwicklung ländlicher Regionen zu erhalten. Die zentralen Handlungsempfehlungen, die die Begleitforschung für alle drei Themenbereiche sowie übergreifend abgeleitet hat, wurden speziell für Praxisakteure aufbereitet und als Broschüre veröffentlicht (Küpper et al. 2021).

1.4 Handlungsfeld Daseinsvorsorge in Land(auf)Schwung – Themenschwerpunkte der Regionen und der Begleitforschung

Das übergeordnete Ziel der Erprobung innovativer Wege in der Entwicklung ländlicher Räume konkretisierte das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL 2014: 11) anhand von zehn Teilzielen. Für das Handlungsfeld „Daseinsvorsorge“ waren insbesondere die Teilziele „Sicherung der Daseinsvorsorge in den Bereichen der privaten und kommunalen Dienstleistungen“,

„Maßnahmen, die einen wirksamen An Schub für den Ausbau von Teilen der sozialen und technischen Infrastruktur leisten“, „Maßnahmen zur Dorfentwicklung unter Berücksichtigung der sozialen Dorfgemeinschaft (soziale Dorfentwicklung)“ und „Entwicklung von Ideen zur Gestaltung regionaler Schrumpfungprozesse“ relevant. Weitere Teilziele mit Bezug zur Daseinsvorsorge adressieren die Aktivierung des ehrenamtlichen Engagements, die interne und externe Vernetzung der Landkreise und den Ausbau von Bildungsangeboten. Dementsprechend war das Modellvorhaben hinsichtlich der Daseinsvorsorge vergleichsweise breit ausgerichtet und legte keinen Schwerpunkt auf bestimmte Handlungsfelder

Vor diesem Hintergrund untersuchte die Begleitforschung die 37 zur Bewerbung eingereichten Zukunftskonzepte sowie die Startprojekte der 13 ausgewählten Modellregionen hinsichtlich der mit Bezug zur Daseinsvorsorge adressierten Herausforderungen und Handlungsfelder. Diese Analyse diente als Grundlage, um die inhaltlichen Schwerpunkte der Begleitforschung festzulegen und fünf Teilstudien zu konzipieren.

Adressierte Herausforderungen und Bezüge zur aktuellen wissenschaftlichen Diskussion

In allen Zukunftskonzepten wurden zentrale regionale Herausforderungen unter dem Schlagwort des demographischen Wandels thematisiert. Darunter fiel zum einen ein mehr oder minder deutlicher Rückgang der Bevölkerung, wie er in allen Regionen diagnostiziert oder zumindest prognostiziert wird. Die Abwanderung und gleichzeitig ausbleibende Zuwanderung insbesondere junger Menschen sowie ein negativer natürlicher Bevölkerungssaldo wurden als Ursachen dieses Prozesses angeführt. Zum anderen wurde eine signifikante Alterung der Bevölkerung dargestellt oder vorausgesagt. Hieraus wurden konkrete Herausforderungen für die Daseinsvorsorge abgeleitet (vgl. auch Beetz et al. 2008; Küpper und Steinführer 2017; Naumann und Reichert-Schick 2012). So wurden neue und veränderte Bedarfe nach Leistungen der Daseinsvorsorge beschrieben, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den Bevölkerungsrückgängen vor Ort standen. Ein dabei zentrales Argument bezog sich auf die zurückgehende Nachfrage nach kommerziellen und öffentlichen Angeboten: Der Einzelhandel, Kultur- und Freizeitangebote oder auch die Anbindung an die Netze des ÖPNV würden von immer weniger Menschen genutzt. Hierdurch würde es zusehends schwierig für private Anbieter, rentable bzw. für die öffentliche Hand finanzierbare Angebote zu schaffen, die zugleich den Bedarfen der (potenziellen) Nutzer*innen entsprechen (vgl. auch Küpper 2015a; Kühn et al. 2017; Stielike 2018). Insbesondere jenseits der regionalen Zentren sei es vielfach kaum noch möglich, eine Grundversorgung mit öffentlichem Nahverkehr oder mit Waren des alltäglichen Bedarfs aufrecht zu erhalten. Zugleich bedinge der im Zuge der Alterung sinkende Anteil der erwerbstätigen Bevölkerung eine Reduktion der kommunalen Steuereinnahmen und damit verbundene Handlungseinschränkungen im Bereich der Daseinsvorsorge. In manchen Regionen trügen darüber hinaus die ökonomische Strukturschwäche und ein vergleichsweise hoher Aufwand für Sozialleistungen zur angespannten kommunalen Finanzlage bei (vgl. auch Friedrichs 1993; Küpper 2015a).

Ein weiterer, insbesondere von den wirtschaftlich besser dastehenden Bewerberregionen (wie z. B. Hochsauerlandkreis und Sigmaringen) in den Vordergrund gerückter Effekt des Bevölkerungsrückgangs war der Fachkräftemangel für die Unternehmen vor Ort (z. B. eher kritisch: Küpper 2015b). Ihm entgegenzuwirken ist in vielen Konzepten eine der übergeordneten Zielsetzungen im Bereich der Wertschöpfung. Gleichwohl wurde dieser Aspekt auch im Zusammenhang mit Handlungserfordernissen im Feld der Daseinsvorsorge thematisiert. So wurde insbesondere dargelegt, dass qualitativ gute Angebote aus dem Bereich der Daseinsvorsorge zu weichen Standortfaktoren werden können, mit denen sich (zukünftige) Fachkräfte für die Region gewinnen oder dort halten lassen. Dies sei auch für Daseinsvorsorgeberufe bedeutsam (s. u.). Dabei wurden insbesondere die Bedürfnisse von jungen, gutqualifizierten Erwerbsfähigen (Schlagwort „Generation Y“) und von Familien mit Kindern in den Blick genommen. So wurden etwa die Bedarfe an Kinderbetreuungseinrichtungen, Freizeitinfrastrukturen, Kulturangeboten und attraktivem Wohnraum in den Mittelpunkt gerückt. In mehreren Konzepten wurde der vergleichsweise geringe Bevölkerungsanteil jüngerer Frauen als besondere regionale Herausforderung hervorgehoben.

Darüber hinaus wurde dem Bevölkerungsrückgang in mehreren Konzepten ein negativer Effekt auf die Leistungsfähigkeit der lokalen Vereine und auf das bürgerschaftliche Engagement zugeschrieben. Die Zahl der Aktiven würde in einem Maße zurückgehen, dass wesentliche Angebote nicht mehr aufrechterhalten werden könnten (vgl. Priemer et al. 2021; Steinführer et al. 2012). Dies würde unter anderem auch verschiedene Themenfelder der Daseinsvorsorge betreffen. Auch mit Blick auf die bauliche Struktur würden sich durch die Bevölkerungsabnahme neue Herausforderungen ergeben: Insbesondere die Kerne kleinerer Ortschaften mit ihrer älteren Bausubstanz seien zunehmend durch Leerstand und eine damit einhergehende Verödung (vgl. Henkel 2004; Kroiß und Klafft 2020) geprägt.

Der zweite, in den Konzepten als wesentlich erachtete Aspekt des demographischen Wandels, war die Alterung der Bevölkerung. Sie wird insbesondere im Zusammenhang mit einem sich gleichzeitig zuspitzendem Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen und gesundheitlichen Versorgung thematisiert. Einer immer größeren Nachfrage in diesen Sektoren stehen immer weniger nähräumlich verfügbare Angebote gegenüber (vgl. auch Kuhn 2009; Küpper 2015a). Eine besondere Herausforderung kommunalen Handelns wird folglich darin gesehen, junge Ärzt*innen und Medizinabsolvent*innen zu einer Niederlassung in ländlichen Räumen zu bewegen (vgl. Kreiser et al. 2014; Maenner et al. 2015). Darüber impliziert die Alterung der Bevölkerung eine grundsätzliche Herausforderung für die Sicherstellung einer bedürfnisgerechten Daseinsvorsorge. Hochbetagte Menschen sind häufig in ihrer räumlichen Mobilität deutlich eingeschränkt und folglich in einem besonderen Maße auf wohnortnahe Einrichtungen oder mobile Angebote angewiesen (vgl. auch Neubauer 2017). Vor dem oben skizzierten Hintergrund eines deutlichen Bevölkerungsrückgangs sowie schwieriger finanzieller und ökonomischer Rahmenbedingungen lässt sich solch eine nähräumliche, flächendeckende Versorgung immer schwerer aufrechterhalten.

Auch wenn der demographische Wandel entsprechend der Regionsauswahl und Kommunikation des BMEL als wesentlicher Bezugspunkt der Problemformulierungen im Bereich der Daseinsvorsorge diente, wurden in den Zukunftskonzepten darüberhinausgehende Herausforderungen beschrieben. So wurde etwa auf Spezifika der räumlichen Struktur und Lage eingegangen: Viele Regionen heben ihre dispersen Siedlungsstrukturen und die geringe Bevölkerungsdichte hervor. Manche Bewerberregionen problematisierten darüber hinaus die periphere Lage und schlechte Verkehrsanbindung ihrer Landkreise, sodass die Alltagsmobilität der Bevölkerung eingeschränkt wird. Aber auch genau gegenteilige Herausforderungen fanden sich in einigen wenigen Konzepten (z. B. Neckar-Odenwald, Coesfeld, Vogelsberg, Kusel): Die Nähe und gute Erreichbarkeit von Ballungsgebieten würde dazu führen, dass viele in den Regionen wohnhafte Fachkräfte zu außerhalb gelegenen Arbeitsplätzen pendelten, anstatt im wohnortnahen Umfeld tätig zu werden.

In mehreren Konzepten (z. B. Wittmund und Bautzen) werden Geflüchtete als besonders relevante Zielgruppen der geplanten Projekte und Maßnahmen hervorgehoben und somit der starke Zuzug im Jahr 2015 als wesentlicher Aspekt des aktuellen demographischen Wandels bewertet. Mit Blick auf den Schwerpunkt Daseinsvorsorge soll ihnen beispielsweise die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erleichtert werden.

Darüber hinaus benannten die Konzepte eine Reihe weiterer, in Bezug zur Daseinsvorsorge stehender Herausforderungen, die sich nicht unmittelbar in Zusammenhang mit dem Makro-Prozess des demographischen Wandels setzen lassen. So wurde in vielen Konzepten auf die fortschreitende Digitalisierung des gesellschaftlichen Alltags verwiesen. Diese impliziere nicht nur große Potenziale, u. a. auch mit Blick auf flexible, dezentrale Dienstleistungen, sondern auch wichtige Herausforderung, beispielsweise hinsichtlich der flächendeckenden Breitbandversorgung und der Vermittlung von Internetkompetenzen. Beim Blick auf die diesbezüglich geplanten Projekte fällt auf, dass die Anwendungsfelder digitaler Techniken in einigen Regionen im Bereich der Gesundheitsvorsorge lagen und vorrangig auf die Zielgruppe älterer Menschen ausgerichtet waren.

Zentrale Handlungsfelder und Ansatzpunkte

Ein in sehr vielen Konzepten (insgesamt 14, darunter vier ausgewählte) aufgegriffenes Handlungsfeld war die medizinische Versorgung, Pflege und Altenbetreuung. Wie oben dargelegt, wurden die Alterung der Bevölkerung und der gleichzeitige Rückgang ärztlicher und gesundheitlicher Versorgungsangebote als wesentliche Negativfolgen des demographischen Wandels problematisiert. Hier setzen einige Bewerberregionen mit ihren thematischen Schwerpunkten, strategischen Zielen und Starterprojekten an. In mehreren Konzepten wurden dabei Strategien entwickelt, um insbesondere in dünn besiedelten Gebieten eine effizientere Versorgung zu gewährleisten. Eine Schlüsselrolle in diesen Strategien spielten technische Innovationen im Feld der digitalen Vernetzung (in fünf Regionen, darunter drei ausgewählten). Ihnen wurde das Potenzial zugeschrieben, den Informationsaustausch zwischen den regionalen Ärzt*innen und Gesundheitsdienstleistern (z. B. durch die in Kapitel 5 näher betrachteten Projekte aus dem Landkreis Stendal und aus dem Hochsauerlandkreis), aber auch den Kontakt zu den Patient*innen und Kund*innen einfacher und effizienter

zu gestalten (z. B. durch Telemedizin im Vogelsbergkreis). Ein zweites, unter anderem im Hochsauerlandkreis, im Schwalm-Eder-Kreis und in der Region Schleswig-Flensburg vorgesehenes Bündel von Strategien zielte darauf ab, junge Ärzt*innen bzw. Medizinabsolvent*innen durch attraktive Arbeits- und Lebensbedingungen für die Region zu gewinnen. Den Anknüpfungspunkt dazu bilden in mehreren Konzepten entwickelte Vorstellungen von neuartigen, insbesondere auf die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ausgerichteten Ansprüchen junger Beschäftigter („Generation Y“). Das Innovative der entsprechenden regionalen Handlungsansätze wird somit implizit dadurch begründet, dass sie gezielt auf gewandelte und auch zukünftige gesellschaftliche Bedürfnisse eingehen.

Weitere, in vielen Konzepten aufgegriffene Handlungsfelder der Daseinsvorsorge waren der öffentliche Nahverkehr und die Erleichterung der Alltagsmobilität (insgesamt 14, darunter vier ausgewählte Regionen). Hier sahen viele Bewerberregionen einen dringlichen Handlungsbedarf aufgrund des Bevölkerungsrückgangs vor Ort und seiner negativen Auswirkungen auf die Rentabilität klassischer Bedienformen. Als alternative Lösungsansätze wurden flexiblere Angebote geplant, vom Bürgerbus (Ostholstein) über Sharing-Angebote (Greiz, Wittenberg) bis hin zum Verleih von E-Bikes (Wittenberg). Flankiert werden sollten diese Bedienformen in mehreren Regionen durch die Einrichtung sogenannter Mobilitätszentralen (z. B. in den Regionen Mecklenburgische Seenplatte und Nordfriesland), an denen die verschiedenen Angebote koordiniert und die Nutzer informiert werden. Darüber hinaus setzten auch in diesem Bereich mehrere Konzepte auf die Möglichkeiten digitaler Plattformen.

In den Zukunftskonzepten wurden eine Reihe weiterer konkreter Daseinsvorsorgebereiche aufgegriffen, die in die strategischen Zielsetzungen und Projektplanungen einfließen. So thematisierten mehrere Regionen das Handlungsfeld der Wohnraumversorgung (sieben im Bereich Daseinsvorsorge, darunter vier ausgewählte), beispielsweise mit Blick auf den Gebäudeleerstand in den Kernen ihrer (kleineren) Ortschaften. In seinem diesbezüglichen Revitalisierungsansatz nahm der Landkreis Kronach Bezug auf die bereits mehrfach thematisierte Zielgruppe junger, zumeist noch alleine lebender Erwachsener. Sie (wie auch ältere Menschen) sollen dazu bewogen werden, sich in innovativen Wohnformen jenseits des Eigenheimsegments niederzulassen und dadurch zugleich vorhandene Bausubstanz aufzuwerten.

In mehreren Zukunftskonzepten wurde darüber hinaus die fußläufige Versorgung mit Lebensmitteln und Gütern des alltäglichen Bedarfs thematisiert. Ähnlich wie beim öffentlichen Nahverkehr wurden hier Wege diskutiert, trotz geringer und sinkender Nachfrage funktionierende Angebote aufrechtzuerhalten. Besondere Bedeutung erhielten dabei flexible und multifunktionale Versorgungszentren (z. B. in den Regionen Mansfeld-Südharz oder Coesfeld) sowie mobile Angebote (beispielsweise in den Regionen Wittmund und Kusel).

Das Handlungsfeld der Bildung wurde in unterschiedlicher Hinsicht aufgegriffen. So wurden sowohl die Bereiche der schulischen Bildung (in drei, allesamt ausgewählten Konzepten, jedoch als eher

randständiger Aspekt) und der Berufsausbildung und -orientierung (in fünf Konzepten, drei erfolgreichen im Bereich der Daseinsvorsorge, in weiteren Konzepten im Bereich der Wertschöpfung) als auch Bereiche der Erwachsenenbildung und lebensweltlich orientierten Bildung (in vier Konzepten, darunter zwei erfolgreichen) adressiert.

In den meisten Zukunftskonzepten wurden die Themenschwerpunkte und strategischen Ziele im Bereich der Daseinsvorsorge breiter gefasst. Anstelle konkreter Handlungsfelder wurden hier eher übergeordnete Instrumente und Ansätze thematisiert. So wurden beispielsweise die Erhaltung und Stärkung bürgerschaftlichen Engagements und ehrenamtlicher Hilfsstrukturen als Schlüssel zur Aufrechterhaltung verschiedener Daseinsvorsorgebereiche gesehen. Darüber hinaus werden allgemeine Ausrichtungen, wie „ganzheitliche Ansätze zum Umgang mit Schrumpfung“, thematisiert. Die beiden innovativen Aspekte „Nutzung digitaler Vernetzung“ und „Reaktion auf neuartige Bedürfnisse jüngerer Menschen“ fanden im Zusammenhang ganz unterschiedlicher Daseinsvorsorgebereiche Eingang in die regionalen Konzepte (in insgesamt sieben Regionen, darunter fünf ausgewählte). Neben den bereits oben skizzierten Einsätzen im medizinischen Bereich sollten digitale Netzwerke unter anderem dazu genutzt werden, älteren Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen (Elbe-Elster), flexible Mitnahmeangebote im Bereich Nahverkehr umzusetzen (Nordfriesland) oder Güterversorgung und Logistik zu organisieren (Vorpommern-Rügen).

Vorstellungen von einer neuen jungen Generation mit gewandelten Bedürfnissen prägten eine in viele Konzepte einfließende Strategierichtung, die darauf abzielt, junge Fachkräfte in der Region zu halten oder für die Region zu gewinnen. Eine wesentliche Rolle spielten dabei sogenannte „weiche Standortfaktoren“, welche die nicht-monetäre Attraktivität in der Region positiv beeinflussen sollen. Somit werden Kultur- und Freizeitangebote, attraktive Wohnmöglichkeiten, aber auch Dienstleistungen im Bereich der Kinderbetreuung und die Gestaltung einer Willkommenskultur zu wichtigen Ansatzpunkten. Dies zeigt sich in insgesamt 26 der 37 Konzepten, darunter neun der 13 erfolgreichen Bewerbungen.

Schlussfolgerungen zur Auswahl von fünf Vertiefungsthemen

Die in den einzelnen Zukunftskonzepten dargestellten Herausforderungen ähnelten sich vielfach stark. In allen Bewerbungsunterlagen wurde entsprechend dem Wettbewerbsaufruf des BMEL auf den demographischen Wandel und die ihm inhärenten Prozesse des Bevölkerungsrückgangs und der Alterung Bezug genommen. In vielen Konzepten wurden daraus vergleichbare Problemstellungen abgeleitet, die auffallend oft bestimmte Handlungsfelder und Ansatzpunkte betrafen: Fachkräftesicherung, Standortmarketing, medizinische Versorgung, öffentlicher Nahverkehr, Digitalisierung. Andere Bereiche der Daseinsvorsorge wurden hingegen gar nicht oder äußerst selten thematisiert: Wasser, Abwasser und Abfall, Energieversorgung, Telekommunikation (abgesehen von Breitband), Verkehrsinfrastruktur (Straßen, Schienen, Fuß- und Fahrradwege) sowie Polizei, Brand- und Katastrophenschutz. Ein Grund hierfür könnte darin liegen, dass es für diese Bereiche besonders schwerfällt, im Rahmen der inhaltlichen, finanziellen, zeitlichen und räumlichen Bedin-

gungen von Land(auf)Schwung innovative Ansätze umzusetzen. Weitere Gründe könnten geringerer Problemdruck, geringere politische Aufmerksamkeit für eher technische und weniger sichtbare Bereiche oder alternative Finanzierungsmöglichkeiten sein.

Die beschriebenen Handlungsfelder und Ansatzpunkte im Schwerpunkt Daseinsvorsorge waren Ausgangspunkt für die Wahl der Vertiefungsthemen der Begleitforschung. Zum einen sollten die Themen in möglichst vielen der ausgewählten, aber auch der nicht-ausgewählten Zukunftskonzepte eine Rolle spielen, da dies einerseits untersuchbare Projekte und andererseits einen aktuellen Problemdruck über die Modellregionen hinaus in peripheren ländlichen Räumen vermuten ließ. Zum anderen wurden in der Literatur identifizierte Forschungsbedarfe und absehbare Zukunftsthemen der ländlichen Regionalentwicklung in die Auswahl einbezogen, was in den folgenden Kapiteln jeweils näher ausgeführt wird. So wurden zu Beginn der Begleitforschung drei Themenschwerpunkte gewählt: Fachkräftesicherung in der hausärztlichen Versorgung, bürgerschaftliches Engagement durch die „jungen Alten“ sowie Integration Geflüchteter mit Hilfe von Vereinen. Zwei weitere Teilstudien wurden mit Verlängerung des Modellvorhabens und seiner Begleitforschung im Sommer 2017 zu digitalen Innovationen und flexiblen Lösungen entwickelt (siehe Tabelle 1.5). Beide Themen hatten im Verlauf des Modellvorhabens an Bedeutung gewonnen und erste untersuchbare Projektergebnisse lagen mittlerweile vor.

Tabelle 1.5: Überblick über die fünf Teilstudien der Begleitforschung im Bereich Daseinsvorsorge

Forschungsthema	Bezüge zu den Handlungsfeldern und Ansatzpunkten	Daten und Methoden	Regionen der Fallstudien
Halten und Gewinnen von Fachkräften für die Daseinsvorsorge (Kapitel 2)	Medizinische Versorgung, Fachkräftemangel, weiche Standortfaktoren	28 Interviews mit Expert*innen, Hausärzt*innen und Projektverantwortlichen Auswertung von Sekundärquellen	Hochsauerlandkreis Stendal
Bürgerschaftlich unterstützte Daseinsvorsorge (Kapitel 3)	Bürgerschaftliches Engagement, Alterung	21 Interviews mit Expert*innen, Projektträger*innen und älteren Menschen Auswertung von Sekundärquellen	Elbe-Elster Höxter
Integration von Hinzuziehenden und Geflüchteten durch Vereine (Kapitel 4)	Vereinswesen Geflüchtete weiche Standortfaktoren	Zwölf Einzel- und Kleingruppeninterviews mit insgesamt 33 Personen in Sportvereinen Auswertung von Sekundärquellen	St. Wendel Wittmund
Innovative Ansätze zur digitalen Daseinsvorsorge (Kapitel 5)	Digitalisierung, Medizinische Versorgung Bildung	14 Interviews mit Projektbeteiligten, Anwender*innen, Vertreter*innen von Schlüsselinstitutionen und Kernanbietern Auswertung von Sekundärquellen	Elbe-Elster Hochsauerlandkreis Stendal
Flexible Lösungen für schrumpfende Regionen (Kapitel 6)	Mobile Daseinsvorsorgeangebote Alltagsmobilität Nahversorgung	29 Interviews mit Anbieter*innen, Nutzer*innen und Expert*innen	Neunkirchen St. Wendel Vorpommern-Rügen Wittmund

Quelle: Eigener Entwurf.

Diese fünf Teilstudien werden in den folgenden Kapiteln 2 bis 6 vorgestellt. Kapitel 7 beinhaltet ein Fazit. Dabei werden zunächst die zentralen Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen der einzelnen Teilstudien zusammengefasst. Auf dieser Grundlage werden übergeordnete Schlussfolgerungen für den Bereich Daseinsvorsorge abgeleitet. Abschließend werden die drei Themenbereiche der Begleitforschung (Daseinsvorsorge, Wertschöpfung und Governance) übergreifende Erkenntnisse dargestellt.

2 Fachkräfte für die Daseinsvorsorge halten und gewinnen: Die Bedeutung beruflicher und privater Standortfaktoren für die Niederlassung von Hausärzt*innen²

2.1 Fachkräftemangel bei der hausärztlichen Versorgung und in anderen Daseinsvorsorgefeldern

Die medizinische Versorgung bildet einen Kernbereich der Daseinsvorsorge. Im ambulanten Bereich spielen die Hausärzt*innen eine Schlüsselrolle, da sie im Krankheitsfall in der Regel erste Ansprechpartner*innen sind und die Patient*innen innerhalb des Gesundheitswesens weitervermitteln. Darüber hinaus nehmen Hausärzt*innen eine koordinierende Funktion wahr, da sie ihre Patient*innen über einen längeren Zeitraum beobachten und die Krankengeschichten in der Gesamtschau kennen. Folglich handelt es sich um die am häufigsten in Anspruch genommene Arztgruppe. Für die Bevölkerung ist es dementsprechend von besonderer Bedeutung, dass hausärztliche Leistungen wohnort- und zeitnah verfügbar sind. Angesichts des demographischen Wandels gestaltet sich die hausärztliche Versorgungssituation in vielen ländlichen Regionen zunehmend schwieriger. Engpässe drohen. Hierzu trägt zum einen die Alterung der Bevölkerung bei: Ältere und hochbetagte Menschen sehen sich verstärkt mit gesundheitlichen Problemen und Einschränkungen konfrontiert, wodurch eine starke Nachfrage nach wohnortnaher medizinischer Versorgung entsteht (Kuhn 2009; Küpper 2015b). Zum anderen zeichnet sich angesichts des hohen Durchschnittsalters der derzeit praktizierenden Ärzt*innen und der wenigen nachrückenden Allgemeinmediziner*innen ein weitreichender Nachwuchsmangel ab (z. B. Kreiser et al. 2014; Maenner et al. 2015). So ist ein Drittel der gegenwärtig praktizierenden Hausärzt*innen 60 Jahre und älter (van den Bussche 2019: 1129). Im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2017 schieden 1.700 Personen aus dem hausärztlichen Beruf, während nur etwa 1.350 neue fachärztliche Anerkennungen im Bereich Allgemeinmedizin hinzukamen (ebd.). Bis 2025 geht der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVRG) von einem nicht gedeckten Ersatzbedarf von rund 20.000 Stellen aus (ebd.).

Aktuell zeigen sich hausärztliche Versorgungsdefizite noch partiell und kleinräumig. Eine formale hausärztliche Unterversorgung, definiert als ein Versorgungsgrad von unter 75 Prozent³, bestand 2018 lediglich in neun der insgesamt 971 zur Bedarfsplanung herangezogenen Mittelbereiche (KBV o.J.a). 98 Prozent der deutschen Bevölkerung können mit dem Pkw innerhalb von zehn Minuten

² Erste Ergebnisse dieser Teilstudie wurden bereits in Küpper und Mettenberger (2018) veröffentlicht.

³ Der Versorgungsgrad berechnet sich aus dem Verhältnis der Zahl der Vertragsärzt*innen beziehungsweise angestellten Ärzt*innen in der jeweiligen Arztgruppe zur Einwohnerzahl des jeweiligen Planungsbereichs der ärztlichen Bedarfsplanung. Er sagt jedoch nichts über die Verteilung der Ärzt*innen im jeweiligen Planungsbereich aus. Die aktuelle Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses legt fest, dass die Verhältniszahl für Hausärzt*innen bei einem Arzt / einer Ärztin je 1.609 Einwohner liegt (Gemeinsamer Bundesausschuss 2020). Dementsprechend besteht ein Versorgungsgrad von 100 Prozent bei 62,15 Mediziner*innen pro 100.000 Einwohner*innen, resp. von 75 Prozent bei 46,61 Mediziner*innen pro 100.000 Einwohner*innen.

Fahrzeit eine Hausärzt*in erreichen (Kriwy et al. 2020). In ländlichen Räumen von Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt ist der Anteil derer, die längere Anfahrtszeiten benötigen, jedoch relativ hoch (Neumeier 2019). Auch zwischen den einzelnen Land(auf)Schwung-Regionen zeigt sich bezüglich der durchschnittlichen Fahrzeiten zur nächsten Hausärzt*in eine große Spannweite: zwischen 2,6 Minuten in Neunkirchen und 8,0 Minuten in Stendal (zur Berechnung siehe Tabelle 1.1). Die Zahl der insgesamt in Deutschland praktizierenden Hausärzt*innen ist über die letzten zehn Jahre relativ konstant geblieben und rangierte zwischen 54.281 in 2012 und 55.073 in 2019 (KBV o.J.b). Auch in den 13 Land(auf)Schwung-Regionen zeigen sich bei Betrachtung der pro 10.000 Einwohner*innen verfügbaren Hausärzt*innen für den verfügbaren Zeitraum von 2015 bis 2017 nur geringe Entwicklungen (INKAR o.J.): Die stärksten Veränderungen verzeichnet der Landkreis Stendal, wo die Quote von 6,4 auf 6,9 stieg. Die deutlichsten, aber immer noch moderaten Rückgänge zeigen sich in den Regionen Elbe-Elster (von 7,5 auf 7,1) und Hörter (von 6,7 auf 6,3).

Da sich jedoch eine Verstärkung und räumliche Ausweitung der Engpässe abzeichnet, werden sowohl in der Praxis als auch in der Forschung rege Debatten geführt, wie junge Mediziner*innen dazu gebracht werden können, sich für die Fachrichtung Allgemeinmedizin, für eine Niederlassung im ambulanten Bereich und für einen ländlich gelegenen Standort zu entscheiden (z. B. Buddeberg-Fischer et al. 2008; Dettmer und Kuhlmeier 2009). Auch die durch Land(auf)Schwung geförderten Regionen befassten sich mit diesen Fragen. So machte der Hochsauerlandkreis die medizinische Versorgung zu seinem Themenschwerpunkt im Bereich Daseinsvorsorge und setzte dazu im Rahmen einer sektorenübergreifenden Versorgungsstrategie insgesamt acht Projekte um (s. u.). In der Region Stendal wurde ein Startprojekt zur digitalen Vernetzung der regionalen Gesundheitsakteure durchgeführt (siehe Kapitel 4). Im Kreis Wittmund bekamen Medizinstudierende mit Hilfe von Land(auf)Schwung Gelegenheit, ein vierwöchiges hausärztliches Blockpraktikum zu absolvieren und so das Leben und Arbeiten in der Region besser kennenzulernen. In der Region Neunkirchen wurden mehrere Projekte zur Stärkung des regionalen Gesundheitswesens umgesetzt, die über den Rahmen der medizinischen Versorgung hinausgingen. Darüber hinaus wurden in vielen Regionen Projekte umgesetzt, die darauf abzielten, junge Fachkräfte (zurück) zu gewinnen, zum Beispiel mit Willkommensagenturen oder Imagekampagnen. Damit wurde eine Herausforderung adressiert, die nicht nur im medizinischen Bereich, sondern auch in anderen Daseinsvorsorgefeldern und Berufen, z. B. mit Blick auf Lehrer*innen, Pflegefachkräfte oder IT-Spezialist*innen besteht, sodass es sich um eine Schlüsselfrage der ländlichen Regionalentwicklung handelt.

Exkurs: Sektorenübergreifende Versorgungsstrategien im Hochsauerlandkreis

Als sich im Hochsauerlandkreis medizinische Nachwuchsengepässe abzeichneten, riefen der Landrat und der Leiter des Kreisgesundheitsamtes 2009 den „Verein DoktorJob“ ins Leben. Dem voraus gingen Arbeitstreffen mit Vertreter*innen der Kassenärztlichen Vereinigung, Ärztekammern, Klinikleitungen sowie niedergelassenen Ärzt*innen. Seitdem bietet der Verein ein breites Spektrum an Maßnahmen, wie beispielsweise eine strukturierte fachärztliche Ausbildung und persönliche Beratung. Unterstützung ist auch bei der Suche nach Baugrundstücken, Wohnungen, Kita-Plätzen oder Jobs für Lebenspartner*innen möglich. Im Mittelpunkt steht aber das „Medizinstipendium HSK“. Studierende werden mit monatlich 500 Euro unterstützt,

und verpflichten sich im Gegenzug, über die Dauer ihrer Förderung im Hochsauerlandkreis ärztlich tätig zu werden, beispielsweise im Rahmen der weiteren Facharztausbildung.

Die mit dem „Verein DoktorJob“ eingeleiteten sektorenübergreifenden Beteiligungsprozesse und Kooperationsstrukturen waren die Grundlage für insgesamt acht teils eng miteinander verzahnte und zugleich strategisch komplementäre Land(auf)Schwung-Projekte im Themenfeld der medizinischen Versorgung. Das Startprojekt „Trikommunales Gesundheitsnetzwerk“ (siehe Projektsteckbrief 5) zielte darauf ab, die Akteur*innen über die drei Kommunen hinweg enger zu vernetzen und gemeinsam eine Strategie zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung zu entwickeln. Das Vorhaben „MVZ Bad Fredeburg“ trug zur Weiterentwicklung eines Medizinischen Versorgungszentrums bei, indem dessen Außendarstellung verbessert, eine strategische Standortbestimmung durchgeführt und externe Bedarfe abgefragt wurden. Mit dem Projekt „Ha&Fa-Strategie Meschede & Einzugsbereich“ wurde ein Consultingbüro beauftragt, eine Strategie zur Haus- und Facharztversorgung zu entwickeln. Unter dem Projekttitel „Ärztengewinnung Brilon Ohlsberg“ wurden ein Kommunikationskonzept und ein Akteursnetzwerk zur Akquise junger Ärzt*innen eingerichtet. Die „Quartiersbezogene Anlaufstelle Oeventrop“ bietet eine integrierte Beratungsstelle zu gesundheitlichen, pflegerischen und sozialen Aspekten. Mit dem Vorhaben „Medikus“ ließ die Stadt Sundern eine Studie zu den Digitalisierungspotenzialen in der medizinischen Versorgung durchführen. Praktisch erprobt wurde der digitale Austausch von Patientendaten mit dem Projekt „Senimed IT“, das in Kapitel 5 genauer betrachtet wird. Besonderen Bezug zu unserer Ärzt*innenbefragung hatte das Vorhaben „Lebensmodell Landarzt“ als Teil des Startprojekts „Heimvorteil“ (siehe Projektsteckbrief 1).

In der Literatur wird hervorgehoben, dass sich die Lebensentwürfe junger Mediziner*innen (und anderer Fachkräfte) sowie die mit ihnen verbundenen beruflichen und privaten Standortanforderungen in den letzten Jahren grundlegend verändert und erhöht hätten. Insbesondere der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit würde dabei eine deutlich größere Bedeutung beigemessen, als dies bei vorherigen Generationen der Fall war. Während es für Deutschland bereits einige detaillierte Studien dazu gibt, welche Vor- und Nachteile Medizinstudierende und auch Weiterbildungsassistent*innen mit einer möglichen Tätigkeiten als Hausarzt auf dem Lande verbinden (z. B. Buddeberg-Fischer 2008; Hartmannbund 2012; Steinhäuser et al. 2013; Steinhäuser et al. 2011; Roick et al. 2012), liegen kaum wissenschaftliche Erkenntnisse dazu vor, wie konkrete Standortentscheidungen getroffen werden und wie das Leben und Arbeiten als „Landarzt“ von den Mediziner*innen vor Ort tatsächlich wahrgenommen wird. Eine der wenigen vorliegende Studien (Schmacke et al. 2008) ist bereits 13 Jahre alt, sodass sie neuere Rahmenbedingungen – wie die höhere Vergütung von Hausärzt*innen, die neue Bedarfsplanungsrichtlinie oder der Wegfall der Residenzpflicht – nicht berücksichtigt. Andere Untersuchungen sind auf eine spezifische Region begrenzt, wie etwa die von Kreiser et al. (2014) im ländlichen Mecklenburg-Vorpommern durchgeführte Fallstudie zu den Neuniederlassungen von Hausärzt*innen. Darüber hinaus konzentrierte sich die bisherige Forschung stärker auf berufliche Aspekte der Standortentscheidungen (z. B. Schmacke et al. 2008), sodass private Faktoren kaum aufgegriffen wurden. Die vorliegende Teilstudie möchte dazu beitragen, diese Lücken zu schließen. Sie nimmt Hausärzt*innen in den Blick, die sich neu im Kreis Stendal und Hochsauerlandkreis niedergelassen haben und setzt deren persönliche Perspektiven

in Bezug zu den Sichtweisen regionaler Expert*innen aus den Bereichen der Gesundheitsversorgung und Fachkräftesicherung. Auf dieser Grundlage soll die folgende Forschungsfrage beantwortet werden:

Inwiefern können berufliche und private Standortfaktoren dazu beitragen, Hausärzt*innen für eine ländliche Region zu gewinnen oder sie dort zu halten? Welche Ansätze ergeben sich daraus für eine ländliche Regionalentwicklung, die auf die Sicherung der Gesundheitsversorgung abzielt?

Diese Frage lässt sich anhand der folgenden Unterfragen konkretisieren:

- Wie gestalten sich die regionalen Ausgangssituationen bezüglich der aktuellen und für die nahe Zukunft prognostizierten hausärztlichen Versorgung?
- Welche Vor- und Nachteile hat es für junge Mediziner*innen, sich für die hausärztliche Niederlassung in einer ländlichen Region zu entscheiden?
- Aus welchen Gründen haben sich junge Hausärzt*innen für eine Niederlassung in einer ländlichen Region entschieden? Welche Aspekte tragen zur Standortzufriedenheit dieser Hausärzt*innen bei? Welche werden hingegen als Defizite und mögliche Fortzugsgründe empfunden?
- Inwieweit lassen sich die Erkenntnisse zu den für Hausärzt*innen relevanten Standortfaktoren auf andere Berufsgruppen übertragen?

Um diese Fragen zu beantworten, ist die Darstellung der Teilstudie wie folgt aufgebaut: Zunächst werden in einem methodischen Kapitel das Konzept der empirischen Studie, die Auswahl der Fallregionen und die zur Datenerhebung angewandten Verfahren vorgestellt (siehe Kapitel 2.2). Daraufhin wird der Forschungsstand zur hausärztlichen Versorgung sowie zu den relevanten ländlichen Standortfaktoren für Fachkräfte im Allgemeinen und für Mediziner*innen im Speziellen zusammengefasst (siehe Kapitel 2.3). Bei der Ergebnisdarstellung unserer Fallstudien (siehe Kapitel 2.4) werden zunächst die gegenwärtige und zukünftige (haus-)ärztliche Versorgungssituation in den beiden Untersuchungslandkreisen Stendal und Hochsauerlandkreis dargestellt, um daraus Engpässe und Handlungsbedarfe abzuleiten. Daraufhin wird herausgearbeitet, welche beruflichen und privaten Standortfaktoren einen Einfluss darauf haben, dass sich Mediziner*innen für oder gegen eine hausärztliche Tätigkeit im Landkreis Stendal oder im Hochsauerlandkreis entscheiden. Vor dem Hintergrund dieser Standortanforderungen werden im Kapitel 2.5 (Strategien und Maßnahmen) analysiert, mit denen Politik und Gesundheitswesen darauf abzielen, die ländliche hausärztliche Versorgung zu verbessern. Abschließend werden zentrale Erkenntnisse unserer Fallstudien zusammengefasst und Handlungsempfehlungen für die Versorgungsplanung und Regionalentwicklung formuliert (siehe Kapitel 2. 6).

2.2 Konzept und Methodik der Fallstudien

Die hier dargestellte Untersuchung basiert auf im Jahre 2016 durchgeführten Fallstudien in zwei an Land(auf)Schwung beteiligten Regionen: dem Landkreis Stendal und dem Hochsauerlandkreis. Ein erstes Auswahlkriterium war, dass sich beide Regionen mit ihren Zukunftskonzepten dem Themenfeld der medizinischen Versorgung verschrieben hatten. Darüber hinaus war es beabsichtigt, eine Region aus den alten und eine aus den neuen Bundesländern in die Studie einzubeziehen, die sich sowohl hinsichtlich ihrer geographischen als auch bezüglich ihrer sozio-ökonomischen Lage unterscheiden. Gemäß der Typologie des Landatlas (o.J.) gelten beide Landkreise als ländlich, wengleich der Hochsauerlandkreis nahe am Schwellenwert zu „eher ländlichen“ Regionen liegt. Auch bezüglich der geographischen Lage versprachen die beiden Regionen unterschiedliche Ausgangsbedingungen. Der Hochsauerlandkreis ist zwar insgesamt in weiten Teilen ländlich geprägt, liegt jedoch an seiner westlichen Grenze nur gut 30 Kilometer von Dortmund und dem östlichen Ruhrgebiet entfernt. Per Autobahn und Bahnverbindung ist zumindest der nordwestliche Teil des Landkreises gut an den Ballungsraum Rhein-Ruhr angebunden. Auch innerhalb des Kreises gibt es im westlichen Ruhrtal dicht besiedelte und urbanisierte Gebiete. Der östliche und südliche Teil des Hochsauerlands sind hingegen relativ dünn besiedelt und aufgrund ihrer hügeligen Struktur verkehrlich schwerer zu erreichen. Deutlich anders gestaltet sich die geographische Ausgangssituation im Landkreis Stendal. Er gehört zu den am dünnsten besiedelten Landstrichen Deutschlands. Außerhalb der Kreisstadt Stendal hat keine der sechs Einheitsgemeinden mehr als 11.000 Einwohner. Die sachsen-anhaltinische Landeshauptstadt Magdeburg liegt 65 Kilometer von Stendal entfernt, nach Berlin sind es 120 Kilometer. Da der Landkreis jedoch über keinen Autobahnanschluss verfügt, sind die Fahrzeiten in beide Agglomerationen vergleichsweise lang. Auch hinsichtlich der wirtschaftlichen Ausgangssituationen zeigen sich deutliche Unterschiede. Der Hochsauerlandkreis ist stark mittelständisch geprägt, beherbergt aber auch einige größere, global agierende Unternehmen. In der Typologie des Landatlas (ebd.) liegt der Hochsauerlandkreis mit einem Wert von 0,2 knapp unter dem Schwellenwert zu einer guten sozio-ökonomischen Lage (Wert 0,3). Mit 5,2 Prozent war die Arbeitslosenquote bei Auswahl der Fallstudienregionen 2015 eine der niedrigsten in Nordrhein-Westfalen. Insbesondere die hügeligen Lagen im Osten und Süden des Landkreises bieten vielfältige touristische Angebote für Sport, Kultur und Erholung. Der Landkreis Stendal ist wirtschaftlich strukturschwach, sowohl im Landes- als auch im Bundesvergleich. In der Typologie des Landatlas weist er hinsichtlich der sozio-ökonomischen Lage den bundesweit ungünstigsten Wert auf (Landatlas o.J.), Auch die Arbeitslosenquote war mit 13,8 Prozent zum Zeitpunkt der Studienkonzeption vergleichsweise hoch. Der Tourismus spielt in der Region eine untergeordnete Rolle. Große Unterschiede zwischen den beiden Regionen zeigt auch der Index zur Messung der Herausforderungen für die Sicherung der Daseinsvorsorge durch den demographischen Wandel (Küpper

et al. 2017).⁴ Die Herausforderungen sind im Hochsauerlandkreis lediglich leicht überdurchschnittlich (Wert 0,3) und liegen in Stendal beim fast Zweifachen der Standardabweichung über dem Durchschnitt (Wert 1,9).

Die empirische Analyse wurde in mehreren Schritten umgesetzt. Wir haben uns dabei bewusst für eine multiperspektivische Vorgehensweise entschieden, um ein möglichst differenziertes Bild darüber zu erhalten, welche Standortfaktoren dazu beitragen, dass sich Hausärzt*innen zur Niederlassung in den beiden Regionen entscheiden, das sich auch auf vergleichbar strukturierte ländlichen Räumen übertragen lässt. Um ein erstes Bild von der im Jahr 2016 aktuellen und perspektivischen hausärztlichen Versorgungssituation in den beiden Regionen zu erlangen, wurden Dokumente und Sekundärdaten ausgewertet. Dazu wurden beispielsweise Strukturindikatoren aus der INKAR-Datenbank, der Thünen-Typologie⁵ und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung veröffentlichte Daten zu den Versorgungsgraden in den unterschiedlichen Teilbereichen der Landkreise herangezogen und ergänzende Daten bei den beiden regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen angefordert. Darüber hinaus wurde herausgearbeitet, welche Schlüsselakteur*innen und -institutionen wichtige Projekte und Maßnahmen in den Bereichen der allgemeinmedizinischen Versorgungsplanung und Nachwuchsgewinnung umsetzen.

In einem zweiten Schritt wurden zehn systematisierende Expert*inneninterviews (vgl. zur Methode: Bogner und Menz 2002; Meuser und Nagel 1991) mit regionalen Schlüsselakteuren aus den Bereichen der ambulanten medizinischen Versorgungsplanung und Nachwuchssicherung, aber auch aus den Feldern der Standortentwicklung und Fachkräftesicherung geführt. Die leitfadengestützten Interviews dienten dazu, ein genaues Bild von der aktuellen und zukünftigen hausärztlichen Versorgungssituation in den Regionen und den für junge Mediziner*innen (und andere Fachkräfte) relevanten Standortbedingungen zu erhalten. Darüber hinaus wurden verantwortliche Akteure zu zentralen Projekten und Maßnahmen zur hausärztlichen Nachwuchssicherung befragt. Die zwölf Ansprechpartner*innen – es gab zwei Doppelinterviews – wurden zunächst über die Dokumentenanalyse, im Verlauf der Studie dann aber auch im Schneeballverfahren identifiziert. Die Leitfadeninterviews wurden auf Tonband aufgezeichnet. In der Auswertung wurden die einzelnen Argumente herausgearbeitet, in einem Mehrebenen-Schema dargestellt und übergeordneten inhaltlichen Kategorien zugeteilt.

Den Kern der empirischen Studie bildeten elf problemzentrierte Interviews (Witzel 1989) mit Hausärzt*innen, die in den beiden Regionen leben und praktizieren. Dabei wurden Mediziner*innen in den ersten drei Jahren nach ihrer Niederlassung, aber auch zwei in Hausarztpraxen tätige und vor

⁴ Dieser Index basiert auf Indikatoren zur Alterung und Bevölkerungsentwicklung (1990-2035), zur Siedlungsstruktur (Bevölkerungspotenzial, Siedlungsdichte) sowie zur Erreichbarkeit der Mittel- und Oberzentren (mit dem Pkw und dem ÖPNV). Der additive Index ist ebenfalls z-transformiert (vgl. zur Methode: Küpper et al. 2017: 2 ff).

⁵ Der Thünen-Landatlas, mit dem in INKAR verfügbare Strukturdaten und die Thünen-Typologie in Bezug zueinander gesetzt werden, existierte zum damaligen Zeitpunkt noch nicht.

der Niederlassung stehende Weiterbildungsassistenten der Fachrichtung Allgemeinmedizin befragt. Zentrale Gesprächsthemen waren die jeweiligen beruflichen und privaten Biographien, die mit der Niederlassung verbundenen Standortentscheidungen, die positiven und negativen Erfahrungen im beruflichen und privaten Umfeld vor Ort sowie die damit verbundenen Verbesserungswünsche. Potenzielle Gesprächspartner*innen wurden über die in der Regel zweimonatlich von den Regionalen Ärztekammern herausgegebenen „Ärztblätter“ identifiziert. In diesen auch online erscheinenden Broschüren werden die erfolgreich innerhalb des Zuständigkeitsbereichs abgeschlossenen Weiterbildungen und die aktuelle Tätigkeitsorte der aktuellen Ärzte genannt. Für den Hochsauerlandkreis nahmen wir darüber hinaus das Angebot der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe dankend an, uns niedergelassene Hausärzt*innen aus ihrem sogenannten „Patentprogramm“ zu vermitteln. In diesem Programm werden Allgemeinmediziner*innen in den ersten beiden Jahren nach ihrer Niederlassung unterstützt und betreut, sodass sich ein unmittelbarer Zugang zur Untersuchungsgruppe dieser Studie eröffnete. Darüber hinaus empfahlen die befragten Expert*innen und Hausärzt*innen weitere Interviewpartner*innen, sodass sich auch hier Schneeballeffekte ergaben. Potenzielle Gesprächspartner*innen wurden, je nach Erreichbarkeit der Praxen, zunächst per E-Mail, Fax oder auf dem Postweg angeschrieben. Wenige Tage danach erfolgte eine bereits im Schreiben angekündigte telefonische Nachfrage. Auf diesem Wege wurden sechs Ärzt*innen aus dem Hochsauerlandkreis und fünf Ärzt*innen aus dem Landkreis Stendal befragt. Die Interviews fanden in der Regel face-to-face in den Praxisräumlichkeiten statt. In jeweils einem Fall wünschten sich die Gesprächspartner*innen, ein Telefoninterview zu führen bzw. den Fragebogen schriftlich auszufüllen. Diesen Wünschen wurde entsprochen.

Im Sinne eines theoretischen Samplings (vgl. Glaser und Strauss 1998 [1967]) wurde darauf geachtet, Ärzt*innen verschiedenen Alters (frühe vs. spätere Niederlassung), in verschiedenen familiären Situationen (mit vs. ohne Kinder/Partner*in), aus unterschiedlichen Praxistypen (Einzelpraxis, Gemeinschaftspraxis, Angestelltenverhältnis), aus der Region und von außerhalb stammend in die Befragung mit einzubeziehen. Die Interviews wurden mit Zustimmung der Gesprächspartner*innen auf Tonband aufgezeichnet und vollständig transkribiert. Die Datenauswertung basierte auf einem mehrstufigen Codierverfahren, welches sich an den verschiedenen Dimensionen des Forschungsinteresses orientierte. Auf der obersten Ebene wurden unter anderem die folgenden Codes vergeben: „Standortfaktoren Privat“, „Standortfaktoren Beruflich“, „Biographie bis zur Niederlassung“, „Gestaltung der Praxisübernahme / des Praxiseinstiegs“, „Organisation des Praxisalltags“ und „Zwischenzeitliche Fortzugsabsichten“.

Zusammen sollen die verschiedenen Zugänge und Methoden ein möglichst geschlossenes Bild darüber liefern, welche beruflichen und privaten Standortfaktoren dazu beitragen können, dass sich (junge) Hausärzt*innen zur Niederlassung in den beiden Modellregionen sowie auch in vergleichbaren ländlichen Räumen entscheiden. Die Analysen der Dokumente und Sekundärdaten sowie die Expert*innengespräche ermöglichten es, die Rahmenbedingungen, Versorgungsbedarfe und Unterstützungsmöglichkeiten abzubilden, die Hausärzt*innen bei ihrer Niederlassung in den Regionen vorfanden. Die Gespräche mit den Mediziner*innen selbst zeigten, welche dieser Aspekte tatsächlich einen Einfluss darauf hatten, dass sich für eine Niederlassung an den jeweiligen Standorten

entschieden wurde und welche Aspekte die Wahrnehmungen des beruflichen und privaten Alltags positiv oder negativ prägten. Auf diesem Wege ließen sich Handlungsempfehlungen entwickeln, wie die Akteur*innen aus dem Gesundheitswesen und die Politik zur ländlichen Regionalentwicklung die derzeit gegebenen Arbeits- und Lebensbedingungen gezielt an die Bedürfnisse und Verbesserungswünsche niederlassungsinteressierter Mediziner*innen anpassen können.

Ergänzt wurde die vorliegende Teilstudie durch fokussierte Betrachtungen thematisch relevanter Land(auf)Schwung-Projekte, aus den Bereichen der medizinischen Versorgung und Fachkräftesicherung. Dazu wurden Projektunterlagen analysiert und je Projekt eine beteiligte Schlüsselperson telefonisch interviewt. Die Erkenntnisse daraus werden in Form von fünf kompakten Steckbriefen an verschiedenen Stellen in das vorliegende Kapitel eingeflochten.

2.3 Stand der Forschung

2.3.1 Hausärztliche Versorgung im demographischen Wandel

Zahlreiche Studien aus unterschiedlichen Fachrichtungen und Diskurszusammenhängen setzen sich mit der gegenwärtigen und zukünftigen hausärztlichen Versorgung ländlicher Regionen auseinander (z. B. Libbe et al. 2010; Kreiser et al. 2014; Roos et al. 2015; Maenner et al. 2015; Küpper 2015b). Die Analysen sind problemzentriert und gehen vielfach von mittel- bis langfristigen Engpässen aus. Zentrale Bezugspunkte sind Prozesse des demographischen Wandels, die sich in bestimmten ländlichen Regionen besonders drastisch abzeichnen. Die Alterung der Bevölkerung spiegelt sich auch in der Ärzteschaft wider. Bundesweit nähert sich ein großer Teil der Hausärzt*innen dem Rentenalter oder ist bereits darüber hinaus tätig. Während im Jahr 2008 16,2 Prozent der Hausärzt*innen 60 bis 65 Jahre und 4,6 Prozent über 65 Jahre alt waren, waren dies 2019 bereits 19,7 Prozent resp. 15,4 Prozent (KBV o.J.d). Der Anteil vergleichsweise „junger“ Hausärzt*innen zwischen 40 und 49 Jahren sank im selben Zeitraum von 32,7 Prozent auf 21,4 Prozent (ebd.). Diesem großen Anteil älterer Hausärzt*innen steht eine weitaus kleinere Zahl an Nachwuchsmediziner*innen gegenüber, die sich für die Fachrichtung Allgemeinmedizin, eine Niederlassung und einen Standort im ländlichen Raum entscheiden. Nur 6,4 Prozent der Hausärzt*innen waren im Jahr 2019 jünger als 40 Jahre (ebd.). So lässt sich bereits mit Blick auf die Zahl der Medizinabsolvent*innen insgesamt argumentieren, dass, angesichts beschränkter Studienplätze und alternativer Karriereewege in der Wirtschaft, zu wenige Nachwuchskräfte in das Versorgungssystem gelangen. Erschwerend kommt hinzu, dass die in der Regel in einer Niederlassung mündende Spezialisierung und Weiterbildung in der Fachrichtung Allgemeinmedizin vergleichsweise unbeliebt ist. Darüber hinaus entscheiden sich Nachwuchsmediziner*innen in ihrer Karriere- und Lebensplanung tendenziell für urbane oder zu größeren Städten nahe Standorte. Folglich sind es eine Reihe unterschiedlicher Stellschrauben und Hindernisse, die es erschweren, genügend Ärzt*innen für eine hausärztliche Tätigkeit in einer peripher gelegenen, ländlichen Region zu motivieren, um dort eine adäquate Versorgung zu gewährleisten (vgl. z. B. Dettmer und Kuhlmeier 2009: 2f.; Lesser 2014: 3).

Die angespannte Nachwuchssituation führt, ob kurz- oder mittelfristig, zu einem reduzierten Angebot hausärztlicher Leistungen in den Regionen. Zugleich entwickelt sich aber eine wachsende Nachfrage nach entsprechender Versorgung. Auch diese lässt sich in wesentlichen Teilen auf die Alterung der Bevölkerung zurückführen, wie sie in vielen ländlichen und peripher gelegenen Räumen besonders deutlich zu beobachten ist (Kuhn 2009; Küpper 2015b): Betagte Menschen bedürfen in der Regel deutlich öfter und intensiver ärztlicher Hilfe als jüngere Personen. Darüber hinaus sind viele ältere Menschen in ihrer alltäglichen Mobilität stark eingeschränkt, insbesondere in Regionen mit einem defizitären öffentlichen Verkehrsangebot (Mettenberger und Küpper 2019). Folglich sind sie in besonderem Maße auf eine wohnortnahe medizinische Grundversorgung angewiesen. Mit Blick auf ihre bereits dargestellten Funktionen im Rahmen der Primärversorgung haben Hausärzt*innen dabei eine besondere Bedeutung.

Wenngleich ältere und krankheitsanfällige Menschen in einem besonderen Maße auf eine närräumliche hausärztliche Versorgung angewiesen sind, stellen solche Angebote auch für den Rest der Bevölkerung einen bedeutenden Standortfaktor dar. Ein nicht vorhandenes oder mangelhaftes Angebot kann die alltägliche Lebensgestaltung erschweren und gegebenenfalls eine Rolle dabei spielen, dass sich Individuen und Haushalte gegen einen Zuzug in die – resp. einen Verbleib in der – Region entscheiden. Defizite im Bereich der Ärzteversorgung können somit zu einer Abwärtsspirale der regionalen Entwicklung beitragen, wie sie Hahne (2009) beschreibt. Demzufolge ist die Infrastrukturausstattung eines Gebiets eng mit seiner Wirtschaftskraft und dem Wanderungsverhalten der dortigen Bevölkerung verknüpft. Folglich resultieren aus infrastrukturellen Mängeln und Verschlechterungen negative Auswirkungen auf die gesamte Regionalentwicklung (Braun und Schulz 2012: 108ff.; Lesser 2014), wie sie auch in Theorien zur regionalen Peripherisierung (z. B. Beetz et al. 2008; Küpper und Steinführer 2017; Naumann und Reichert-Schick 2012) dargestellt werden.

2.3.2 Die Standortentscheidungen von Fachkräften

Die Fragen, ob und aus welchen Gründen Individuen und Haushalte bei ihren Standortentscheidungen eher städtische oder ländliche Regionen bevorzugen, prägt die raumwissenschaftliche Forschung seit Jahrzehnten. Nachdem lange Zeit die „Suburbanisierung“ und somit eine Wanderungsbewegung aus den städtischen Zentren hinaus als dominanter Entwicklungsprozess galt, verschob sich der Fokus in jüngerer Vergangenheit auf den gegenläufigen Trend einer „Re-Urbanisierung“: Die Flexibilisierung der Arbeitswelt und ein Wandel der Lebensstile hätten dazu geführt, dass insbesondere junge, gutgebildete und ressourcenreiche Haushalte sich zugunsten (inner-)städtischer Standorte entschieden (z. B. Siebel 2015; Schnur und Markus 2010; Siedentop 2008; kritisch: Brake und Herfert 2012). Parallel dazu werden in den letzteren Jahren aber auch verstärkt Phänomene der Landwanderung junger, gutqualifizierter Städter*innen und eine damit verbundene „Landlust“ medial und auch wissenschaftlich diskutiert (z. B. Redepenning 2009; 2013). Zur Frage, welche Quantität diese verschiedenen Prozesse gegenwärtig und in Zukunft haben, fallen die Einschätzungen jedoch stark unterschiedlich aus. Dies spiegelt sich auch in den Debatten um die konkreten Standortfaktoren wider, die ländliche und städtische Region für Hinzuziehende bieten können.

Wenngleich es für Deutschland kaum Studien gibt, die sich systematisch damit befassen, aus welchen Gründen sich junge Mediziner*innen tatsächlich für oder gegen eine Niederlassung in ländlichen Regionen entscheiden, so gibt es eine Reihe von Untersuchungen, die sich allgemeiner mit den für junge Fachkräfte bedeutenden Standortfaktoren auseinandersetzen (z. B. Grabow et al. 1995; Jochmann 2010; Pechlaner und Bachinger 2010). In manchen dieser Studien wird ein spezifischer Fokus auf ländliche Regionen gelegt (z. B. Rohr-Zänker 2001).

Vielen Argumentationen eilt die implizite oder explizite Annahme voraus, dass periphere ländliche Räume für Fachkräfte grundsätzlich unattraktiver als Großstädte, Ballungsräume oder zentral gelegene Standorte wären. Mit Blick auf berufsbezogene Standortfaktoren wird insbesondere darauf verwiesen, dass periphere ländliche Regionen im Vergleich mit den Agglomerationen eine deutlich geringere Zahl attraktiver Arbeitsplätze für spezialisierte Fachkräfte böten. Dies kann vor allem Paare, in denen beide Personen höhere berufliche Ambitionen verfolgen, vor große Herausforderungen stellen. Während es also für Hausarzt*innen in manchen ländlichen Regionen freie Praxisplätze und Beschäftigungsmöglichkeiten gibt, kann es sich für deren Partner*innen überaus schwierig gestalten, dort einen adäquaten Arbeitsplatz zu finden. Jener Aspekt würde insbesondere vor dem Hintergrund neuer partnerschaftlicher Arrangements und gestiegener beruflicher Ambitionen von Frauen an Bedeutung gewinnen (Schmacke et al. 2008).

Auch mit Blick auf die für junge Fachkräfte relevanten weichen Standortfaktoren⁶ werden in vielen Argumentationen die Nachteile ländlicher Regionen hervorgehoben. Kultur-, Konsum und Freizeitangebote könnten in ihrer Quantität und Qualität nicht mit den in größeren Städten gegebenen Möglichkeiten konkurrieren (z. B. Grabow et al. 1995). Andere Studien hingegen zeigen, dass die Lebensqualität auf dem Lande auch durch zahlreiche positive Aspekte geprägt ist: ansprechende Landschaften und Naturnähe, Sportmöglichkeiten im Freien und eine kinderfreundliche Wohnumgebung (z. B. Rohr-Zänker 2001). Wenngleich sich keine eindeutige Bewertung vornehmen lässt, ob Stadt oder Land eine höhere Lebensqualität bieten, erscheint es naheliegend, dass die jeweiligen Vor- und Nachteile je nach Lebensabschnitt und Lebensstil unterschiedlich zum Tragen kommen. Während die größeren Agglomerationen beispielsweise jüngeren, alleinstehenden Personen vielfältige Standortvorteile bieten, genießen Familien mit Kindern in einem ländlichen Umfeld offensichtlich vielerlei Vorteile.

⁶ Deutschsprachige Studien lehnen sich in ihrem Verständnis von harten und weichen Standortfaktoren oftmals an die viel zitierte Untersuchung von Grabow et al. (1995) an. In dieser werden harte und weiche Standortfaktoren weniger als zwei systematisch voneinander getrennte Kategorien, sondern vielmehr als Pole eines Kontinuums betrachtet. Dabei wird die Perspektive eines Unternehmens bzw. Betriebs zugrunde gelegt. Harte Standortfaktoren beziehen sich unmittelbar auf die Betriebs- bzw. Unternehmenstätigkeit und somit die Erfolgsaussichten und Arbeitsbedingungen in einer bestimmten Region. Weiche Standortfaktoren haben diesbezüglich einen mittelbareren Einfluss und sind primär subjektiv zu bewerten. Sie können unternehmensbezogen relevant sein, wie zum Beispiel im Falle einer wirtschaftsfreundlichen Verwaltung oder einer kooperationsbereiten Hochschule. Sie können aber auch individueller Ebene, personenbezogen von Bedeutung sein, etwa mit Blick auf die Freizeitqualitäten, das Sozialkapital und die verkehrlichen Anbindungen in einer Region. Derartigen weichen und personenbezogenen Standortfaktoren gilt in der vorliegenden Studie ein besonderes Interesse.

Darüber hinaus sind bereits bestehende biographische Bezüge dafür entscheidend, dass sich Fachkräfte zum Leben und Arbeiten in einer bestimmten ländlichen Region entscheiden und mit den dortigen Standortbedingungen zufrieden sind. So belegen zahlreiche Studien zu Fachkräften im Allgemeinen (Rohr-Zänker 2001) sowie zu jungen Mediziner*innen im Besonderen (Schmacke et al. 2008; Steinhäuser et al. 2013; Kreiser et al. 2014; international: Hancock et al. 2009; Hyer et al. 2007; Barrett et al. 2011), dass es sich bei den in ländliche Regionen zuwandernden Fachkräften in nicht unerheblichen Teilen um „Rückwanderer*innen“ handelt, die bereits zuvor dort lebten und vielfach zwecks ihres Studiums zwischenzeitlich wegzogen. Gleichwohl können nicht nur vorherige Verbindungen in die konkrete Region eine dortige Niederlassung begünstigen. Ebenso würden bereits großräumige regionale Bindungen, wie etwa an die Norddeutsche Tiefebene, dazu beitragen, dass der neue Wohnort kulturell, landschaftlich und sprachlich vertraut erschiene und die Veränderung des Umfelds weniger drastisch empfunden würde (z. B. Rohr-Zänker 2001).

Sowohl mit Blick auf junge Fachkräfte insgesamt (z. B. Rohr-Zänker 2001; Musterd und Gritsai 2010) als auch konkreter auf Nachwuchsmediziner (z. B. Sozialforschungsstelle und FFG 2015) geht die Forschung tendenziell davon aus, dass Standortentscheidungen primär aufgrund beruflicher Gesichtspunkte gefällt werden. Mit Blick auf die für das Privatleben relevanten weichen Standortfaktoren sei hingegen eine pragmatische Perspektive vorherrschend: So ginge es ihnen nicht darum, sich in einer bestimmten Wunschregion niederzulassen. Wichtig wäre aber, dass eine Reihe von Negativfaktoren ausgeschlossen werden könnte, wodurch bestimmte Regionen und Gemeinden als Standorte nicht infrage kämen. Im Umkehrschluss ließen sich somit bestimmte Mindestanforderungen nachzeichnen, die an ein potenzielles Wohnumfeld gestellt würden.

2.3.3 Die Standort- und Fachrichtungsentscheidungen von Mediziner*innen

Diese Überlegungen zu den für junge Gutqualifizierte relevanten Standortfaktoren lassen sich in weiten Teilen auch auf die Situation angehender Hausarzt*innen übertragen. Gleichwohl gibt es eine Reihe von Besonderheiten, bedingt durch die für Mediziner*innen relevanten formell-rechtlichen, organisatorischen und karrierestrategischen Kontextbedingungen. So haben angehende Humanmediziner*innen mit dem Ende ihres Studiums eine Reihe von Abwägungen zu treffen, an deren Ende gegebenenfalls die Entscheidung zugunsten einer hausärztlichen Tätigkeit im ländlichen Raum stehen kann. Zunächst aber steht die Auswahl einer fachlichen Spezialisierung und damit verbundenen fünfjährigen Weiterbildung an, sofern nicht ein alternativer Karriereweg, etwa in einem privatwirtschaftlichen Unternehmen, eingeschlagen werden soll. Im Gegensatz zu anderen Fachrichtungen ist eine Festlegung zugunsten der Allgemeinmedizin zumeist mit einer Tätigkeit im ambulanten Bereich verbunden, da es in den Kliniken kaum adäquate Stellenprofile gibt. Dies erscheint vielen Studierenden unattraktiv, weil sie grundsätzlich eine Krankenhauslaufbahn, vielfach idealerweise an den angestammten Universitätskliniken, bevorzugen.

Im Folgenden wird der Blick auf die für niederlassungswillige Ärzt*innen relevanten Standortfaktoren gerichtet, wie sie in der Literatur benannt werden. Im beruflichen Bereich spielen finanzielle Rahmenbedingungen und Verdienstmöglichkeiten eine entscheidende Rolle (Gensch 2007; Schmacke et al. 2008; Gibis et al. 2012; Hartmannbund 2012; Stengler et al. 2012). Darüber hinaus sind vorhandene Handlungsspielräume, insbesondere weniger starre Arbeitszeiten und Hierarchien als in den Kliniken, entscheidend. Ebenso sind die bürokratischen Erfordernisse für die Eröffnung und Betriebswirtschaft einer Praxis von zentraler Bedeutung (Gensch 2007; Schmacke et al. 2008; Gibis et al. 2012; Hartmannbund 2012). Günther et al. (2010) zeigen, dass die Standortnachteile ländlicher Praxissitze nur durch deutliche Gehaltsvorteile zu kompensieren wären. Als wesentliche Nachteile gegenüber städtischen Standorten werden die großen Pendeldistanzen für karriereorientierte Partner*innen, fehlende Kinderbetreuungsangebote und Freizeiteinrichtungen sowie anfallende Bereitschaftsdienste identifiziert. Ergänzend dazu zeigen Schmacke et al. (2008), dass Hausärzt*innen in strukturschwachen ländlichen Regionen insbesondere durch den hohen Anteil älterer multimorbider Menschen einer großen Arbeitsbelastung ausgesetzt wären. Eine weitere Belastung wird in den vergleichsweise langen Strecken bei Hausbesuchen gesehen, wie sie in ländlichen Regionen, insbesondere wenn diese dünn besiedelt sind, anfallen (Steinhäuser et al. 2011). Medizinstudierende assoziieren mit dem hausärztlichen Berufsbild vergleichsweise uninteressante und einfachere Tätigkeiten (KBV 2015; Roos et al. 2015), geringen fachlichen Austausch (KBV 2015) und unangenehme Patientengruppen (Schmacke et al. 2008). Ebenso jedoch gibt es Studierende, Weiterbildungsassistent*innen und an einem strukturschwachen, ländlichen Standort niedergelassene Mediziner*innen, die sich durch Vielseitigkeit der Aufgaben und engen Patientenkontakte zu einer hausärztlichen Niederlassung in ländlichen Regionen motiviert fühlen (Schmacke et al. 2008). Darüber hinaus können Karriere- und Standortentscheidungen durch Zufälle und pragmatischen Kompromissen geprägt sein, beispielsweise wenn eine Laufbahn in der zunächst präferierten Fachrichtung nicht zu realisieren war (Schmacke et al. 2008). So gäbe es in ländlichen Regionen oftmals nur wenige fachärztliche Stellen, sodass sich Personen mit einer Affinität für diese Räume letztlich zu einer hausärztlichen Tätigkeit entschieden.

Schmacke et al. (2008) zeigen, dass die schlechten Images vieler strukturschwacher ländliche Regionen dazu führen, dass sie bei den Standortentscheidungen der Nachwuchsmediziner*innen bereits im Vorfeld ausgeschlossen werden. Anders hingegen sei die Ausgangssituation bei Personen, die über biographische Bezüge an einen Standort verfügen oder die bereits Erfahrungen mit dem Landleben machen konnten (s. o.). Ein wesentlicher Standortfaktor ist die Familienfreundlichkeit des alltäglichen Wohnumfelds. In diesem Zusammenhang können institutionelle und informelle Unterstützungsangebote zur Kinderbetreuung (Hartmannbund 2012; Kreiser et al. 2014), die Wohnumgebung (Kistemann und Schröder 2007) sowie großzügige und günstige Wohnbedingungen (zu Fachkräften allgemein: Rohr-Zänker 2001) entscheidend sein. Als weitere weiche Standortfaktoren werden Naturnähe und Naturschönheit (Kreiser et al. 2014) sowie die vor Ort nutzbaren Sportangebote benannt (Hancock et al. 2009; Kreiser et al. 2014). Steinhäuser et al. (2011) zeigen, dass wohnortnahe Schulen, Kindergärten und Einkaufsmöglichkeiten ebenfalls wichtige Standortfaktoren für die von ihnen befragten Ärzt*innen in Weiterbildung sind. Außerdem wird die Integration in die sozialen Netzwerke vor Ort thematisiert (Cutchin 1997; Maenner et al. 2015). Kistemann und

Schröder (2007) setzen die Bedeutung verschiedener weicher Standortfaktoren in Verhältnis zueinander: Auf Grundlage einer standardisierten Befragung von Vertragsärzt*innen zeigen sie, dass eine familienfreundliche Wohnumgebung einen großen Einfluss auf die Standortentscheidungen hat, während hingegen das Kulturangebot, das Image des Standorts oder die Gelegenheiten zur Naherholung wenig ausschlaggebend sind.

2.3.4 Ärzt*innen und Fachkräfte der Generation Y?

In den Medien sowie in den wissenschaftlichen Debatten wird seit einigen Jahren davon gesprochen, dass eine neue Generation junger Beschäftigter in die Arbeitswelt eintreten würde. Vielfach ist dabei von der sogenannten „Generation Y“ die Rede: jungen Erwachsenen, die gängigen Definitionen zufolge zwischen den Jahren 1980 und 1999 geboren wurden (vgl. z. B. Hurrelmann und Albrecht 2014; Parment 2014, kritisch: Schütz 2015). Sie unterscheiden sich von älteren Arbeitnehmer*innen durch einen verstärkten Anspruch nach sinnhaften Tätigkeiten und individueller Verwirklichung. Zugleich würden die Angehörigen der „Generation Y“ aber auch großen Wert auf die Vereinbarkeit ihres Berufs mit Freizeitaktivitäten und Familienleben legen. Dabei würden auch tradierte Geschlechterarrangements und das Modell des männlichen Alleinverdieners grundlegend zur Disposition gestellt. Entsprechende Anforderungen an die Gestaltung des beruflichen und privaten Alltags würden dazu beitragen, dass die im ambulanten Bereich tätigen Ärzt*innen mittlerweile in einer Vielzahl unterschiedlicher Organisationsformen praktizieren (vgl. Nagel 2007): Neben der „klassischen Einzelpraxis“, haben insbesondere Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften an Bedeutung gewonnen.⁷ Solche kooperativen Modelle bieten niederlassungswilligen Mediziner*innen die Möglichkeit, gemeinsam mit anderen in einer Praxis tätig zu werden, die unternehmerischen Risiken zu teilen, anfallende Aufgaben und Arbeitszeiten untereinander zu koordinieren. In vielen ländlichen Gegenden besonders verbreitete Großpraxen, in manchen Fällen auch mit Zweigstellen, bieten Weiterbildungsassistent*innen, aber auch fertig ausgebildeten Fachärzt*innen die Gelegenheit, im Angestelltenverhältnis tätig zu sein. Zunehmende Bedeutung gewinnen darüber hinaus auch medizinische Versorgungszentren (MVZs). Sie werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen oder auch von Städten und Gemeinden zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung eingerichtet, insbesondere in Regionen mit (drohenden) Versorgungsengpässen. Dort werden in der Regel Ärzt*innen verschiedener Fachrichtungen angestellt, die gemeinsam ein breites Spektrum an Leistungen unter einem Dach anbieten können. Jobsharing und Teilzulassungen erlauben es, mit einem begrenzten Stundenumfang hausärztlich tätig zu werden und entsprechende Freiräume für das Privatleben oder auch für eine parallele Tätigkeit im

⁷ Unterschiede zwischen den beiden Organisationsformen bestehen hingegen darin, dass es in einer Gemeinschaftspraxis eine gemeinsame Abrechnung und einen gemeinsamen Patientenstamm gibt, wenngleich die beteiligten Mediziner eigenverantwortlich arbeiten. Sie entspricht somit dem Modell einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Hingegen erfolgt in einer Praxisgemeinschaft die Abrechnung getrennt; jeder Arzt betreut seinen eigenen Patientenstamm. Jedoch können Ressourcen, wie die technische Ausstattung und das Praxispersonal, gemeinsam genutzt werden (KBV o.J.c).

klinischen Bereich zu nutzen.⁸ Führt man sich diese Vielfalt der Organisationsformen vor Augen, ist nicht von einem einheitlichen Berufsalltag und Lebensmodell auf dem Lande praktizierender Hausärzt*innen auszugehen. Vielmehr lässt sich beobachten, wie verschiedene Arbeitsmodelle mit unterschiedlichen Lebensentwürfen und Alltagsgestaltungen in Verbindung stehen.

2.4 Ergebnisse der Fallstudien

2.4.1 Die ärztliche Versorgung in den Regionen

Die Situation zum Zeitpunkt der Fallstudien

Die ambulante medizinische Versorgung war zum Zeitpunkt der Interviews sowohl im Landkreis Stendal als auch im Hochsauerlandkreis gewährleistet. So lassen sich die Einschätzungen der befragten Expert*innen zugespitzt auf den Punkt bringen. Bei ihren Aussagen lehnten sich die Gesprächspartner*innen an jene Berechnungen und Grenzwerte an, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen zur Bedarfsplanung genutzt werden. Da in beiden Regionen keine formale Unterversorgung bestand, wurden auch keine drastischen Engpässe gesehen. Ein Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung sprach etwa davon, dass der Hochsauerlandkreis gegenwärtig sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Bereich noch „gut bis sehr gut“ versorgt sei. Bei den Fachärzt*innen lag der Versorgungsbedarf in allen Planungsbereichen der Region bei über 110 Prozent, sodass diese Räume als überversorgt eingestuft und für zusätzliche Niederlassungen gesperrt waren. Lediglich wenn ein Arzt / eine Ärztin den Praxissitz, sei es bedingt durch das Alter oder aufgrund einer Standortverlagerung, aufgab, konnte dieser durch eine/n Nachfolger*in übernommen werden. Auch bei den Hausärzt*innen galten viele der im Hochsauerlandkreis gelegenen Planungsbereiche (bei dieser Arztgruppe auf Grundlage der kleinräumigeren Mittelbereiche definiert) zum Zeitpunkt der Interviews als überversorgt, wenngleich der Mittelbereich Brilon bereits einer Unterversorgung, d. h. einen Versorgungsgrad von lediglich 75 Prozent, nahe war.⁹ Gleichwohl wurde seitens der Kassenärztlichen Vereinigung betont, dass die Versorgungssituation in anderen ländlichen Regionen des Zuständigkeitsbereichs deutlich schlechter als im Hochsauerlandkreis sei, so etwa in Teilen Ostwestfalens.

Auch für den Landkreis Stendal betonte ein in der Kassenärztlichen Vereinigung sowie in der Ärztekammer aktiver Experte, dass gegenwärtig alle Patienten versorgt wären. Gleichwohl erläuterte die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) in ihrer schriftlichen Antwort auf unseren

⁸ In ihrer Grundidee sind sich die Modelle der Teilzulassung und des Jobsharings sehr ähnlich. Spezielles Merkmal des Jobsharings ist es, dass neue Ärzt*innen mit bereits zugelassenen Kolleg*innen in Kooperation treten und sich die Arbeitszeit teilen. So erhalten Nachwuchsmediziner*innen die Gelegenheit, sich auch in gesperrten Planungsbereichen niederzulassen.

⁹ Aus diesem Anlass hat die KVWL einen besonderen Fokus auf den Mittelbereich Brilon gerichtet und befindet sich in Gesprächen mit den Akteuren vor Ort. Formal darf sie jedoch erst bei einem Versorgungsgrad von unter 75 Prozent durch Maßnahmen aktiv werden.

Fragebogen, dass ein offener Versorgungsbedarf bestünde: „So sind im Planungsbereich (Mittelbereich) Stendal (...) 4,5 Hausarztstellen und auf Ebene der allgemeinen fachärztlichen Versorgung eine halbe Hautarztstelle und eine Urologenstelle unbesetzt. Weiterhin suchen fünf Hausärzte sowie fünf Fachärzte (ein Kinderarzt, zwei Augenärzte, zwei Frauenärzte) einen Nachfolger über die von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zur Verfügung gestellten Praxisbörse. (...)“.

Diese Einschätzungen der regionalen Expert*innen zeigten zugleich, dass den Bewertungen der Versorgungssituation ganz unterschiedliche Maßstäbe zugrunde liegen können. Während ein Gesprächspartner seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe die Unterversorgungsgrenze von 75 Prozent als kritische Referenzgröße aufgriff, orientierten sich die Befragten aus Sachsen-Anhalt an der Wiederbesetzung vakanter Arztsitze, die bis zu einem Versorgungsgrad von 120 Prozent möglich ist. Dies verdeutlicht der Blick auf die in Tabelle 2.1 dargestellten aktuellsten hausärztlichen Versorgungsgrade in den beiden Regionen zum Zeitpunkt der Interviews:

Tabelle 2.1: Aktuellste hausärztliche Versorgungsgrade für die Mittelbereiche im Hochsauerlandkreis und im Landkreis Stendal zum Zeitpunkt der Expert*inneninterviews 2016

Hochsauerlandkreis (Stand: Nov. 2015)	Arns- berg: 110,4%	Brilon: 75,5%	Mars- berg: 108,0%	Meschede: 99,9%	Schmallen- berg: 99,8%	Sundem: 95,2%	Winter- berg: 109,7%
Landkreis Stendal (Stand: 2014)	Stendal: 97,2%	Oster- burg: 111,8%	Havel- berg: 108,8%				

Anmerkung: Für den Hochsauerlandkreis wurden die Daten von der KVWL spezifisch aufbereitet, für den Landkreis Stendal wurden öffentlich zugängliche Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV o.J.a) verwendet.

Quelle: Eigene Darstellung.

Darüber hinaus führt die Tabelle vor Augen, dass der flächenmäßig größere und in etwa dem Saarland entsprechende Landkreis Stendal für die hausärztliche Bedarfsplanung nur in drei Mittelbereiche unterteilt ist, der wesentlich kleinere Hochsauerlandkreis hingegen in sieben. Für den Landkreis Stendal ist es folglich vergleichsweise schwierig, eine in der Fläche adäquate Verteilung der Praxissitze zu steuern. Für einen Teil der dortigen Patient*innen können die Distanzen zum nächsten Hausarzt / zur nächsten Hausärztin entsprechend groß ausfallen.

Die mittelfristige Perspektive

Wenngleich die befragten Expert*innen zum Interviewzeitpunkt noch keine Unterversorgung im ambulanten medizinischen Bereich feststellten, sprachen sie einhellig von einer drohenden Zuspitzung der Situation aufgrund des hohen Alters vieler praktizierender Ärzt*innen. So sei das Szenario einer Unterversorgung in bestimmten Teilen der Landkreise sowie für manche Arztgruppen mittelfristig durchaus realistisch. Der Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe sprach etwa davon, dass er die problematische Entwicklung auf einer Zeitschiene von fünf bis 15 Jahren,

und somit in einer nicht allzu fernen Zukunft erwarte. Grund sei, dass in den kommenden Jahren ein Großteil der noch aktiven Hausärzt*innen und Fachärzt*innen in den Ruhestand gehen und bei weitem nicht genügend junge Mediziner*innen nachrücken würden. Dies wurde auch darauf zurückgeführt, dass eine immer geringer werdende Zahl zur Niederlassung bereiter Nachwuchsmediziner*innen das Ausbildungssystem verlasse. So führte der Vertreter der KVWL für den Bereich Westfalen-Lippe aus, dass im Jahr 2005 noch 300 Fachärzt*innen der Allgemeinmedizin hinzukamen, dreimal so viel wie im Jahr 2014.

Die Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe stellte uns Zahlen bereit, die zeigten, dass im Jahr 2015 73,8 Prozent der im Hochsauerlandkreis praktizierenden Hausärzt*innen 50 Jahre und älter waren. 16,7 Prozent waren 65 Jahre oder älter und somit im allgemein üblichen Rentenalter. Dabei gab es deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Teilgebieten des Landkreises. Während im Mittelbereich Winterberg nur 5,9 Prozent der Hausärzt*innen 65 Jahre und älter waren, galt dies im Mittelbereich Marsberg für 35,7 Prozent. Insgesamt gab es im Hochsauerlandkreis nur fünf von insgesamt 168 praktizierenden Hausärzt*innen, die jünger als 40 Jahre waren.

Auch für den Landkreis Stendal sahen die Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt für die kommenden Jahre eine große Herausforderung im Bereich der ärztlichen Nachwuchssicherung. So wären, einer Prognose des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland sowie eigenen Berechnungen zufolge, bis zum Jahr 2025 im Landkreis Stendal 37 hausärztliche Stellen nachzubeseetzen. Landesweit würden 825 Hausärzt*innen benötigt, um das Versorgungsniveau aus dem Jahr 2012 zu halten. Auch die Altersverteilung würde zeigen, dass nur wenige junge Ärzt*innen nachrücken. Mit Blick auf die stärkste Altersgruppe der 50- bis 54-Jährigen wären in den nächsten zehn Jahren „alle Anstrengungen zu unternehmen“, um ausreichend junge Mediziner*innen für die vertragsärztliche Versorgung zu gewinnen. Bei den Hausärzt*innen sei zudem die mit etwa 15 Prozent überproportional vorhandene Altersgruppe der über 65-Jährigen auffällig. Darunter befänden sich auch Ärzt*innen, die keine Praxisnachfolge finden konnten und deshalb weiterhin berufstätig wären.

Diese Einschätzungen lassen sich mit den Zahlen zur Entwicklung der Hausärzt*innen je 100.000 Einwohner*innen von 2010 über 2015 bis 2020 (siehe Tabelle 2.2) spiegeln.

Tabelle 2.2: Entwicklung der Anzahl Hausärzt*innen je 100.000 Einwohner*innen in den beiden Fallstudienregionen und ausgewählten Raumtypen von 2010 bis 2020

	2010	2015	2020	Entwicklung von 2010 bis 2015 in %	Entwicklung von 2015 bis 2020 in %	Entwicklung von 2010 bis 2020 in %
Hochsauerlandkreis	59,0	61,4	63,5	4,0	3,4	7,6
Landkreis Stendal	64,4	63,4	61,8	-1,6	-2,5	-4,1
Sehr ländliche Räume mit weniger guter sozio- ökonomischer Lage	64,9	65,6	66,6	1,2	1,4	2,6
Ländliche Räume	64,0	65,4	65,8	2,1	0,6	2,7
Nicht-ländliche Räume	64,8	67,0	67,3	3,4	0,5	3,9
Deutschland	64,3	66,1	66,4	2,7	0,5	3,2

Anmerkungen: Die Anzahl der Hausärzt*innen berücksichtigt nicht den Teilnahmeumfang an der hausärztlichen Versorgung. Die Einwohnerzahlen für die Versorgungsdichte im Jahr 2020 entsprechen dem aktuellsten verfügbaren Zeitpunkt (31.12.2019), für 2015 und 2010 wurde das jeweilige Jahr verwendet. Im Jahr 2020 ist der Landkreis Osterode nicht mehr Teil des Raumtyps „sehr ländlich / weniger gute sozio-ökonomische Lage“, da er 2016 mit dem Landkreis Göttingen fusioniert ist.

Quelle: Eigene Berechnung; Datengrundlage: www.regionalstatistik.de (Einwohnerzahlen); www.versorgungsatlas.de (Hausärzt*innen 2010 und 2015); gesundheitsdaten.kbv.de (Hausärzt*innen 2020).

Die Statistiken zeigen, dass die Versorgungsdichte im Landkreis Stendal während der letzten zehn Jahre abgenommen hat, während sie im Hochsauerlandkreis stieg. Dieser Anstieg für den Zeitraum 2010 bis 2020 fällt im Vergleich zu den Durchschnittswerten für alle betrachteten Raumtypen sowie für die Bundesrepublik vergleichsweise deutlich aus. Dementsprechend schlagen sich die von den regionalen Expert*innen 2016 für die kommenden fünf bis 15 Jahren vorausgesagten Versorgungsengpässe noch nicht in den auf Kreisebene betrachteten Zahlen nieder. Im Landkreis Stendal hingegen zeichnete sich bereits während der letzten zehn Jahre ein Rückgang der Versorgungsdichte ab, der sich im Zeitraum 2015 bis 2020 nochmals verstärkte. Auch für den Referenztypus „sehr ländliche Räume mit weniger guter sozio-ökonomischer Lage“ verläuft diese Entwicklung entgegengesetzt des allgemeinen Trends einer steigenden Versorgungsdichte. Grundsätzlich ist auffällig, dass sich die Entwicklung der letzten zehn Jahren kaum zwischen „sehr ländliche Räume mit weniger guter sozio-ökonomischer Lage“ und „ländliche Räume“ insgesamt unterscheidet, sodass sich periphere Lagen und ökonomische Strukturschwäche nicht im Sinne eines eindeutigen Wirkkanals auf die hausärztliche Versorgungssituation auszuwirken scheinen, was unter anderem auf politisch-administrative Steuerungsmechanismen (siehe Kapitel 2.5) zurückführbar ist. Gleichwohl zeigt die Kontrastierung der Daten aber auch, dass im selben Zeitraum die hausärztliche Versorgungsdichte in nicht-ländlichen Räumen nochmals deutlich stärker als in ländlichen Räumen gestiegen ist.

Auch die Veränderung der Versorgungsgrade in den Mittelbereichen der beiden Regionen (Zahlen in Klammern in Tabelle 2.3) zeigt für den Zeitraum zwischen den zum Zeitpunkt der Fallstudien

verfügbaren aktuellsten Zahlen (Hochsauerlandkreis 2015, Landkreis Stendal 2014) und den aktuellsten Datenveröffentlichungen (2018) keine eindeutige Entwicklungsrichtung.

Tabelle 2.3: Hausärztliche Versorgungsgrade in den Mittelbereichen des Hochsauerlandkreises und des Kreises Stendal 2018. Veränderungen zu den zum Zeitpunkt der Fallstudien verfügbaren aktuellsten Zahlen in Klammern (Hochsauerlandkreis 2015, Landkreis Stendal 2014)

Hochsauerlandkreis	Arnsberg:	Brilon:	Marsberg:	Meschede:	Schmallenberg:	Sundem:	Winterberg:
	109,3%	81,2%	102,8%	91,7%	92,4%	95,6%	111,9%
	(-1,1)	(+5,7)	(-5,2)	(-8,2)	(-7,4)	(+0,4)	(+2,2)
Landkreis Stendal	Stendal:	Osterburg:	Havelberg:				
	112,2%	100,8%	97,8%				
	(+15)	(-11)	(-11)				

Quelle: KBV (o.J.a).

So lassen sich sowohl im Hochsauerlandkreis als auch im Kreis Stendal gestiegene und gesunkene Versorgungsgrade zugleich beobachten. Im – den Expert*innen zufolge durch Unterversorgung bedrohten – Mittelbereich Brilon hat sich die Situation in der Zwischenzeit verbessert. Im Kreis Stendal sind die unterschiedlichen Entwicklungen zwischen dem die Kreisstadt umfassenden Mittelbereich und den beiden anderen Bereichen auffällig, wofür der folgende Textabschnitt mögliche Erklärungen liefert. Hinsichtlich der mittelfristigen Entwicklungen sollten die Versorgungsgrade auf Mittelbereichsebene gleichwohl nicht überinterpretiert werden, da sich die Zahlen bereits durch das Hinzukommen oder Wegfallen einzelner Arztsitze deutlich verändern, wie die Expert*innen in ihren Interviews betonten.

Versorgungsunterschiede innerhalb der Regionen

Obwohl die Versorgungssituation in beiden Landkreisen zum Zeitpunkt der Interviews noch weitestgehend intakt war, zeichneten sich bereits kleinräumige Disparitäten und damit verbundene Herausforderungen ab. Im Hochsauerlandkreis etwa deuteten sich, wie bereits dargelegt, Versorgungslücken für den Mittelbereich Brilon an. Er liegt im insgesamt dünner besiedelten, verkehrlich schlechter erschlossenen und weiter von der Agglomeration Ruhrgebiet entfernt gelegenen südöstlichen Teil des Landkreises. Gleichwohl hätte es aber, den Expert*innen zufolge, auch in dieser Gegend stellenweise noch eine formale Überversorgung im hausärztlichen Bereich gegeben. In diesem Zusammenhang herrsche jedoch eine „trägerischen Ruhe“. Da die berechneten Versorgungsgrade auf geringen Fallzahlen beruhten, könnte sich die Einstufung durch wenige Renteneintritte komplett verändern. Folglich wären diese Daten hinsichtlich der mittelfristigen Entwicklung nur bedingt aussagekräftig. Ein entsprechendes Muster wurde auch für den Landkreis Stendal beschrieben: Je ländlicher und je abgelegener ein Teilbereich des Landkreises sei, desto schwieriger

wäre es, dort eine adäquate ambulante medizinische Versorgung zu gewährleisten. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt stellte in ihrer schriftlichen Stellungnahme zudem Bezüge zu den topographischen Gegebenheiten her. So würde der Osten des Landkreises Stendal durch den Flusslauf der Elbe von den inneren Gebieten abgeschnitten. Eine befestigte Überquerung per Bundesstraße wäre nur bei Tangermünde möglich. Alternativ gäbe es zwar Fährverbindungen, die jedoch wetterabhängig wären und eine gewisse Hürde darstellten. Bei Wegfall eines Arztes im Ostteil des Landkreises könnten folglich sehr schnell Versorgungsengpässe entstehen, da die Fahrwege zu den nächstgelegenen Praxen lang sein können. Diese kleinräumigen Ungleichheiten seien den Expert*innen zufolge nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass die Standortentscheidungen der Hausärzt*innen vielfach zugunsten der zentraleren und größeren Orte innerhalb der Landkreise ausfielen. So wäre es ein großer Unterschied, ob man sich in der Kreisstadt Stendal oder in den umliegenden kleineren Orten niederließe, bzw. ob man im nordwestlichen oder im südöstlichen Teil des Hochsauerlandkreis leben und arbeiten würde. Berufliche Vorteile einer Niederlassung in den dichter besiedelten Teilgebieten bestünden aufgrund kürzerer Wege zu Kliniken und anderen (Fach-)Ärzt*innen sowie eines kleineren Radius der Hausbesuche. Auch im privaten Alltag ermögliche das Leben in den regionalen Zentren einen vergleichsweise schnellen Zugang zu Nahversorgungseinrichtungen, Schulen und Kindergärten. Die Verkehrsanbindungen an die Oberzentren seien dort in der Regel ebenfalls attraktiver. Darüber hinaus wäre es in den größeren Orten des Kreises weitaus einfacher möglich, Anschluss an kulturinteressierte und weltoffene Personenkreise zu finden.

Die Versorgung mit unterschiedlichen Arztgruppen

Bezüglich der Frage, bei welchen Arztgruppen die gegenwärtige und zukünftige ambulante Versorgung eine besondere Herausforderung darstellt, waren die Antworten der Befragten auffällig uneinheitlich und durch Unsicherheiten geprägt. Aus Sicht eines Mitarbeiters der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe sei die Situation zum Interviewzeitpunkt bei den Fachärzt*innen noch etwas entspannter als im hausärztlichen Bereich gewesen. Auch wenn der Hochsauerlandkreis aufgrund von Überversorgung im ambulanten Bereich für alle fachärztlichen Gruppen gesperrt war, benannte der Gesprächspartner mehrere Richtungen aus dem Bereich der „allgemeinen“ und somit tendenziell wohnortnahen Fachärzt*innen¹⁰, für die es Versorgungsengpässe gab. So hätte es zum einen große Probleme bei den sogenannten „Nervenärzten“, d. h. bei den Neurologen und Psychiatern, gegeben. Ursachen hierfür wären zum einen die sich verändernden beruflichen Orientierungen des medizinischen Nachwuchses: Ein wachsender Anteil würde gerne als Neurologe arbeiten wollen; immer weniger Personen strebten hingegen die Niederlassung als Psychiater an. Zum anderen gäbe es insgesamt zu wenige Ausbildungen und Weiterbildungen, da es sich anscheinend um eine vergleichsweise unattraktive Fachrichtung handeln würde. Darüber hinaus zeigte sich die Interviewpartner*innen seitens der Kassenärztlichen Vereinigung von der Beobachtung überrascht, dass es auch bei den Kinderärzt*innen Versorgungsprobleme gab. Dabei würden sich

¹⁰ Diese Ebene der allgemeinen fachärztlichen Versorgung wird in der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigungen von den Ebenen der speziellen und der gesonderten fachärztlichen Versorgung unterschieden. Für die beiden letzteren erfolgt die Bedarfsplanung auf weiter gefassten räumlichen Ebenen.

formal existierende Versorgungsengpässe in der Wahrnehmung der Bevölkerung nochmals verstärken, da bei dieser ärztlichen Gruppe ein besonderer Wert auf eine wohnortnahe Versorgung gelegt würde. Ein, gleichwohl weniger ausgeprägtes, Versorgungsproblem wurde darüber hinaus den chirurgischen Fachrichtungen attestiert. Dies stünde insbesondere mit den existierenden Weiterbildungsordnungen in Zusammenhang: Immer mehr Nachwuchsmediziner*innen entschieden sich alternativ für die Fachrichtung der Orthopädie, da sie so die Möglichkeit hätten, chirurgische Tätigkeiten in ihr Behandlungsspektrum zu integrieren. Darüber hinaus betonte der Gesprächspartner, dass sich die Orientierungen der Nachwuchsmediziner*innen nicht nur zwischen den ärztlichen Gruppen, sondern auch innerhalb der einzelnen Fachrichtungen zugunsten immer spezialisierter werdender Profile verschieben würden. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt erläutert in ihrer schriftlichen Stellungnahme, dass im Landkreis Stendal derzeit Zulassungsmöglichkeiten für 4,5 Hausärzt*innen, eine halbe Hautärzt*innenstelle und eine Urolog*innenstelle bestünden und folglich ein Bedarf für die entsprechenden Arztgruppen vorhanden wäre. Hingegen gäbe es für die Arztgruppe der Augenärzt*innen, Chirurg*innen, Frauenärzt*innen, HNO-Ärzt*innen, Kinderärzt*innen, Nervenärzt*innen und Orthopäd*innen derzeit keine Zulassungsmöglichkeiten in der Region.

Die Erfahrungen der vorhergehenden Jahre hätten der KVSA zufolge jedoch gezeigt, dass es schwieriger ist, eine Nachfolge für eine Hausarztpraxis zu finden, als für eine Facharztpraxis. Schließlich würden fachärztliche Stellen überwiegend in Städten vorgehalten und können je nach Fachgruppe auch von Krankenhausärzt*innen besetzt werden. Hausärztliche Praxen hingegen befänden sich ebenso in ländlichen Regionen, was den Standortpräferenzen vieler Ärzt*innen entgegensteht (s. o.). Eine Besetzung mit Krankenhausärzt*innen sei untypisch, da an den Kliniken keine Abteilungen für Allgemeinmedizin vorgehalten werden. Gleiches gelte für die Augenheilkunde und die Dermatologie.

2.4.2 Standortfaktoren für neu niedergelassene Hausärzt*innen in den Regionen

Biographien und Standortentscheidungen

Vielen befragten Expert*innen zufolge wären „Klebeeffekte“ dafür ausschlaggebend, dass sich junge Ärzt*innen im Hochsauerlandkreis oder im Landkreis Stendal niederließen. Beispielsweise würden während der fachärztlichen Weiterbildung entstandene Bindungen dazu beitragen, dass Nachwuchsmediziner*innen auch weiterhin in den Regionen leben und arbeiten möchten. Eine besondere Bedeutung hätten die innerhalb des beruflichen Umfelds geknüpften sozialen Kontakte: Diesbezüglich würde der Umzug in eine andere Region einen kompletten Neustart bedeuten. Für die Standortwahl bedeutsame „Klebeeffekte“ könnten ihren Ursprung, den Expert*innen zufolge, jedoch auch zu einem deutlich früheren Zeitpunkt des Lebensverlaufs haben. So handle es sich bei vielen der in den beiden Landkreisen neu niedergelassenen Mediziner*innen um Personen, die bereits zu einem früheren Zeitpunkt dort gelebt hätten und dadurch mit der Region und ihrer Bevölkerung vertraut wären. Der Vertreter einer Kassenärztlichen Vereinigung argumentierte, dass

der für eine Niederlassung im ländlichen Raum mit weitem Abstand maßgebliche Aspekt die Herkunft der jeweiligen Ärzt*in sei. Jedoch würden neben Personen aus der jeweiligen Region auch aus anderen ländlichen Gebieten stammende Nachwuchskräfte verstärkt für eine Niederlassung infrage kommen. Nachwuchsmediziner*innen ohne solch einen Hintergrund ließen sich hingegen kaum in ländliche Regionen locken, wie ein Experte aus dem Hochsauerlandkreis darlegte:

„Sie werden jemand, der in Berlin oder in München oder in Düsseldorf oder Essen groß geworden ist, schwer motivieren können, nach Brilon, nach Marsberg, nach Hallenberg zu gehen“. (TS1, HSK, Expert*in 2)

Diese Einschätzung deckte sich weitgehend mit Erfahrungen aus der „Klasse Allgemeinmedizin“ an der Medizinischen Fakultät der Universität Halle-Wittenberg. Mit diesem seit 2011 laufenden, an U.S.-amerikanische und australische Modelle angelehnten Projekt werden/wurden 20 ausgewählte Studierende ab dem ersten vorklinischen Semester in einem festen Klassenverband („die Klasse“) auf eine spätere Tätigkeit als Haus- bzw. Landärzt*in vorbereitet. Zum Zeitpunkt des Interviews mit einer an der Durchführung beteiligten Person wurden 88 Studierende von 70 Mentor*innen in 65 Lehrarztpraxen durch den Praxisalltag begleitet. Die Gesprächspartnerin legte dar, dass die am Projekt interessierten und teilnehmenden Studierenden überwiegend aus der sachsen-anhaltinischen Region kämen. Gleichwohl gab es aber auch Teilnehmende aus entfernteren Gegenden, die zum Studium nach Halle zogen und dann planten, auch nach ihrem Abschluss in der Gegend zu bleiben. Ein Beweggrund hierfür waren in der Region verwurzelte Partner*innen. Darüber hinaus hätten viele Studierende der Klasse Allgemeinmedizin einen „allgemeinmedizinischen Hintergrund“ gehabt. Dieser war beispielsweise gegeben, wenn bereits die Eltern als Hausärzt*innen gearbeitet hatten. Ebenso gab es Teilnehmende, die bereits vor ihrem Studium im Bereich der alltäglichen medizinischen Betreuung tätig waren, etwa durch eine Ausbildung zur Pflegekraft.

Diese Erfahrungen aus der „Klasse Allgemeinmedizin“ spiegeln sich in den Zahlen des Ärzteregeisters wider, die uns von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zur Verfügung gestellt wurden. So stammte 2015 beinahe die Hälfte der im Landkreis Stendal praktizierenden Hausärzt*innen aus der Region Altmark, nur gut ein Drittel aus anderen Bundesländern, lediglich 4 Prozent aus dem Ausland. Bei den Fachärzt*innen unterscheidet sich die Verteilung leicht zugunsten von Mediziner*innen aus anderen Bundesländern und Nationen, wie die folgende Tabelle 2.4 zeigt:

Tabelle 2.4: Herkunft nach Geburtsort der im Landkreis Stendal tätigen Vertragsärzt*innen in Prozent

	Geburtsort in Sachsen-Anhalt, Altmark	Geburtsort in Sachsen-Anhalt, anderer Landkreis	Geburtsort in anderem Bundesland	Geburtsort im Ausland
Fachärzt*innen	34%	20%	39%	7%
Hausärzt*innen	45%	22%	29%	4%
Gesamt	39%	21%	34%	6%

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, Stand: 31.12.2015.

Wenngleich eng mit den jeweiligen Regionen verknüpfte Biographien offenbar einen wesentlichen Einfluss auf die Standortentscheidungen niederlassungswilliger Nachwuchsärzt*innen haben, hoben mehrere Expert*innen hervor, dass die Phase des Medizinstudiums in den meisten Fällen mit einer unvermeidbaren Ortsveränderung einherginge. Da die Studienrichtung Humanmedizin nur an bestimmten Universitäten gelehrt wird, ein starker Konkurrenzkampf um die begrenzt vorhandenen Studienplätze besteht und die Zulassungen mittels des zentralen ZVS-Verfahrens vergeben werden, seien viele angehende Ärzt*innen zunächst gezwungen, ihre Wohnorte zu verlassen. Folglich müssten Bestrebungen, die darauf abzielen, bereits mit der jeweiligen Region verbundene Mediziner*innen (zurück) zu gewinnen, auch die Studierenden entfernter gelegener Universitäten adressieren.

Die im Landkreis Stendal befragten Hausärzt*innen stammten alle aus der Region, teils sogar aus denselben Orten, in denen sie nun leben und praktizieren. Im Hochsauerlandkreis hingegen traf dies nur auf zwei Befragte zu. Jedoch haben auch dort die meisten Ärzte an einer nahegelegenen Universität studiert. Mehrere Befragte absolvierten ihre klinischen oder ambulanten Weiterbildungsabschnitte in den Regionen. Die Standortentscheidungen vieler Gesprächspartner*innen waren hochgradig pragmatisch. Regionalspezifische Standortfaktoren waren in diesen Fällen von nachrangiger Bedeutung. Beispielsweise waren mehrere Befragte bereits vor Übernahme ihrer Praxis bzw. ihres Praxisanteils als Weiterbildungsassistent*in oder als angestellte Ärztin / angestellter Arzt dort tätig. Die Möglichkeit des Einstiegs wurde dann genutzt, ohne dass dieser Schritt langfristig geplant war. Zwei Mediziner*innen hatten die Gelegenheit, in die elterliche Praxis einzusteigen. In einem Fall veranlasste die finanzielle Niederlassungsförderung seitens der Kassenärztlichen Vereinigung und des Landes Sachsen-Anhalt eine junge Medizinerin dazu, kurzfristig in die mütterliche Praxis einzusteigen und mit ihrer Familie in die Herkunftsregion zurückzukehren.

Projektsteckbrief 1: „Heimvorteil 2.0“ und „Lebensmodell Landarzt“ im Hochsauerlandkreis

„Heimvorteil 2.0“ und „Lebensmodell Landarzt“ im Hochsauerlandkreis

Laufzeit: 06/2015-12/2019 (Heimvorteil 2.0)

04/2016-06/2018 (Lebensmodell Landarzt)

Projekträgerin: Wirtschaftsförderungsgesellschaft Hochsauerland mbH

Kurzbeschreibung

Aus dem Startprojekt „Heimvorteil 2.0“ entwickelt sich im Hochsauerlandkreis das Teilprojekt „Lebensmodell Landarzt“. Das übergeordnete Projekt „Heimvorteil 2.0“ hat zum Ziel, junge abgewanderte Fachkräfte wieder für die Region zurückzugewinnen. Mit Hilfe des Teilprojektes wurde ein besonderer Fokus auf die Zielgruppe junger Ärzt*innen gelegt. In Zusammenarbeit mit drei jungen Hausärzten aus der Region wurden Videos gedreht, welche den Berufsalltag vor Ort und den Rückkehrprozess darstellen sollen. Unter dem Dach einer Kampagne wurden die kurzen Filme und weitere Maßnahmen (Internetpräsenz, Key Fact-Charts, kurze Spots) in diversen Medien präsentiert. Insbesondere die umfangreichen Marketingmaßnahmen waren eng an das Projekt Heimvorteil 2.0 angelehnt.

Ausgangssituation und Handlungsbedarf

Die Projektverantwortlichen sahen für den Hochsauerlandkreis einen grundsätzlichen Fachkräftemangel. Vor diesem Hintergrund zielte das Projekt „Heimvorteil 2.0“ darauf ab, junge Fachkräfte verschiedener Berufsgruppe für die ländliche aber zugleich industriell geprägte Region wiederzugewinnen, nachdem sie anderswo ihr Studium oder ihre Ausbildung abgeschlossen haben. Über das Teilprojekt „Lebensmodell Landarzt“ wurde ein spezieller Fokus auf die besonders relevante Zielgruppe junger Ärzt*innen gerichtet. Die Akteure hatten sich mit den zum Interviewzeitpunkt noch ausreichenden Versorgungsgraden in der Region auseinandergesetzt. Zugleich waren sie sich teilweise bereits bestehenden sowie zukünftig drohender Versorgungsengpässe bewusst. Die im Vorfeld einbezogenen Bürgermeister*innen sowie die Projektverantwortlichen gingen davon aus, dass es in den kommenden Jahren immer schwieriger wird, freie Stellen im stationären und ambulanten Bereich zu besetzen.

Idee und Konzeption

Die Idee, ein Teilprojekt zu erstellen, kam durch einen Impuls der Entwicklungsagentur zustande. Sie stand im Austausch mit den drei beteiligten Ärzten, woraus die Idee entstand, im Rahmen von „Heimvorteil 2.0“ gemeinsam ein Projekt zu gestalten. Aufgrund der Tatsache, dass „Lebensmodell Landarzt“ als Teilprojekt des Startprojektes konzeptioniert wurde und keine eigenständige Antragstellung erfolgte, gab es einen geringeren bürokratischen Aufwand in der Konzeptionsphase. Die projektverantwortliche Person entwickelte das Konzept eigenständig und tauschte sich intern mit Kolleg*innen sowie der Entwicklungsagentur aus. In der Konzeption wurde der Schwerpunkt auf die Kampagne mit diversen Marketingmaßnahmen gelegt. Über unterschiedliche Medien sollen Ärzt*innen als potenzielle Rückkehrer*innen beworben werden.

Projektverlauf

Ein wesentliches Ziel in der Umsetzungsphase war es, zeitnah mehrere kurze Filmaufnahmen der drei jungen Ärzte zu produzieren und über die Medien YouTube, die Website von „Heimvorteil 2.0“ sowie Facebook zu veröffentlichen. Dabei sollten keine umfangreichen Fakten präsentiert werden, sondern kurz und in einem lockeren Rahmen Fragen rund um eine ärztliche Tätigkeit in der Region beantwortet werden: *„Wie fühlt man sich als Landarzt? Vermisst du etwas auf dem Land? Was empfiehlst du angehenden Ärztinnen und Ärzten?“*. Während der Projektlaufzeit wurde sehr regelmäßig über Facebook, die Website oder lokale Medien für die Kampagne geworben. Über das Projekt konnten fünf bis sechs Interessenten gewonnen werden. Neben der Kampagne wurden Beratungen und Unterstützung, unter anderem bei der Job-, Wohnraum- und Kita-Platzsuche angeboten. Eine konkrete Herausforderung für die Gewinnung junger Ärzt*innen zeigte sich im Projektverlauf. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben wird ein relativ enger Zeitrahmen von drei Monaten für die Verlegung eines kassenärztlichen Sitzes vorgegeben. Diese Vorgabe war jedoch nicht umsetzbar und verhinderte die Rückkehr einer interessierten Ärztin.

Bilanz und Verstetigung

Nach Abschluss des Projektes wird die Kampagne weiterhin über die Internetseite des „Heimvorteil 2.0“ präsentiert. Ebenso können interessierte Ärzt*innen die im Rahmen des noch laufenden Startprojekts eingerichteten Beratungs- und Unterstützungsangebote nutzen. Die Kampagne wird nach Projektabschluss nicht mehr ergänzt bzw. aktualisiert. Der Schwerpunkt des Projekts lag bewusst auf der Anwerbung ehemaliger Sauerländer für eine Rückkehr in die Region. Die Projektverantwortlichen wurden mehrfach mit der Idee konfrontiert, die Zielgruppe zu erweitern, entschieden sich jedoch für eine Beibehaltung des bisherigen Fokus. Das Teilprojekt wurde, der von uns interviewten Person zufolge, insgesamt stark medial durch Fernsehen (WDR) sowie Zeitungen begleitet und war in der Region präsent. Nach Aussage einer projektverantwortlichen Person wurden mehr digitale Kontakte als ursprünglich geplant erreicht und es kamen fünf oder sechs konkrete Anfragen von Ärzt*innen. Eine junge Ärztin hätte darüber den Weg in die Praxis der drei projektbeteiligten Ärzte gefunden. Rückblickend äußerte die projektverantwortliche Person den Wunsch, das Projekt größer anzulegen sowie eine engere Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung einzugehen, sodass diese als Planungsträgerin fungieren könnte.

Wissenstransfer

Die Idee entwickelte sich durch das Zusammentreffen der drei beteiligten Ärzte und der Entwicklungsagentur bei einer Veranstaltung im Rahmen eines weiteren Land(auf)Schwung-Projekts, dem „Trikommunalen Gesundheits- und Pflegenetzwerk“ (Projektsteckbrief 5). Darüber hinaus gab es hinsichtlich der Zielgruppe und des Aufbaus einen Austausch mit einem sehr ähnlichen Projekt aus dem Landkreis Elbe-Elster („Comeback EE“ – Willkommensagentur für Rückkehrer und Zugezogene). Zudem gab es einen Austausch mit dem außerhalb des Modellvorhabens umgesetzten Projekt „Ems-Achse“.

Bedeutung von Land(auf)Schwung für das Projekt

„Lebensmodell Landarzt“ basierte als Teilprojekt auf „Heimvorteil 2.0“ und wäre ohne die Grundlage als Kampagne nicht zustande gekommen. Land(auf)Schwung fungierte nach Aussage der interviewten projektbeteiligten Person als wichtiger Impuls hinsichtlich beider Projekte. Wie beschrieben, wurde die Projektidee von der Entwicklungsagentur mitentwickelt und ging aus den Vernetzungseffekten eines anderen Land(auf)Schwung-Projekts hervor. Zudem bestand während des gesamten Projektverlaufs eine enge und stetige Abstimmung mit der Entwicklungsagentur.

Unsere Interviews mit neu niedergelassenen Hausärzt*innen zeigen, dass primär berufliche Aspekte für die Standortentscheidungen prägend sind. Somit wird wiederum eine bereits aus der in

Literatur (z. B. Rohr-Zänker 2001; Musterd und Gritsai 2010; Sozialforschungsstelle und FFG 2015) und den Experten*inneninterviews abgeleitete These bestätigt. Faktoren aus dem Bereich der Freizeit- und Daseinsvorsorgeangebote wurden zwar von einigen Interviewpartner*innen als entscheidungsrelevant bewertet, waren aber letztlich nachrangig. Auffällig war jedoch, dass, wie in der Literatur zu Fachkräften dargelegt (z. B. Rohr-Zänker 2001), Standortanforderungen im außerberuflichen Bereich primär im Sinne zu vermeidender Negativkriterien formuliert wurden, sodass es den Befragten wichtig war, in den Regionen eine Mindestqualität der relevanten Angebote vorzufinden. In einem Punkt zeigten die Hausärzt*inneninterviews jedoch ein von der Literatur und den Expert*innengesprächen abweichendes Bild: Abgesehen von zwei Ausnahmen richteten sich die familiären Standortentscheidungen in allen Fällen nach den Karriereplänen der befragten Mediziner*innen. Die jeweiligen, teils hochqualifizierten Partner*innen hegten keine Ambitionen, vor Ort beruflich Fuß zu fassen. Zwei Lebenspartner*innen kümmerten sich vorrangig um die Kinder. Zwei weitere pendelten zu entfernteren Arbeitsplätzen. Ein Ehemann war ortsungebunden tätig. Diese Beobachtung legt im Umkehrschluss die Annahme nahe, dass sich Paare mit doppelten wohnortnahen Karriereambitionen zumeist gegen die beiden Regionen entscheiden.

Lebensentwürfe und Zukunftsperspektiven von Hausärzt*innen in den Regionen

Die Literatur zu den beruflichen und privaten Vorstellungen junger Mediziner*innen zeichnet vielfach das Bild eines weitreichenden Generationswechsels, wie es auch die von uns befragten Expert*innen bestätigen. Die Pläne und Wünsche angehender Ärzt*innen hätten sich dahingehend verschoben, dass die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit einen immer größeren Stellenwert einnehmen und der Wunsch nach dementsprechenden Beschäftigungsmöglichkeiten an Bedeutung gewinnen würde. Damit einher ginge der Trend, dass – insbesondere im Bereich der Allgemeinmedizin – der ärztliche Nachwuchs überwiegend weiblich wäre.

Die in der Literatur (z. B. Hibbeler und Korzilius 2008) und in den Expert*inneninterviews hervor gehobene Beobachtung einer zunehmend weiblichen hausärztlichen Versorgung bestätigte sich auch in unseren Fallstudien. Wenngleich unter den befragten Hausärzt*innen fünf männliche Personen waren, zeigten die in den Ärzteblättern veröffentlichten abgeschlossenen Weiterbildungen sowie den Expert*inneninterviews, dass sich in den letzten Jahren vor den Fallstudien überwiegend Frauen in den Regionen niederließen. Ebenso auffällig war, dass, bis auf zwei, alle befragten Hausärzt*innen eigene Kinder hatten. Dies spiegelte sich in den beruflichen und privaten Standortanforderungen wider (s. u.). Dementsprechend waren fünf Gesprächspartner*innen, zum Zeitpunkt der Interviews oder zuvor, in Teilzeit tätig. Drei gemeinsam praktizierende Ärzte zogen diesen Schritt konkret in Erwägung. Die befragten Expert*innen sahen einen deutlichen Wandel in den Zukunftswünschen und Lebensentwürfen junger Mediziner*innen. Neue, unter dem Schlagwort der Vereinbarkeit fassbare Herausforderungen entstünden nicht erst dann, wenn Kinder in die Familien kämen. Schließlich entsprächen auch die Paarbeziehungen der heute jungen Medizinergeneration nicht mehr dem lange Jahre üblichen Alleinverdienermodell, in dem der Mann als Arzt praktizierte, während seine Frau entweder in der Praxis assistierte oder sich um Kinder und Haushalt kümmerte. Nicht nur sei mittlerweile ein großer Teil des ärztlichen Nachwuchses weiblich.

Zudem wären viele junge Mediziner*innen mit ebenfalls gut qualifizierten und beruflich ambitionierten Partner*innen liiert. Die gemeinsame Niederlassung in einer Region wäre somit häufig mit dem Anspruch verbunden, dort den Qualifikationen und Wünschen beider Partner entsprechende Arbeitsplätze zu finden. Dies würde sich gerade in ländlichen Regionen, wie dem Landkreis Stendal oder dem Hochsauerlandkreis, schwierig gestalten, da diese in vielen Bereichen keine oder nur begrenzte Beschäftigungsmöglichkeiten für Gut- bzw. Hochqualifizierte böten. Hierin sahen sowohl die Befragten aus dem Bereich der medizinischen Versorgung als auch jene aus dem Feld der Wirtschaftsförderung eine zentrale Herausforderung bei der Akquise von jungen Fachkräften generell und von Mediziner*innen im Speziellen. Ein Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe berichtete von Fällen, in denen die Niederlassung potenziell interessierter Mediziner*innen daran scheiterte, dass es in der jeweiligen ländlichen Region keine geeigneten Jobs für die Lebenspartner*innen gegeben hätte.

Projektsteckbrief 2: Nestbau-Zentrale in der Region Mittelsachsen

Nestbau-Zentrale in der Region Mittelsachsen

Laufzeit: 09/2015-06/2018

Projekträger: Regionalentwicklung Klosterbezirk Altzella e. V.

Kurzbeschreibung

Mit dem Projekt „Nestbau-Zentrale“ sollte im Landkreis Mittelsachsen dem Bevölkerungsrückgang begegnet werden. Ziel war es, ein Netzwerk zum Thema „ländliches Bauen“ aufzubauen, umfangreiche Marketingmaßnahmen lokaler Unternehmen zur Bewerbung des Standortes umzusetzen und ein umfassendes Beratungsangebot für Rückkehrer*innen, Zuzügler*innen und ortansässige Familien anzubieten. Interessierte sollten beim Haus- bzw. „Nestbau“ aktiv unterstützt werden. Die Einbindung lokaler Unternehmen war darüber hinaus mit der Absicht verbunden, über das Projekt Fachkräfte für die Region zu gewinnen.

Ausgangssituation und Handlungsbedarf

Der Landkreis Mittelsachsen war zum Projektstart mit einem Bevölkerungsrückgang sowie der Alterung der Bevölkerung konfrontiert. Der projektbeteiligten Person zufolge waren große bauliche Leerstände in den Ortschaften vorhanden, zudem gäbe es einen Fachkräftemangel und Abbau von Infrastrukturen (Schulen, Nahverkehr). Darüber hinaus pendelt, dem regionalen Zukunftskonzept zufolge, etwa ein Drittel der Berufstätigen in naheliegende Städte wie Leipzig, Dresden und Chemnitz zur Arbeit. Diese Problematik wurde unter anderem im März 2015 auf der „1. Mittelsächsischen Demografiekonferenz“, die der Landkreis Mittelsachsen gemeinsam mit den sechs im Kreisgebiet verankerten LEADER-Regionen durchführte, nochmals deutlich gemacht. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, wurde das Projekt „Nestbau-Zentrale“ initiiert. Ein besonderes Augenmerk galt der Absicht, junge Familien für die Region (zurück) zu gewinnen oder dort zu halten.

Idee und Konzeption

Der Landkreis Mittelsachsen entstand erst 2008, im Zuge der sächsischen Kreisreform als Zusammenschluss der Kreise Döbeln, Mittweida und Freiberg. Das ausgedehnte Kreisgebiet umfasste Teile von insgesamt sechs verschiedenen LEADER-Regionen, deren Regionalmanager intensiv zusammenarbeiteten. So wurde gemeinsam der Bedarf für ein Beratungsangebot bzw. eine Unterstützungsstruktur für Rückkehrwillige oder Zuzügler*innen identifiziert. Hieraus wurde wiederum die Idee entwickelt, ein gemeinsames Projekt, die

Nestbau-Zentrale, umzusetzen. Bei der Konzeptentwicklung waren neben den Regionalmanagern auch Bürgermeister*innen sowie die Wirtschaftsförderung des Landkreises einbezogen, unter anderem im Rahmen eines vorbereitenden Workshops. Projektträger der Nestbau-Zentrale war der Verein Klosterbezirk Altzella e. V. (LEADER-Region). Für die Umsetzung wurde jedoch ein externes regionales Dienstleistungsunternehmen, welches bereits Erfahrungen im Bereich Regionalmarketing besitzt, mittels einer Ausschreibung gefunden.

Projektverlauf

Zu Beginn der Umsetzungsphase waren zwei Schritte wichtig. Zum einen galt es, eine Beratungsstelle aufzubauen, damit Serviceleistungen angeboten und Anfragen bearbeitet werden konnten. Zum anderen wurde die Online-Marketing-Kampagne über Facebook und die projekteigene Website aufgebaut, um das Angebot für interessierte Rückkehrer*innen, Zuzügler*innen und Einheimische sichtbar zu machen. Daraufhin stand der Kern des Projektes, das ländliche Bauen, im Mittelpunkt der Aktivitäten. Unter anderem wurde dazu eine Veranstaltungsreihe mit regionalen Unternehmen der Baubranche, Experten und den LEADER-Managements der Region angeboten. Die enge Zusammenarbeit mit den regionalen Unternehmen ermöglichte es der Nestbauzentrale zum einen, diese Unternehmen in Kontakt mit hinzugezogenen Fachkräften zu bringen, und zum anderen, Handwerker oder Bauunternehmen an „Bau-Interessierte“ zu vermitteln. Dabei lag der Fokus jedoch nicht auf dem Neubau von Wohnhäusern. Interessenten sollten gezielt auf die leerstehende alte Bausubstanz hingewiesen werden. Das stellte die Projektakteure teilweise vor die Herausforderung, dass trotz großen Leerstands in den Orten nicht alle Eigentümer*innen ihren Besitz verkaufen wollten. Darüber hinaus ist die Region durch viele Fachwerkhäuser geprägt, für deren Umbau spezialisierte Bauunternehmen benötigt werden. Neben der Hilfe beim (Um-)Bau des neuen Zuhauses wurde Zuzügler*innen und Rückkehrer*innen weitere Unterstützung, bspw. bei der Arbeitsplatz- und Kita-Platzsuche, angeboten. Kino-Werbespots konzentrierten sich tendenziell auf jene süd- und westdeutschen Bundesländer, in die viele Menschen aus der Region gezogen sind, insbesondere Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen. In den Schulen der Region wurde das Teilprojekt „Kleiner Baumeister“ etabliert. In diesem Projekt wird den Schülern die Baukultur der Region näher gebracht. Nach Aussage der projektbeteiligten Person besteht ein großes Interesse von Rückkehrwilligen, bspw. aufgrund der guten Kinderbetreuungsangebote in der Region. Als hemmender Faktor werden die vergleichsweise geringen Verdienstmöglichkeiten in Erwägung gezogen.

Bilanz und Verstetigung

Die Nestbau-Zentrale hatte, nach Aussage der projektbeteiligten Person, aufgrund ihrer Unabhängigkeit von LEADER und den öffentlichen Strukturen der Kreisverwaltung relativ große Handlungsspielräume, wenige bürokratische Einschränkungen und eine hohe Flexibilität. Beispielsweise konnte das Projekt dadurch vergleichsweise kurzfristig auf Messen oder Konferenzen präsentiert werden. Rückblickend konnten während des Förderzeitraums insgesamt neun Veranstaltungen mit den lokalen Unternehmen, Experten und LEADER-Managements durchgeführt werden. Die Projektverantwortlichen maßen den Erfolg des Projektes unter anderem an den Nutzungszahlen der Homepage und der Facebook-Präsenz sowie an der Anzahl der projektbeteiligten Unternehmen. Zudem ist nach Aussage der Projektverantwortlichen insgesamt die Bekanntheit der Nestbau-Zentrale in der Region gestiegen und damit auch die Akzeptanz, bspw. seitens der Bürgermeister, Kreise, Schulen und regionalen Unternehmen.

Vernetzung und Wissenstransfer

Während des gesamten Projekts war die „Nestbau-Zentrale“ eng mit den LEADER-Managements der Region und der Wirtschaftsförderung Mittelsachsens vernetzt. Zudem bestand ein stetiger Austausch mit dem Landkreis und den bereits erwähnten lokalen Akteuren. Zum Aufbau des Portals orientierten und tauschten sich die Projektverantwortlichen an dem ähnlichen Projekt „Willkommen in der Uckermark“ (Willkommens-

agentur) aus dem Modellvorhaben LandZukunft aus. Innerhalb des Modellvorhaben Land(auf)Schwung gab es einen Austausch mit den Projektverantwortlichen des Projekts „Heimvorteil 2.0“ im Hochsauerlandkreis. Darüber hinaus wurde das Projekt „Nestbau-Zentrale“ auf verschiedenen Messen und Konferenzen präsentiert. Konkrete Anfragen zur Umsetzung des Projektes kamen unter anderem aus dem Nachbarkreis. Zudem wurde über die Feierlichkeiten zum zehnjährigen Bestehen des Landkreises Mittelsachsen das Projekt dem Partnerlandkreis Calw (Schwarzwald) vorgestellt. Darüber hinaus wurden das Projekt und der Standort über verschiedene Medien (Radio, Website, Facebook) beworben.

Bedeutung von Land(auf)Schwung für das Projekt

Die Projektinitiative ging von den Regionalmanagern (LEADER) aus, jedoch wurde keine Möglichkeit gesehen, diese Idee über LEADER zu finanzieren. Nach Aussage der projektbeteiligten Person bot lediglich Land(auf)Schwung den adäquaten finanziellen Rahmen und die notwendige Flexibilität. Dementsprechend wäre die Nestbau-Zentrale, nach Aussage der interviewten Person, ohne das Modellvorhaben nicht in dieser Form umgesetzt worden.

Neben den gleichwertigen beruflichen Ansprüchen beider Lebenspartner*innen wären bei der gegenwärtigen Generation junger Ärzt*innen auch neuartige Definitionen der Geschlechterrollen und damit verbundene Verteilungen anfallender Aufgaben zu beobachten. So schilderte eine Vertreterin der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, dass mittlerweile auch eine wachsende Zahl männlicher Ärzte in Teilzeit arbeite, sich Pausen zur Kindererziehung nähme und gemeinsam mit der Partnerin Elternzeitmodelle beanspruche. Vor dem Hintergrund der Vereinbarkeit von Familie und Beruf seien viele männliche wie auch weibliche Mediziner*innen daran interessiert, in einem Angestelltenverhältnis zu arbeiten und so die Aufwände und Risiken der Selbstständigkeit zu umgehen. Mit Blick auf die Zeitpunkte und die Situationen der Partnerwahl und Familiengründung gäbe es den Expert*inneninterviews zufolge keinen einheitlichen Trend. Manche Nachwuchsmediziner*innen lernten ihre Partner*in im Studium, andere hingegen deutlich später kennen. Die Familiengründung würde in manchen Fällen bereits während der Weiterbildung erfolgen, in anderen erst nach der Niederlassung. Mehrere Expert*innen betonten, dass es schwierig sein könnte, am ländlichen Standort passende Lebenspartner*innen zu finden, so auch ein Interviewter aus der Region Stendal: „Wenn Sie nicht mit Ihrem Partner hier hergehen, und wenn möglich mit Familie, werden Sie hier keinen Partner finden“ (TS1, SDL, Expert*in 4). Dabei bezog er sich auf einen aus seiner Sicht bestehenden „Frauenmangel“ in der Region. Dieser erkläre sich unter anderem durch die beruflichen Ambitionen vieler weiblicher Fachkräfte und die damit verbundene Abwanderung in andere Teile der Bundesrepublik. Darüber hinaus würden im Landkreis Stendal viele Frauen, wie beispielsweise im sozialen Bereich üblich, im Schichtdienst arbeiten, was nach Ansicht des Gesprächspartners mit einer Beziehung oder einer Familiengründung nur schwer vereinbar sei. Entsprechend ungleiche Geschlechteranteile wurden auch für den wirtschaftlich deutlich besser gestellten Hochsauerlandkreis durch einen Vertreter der Wirtschaftsförderung bestätigt. So gäbe es beispielsweise in der Gemeinde Schmallenberg in der Altersklasse der 20- bis 30-Jährigen doppelt so viele Männer wie Frauen.

Auch zu den typischen Zeitpunkten der Niederlassung im Lebensverlauf können die befragten Expert*innen keine eindeutigen Einschätzungen geben. Allerdings betonte ein regionaler Vertreter

des Gesundheitswesens, dass die Niederlassung in den seltensten Fällen direkt nach Ende der Weiterbildung erfolge, sondern in den meisten Fällen noch einige Jahre als klinischer Assistenzarzt, in einzelnen Fällen auch als Oberarzt, vorausgingen. So zeigten sich auch bei den befragten Hausärzt*innen deutliche Altersunterschiede. Ein Grund war, dass sich Interviewte erst Jahre nach ihrer Ausbildung im ambulanten Bereich niederließen, etwa im Anschluss an eine Klinikstätigkeit. Andere waren zunächst angestellt beschäftigt und übernahmen dann die Praxis von ihren in Rente gehenden Chefs. Eine Ärztin ließ sich erst nach einer längeren Familienphase nieder. Entsprechend vielfältig waren die für die einzelnen Personen besonders wichtigen Standortanforderungen. Gleichwohl entscheidend war es, dass, bis auf zwei, alle befragten Hausärzt*innen jüngere Kinder hatten. Dies spiegelte sich in den Anforderungen an das Arbeits- und Wohnumfeld wider. Für viele, sowohl weibliche als auch männliche Befragte genoss die Vereinbarkeit von Familie und Beruf große Priorität. Dementsprechend arbeiteten manche in Teilzeit oder dachten konkret darüber nach.

Berufsbezogene Standortfaktoren für Hausärzt*innen in den Regionen

Für die Standortentscheidungen der befragten Hausärzt*innen waren in erster Linie berufliche Faktoren ausschlaggebend. Private Aspekte, wie Freizeitmöglichkeiten und Daseinsvorsorgeangebote, spielten zwar in einige Entscheidungen hinein, waren aber letztlich nachrangig. Die primäre Bedeutung beruflicher Faktoren wurde auch in den Expert*innengesprächen herausgestellt. Folgt man dem, rücken die in den beiden Regionen bestehenden Arbeitsbedingungen und Karrieremöglichkeiten in den Fokus. Diesbezüglich erläuterten zwei Vertreter*innen der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, dass die hausärztliche Niederlassung in einer ländlichen Region das Ergebnis einer mehrgliedrigen Kette von Überlegungen und Abwägungen sei: So könnten sich Absolvent*innen der Humanmedizin für oder gegen eine allgemeinmedizinische Weiterbildung, für oder gegen eine Niederlassung im ambulanten Bereich und schließlich für oder gegen einen ländlichen Standort entscheiden. An jeder dieser Stufen fielen viele Entscheidungen zu Ungunsten der Option der allgemeinmedizinischen Niederlassung in ländlichen Regionen aus.

Hinsichtlich der beruflichen Perspektiven niedergelassener Ärzt*innen betonten die Expert*innen vor allem den vor Ort bestehenden Versorgungsbedarf. Dadurch herrsche eine weniger angespannte Konkurrenzsituation als etwa in den Ballungsräumen. Gleichwohl waren der Hochsauerlandkreis und der Landkreis Stendal zum Zeitpunkt der Interviews für die meisten Arztgruppen der ambulanten Versorgung komplett gesperrt. Dies bedeutete, dass Nachwuchsmediziner*innen sich dort nur durch die Übernahme eines bestehenden Praxissitzes niederlassen konnten. Gleichwohl sei die Situation nicht mit jener in städtisch geprägten Regionen vergleichbar gewesen. So erläuterte ein Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, dass es auf einen ausgeschriebenen Praxissitz im ostwestfälischen Detmold höchstens zwei Anwärter gäbe, während sich kurz vor dem Interview 150 Mediziner*innen um einen Sitz als Psychotherapeut*in in Münster beworben hätten. Der dringliche Bedarf nach ambulanter ärztlicher Versorgung führe dazu, dass niederlassungswillige Mediziner*innen in ländlichen Regionen von Politik, Verwaltung und Bürger*innen „mit offenen Armen empfangen“ und umfassend unterstützt würden.

Folglich wären die Verdienstmöglichkeiten in ländlichen Räumen generell gut, insbesondere in wirtschaftsstarken Regionen wie dem Hochsauerlandkreis. Auch ein Experte aus der Region Stendal betonte, dass man dort gut verdienen könne, sofern man ausreichend viele Patient*innen behandeln würde. Weiter führte er aus, dass man in den neuen Bundesländern nur mit einer großen Praxis wirtschaftlich erfolgreich sein könne, da es, anders als in Westdeutschland, auch unter der Konkurrenz keine kleinen Praxen gäbe. Angesichts dieser Versorgungsstruktur legte die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt dar, dass in einigen Orten mit sinkender Bevölkerungszahl Praxissitze verfügbar wären, sodass große Praxen dort Nebenbetriebsstätten einrichten könnten. Auch im Hochsauerlandkreis hob ein regionaler Experte und selbst praktizierender Arzt hervor, dass der ländliche Praxisalltag durch vergleichsweise große Fallzahlen geprägt sei, wodurch ein erhöhter Arbeitseinsatz erforderlich wäre. Da die Fixkosten mit jenen in den Agglomerationen vergleichbar seien, läge der Standortvorteil in der größeren wirtschaftlichen Planbarkeit, die ein konstanter und umfassender Patientenstamm böte. Gleichwohl argumentierten regionale Expert*innen, dass es im vergleichsweise wohlhabenden Hochsauerlandkreis eine relativ große Anzahl lukrativer Privatversicherter gäbe. Demgegenüber legte ein Experte aus Stendal dar, dass in der Region kaum eine Mittelschicht und entsprechend gutverdienende Personen vorhanden wären. Folglich zeigen die Expert*inneninterviews in diesem Punkt deutliche Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsregionen. Sowohl im Hochsauerlandkreis als auch im Landkreis Stendal sehen die von uns befragten Hausarzt*innen keine größeren finanziellen Risiken oder Probleme für ihre Praxen. Wenngleich manche einräumen, dass ihre Verdienstmöglichkeiten aufgrund des vergleichsweise geringen Anteils an Privatversicherten begrenzt sind, wird dies zugunsten der mit einem festen Patientenstamm und einer vergleichsweise entspannten Konkurrenzsituation einhergehenden Sicherheit in Kauf genommen.

In der Literatur wird vielfach die Unzufriedenheit junger Nachwuchsmediziner*innen mit langen und unflexiblen Arbeitszeiten thematisiert. Hierauf gehen auch mehrere Expert*innen ein. So erläuterte ein Gesprächspartner aus dem Hochsauerlandkreis, dass Hausarzt*innen früher als „Einzelkämpfer“¹¹ in der eigenen Praxis mindestens zwölf bis 14 Stunden gearbeitet hätten und auch am Wochenende rund um die Uhr für ihre Patient*innen erreichbar gewesen wären. Dies hätte sich mittlerweile jedoch grundlegend geändert, da insbesondere junge Ärzt*innen von einer solchen Belastung abgeschreckt und verstärkt Wert auf eine funktionierende Work-Life-Balance legen würden. Auch wären keine extensiven Arbeitszeiten notwendig, um ausreichende Erträge zu erzielen.

¹¹ Zu diesem Punkt vertritt der als Experte befragte Hausarzt aus Stendal eine gegensätzliche Position: Seiner Meinung nach seien Ärzt*innen auch heute noch per se Einzelkämpfer*innen, da die Behandlung von Patient*innen in den meisten Fällen durch eine/n Mediziner*in individuell vorgenommen würde. Medizinstudierenden würde folglich ein falsches Bild vermittelt, wenn der Behandlungsalltag, z. B. innerhalb medizinischer Versorgungszentren, als ausgeprägte Teamarbeit dargestellt würde.

Auch die befragten Hausärzt*innen hoben die positiven Aspekte ihrer Arbeit hervor. So wurden etwa die mit einer Niederlassung einhergehenden zeitlichen und organisatorischen Freiheiten geschätzt, insbesondere im Vergleich mit vorherigen Klinik Tätigkeiten. Dementsprechend betonten mehrere Befragte, dass ein großer Vorteil der hausärztlichen Tätigkeit darin läge, Beruf und Familie vereinbaren zu können. Entscheidungsspielräume, frei definierbare Arbeitszeiten und ein kontrollierbares Arbeitspensum trugen erheblich zur beruflichen Zufriedenheit vieler Interviewpartner*innen bei. Auch diese Faktoren wurden wesentlich durch die formalen und teils regionalspezifischen Rahmenbedingungen des Praxisalltags beeinflusst. Neben der bereits erläuterten Aufhebung der Residenzpflicht waren die Einrichtung zentraler Notfallpraxen mit Fahrdienst sowie die Möglichkeit zur flexiblen Gestaltung der Notdienste von Bedeutung. Letztere wurde im Hochsauerlandkreis durch eine neuartige und von den Kassenärztlichen Vereinigungen lancierte Organisation der Notfalldienste erleichtert, die einzelnen Ärzt*innen nur noch wenige Bereitschaften im Jahr abverlangte und es darüber hinaus ermöglichte, einzelne Dienste gegen Geldzahlungen abzugeben. Darüber hinaus bot die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe ein Online-Portal zum Tausch von Notdiensten an. Dieses wurde auch von den befragten neu niedergelassenen Hausärzt*innen genutzt. Im Landkreis Stendal gab es zum Zeitpunkt der Fallstudie keine entsprechenden Angebote. Auch die informelle Weitergabe von Diensten sei dort nicht üblich gewesen, wie eine Interviewpartnerin berichtete. Mit Blick auf die Region lobend hervorgehoben wird hingegen, dass während der ärztlichen Bereitschaftsdienste ein Rettungssanitäter als Fahrer und Begleiter bereitgestellt wurde.

Als weitere positive Aspekte ihres Berufsalltags schätzten viele der befragten Hausärzt*innen die im Vergleich zu fachärztlichen Tätigkeiten größere Abwechslung. Dies sei in ländlichen Regionen besonders gegeben, da dort die Überweisung zum fachärztlichen Spezialisten oftmals mit langen Wegen und Wartezeiten für die Patient*innen verbunden sei, sodass die Hausärzt*innen vergleichsweise vielfältige und anspruchsvolle Behandlungen übernähmen. Auch Hausbesuche sind Teil des Berufsalltags und mit größerem zeitlichen Aufwand verbunden. Anders als in manchen Expert*innengesprächen problematisiert, werden diese jedoch nicht als Belastung empfunden. So nutzen die größeren Praxen die Möglichkeit, Notdienste im Team aufzuteilen oder Versorgungsassistent*innen einzusetzen. Darüber hinaus sei der Radius der Touren auch in den ländlichen Regionen selten weiter als 20 Kilometer.

Alle befragten Hausärzt*innen vermitteln, dass sie ihre Tätigkeit mit Sinn und Freude erfüllt und dass sie grundsätzlich zufrieden mit ihren Arbeitsbedingungen sind. Besonders geschätzt wird in diesem Zusammenhang der enge und langfristige Kontakt zu den Patient*innen, wie er auch in den Expert*inneninterviews als wesentliches Merkmal des ländlichen Praktizierens benannt wird. So schildert eine Hausärztin aus dem Hochsauerlandkreis:

„Also da kennen Sie die Leute vom Mutterleib bis zum Grab. Und Sie betreuen in der Regel als Hausarzt natürlich auch die ganze Familie. Sie kommen mit ihrer Schwangerschaft, sie kommen mit ihren Kindern, sie kommen mit der Mutter und die Oma wird auch mit betreut. Es ist immer so, dass ich weiß, dass das Kind irgendwann mal Schnupfen gehabt hat; ich kenne auch die Familienverhältnisse. Ich weiß, wo die Familie intakt ist. Ich weiß, wer mit wem fremdgegangen

ist. Wir sind von Arbeitsagenturen bis zu Wohnungsmakler, Eheberater, alles“. (TS1, HSK, Ärzt*in 1)

Darüber hinaus heben die Befragten die große Dankbarkeit vieler Patient*innen hervor, insbesondere, wenn die Praxis eines Vorgängers / einer Vorgängerin weitergeführt wird. Eine Kehrseite solch enger Kontakte bestünde den Expert*innengesprächen zufolge darin, dass die Mediziner*innen von ihren Patient*innen auch außerhalb der Praxiszeiten stark vereinnahmt und gewissermaßen „mit Haut und Haar gefressen“ würden. Viele befragte Hausärzt*innen betonten jedoch, dass sie diesbezüglich keine größere Belastung empfinden. Es bedürfe jedoch einiger strategischer Schritte, um sich genügend Freiräume zu verschaffen und insbesondere das Arbeits- und Privatleben voneinander abzugrenzen, beispielsweise durch die räumliche Trennung von Wohn- und Arbeitsort. In diesem Zusammenhang wurde die 2012 umgesetzte Aufhebung der Residenzpflicht, wonach Ärzt*innen nicht mehr dazu gezwungen sind, ihren Wohnsitz in der unmittelbaren Praxisumgebung zu nehmen, äußerst positiv bewertet (siehe Kapitel 5).

Arztpraxen in ländlichen Räumen haften vielfach der Ruf an, wenig modern eingerichtet und ausgestattet zu sein. Die befragten Hausärzt*innen jedoch sahen bezüglich der technischen Ausstattung und baulichen Gestaltung der Praxen keine größeren Defizite und Veränderungsbedarfe, mit Ausnahme eines Interviewpartners. Gleichwohl planten manche Befragte die Anschaffung neuer spezifischer Geräte, die ihre alltägliche Arbeit erleichtern und zusätzliche Behandlungsmethoden ermöglichen können. Insgesamt spielte die medizintechnische Ausrüstung in der alltäglichen Arbeit der Befragten aber eine nachrangige Rolle, sodass sich hieraus auch kein wesentlicher Standortfaktor ableiten ließ. Auch die beiden Gesprächspartner*innen vonseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe relativieren auf Grundlage ihrer Beratungserfahrungen die gängige Vorstellung von veralteten und mangelhaft ausgestatteten Landpraxen, indem sie diesbezüglich großen Unterschiede betonten. Ihren Erfahrungen zufolge sei der Zustand einer Praxis wesentlich ausschlaggebend dafür, ob und zu welchem Preis es gelänge, einen Nachfolger zu finden.

Praxisübergaben würden dadurch erleichtert, dass die meisten ausscheidenden Ärzt*innen rechtzeitig – bis zu fünf Jahre vor der geplanten Praxisübergabe – die Beratungs- und Informationsangebote der Kassenärztlichen Vereinigungen in Anspruch nähmen. Dies würde durch eine Beschränkung der Ausschreibungszeit auf maximal zwei Jahre, solange die Praxisinhaber*innen noch selbst in der Praxis tätig sind, sowie ein halbes Jahr, wenn sie die Praxis schließen, befördert. Falls in dieser Zeit kein Nachfolger gefunden sei, würde der Praxissitz durch die Kassenärztliche Vereinigung „einkassiert“. Nicht nur angesichts finanzieller Einbußen, sondern auch aufgrund der Bedeutung der eigenen Praxis als „Lebenswerk“ würden dies die allermeisten Mediziner*innen auf jeden Fall vermeiden wollen. Wie auch unsere Interviews mit neu niedergelassenen Hausärzt*innen zeigen, würde sich die Übergabe auf informeller Ebene oftmals bereits langfristig anbahnen, beispielsweise wenn die Nachfolger*innen zuvor bereits als Weiterbildungsassistent*innen in der Praxis tätig waren. Zwar sei es im gesperrten Versorgungsbereich Pflicht, Praxissitze auszuschreiben und das Bewerbungsverfahren durch einen Zulassungsausschuss zu entscheiden, jedoch ließe sich angesichts – zumindest in ländlichen Regionen – geringer Bewerbungszahlen zumeist eine Übergabe

an den Wunschnachfolgenden realisieren. So könne die Kassenärztliche Vereinigung anhand festgelegter Kriterien einen „privilegierten Personenkreis“ definieren. Zudem würden die Kassenärztliche Vereinigung und die scheidenden Praxisinhaber*innen in manchen Fällen darum bitten, Bewerbungen zurückzuziehen, wenn bereits eine bevorzugte Nachfolge feststünde. „Bei den Hausärzten sind Unstimmigkeiten bezüglich der Nachfolge überhaupt nicht das Problem“ (TS1, HSK, Expert*in 3), fasste eine Mitarbeiterin der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe die gegenwärtige Situation zusammen. Ergänzend dazu beschrieben die Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, dass der Kontakt zwischen scheidenden Praxisinhaber*innen und nachrückenden Interessenten vielfach über die dafür zur Verfügung gestellte Praxisbörse erfolgte. Darüber hinaus würden es viele junge Ärzt*innen als hilfreich empfinden, sich durch einen gemeinsamen Arbeitszeitraum mit den Vorgänger*innen in die Praxisabläufe einzuarbeiten. Demgegenüber selten wären hingegen Anfragen nach gänzlich neuen Niederlassungsstandorten, weil dafür neues Personal, neue Räumlichkeiten und eine vollständigen Praxiseinrichtung benötigt würden.

Projektsteckbrief 3: „Landpartie Harlingerland“ in der Region Wittmund

„Landpartie Harlingerland“ in der Region Wittmund

Laufzeit: 06/2018-12/2019

Projektträger: Kreisärzteverein Wittmund

Kurzbeschreibung

Das Projekt „Landpartie Harlingerland“ gibt Medizinstudierenden die Möglichkeit, das vierwöchige allgemeinmedizinische Pflichtpraktikum im Landkreis Wittmund zu absolvieren. Verschiedene zertifizierte Lehrpraxen in der Region bieten dazu Praktikumsplätze an. Ziel des Projektes ist es, den Studierenden ein gut organisiertes Blockpraktikum zu ermöglichen und dabei die Vorteile des Allgemeinmedizinerberufs auf dem Land aufzuzeigen. Neben dem Praktikum wird ein umfassendes Programm angeboten, um die Region und den Hausarztberuf noch besser vorzustellen. So gibt es abendliche Kommunikationsevents, touristisch-kulturelle Angebote und vier Exkursionen mit thematischen Schwerpunkten.

Ausgangssituation und Handlungsbedarf

Zum Zeitpunkt des Projektstarts war die allgemeinmedizinische Versorgung im Landkreis Wittmund bei einem Versorgungsgrad von rund 109 Prozent gewährleistet (KVN 2018). Aus Sicht der Projektverantwortlichen war jedoch bereits ein Ärzt*innenmangel in der Region spürbar. Der Bedarf an Ärzten würde in den nächsten Jahren weiterhin steigen, aufgrund von einer Verrentungswelle und einer wachsenden Zahl multimorbider Menschen mit höherem medizinischem Versorgungsbedarf. Weitere Herausforderungen sahen die Projektakteur*innen darin, dass die Studienplatzanzahl in der Humanmedizin in den letzten 20 Jahren reduziert wurde, obwohl der Bedarf tendenziell gestiegen ist. Zudem würde der Hausarztberuf in ländlichen Regionen oftmals falsch dargestellt und mit einem negativen Ruf belastet. Dadurch gestaltete sich die Nachwuchsgewinnung in der auch als „Harlingerland“ bezeichneten Region rund um Wittmund schwierig.

Idee und Konzeption

Die Landpartie als Blockpraktikum für Medizinstudierende ist keine grundsätzlich neuartige Idee gewesen. Ähnliche Projekte gab es zum Zeitpunkt der Projektidee bereits rund um die Universitätsstandorte Hannover und Fulda. Daran orientierte sich der Projektverantwortliche, ein Allgemeinmediziner, und entwickelten die

Idee, ein ähnliches Vorhaben im Landkreis Wittmund, speziell im Harlingerland, durchzuführen. Für die Konzeption des Projekts tauschte sich der Projektverantwortliche mit der Medizinischen Hochschule in Hannover zu den dortigen Projekterfahrungen aus. Um Studierende für das Praktikum im Harlingerland zu gewinnen, wurde eine Kooperation mit dem Lehrstuhl Humanmedizin in Oldenburg eingegangen. Der Wittmunder Landrat regte an, das Projekt über Land(auf)Schwung zu fördern. Darüber hinaus initiierte der Landrat die Zusammenarbeit des Projektverantwortlichen mit dem Wirtschaftsförderkreis, der unter anderem auch als Land(auf)Schwung-Entwicklungsagentur tätig war. Sieben regionale Lehrpraxen wurden zur Umsetzung des Blockpraktikums akquiriert.

Projektverlauf

Der Grundgedanke der Landpartie war es, das Studium inhaltlich aufzuwerten und den Studierenden einen besseren Einblick in den Hausarztberuf in einer ländlichen Region zu verschaffen. Eine erste Praxisphase wurde von Juni bis Dezember 2018 durchgeführt. Im Oldenburger Lehrstuhl wurden proaktiv die Studierenden für das Blockpraktikum beworben. In dem Studium in Oldenburg ist, anders als sonst üblich, ein vierwöchiges Blockpraktikum im Fachbereich Allgemeinmedizin vorgesehen. Deshalb wurde „Landpartie Harlingerland“ exakt auf vier Wochen konzipiert. Dabei war die Terminfindung eine Herausforderung. Die Vorstellung der Landpartie im Studiengang erfolgte etwas zu spät im Semester. Zum diesem Zeitpunkt hatten einige grundsätzlich an dem Angebot interessierte Medizinstudierende bereits ein anderweitiges Praktikum sicher. Letztendlich konnten jedoch vier Studierende an dem Blockpraktikum teilnehmen. Neben dem eigentlichen Blockpraktikum in den von den Studierenden ausgewählten Praxen plante das Organisationsteam ein umfassendes Angebot. Erstens wurden abendliche Kommunikationsevents angeboten, wie zum Beispiel Fortbildungsveranstaltungen, der „Tag der Allgemeinmedizin“ in Oldenburg oder ein festlicher Abschluss der Landpartie. Darüber hinaus bestand für die Studierenden die Möglichkeit, sich mit für eine hausärztliche Tätigkeit relevanten Akteur*innen zu vernetzen. Zweitens wurden touristisch-kulturelle Aktivitäten angeboten, um den Studierenden die Region näherzubringen. Unter anderem wurden Wattwanderungen, Inselbesuche oder Kutterfahrten unternommen. Außerdem wurden insgesamt vier Exkursionen organisiert. Mit ihnen wurde den Studierenden gezeigt, dass die Allgemeinmedizin auf dem Land intensiv mit anderen Gesundheitsakteuren vernetzt ist. Die Exkursionen liefen unter den Themen „Öffentliche Gesundheitseinrichtungen“, „Notfallmedizin“, „Fachpraxen“ und „Psychiatrie“. Besucht wurden unter anderem das Krankenhaus, das Kreisgesundheitsamt, die integrierte Leitstelle, das Seenotrettungsboot, diverse Praxen und eine psychiatrische Tagesklinik.

Zwischenbilanz und Projektweiterführung

Die zum Interviewzeitpunkt abgeschlossene erste Praxisphase der „Landpartie Harlingerland“ wurde von den Projektverantwortlichen als erfolgreich bewertet. Insgesamt vier Studierende nahmen an dem Blockpraktikum teil. Bei allen stieß das Blockpraktikum auf positive Resonanz. Des Weiteren wurde die Landpartie von den teilnehmenden Praxen und Schlüsselinstitutionen in der Region gut aufgenommen, sodass sich viele Akteur*innen an dem Projekt beteiligten. Darüber hinaus verlief die Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl Oldenburg gut und eine größere Anzahl an Studierenden hat bereits Interesse an der nächsten Landpartie bekundet. Die Projektverantwortlichen wünschen sich für die nächsten Landpartien noch ein größeres Interesse und eine stärkere Beteiligung der Ärzteschaft. Perspektivisch kann das Projekt nur ein Erfolg werden, wenn es regelmäßig weitergeführt wird. Geplant ist, bis zum Ende der Projektlaufzeit 12/2019 die Landpartie noch zweimal durchzuführen. Langfristig ist zudem eine wissenschaftliche Evaluation in Überlegung.

Vernetzung und Wissenstransfer

Zwei wichtige Vernetzungen in diesem Projekt entstanden außerhalb der Region. Zum einen entwickelte sich in der Konzeptionsphase ein umfangreicher Austausch mit den Verantwortlichen des früher umgesetzten Landpartie-Projekts aus der Region Hannover. Dadurch konnten unter anderem die benötigten Ressourcen für das Projekt besser geplant werden. Zudem informierten sich die Projektverantwortlichen über Fachliteratur zu ähnlichen Projekten. Wie beschrieben, wurde darüber hinaus eine Kooperation mit der Universität Oldenburg eingegangen.

Bedeutung von Land(auf)Schwung für das Projekt

Für die Realisierbarkeit des Projekts spielte Land(auf)Schwung eine entscheidende Rolle. Einerseits, weil der Wirtschaftsförderkreis auch als Entwicklungsagentur in Wittmund agiert und als Projektakteur ab der Konzeptionsphase einen direkten Einfluss auf den gesamten Projektverlauf hatte. Darüber hinaus wäre, nach Aussage eines Projektbeteiligten, die „Landpartie Harlingerland“ ohne die Projektmittel nicht so umfangreich gestaltet worden. Vor allem die Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftsförderkreis schaffte ein „Backoffice“, mit dem der hohe organisatorische Aufwand bewältigt werden konnte.

Private Standortfaktoren für Hausärzt*innen in den Regionen

Die von uns interviewten neu niedergelassenen Hausärzt*innen zeigten sich mit den Freizeitmöglichkeiten in ihren Regionen überwiegend zufrieden. Hinsichtlich der konkreten Freizeitgestaltung fiel auf, dass die meisten Gesprächspartner*innen eigenen Aussagen zufolge eher „unspektakulären“ Hobbies nachgingen, bei denen die Naturnähe der Wohnorte eine zentrale Rolle spielt: Radfahren, Spaziergehen oder auch Angeln. Diese Aktivitäten dienen primär der Entspannung. Manche Ärzte betrieben aber auch sportlich fordernde Outdoor-Aktivitäten, die in der Region möglich sind. Die befragten Expert*innen betonten ebenso die mit der ländlichen Lage und Naturnähe verbundenen Standortvorteile der beiden Regionen. So schilderte beispielsweise ein Vertreter der Wirtschaftsförderung Hochsauerlandkreis, dass insbesondere „sportlich oder an der Natur Interessierte“ in der Region gut aufgehoben wären. Schließlich böten sich dort gute Möglichkeiten zum Wandern, Skifahren, Segeln oder Mountainbiken. Der Vertreter der Wirtschaftsförderung des dünn besiedelten Landkreises Stendal hob, bezogen auf die Lebensqualität allgemeiner hervor, dass die Region zuallererst „viel Platz und Raum“ zu bieten habe, was auch mit Blick auf großzügige Wohnmöglichkeiten bedeutend ist (s. u.).

Bezüglich des kulturellen Angebots zeichneten die befragten Wirtschaftsförderer ein differenziertes Bild. Wenngleich in beiden Regionen hochwertige Möglichkeiten bestünden, etwa in den Bereichen Musik und Comedy, könne das Angebot nicht mit jenen der Großstädte konkurrieren. Im Hochsauerlandkreis bestünden Defizite bei Freizeit- und Konsumangeboten, die auf einen distinktiven, urbanen Lebensstil abzielten. Dementsprechend würde es viele traditionelle gastronomische Einrichtungen geben, nur wenige aber entsprächen den Ansprüchen junger, urban orientierter Milieus. In diesem Zusammenhang schilderte der Befragte, dass er in seinem Berufsalltag für die Wirtschaftsförderung die Erfahrung machen musste, dass junge Fachkräfte den Landkreis wieder verließen, da ihnen dort entscheidende weiche Standortqualitäten gefehlt hätten. Aus der Personalabteilung eines regional ansässigen, aber global agierenden Textilunternehmens sei beispielsweise an ihn herangetragen worden, dass junge Fachkräfte oft nur für ein paar Jahre, „für

den Lebenslauf“ tätig würden, dann aber nach Düsseldorf, Köln oder München abwanderten. Für niedergelassene Ärzt*innen gestalte sich eine solche Exit-Option vergleichsweise schwierig und unattraktiv, wie mehrere Gesprächspartner*innen darlegten. Schließlich wäre es mit erheblichen Aufwänden, Risiken und oftmals auch finanziellen Einbußen verbunden, einen erhaltenen Praxis-sitz zugunsten eines Ortswechsels aufzugeben. Darüber hinaus zeigten unsere Interviews mit jungen Hausärzt*innen, dass die meisten Befragten junge Kinder hatten und dementsprechend einen starken Wunsch hegten, langfristig sesshaft zu werden. Eine Alternative für urban orientierte Fachkräfte sahen mehrere Expert*innen darin, zwar in einem ländlichen Gebieten zu arbeiten, jedoch in einer etwas größeren Stadt zu leben und von dort einzupendeln, was ambulant tätigen Ärzt*innen durch den Wegfall der Residenzpflicht möglich wäre. In diesem Zusammenhang wurde auch auf unterschiedliche Lebensverhältnisse und Standortqualitäten innerhalb der beiden Landkreise verwiesen. So sei es beispielsweise ein großer Unterschied, ob man sich in der Kreisstadt Stendal oder in den umliegenden kleineren Orten niederließe, bzw. ob man im dicht besiedelten Westen oder aber im stark ländlich geprägten Osten des Hochsauerlandkreises leben und arbeiten würde. Die befragten Hausärzt*innen nutzten derartige Pendeloptionen jedoch nicht. Auch wenn sie teilweise nicht am Praxisstandort wohnten, ließ sich keine Ballung in den regionalen Zentren feststellen. Darüber hinaus sahen die Expert*innen aber auch in Tagesausflügen eine Möglichkeit, urbane Standortqualitäten nutzen zu können. So seien das Ruhrgebiet, Kassel oder Paderborn vom Hochsauerlandkreis aus in weniger als einer Stunde mit dem Auto zu erreichen, wie der Vertreter der dortigen Wirtschaftsförderung erläutert. Auch aus dem Landkreis Stendal bestünden gute Bahnverbindungen nach Berlin oder Hannover. Diese Möglichkeiten werden von den befragten Hausärzt*innen geschätzt und in Anspruch genommen. Auch wenn sie ihre Freizeit mit Partner*innen und Kindern überwiegend in der Region verbrachten, schätzten sie es, gelegentlich in die umgebenden Großstädte zu fahren – für kulturelle Veranstaltungen oder auch für typische Familienaktivitäten, wie etwa Zoobesuche. Dementsprechend wurden gute Anbindungen an die Schienen- und Straßennetze als wichtige Standortfaktoren hervorgehoben. Diesbezügliche Defizite wurden seitens der Expert*innen insbesondere bei der ÖPNV-Anbindung kleinerer und abseits gelegener Ortschaften gesehen.

In den Interviews mit neu niedergelassenen Hausärzt*innen wurde deutlich, dass die Freizeitgestaltung stark durch die Kinder und das Familienleben geprägt ist. So hoben Befragte mit Nachwuchs hervor, gar nicht die Zeit für intensivere Hobbies zu haben. Dementsprechend wurden auch die gastronomischen und kulturellen Angebote der Großstädte kaum vermisst. Wichtige Standortanforderungen waren hingegen sichere Spielmöglichkeiten im näheren Wohnumfeld, insbesondere in der Natur. So schilderte eine Ärztin und zugleich Mutter eines zweijährigen Kindes aus Stendal:

„Dadurch, dass man hier in so einer ländlichen Gegend ist, kann man sich hier auch viel frei bewegen, mal Spaziergänge machen, wie gesagt, mit dem Fahrrad [...] durch den Wald fahren. Mit dem Kind viel in der Natur sein. Eben, dann geht man hier mal um die Ecke zu den Gärten. Da kann man eben die Schäfchen füttern, und so was, mit dem Kind“. (TS1, SDL, Ärztin*in 2)

Darüber hinaus spielte auch das Schulangebot eine wichtige Rolle für die Standortzufriedenheit der neu niedergelassenen Hausärzt*innen. Konkret wurden die Qualität der Schulen, Möglichkeiten der Nachmittagsbetreuung sowie geringe Distanzen der Grund- und weiterführenden Schulen zum Wohnstandort als Standortkriterien thematisiert. Den Ärzt*innen mit jüngeren Kindern gelang es ganz unterschiedlich, Beruf und Familie zu vereinbaren, beispielsweise mit Hilfe einer vom Klinikum Stendal eingerichteten 24-Stunden-Kita, durch Unterstützung der Großeltern oder auch indem die Kinder gelegentlich in die Praxis mitgenommen wurden. Alle befragten Elternteile schilderten jedoch, dass sie trotz grundsätzlich funktionierender Lösungen auch Probleme damit hätten, die alltägliche Kinderbetreuung zu organisieren. Qualitativ gute und umfassende Angebote vor Ort sind somit entscheidende Standortfaktoren.

Dies wird gleichermaßen von den befragten Expert*innen betont. Die Einschätzungen zur Qualität und Passgenauigkeit der regional bestehenden Angebote fielen gleichwohl uneinheitlich und differenziert aus. So beschrieb ein seit langem in der Region Stendal wohnhafter Interviewpartner, dass im Landkreis insgesamt wenige Betreuungsangebote existierten und die Wege dorthin für viele Familien lang wären. Der Gesprächspartner aus dem Bereich der Wirtschaftsförderung sprach hingegen von einem guten Angebot im Bereich der Kindertagesstätten. So gäbe es unter anderem auch Angebote, die über die normalen Öffnungszeiten hinausgehen würden. Als Beispiel dafür wurde die bereits erwähnte 24-Stunden-Kita angeführt. Auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen einem Familienzentrum in der Stendaler Innenstadt und dem lokalen Klinikum dürften die im Schichtdienst tätigen Ärzt*innen ihre Kinder auch über Nacht in der Rund-um-die-Uhr-Betreuung abgeben. Dieses zehn bis zwölf Plätze umfassende Angebot wäre gut genutzt. Der Vertreter der Wirtschaftsförderung Hochsauerlandkreis sah für seine Region hinsichtlich der Kinderbetreuung noch „Luft nach oben“. So gäbe es zwar eine grundsätzlich gute Abdeckung für die Basiszeiten. Für die Randzeiten und späten Abende bestünden hingegen merkliche Defizite. Ein Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe berichtete von seiner Erfahrung, dass fehlende Kindertagesstättenplätze dafür ausschlaggebend waren, dass sich junge Ärzt*innen gegen die Niederlassung an einem ländlichen Standort entschieden hätten. Ebenso wurde aber zur Sprache gebracht, dass die Nachfrage nach sehr umfassenden Betreuungsangeboten im Hochsauerlandkreis vergleichsweise gering sei, da dort einem Experten zufolge noch „heile Welt und gesunde Familien“ vorherrschen. So würde die Kinderbetreuung vielfach informell, über Großeltern, Nachbarn oder Freunde organisiert. Ebenfalls würden viele Frauen Abstriche in ihrer beruflichen Laufbahn zugunsten familiärer Aufgaben hinnehmen. Ein weiterer Aspekt der Familienfreundlichkeit bestand in der Möglichkeit, in den beiden Regionen auf großen und günstigen Grundstücken eigene Wohnhäuser zu bauen oder zu kaufen. Dazu erläuterte eine neu niedergelassene Ärztin aus dem Hochsauerlandkreis:

„Wir wollten unsere Kinder hier großziehen, hier kann man eigentlich bei beherrschbaren Lebenshaltungskosten gut leben, wirtschaftlich, und kann sich hier schöne Häuser bauen“. (TS1, HSK, Ärztin*in 3)

Angesichts der attraktiven Bedingungen zum Hausbau zogen mehrere Partner*innen der Befragten in den Landkreis Stendal und pendelten fortan zu ihren Arbeitsplätzen in der Region Berlin.

Projektsteckbrief 4: „Eltern-Kind-Office-Ausrüstungen“ in der Region Greiz

„Eltern-Kind-Office-Ausrüstungen“ in der Region Greiz

Laufzeit: 06/2017-12/2017

Projektträgerin: LACOS Computerservice GmbH

Kurzbeschreibung

Im Rahmen des Projekts wurden in einem mittelständischen IT-Unternehmen ein Eltern-Kind-Arbeitsplatz und zwei Homeoffice-Plätze für die Kinderbetreuung zu Hause eingerichtet. Mit Hilfe dieser zwei Maßnahmen sollte in dem Unternehmen aus Zeulenroda-Triebes Mitarbeiter*innen mit Kindern die Vereinbarung von Beruf und Familie erleichtert werden. Darüber hinaus will das Unternehmen insgesamt familienfreundlicher und damit attraktiver für junge Arbeitnehmer*innen werden. So soll es gelingen, die benötigten Fachkräfte zu sichern und neue Mitarbeiter*innen zu gewinnen.

Ausgangssituation

In den letzten Jahren führte das Unternehmen diverse Maßnahmen zur Fachkräftesicherung durch, um der Konkurrenzsituation mit den räumlich nahegelegenen Städten Jena und Leipzig gewachsen zu sein. Gerade für junge Beschäftigte sind diese Städte attraktive Wohn- und Arbeitsstandorte, die gegenüber der ländlichen Region Greiz vermeintlich viele Vorteile bieten. Dem möchte das Unternehmen besonders attraktive Arbeitsbedingungen entgegensetzen. Dabei spielt unter anderem das Gesundheitsmanagement eine wichtige Rolle. So werden beispielsweise Sportkurse, wöchentliche Massagen, regelmäßige Check-Ups durch eine Betriebsärztin und thematische Workshops angeboten. Darüber hinaus existieren flexible Arbeitszeiten und flache Hierarchien im Unternehmen. Der Eltern-Kind-Arbeitsplatz und die Homeoffice-Plätze sind ergänzend zu diesen bereits bestehenden Maßnahmen eingerichtet worden.

Idee und Konzeption

Die Idee, einen Eltern-Kind-Arbeitsplatz zu errichten, entstand aus einem konkreten Bedarf einer Mitarbeiterin heraus. Sie schlug die Idee vor, weil sie selbst Kleinkinder hat und sich teilweise mit Betreuungsproblematiken konfrontiert sah. Daraufhin befassten sich die ideengebende Mitarbeiterin und ein Berater der Geschäftsführung mit dem Thema. Sie waren auch für die weitere Umsetzung bis zum Abschluss des Projekts maßgeblich verantwortlich. Die Weiterentwicklung der Idee zu einer konkreten Konzeption fand in zwei Phasen statt. Zunächst wurde ausschließlich der Eltern-Kind-Arbeitsplatz als für die Beteiligten völlig neue Idee besprochen. Später wurde diese dann erweitert: Zwei Homeoffice-Ausrüstungen sollten angeboten werden, damit Mitarbeiter*innen ihre Kinder im Krankheitsfall auch zu Hause betreuen können. Der Bedarf seitens der Mitarbeiter*innen wurde über eine Anfrage per E-Mail geprüft.

Die notwendigen Kenntnisse, um einen Eltern-Kind-Arbeitsplatz einzurichten, hatte die projektbeteiligte Mitarbeiterin. Darüber hinaus war es keine Hürde für das IT-Unternehmen, zwei Homeoffice-Ausrüstungen zu beschaffen und in Betrieb zu nehmen. Der Förderantrag und das darin enthaltene Konzept wurden dann im engen Austausch mit der Entwicklungsagentur erstellt. Gleichwohl wurde die Antragstellung von den Verantwortlichen als größte Herausforderung im Projektverlauf benannt.

Projektverlauf

Direkt nach dem genehmigten Antrag wurden verschiedene Angebote für die Einrichtung des Eltern-Kind-Arbeitsplatzes und die zwei Homeoffice-Ausrüstungen eingeholt. Durch schnelle Rückmeldungen der Anbieter konnte das Projekt im Unternehmen innerhalb von zwei bis drei Wochen reibungslos umgesetzt werden. Anschließend nahm die Firma Kontakt zu Journalist*innen auf und präsentierte die neu eingerichteten Arbeitsplätze in einer lokalen Zeitung. Der Eltern-Kind-Arbeitsplatz in dem Unternehmen umfasst diverse

Spielangebote, ein Baby-Reisebett, einen mitwachsenden Hochstuhl und der Arbeitsplatz. Die Homeoffice-Ausrüstungen umfassen die notwendige Hard- und Software, damit der Arbeitnehmer alle notwendigen Arbeiten zu Hause oder unterwegs erledigen kann.

Bilanz und Verstetigung

Die Nutzung der Angebote war ein Jahr nach Abschluss des Förderzeitraums noch nicht so hoch, da es nur wenige Mitarbeiter*innen mit Kindern gab. Es wurde jedoch erwartet, dass der Bedarf in den kommenden Jahren steigt, weil die Anzahl von jungen, noch vor der Familienphase stehenden Mitarbeiter*innen im Unternehmen hoch ist. Abgesehen von der Antragstellung wurde das Projekt ohne größere Verzögerungen und Probleme durchgeführt. Die Verantwortlichen bewerten das Projekt als positiv aufgrund der gewonnenen Erfahrungen innerhalb des Unternehmens und in Zusammenarbeit mit der Entwicklungsagentur. Sie sehen ihre Firma hinsichtlich der Arbeitnehmerfreundlichkeit gut aufgestellt, sodass keine weiteren konkreten Maßnahmen geplant sind. Der zukünftige strategische Fokus wird deshalb auf dem Produktbereich und dem weiteren weltweiten Aufbau des Kundenstammes liegen.

Vernetzung und Wissenstransfer

Das Unternehmen ist innerhalb der Region weitreichend vernetzt. Aufgrund der langjährigen Kontakte zur LEADER-Aktionsgruppe „Greizer Land“ und zu anderen Akteuren in der Region erfuhr die Firma von den Fördermöglichkeiten durch Land(auf)Schwung. Darüber hinaus steht das Unternehmen im regelmäßigen Austausch mit diversen Firmen und regionalen Akteuren, so auch zu den Themen „Betriebsklima“ und „gesunde Arbeit“. Zur Bewerbung der Firma bei zukünftigen Auszubildenden und Beschäftigten steht diese in einem engen Austausch mit den lokalen Schulen und den regionalen Medien. Darüber hinaus ist das Unternehmen überregional mit der Universität Jena, im Bundesverband mittelständischer Wirtschaft und im Gewerbeverband vernetzt. Auf diesen Wegen wurde die Einrichtung der Eltern-Kind-Arbeitsplatzes weitergetragen. Im Rahmen des Land(auf)Schwung-Projektes bestand im Vorfeld der Antragsstellung ein enger Austausch mit der Entwicklungsagentur. Das Projekt selbst wurde ausschließlich firmenintern umgesetzt.

Bedeutung von Land(auf)Schwung für das Projekt

Die Idee zum Projekt entstand ohne Einfluss der Entwicklungsagentur. Jedoch wurden entscheidende Hinweise auf die Fördermöglichkeiten durch die LEADER-Gruppe und die Entwicklungsagentur gegeben. Insbesondere in der Konzeptions- und Antragsstellungsphase war der Austausch des Unternehmens mit der Entwicklungsagentur wesentlich. Angesichts der relativ geringen Kosten für den Eltern-Kind-Arbeitsplatz hätte das Unternehmen diesen auch ohne die Fördermittel eingerichtet. Jedoch wären in dem Fall, den Projekttakteuren zufolge, vermutlich keine zwei Homeoffice-Ausrüstungen beschafft worden, deren Kosten vergleichsweise hoch sind.

Den Expert*innen zufolge müssen in beiden Regionen teils weite Wege zurückgelegt werden, um alltäglichen Verpflichtungen und Terminen nachzukommen, etwa bei Arztbesuchen oder Besorgungen. Gleichwohl betonte der Vertreter der Wirtschaftsförderung Hochsauerlandkreis, dass die nahräumliche Versorgung mit Lebensmitteln und Gütern des alltäglichen Bedarfs „sehr gut“ sei und junge Fachkräfte ohnehin bereit wären, für speziellere Besorgungen in die umliegenden größeren Städte zu fahren. Auch die befragten Hausärzt*innen empfanden hinsichtlich der Nahversorgung keine größeren Einschränkungen. Wesentliche Angebote, wie Lebensmittelgeschäfte, Banken und Frisöre, wären im näheren Wohnumfeld vorhanden. Viele Erledigungen werden gewohnheitsmäßig online getätigt. Probleme hinsichtlich Schnelligkeit und Verlässlichkeit der Internetanbindungen wurden von den befragten Hausärzt*innen nicht thematisiert.

Als weiteren entscheidenden privaten Standortfaktor hoben die Expert*innen das soziale Leben vor Ort und die damit verbundenen Kontakt- und Beteiligungsmöglichkeiten hervor. Als positive Aspekte wurden für den Hochsauerlandkreis der gute Zusammenhalt und das intakte Vereinswesen hervorgehoben. Gleichwohl räumten die Befragten ein, dass es für Zugezogene anfangs schwierig sein und Eigeninitiative erfordern könne, Kontakte in der neuen Wohnumgebung zu knüpfen oder wie es ein Mitarbeiter der Kreiswirtschaftsförderung zugespitzt formulierte: „Man wird als Neuer in der Regel nicht vom Sauerländer abgeholt, man kann aber sehr wohl auf den Sauerländer zugehen“ (TS1, HSK, Expert*in 6). Der als Experte befragte Hausarzt aus Stendal sah hingegen grundlegende Schwierigkeiten, in der Region Anschluss zu finden. Das Grundproblem bestünde aus seiner Perspektive, wie bereits dargelegt, im Fehlen einer größeren Mittelschicht, insbesondere in den sehr ländlichen Teilen des Kreises. Die befragten Hausärzt*innen hatten hingegen keine größeren Probleme damit, sozialen Anschluss vor Ort zu finden, wenngleich dies teilweise eine gewisse Zeit erforderte: Kontakte und Freundschaften ergaben sich sukzessive und insbesondere über die Kinder. Generell zeigte sich, dass für die Interviewpartner*innen mit eigenen Kindern Kontakte zu anderen Eltern ein wesentlicher Teil der bedeutsamen freundschaftlichen Beziehungen waren. Wie dargelegt, sind viele Befragte in den Regionen aufgewachsen, wodurch alte Freundschaften teilweise fortbestanden. Ebenso wurde aber auch davon berichtet, dass alte Jugendfreunde die Region mangels beruflicher Perspektiven verlassen hätten. Grundsätzlich fiel auf, dass die in den größeren Orten der Untersuchungsregionen, wie Stendal oder Arnsberg, oder auch die in einer gewissen räumlichen Nähe zu Ballungsräumen lebenden Mediziner hervorhoben, dass ihr beruflicher Alltag, aber auch ihr Privatleben nicht dem traditionellen Bild eines „Landarztes“ entspräche. Somit wurden große Unterschiede zu den Lebensbedingungen in den „wirklich ländlichen“ Teilen der Landkreise betont, wie sie auch die Expert*innen sahen.

2.5 Steuerung und Förderung der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen

Der bisherige Fokus dieser Teilstudie lag auf der hausärztlichen Versorgungssituation in ländlichen Regionen und den für junge Hausärzt*innen relevanten Standortfaktoren. Im Folgenden wird das Handlungsfeld aus struktureller Perspektive, mit seinen formalen und gesetzlichen Rahmenbedingungen in den Blick genommen. Die darin relevanten Institutionen werden mit ihren wichtigsten Aktivitäten zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung dargestellt. Bezugspunkte bieten die beiden Fallstudienregionen und die Darstellung der von uns befragten Expert*innen. Dies bietet eine Grundlage, um offene Handlungsbedarfe zu identifizieren, die abschließenden Handlungsempfehlungen präzise zu adressieren und die Gestaltungsspielräume der Politik zur integrierten ländlichen Entwicklung auszuloten.

2.5.1 Formale Zuständigkeiten und gesetzlicher Kontext

Das Handlungsfeld der ambulanten medizinischen Versorgung wird in Deutschland staatlich gesteuert und durch gesetzliche Regelungen gerahmt. Dabei wirken eine Reihe unterschiedlicher Akteur*innen und Institutionen mit. Eine zentrale Rolle spielen die auf Länderebene (nur in Nordrhein-Westfalen gibt es zwei regionale Organisationen) agierenden Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die ihnen übergeordnete Kassenärztliche Bundesvereinigung. Sie vertreten die Interessen der 120.000 Vertragsarzt*innen in Deutschland. Per Gesetz wurde ihnen der sogenannte Sicherstellungsauftrag erteilt: „Die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen und die Kassen(zahn)ärztliche Bundesvereinigung sind verpflichtet, die vertrags(zahn)ärztliche Versorgung der Versicherten sicherzustellen und den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Dazu gehört ein den Bedarf deckendes Versorgungsangebot einschließlich einer angemessenen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst)“ (BMG o.J.)¹². So sind die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht nur dafür verantwortlich, die gegenwärtige Versorgungssituation mit ihren regionalen Disparitäten zahlenmäßig zu erfassen und zu bewerten, sondern auch Initiator*innen eines breiten Spektrums an Projekten und Maßnahmen zur Sicherstellung und Nachwuchsgewinnung im ambulanten medizinischen Bereich.

Eine zweite für die ambulante Versorgungsplanung wesentliche Akteursgruppe sind die Krankenkassen. Sie treten sowohl auf Bundes- als auch Länderebene mit den Kassenärztlichen Vereinigungen in Verhandlungen, um gemeinsam die Gestaltung und Vergütung vertragsärztlichen Versorgungsleistungen zu definieren. Der zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen ausgehandelte Bundesmantelvertrag bildet den Rahmen der Vereinbarungen. In den auf Länderebene beschlossenen Gesamtverträgen werden über den Bundesmantelvertrag hinausgehende Einzelheiten geregelt. Besondere Bedeutung hat dabei die Gesamtvergütungsvereinbarung, in denen die für die Ärzte abrechenbaren Leistungen definiert werden. Auch die Krankenkassen beteiligen sich an Projekten und Aktionen zur ambulanten medizinischen Versorgung ländlicher Räume und zur medizinischen Nachwuchssicherung.

Den auf Länderebene organisierten Ärztekammern „obliegt die Wahrung der beruflichen Belange der Ärzteschaft“ (BÄK: o.J.)¹³. Konkrete Aufgaben beinhalten beispielsweise die Gestaltung von Weiterbildungsordnungen, die Förderung von Qualitätssicherungsmaßnahmen und die Überwachung der ärztlichen Berufsausübung. Im Sinne der ärztlichen Interessenvertretung beziehen die Kammern vielfach deutliche Gegenpositionen gegenüber Plänen und Maßnahmen aus der Politik und den Krankenkassen. Alle praktizierenden Arzt*innen sind dazu verpflichtet, Mitglied in der Ärztekammer ihres jeweiligen Bundeslandes zu werden.

¹² <http://www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/glossar-s/sicherstellungsauftrag.html>

¹³ <http://www.bundesaerztekammer.de/presse/baek-in-kuerze/aerztekammern/>

Neben diesen zentralen Akteuren des Gesundheitswesens spielen auch die zuständigen Ministerien auf Bundes- und Länderebene eine wichtige Rolle für die Sicherstellung und Gestaltung der hausärztlichen Versorgung. „Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Aufsicht über die auf Bundesebene tätigen Verbände wie die Kassenärztliche Bundesvereinigung KBV und den GKV-Spitzenverband und deren Ausschüsse“ (Lesser 2014: 11). Die Bundesländer nehmen eine Aufsichtsfunktion gegenüber den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen wahr und sind darüber hinaus dafür zuständig, die stationäre Versorgungsinfrastruktur sicherzustellen, während der ambulante Bereich der gemeinsamen Selbstverwaltung von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen obliegt (ebd.: 11f.). Über diese gesetzlich-formalen Zuständigkeiten hinaus bieten die Bundesländer Förderprogramme für die hausärztliche Niederlassung in durch Versorgungsengpässe bedrohten Gebieten an, beispielsweise mit Zuschüssen für die Praxisausstattung.

Auf der kommunalen Ebene hatten die Landkreise, Städte und Gemeinden lange Zeit keine größere Rolle bei der Sicherstellung hausärztlicher Versorgung. Angesichts einer vielerorts eingetretenen oder drohenden Unterversorgungssituation werden aber verstärkt Anstrengungen unternommen, um niederlassungswillige Ärzt*innen für den jeweiligen Standort zu gewinnen. So zeigte eine Befragung in der Region Leine-Weser, dass Headhunterverträge zur Rekrutierung ausländischer Ärzt*innen geschlossen, Zuschüsse für Praxisübernahmen bezahlt, zinslose Darlehen und Bürgschaften übernommen, Immobilien zu niedrigen Preisen überlassen oder sogar verschenkt wurden (Amt für regionale Landesentwicklung Leine-Weser 2016).

Neuere, bundesweit relevante Steuerungsinstrumente sind zum einen die überarbeitete Bedarfsplanungsrichtlinie von 2012 und zum anderen das Versorgungsstrukturgesetz aus dem Jahr 2011. Beide Instrumente sind Ausdruck eines Paradigmenwechsels: Nachdem die Steuerung im ambulanten medizinischen System lange Zeit darauf ausgerichtet war, Überversorgung zu reduzieren, zielen die neuen Regelungen verstärkt darauf ab, Unterversorgung zu bekämpfen. Die Bedarfsplanungsrichtlinie von 2012 dient als Instrument, um den gebietsspezifischen Versorgungsbedarf für unterschiedliche Arztgruppen festzustellen und dadurch von Über- und Unterversorgung betroffene Räume zu identifizieren. Dazu wird der Versorgungsgrad von 100 Prozent mit einer bestimmten Verhältniszahl Ärzt*innen – Einwohner*innen definiert, zu der sich dann die gebietsbezogenen Kennzahlen in Bezug setzen lassen. Wird dieser Wert um mehr als 25 Prozent in der hausärztlichen bzw. um mehr als 50 Prozent in der fachärztlichen Versorgung unterschritten, liegt eine Unterversorgung vor. In diesem Falle sind insbesondere die Regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen dazu aufgefordert, mit gezielten Maßnahmen entgegenzuwirken. Wird dieser allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad hingegen mit einem Wert von mehr als 110 Prozent überschritten, gilt dies als Überversorgung. Das hat zur Konsequenz, dass für die jeweilige Arztgruppe im entsprechenden Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen festgelegt werden. In der Folge sind dort nur dann neue Niederlassungen möglich, wenn eine Zulassung durch Tod, Verzicht (z. B. im Rentenfall) oder Entziehung endet. Dabei entscheidet ein paritätisch mit je drei Vertreter*innen

der Ärzte(-Kammern) und Krankenkassen besetzter Zulassungsausschuss über eine Nachbesetzung, wobei den Wünschen des Praxisvorgängers große Beachtung geschenkt wird (siehe Kapitel 4.2). Als wesentliche Veränderung gegenüber den Vorgängerversionen gibt die 2012 verabschiedete Bedarfsplanungsrichtlinie einen sogenannten „Demografiefaktor“ für die Berechnungen der regionalen Versorgungsgrade vor. Dieser bezieht die Bevölkerungsanteile älterer und somit besonders intensiv versorgungsbedürftiger Menschen in die Kalkulation mit ein. Die Bedarfsplanungsrichtlinie selbst wird durch einen „Gemeinsamen Bundesausschuss“ beschlossen, dem neben der Kassenärztlichen und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV) angehören. Die konkreten Bedarfspläne für die einzelnen KV-Bezirke werden dann auf räumlich nachgeordneter Ebene durch die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Krankenkassen in den Landesausschüssen der Ärzte und Krankenkassen und in Absprache mit den Bundesländern erarbeitet.

Das 2011 in seiner derzeit gültigen Fassung verabschiedete Versorgungsstrukturgesetz beinhaltet ein breites Spektrum an Vorgaben für die Gestaltung der ambulanten medizinischen Versorgung. Mit dieser letzten Reform wurde das Regelwerk verstärkt darauf ausgerichtet, regionaler Unterversorgung entgegenzuwirken (Lesser 2014). Insbesondere die Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten so eine Handlungsgrundlage für zielgerichtete Aktivitäten. So dürfen sie beispielsweise in unterversorgten Gebieten gelegenen Praxen und Praxisnetzwerken finanzielle Zuschläge gewähren, Praxen als Eigeneinrichtungen betreiben sowie auch einen Strukturfonds für unterversorgte Regionen bilden, zu dessen Mitfinanzierung die Krankenkassen verpflichtet sind. Ein weiterer Schwerpunkt der neuen Vorgaben ist die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für niedergelassene Ärzt*innen (Lesser 2014). Durch Aufhebung der Residenzpflicht sind die Mediziner*innen nicht mehr dazu verpflichtet, in räumlicher Nähe zu ihrer Praxis zu leben (siehe Kapitel 4.5). In Bezug auf die Verschreibung von Medikamenten wurde das Regressrisiko gemindert, indem bei einer erstmaligen Überschreitung des Budgets eine Beratung anstelle einer finanziellen Forderung erfolgt. Darüber hinaus wurde die mögliche Vertretungszeit bei der Geburt eines Kindes von sechs auf zwölf Monate verlängert. Außerdem dürfen verstärkt Leistungen an nicht-ärztliches Personal übertragen werden. Die Novellierung des Versorgungsstrukturgesetzes zielt aber nicht nur darauf ab, Unterversorgung, sondern ebenso Überversorgung zu vermeiden (ebd.): So können die Kassenärztlichen Vereinigungen durch Renteneintritt vakante Praxissitze aufkaufen und dadurch das regionale Versorgungsangebot reduzieren.

2.5.2 Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigungen

Schon aufgrund des ihnen übertragenen Auftrags zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung spielen die Kassenärztlichen Vereinigungen eine Schlüsselrolle bei der Nachwuchssicherung. Ein zentrales Element ist dabei die Niederlassungsberatung auf regionaler Ebene, wie eine Vertreterin der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe schilderte. Eng damit verflochten ist

die Beratung und Unterstützung von Ärzt*innen, die eine Praxisübergabe planen. Wie bereits dargestellt, stehen die Kassenärztlichen Vereinigungen darüber hinaus im Austausch mit den für die ärztliche Versorgung zuständigen Akteur*innen seitens der Landkreise und Kommunen und beteiligen sich an Ad-hoc-Lösungen zur Verbesserung der Situationen vor Ort. Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe berät Ärzt*innen in den ersten beiden Jahren nach ihrer Niederlassung mit ihrem sogenannten „Patenprogramm“. Der kostenlose Service bietet persönliche Beratung durch eine feste Ansprechperson, unter anderem zu Fragen der Abrechnung, Vergütung, Praxisstruktur sowie zu möglichen Kooperationsformen.

Neben Beratungs- und Informationsangeboten bieten die Kassenärztlichen Vereinigungen diverse finanzielle Förderungen auf Länderebene an. Beispielsweise werden niedergelassene Ärzt*innen dabei unterstützt, eine Weiterbildungsassistentin / einen Weiterbildungsassistenten in ihrer Praxis zu beschäftigen. Gemeinsam mit den Krankenkassen übernehmen die Kassenärztlichen Vereinigungen mit monatlich 3.500 Euro im Grunde genommen die gesamte Gehaltszahlung für die Nachwuchsmediziner*innen, wie ein Interviewpartner seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe schildert. Darüber hinaus werden Studierenden finanzielle Zuschüsse für die Famulatur und das Praktische Jahr (PJ) gewährt. Außerdem werden sowohl in Sachsen-Anhalt als auch im Bereich Westfalen-Lippe¹⁴ Stipendienprogramme für Studierende der Allgemeinmedizin angeboten. In Sachsen-Anhalt ist dieses Angebot seitens der Kassenärztlichen Vereinigung mit den Leistungen des von der Universität Halle-Wittenberg angebotenen Programms „Klasse Allgemeinmedizin“ verknüpft (siehe Kapitel 4.2). In ihrer Wirkung hätten derartige finanzielle Förderprogramme nach Ansicht eines regionalen Vertreters der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe gleichwohl Grenzen. So würden die monetären Anreize in den wenigsten Fällen den Ausschlag zugunsten der Niederlassung oder einer konkreten Region geben. Darüber hinaus würden entsprechende Angebote mittlerweile nahezu flächendeckend gemacht, sodass sich einzelne Regionen in dieser Hinsicht kaum kompetitive Vorteile verschaffen könnten.

Darüber hinaus haben die Kassenärztliche Bundesvereinigungen und die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder groß angelegte Kampagnen umgesetzt, um für eine Niederlassung in der ambulanten Versorgung, insbesondere in ländlichen Räumen, zu werben. Seit 2013 werben beispielsweise die deutschen Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen der bundesweiten Plakatkampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“ für die Arbeit in der Niederlassung. Angedockt daran sollen unter dem Slogan „Lass Dich nieder“ gezielt junge Mediziner*innen angesprochen und für die Niederlassung begeistert werden. Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe bündelt ihre Angebote für Nachwuchsmediziner*innen im Bereich der ambulanten Versorgung im Interportal ihrer Kampagne „Praxisstart“. Dieses wurde auch im Gespräch mit den beiden Mitarbeiter*innen der KVWL als zentrales Instrumentarium hervorgehoben. So bietet die Website breit gefächerte Informationen rund um den Berufseinstieg im Bereich der ambulanten Versorgung sowie einen Überblick zu den hilfreichen Beratungsangeboten und Fördermöglichkeiten. Zudem dient die

¹⁴ Nordrhein-Westfalen ist das einzige deutsche Bundesland, das in zwei KV-Bereiche unterteilt ist: Westfalen-Lippe und Nordrhein.

Kampagne als Aufhänger für die Präsenz auf diversen Veranstaltungen, wie eine Interviewpartnerin betont. So sei man an Universitäten, auf Ärztetagen und Karriereveranstaltungen, aber auch in Kreisen und Kommunen präsent, um über die Karrieremöglichkeiten in der ambulanten Versorgung zu informieren.

Neben den skizzierten Programmen und Angeboten gibt die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe pragmatische und einzelfallspezifische Hilfestellungen für niederlassungswillige und bereits niedergelassene Ärzt*innen. Dabei spiele auch die Optimierung lokaler Standortfaktoren eine Rolle. Da diese „aus den Räumen“ kämen und somit nicht unmittelbar durch die Kassenärztlichen Vereinigungen beeinflussbar wären, sei der regelmäßige Dialog mit den Kommunen und deren Bürgermeister*innen entscheidend. Kindergartenplätze, Wohngrundstücke, günstige Immobilien für Praxen und zum Leben, ein Arbeitsplatz für den/die Lebenspartner*in, all dies sei einem befragten Mitarbeiter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe zufolge „lösbar“. Darüber hinaus beabsichtigt die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, das Thema der medizinischen Versorgung aktiv in die Programme und Gremien der Regionalentwicklung hereinzutragen. So hätte sie sich bereits zu einem frühen Zeitpunkt an Land(auf)Schwung beteiligt. Bereits zu Beginn der Start- und Qualifizierungsphase schrieb die Kassenärztliche Vereinigung allen drei nordrhein-westfälischen Bewerberregionen (Höxter, Hochsauerlandkreis, Coesfeld), fragte, inwiefern medizinische Versorgung eine Rolle in den jeweiligen Konzepten spielte und bot die Zusammenarbeit an. Außerdem berichtete der Gesprächspartner, an einigen Veranstaltungen im Rahmen von LEADER teilgenommen zu haben. Auf diesem Wege solle vermittelt werden, dass die medizinische Versorgung auch als Bestandteil der Daseinsvorsorge und als regionaler Standortfaktor bedeutend ist.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt verwies in ihrer schriftlichen Beantwortung des Fragebogens primär auf ihren umfassenden und vielfältigen Maßnahmenplan zur Förderung der ambulanten Tätigkeit in Sachsen-Anhalt. In dessen Rahmen wurden im Jahr 2015 mehr als 650 Maßnahmen gefördert, darunter Blockpraktika, Famuli, Praktisches Jahr, Stipendien, Weiterbildungen in Allgemeinmedizin/Augenheilkunde/Dermatologie, das Projekt „Klasse Allgemeinmedizin“ (siehe Kapitel 4.5) und Niederlassungen, Anstellungen, Nebenbetriebsstätten in drohend unterversorgten Gebieten.

2.5.3 Aktivitäten der Bundesländer und Landkreise

Im Zusammenhang der medizinischen Nachwuchssicherung tritt das Bundesland Nordrhein-Westfalen insbesondere durch finanzielle Unterstützungsleistungen in Erscheinung, wie ein regionaler Experte aus dem Hochsauerlandkreis schildert. So gäbe es parallel zu den oben dargestellten Angeboten der Kassenärztlichen Vereinigungen auch Förderprogramme und Darlehen der Länder. In Nordrhein-Westfalen würde das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) unter anderem Niederlassungen, Filialgründungen und Anstellungen von Ärzt*innen finanziell bezuschussen. Der befragte Experte stellt die Relevanz jener Aktivitäten von Landesseite

gleichwohl infrage. So sei es beispielsweise für die Karriereplanung einer Ärztin / eines Arztes letztlich nicht ausschlaggebend, ob diese/r für die Niederlassung ein Landesdarlehen von 50.000 Euro erhalte.

Der befragte Experte machte ebenso deutlich, dass die Kreisverwaltungen als Akteure eine vergleichsweise geringe Bedeutung für die ambulante medizinische Versorgung hätten. Gleichwohl berichten die beiden Vertreter*innen der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe davon, dass sich einige Landkreise in ihrem Zuständigkeitsbereich sehr aktiv mit dem Themenfeld der ärztlichen Nachwuchssicherung auseinandersetzen würden. Neben dem in dieser Studie fokussierten Hochsauerlandkreis wurden dabei die Kreise Borken und Coesfeld sowie der Märkische Kreis erwähnt. So würden die Kreise Coesfeld und Borken in regelmäßigen Abständen vor Ort aufgewachsene Medizinstudierende anschreiben und zu Informationsveranstaltungen einladen, beispielsweise im Rahmen eines Krankenhausrundgangs. Der Märkische Kreis böte ein bereits zu einem frühen Zeitpunkt einsetzendes Stipendium für Studierende der Allgemeinmedizin an.

Ein wesentlicher Bestandteil der medizinischen Nachwuchssicherung im Hochsauerlandkreis ist der durch den Kreis ins Leben gerufene „Verein DoktorJob“. Als sich 2009 medizinische Nachwuchspässe abzeichneten, wurde dieser Verein durch den Landrat und den Leiter des Kreisgesundheitsamtes ins Leben gerufen. Dem voraus gingen Arbeitstreffen mit Vertreter*innen der Kassenärztlichen Vereinigung, Ärztekammern, Klinikleitungen sowie mit niedergelassenen Ärzt*innen. Seitdem bietet der Verein ein breites Spektrum an Maßnahmen, wie beispielsweise eine strukturierte fachärztliche Ausbildung und persönliche Beratung. Unterstützung ist auch auf der Suche nach Baugrundstücken, Wohnungen, Kita-Plätzen oder Jobs für Lebenspartner*innen möglich. Im Mittelpunkt steht aber seit 2012 das „Medizinstipendium HSK“. Studierende werden mit monatlich 500 Euro unterstützt und verpflichten sich im Gegenzug, über die Dauer ihrer Förderung im Hochsauerlandkreis ärztlich tätig zu werden, beispielsweise im Rahmen der weiteren Facharztausbildung. In einem der vor Ort durchgeführten Experteninterview wurde von einem „mäßigen Erfolg“ des Stipendiums gesprochen, da alle Stipendiaten aus dem Kreisgebiet stammten und folglich Mitnahmeeffekte vermutet wurden. Aktuell sind vier Kliniken und eine große Arztpraxis Mitglieder des Vereins. Der Koordinator und Ansprechpartner ist in der Kreiswirtschaftsförderung angesiedelt.

2.5.4 Aktivitäten der Städte und Gemeinden

Mehrere Expert*innen berichteten davon, dass in manchen Kommunen der Region die Bürgermeister*innen auf engagierte und pragmatische Weise aktiv würden, um die Nachbesetzung lokaler Praxissitze zu sichern. Schließlich hätte die lokale ärztliche Versorgung für die Bevölkerung große Symbolkraft. So schilderte ein Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe anhand zweier Erfahrungen, auf welche Weise Bürgermeister*innen dazu beitragen können, niederlassungswillige Mediziner*innen in ihre Kommunen zu locken. Im ersten Fall wandte sich ein Bürgermeister persönlich an die beiden großen Betriebe vor Ort, um dem Partner einer niederlassungswilligen Ärztin einen Arbeitsplatz zu vermitteln. Das zweite Beispiel handelte von einem im

Aufbau befindlichen Ärztehaus. Dazu hätte sich die Gemeinde erfolgreich mit einem Krankenhaus und privaten Investoren zusammengetan. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat mit einigen Kommunen Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen, um gemeinsam die Niederlassung von Ärzten zu unterstützen. Die Kommune kann beispielsweise bei der Suche nach geeigneten Praxisräumlichkeiten, Kinderbetreuungsplätzen und Wohnraumangeboten behilflich sein. In Einzelfällen wurden auch finanzielle Unterstützungen gewährt.

Projektsteckbrief 5: Trikommunales Gesundheits- und Pflegenetzwerk im Hochsauerlandkreis

Trikommunales Gesundheits- und Pflegenetzwerk im Hochsauerlandkreis

Laufzeit: 01/2016-12/2017

Projekträgerin: St. Franziskus-Hospital Winterberg

Kurzbeschreibung

Zwischen den drei benachbarten Kommunen Winterberg, Medebach und Hallenberg wurde ein Netzwerk im Bereich Gesundheit und Pflege über zwei Jahre hinweg aufgebaut. Projektbeteiligte waren die drei kommunalen Verwaltungen, eine Netzwerkmanagerin und drei Akteure (zwei Angestellte und der Geschäftsführer) des St. Franziskus-Hospitals in Winterberg. Durch regelmäßige Treffen der Steuerungsgruppe, Workshops, „Runde Tische“ und Expert*inneninterviews sind Netzwerkstrukturen zwischen diversen Gesundheitsakteuren innerhalb der drei Kommunen entstanden. Darüber hinaus wurde ein Wegweiser in Form einer Broschüre gestaltet und ein einheitlicher Medikationsplan entwickelt.

Ausgangssituation und Handlungsbedarf

Im Hochsauerlandkreis wird die Region um Winterberg besonders vom demographischen Wandel betroffen sein, wie die von uns interviewte Person erläuterte. Vor allem in der Kommune Winterberg wird ein hoher Anteil älterer Bewohner*innen zu finden sein. Aufgrund dieser Entwicklung wird ein Handlungsbedarf im Bereich der Gesundheitsversorgung gesehen, weil der Bedarf an medizinischer Versorgung durch den demographischen Wandel steigt und gleichzeitig die Anzahl der Ärzt*innen auf dem Land sinkt. In diesem Zusammenhang wollten sich Gesundheitsakteure aus den drei Kommunen enger miteinander vernetzen, um den anfallenden Herausforderungen besser begegnen zu können. Zudem trug das Projekt zu allgemeinen Bestrebungen bei, die Schlüsselakteure in der Region weiter zu vernetzen, beispielsweise im Bereich Tourismus. Die Projektumsetzung wurde dadurch erleichtert, dass die Netzwerkmanagerin bereits Erfahrungen mit einem ähnlichen Projekt in einem benachbarten Landkreis sammeln und entsprechendes Wissen einbringen konnte.

Idee und Konzeption

Die konkrete Idee, ein Netzwerk zwischen den drei Kommunen im Bereich Gesundheitsvorsorge aufzubauen, entstand zwischen den drei Bürgermeistern, der Netzwerkmanagerin und dem Geschäftsführer des St. Franziskus-Hospitals. Zu dem Zeitpunkt der Ideenphase hatte jede Stadt bereits eine eigene Wegweiser-Broschüre für den Bereich Gesundheitsversorgung. Darauf aufbauend wurden die Struktur und der Inhalt des neuen Trikommunalen Wegweisers entwickelt. Über Informationsveranstaltungen und eine persönliche Kontaktaufnahme wurden alle relevanten Akteure aus den Feldern Gesundheit und Pflege in den drei Kommunen informiert. Unter anderem wurden Personen aus Apotheken, Pflegeeinrichtungen, Ämtern, Praxen, Kliniken, Bürgervereinen oder auch beispielsweise ein Architekt (spezialisiert auf barrierefreies Bauen) zum Projekt angesprochen. Innerhalb der Steuerungsgruppe wurden im ersten Schritt Ideen für den Aufbau des

Netzwerks und die Ausgestaltung des Wegweisers gesammelt. Darüber hinaus konnten sich Personen außerhalb dieser Gruppe am „Runden Tisch“ einbringen. Der zweite Schritt bestand dann aus der Erstellung der Konzeption und dem Projektantrag. Dieser Part wurde von der Netzwerkmanagerin übernommen.

Projektverlauf

Während der Projektumsetzung lag der Schwerpunkt teils auf einander folgenden, teils auf parallel umgesetzten Maßnahmen. Zu Beginn wurden umfangreich die Adressen der regionalen Akteure aus dem Gesundheitsbereich recherchiert. Parallel zu den Rechercharbeiten wurde Kontakt aufgenommen und Anfragen an die Personen gestellt. Eine weitere wichtige Maßnahme war die Vernetzung der Akteure untereinander, sowohl innerhalb der einzelnen Tätigkeitsbereiche (wie Pflege, Klinik) als auch übergreifend. Der Aufbau eines Netzwerkes zwischen den verschiedenen Kommunen und Bereichen stellte die Hauptaufgabe des Projekts dar. Gerade zu Beginn des Projekts wurde ein großes Interesse bekundet, welches jedoch im Projektverlauf etwas abnahm. Begründet wurde dies seitens der interviewten Person damit, dass teilweise die Erwartungen an das Projekt und dessen Output zu groß waren. Zudem hatten manche Akteure aufgrund von Zeitmangel Schwierigkeiten, an den Veranstaltungen teilzunehmen. Die Zeitproblematik stellte vor allem einige Ärzt*innen vor Herausforderungen, sodass sie teilweise im Laufe des Projektes wieder ausstiegen. Hauptbestandteil der Projektarbeit war die stetige Kommunikation mit allen Akteuren. Das Ergebnis des Projektes ist eine umfangreiche Broschüre als sogenannter „Wegweiser“, in der die Themenbereiche „Begegnung und Freizeit“, „Miteinander-Füreinander“, „Gesundheitliche Vorsorge“ und „Pflege“ aufgegriffen werden. Ein weiteres Resultat des Projekts ist ein einheitlicher Medikationsplan zwischen den Akteuren in der Region. Dadurch wird ein besserer Überblick für die medizinischen Dienstleister und Patienten geschaffen. Darüber hinaus wurde eine Checkliste zur Übertragung der Projektidee in andere Regionen in Deutschland erstellt.

Bilanz und Verstetigung

Der Wegweiser wird nach Ablauf der Projektlaufzeit fortwährend aktualisiert und veraltet somit nicht. Diese Aufgabe wurde von den drei Kommunen übernommen. Des Weiteren war für das erste Quartal 2019 ein erneutes Vernetzungstreffen geplant. Neben dem Wegweiser, der Checkliste sowie dem Medikationsplan hatte das Projekt, den Einschätzungen der interviewten Person zufolge, den Effekt, dass sich einzelne Akteure überkommunal kennengelernt haben und teilweise Kooperationen entstanden sind. Zudem hat die Touristik und Wirtschaft GmbH in der Region ein Interesse gezeigt, dieses Netzwerk zu nutzen und möglicherweise auszubauen. Darüber kann eine Verstetigung erreicht werden.

Vernetzung

Der Grundgedanke des Projekts war, die Vernetzung aller Akteure aus dem Gesundheitsbereich zwischen den drei Kommunen zu verbessern bzw. aufzubauen. Darüber hinaus gab es Vernetzungen auf anderen Ebenen. Unter anderem fand während der ersten Phase des Projekts ein Austausch mit einer Stadtverwaltung aus einem benachbarten Landkreis statt, wo zuvor ein ähnliches Projekt mit derselben Netzwerkmanagerin umgesetzt worden war. Diese Verbindung bestand jedoch nur zu Anfang der Laufzeit und war durch einen einseitigen Wissenstransfer geprägt, da die Stadt aus dem benachbarten Kreis ihr Wissen und ihre Erfahrungen an die drei Kommunen Winterberg, Medebach und Hallenberg weitervermittelte. Der Geschäftsführer des Klinikums ist eng verbunden mit der Entwicklungsagentur und teilweise mit anderen Land(auf)Schwung-Projekten, wodurch die Kommunikation und Koordination erleichtert wird. Nach Projektende hat zudem die Winterberg Touristik und Wirtschaft GmbH Interesse an dem Netzwerk gezeigt.

Bedeutung von Land(auf)Schwung für das Projekt

Zwischen den drei Kommunen existierte bereits vor Land(auf)Schwung die Idee, sich, zunächst unabhängiger vom Themenbereich, zu vernetzen. Durch die Fördermöglichkeiten wurde die Idee gefestigt und die Vernetzung beschleunigt. Zudem konnte durch die Förderung von Land(auf)Schwung und Einstellung einer bereits erfahrenen Netzwerkmanagerin das Trikommunale Gesundheits- und Pflegenetzwerk im größeren Umfang durchgeführt werden.

2.5.5 Aktivitäten der Krankenhäuser

Wie mehrere Interviewpartner verdeutlichten, ist es sowohl im Landkreis Stendal als auch im Hochsauerlandkreis üblich, dass Krankenhäuser ihrerseits Stipendien vergeben, um Weiterbildungsassistent*innen und Nachwuchsärzt*innen zu gewinnen. Die bereits beschriebene „Klasse Allgemeinmedizin“ stellt für den südlichen Teil Sachsen-Anhalts einen weiteren wichtigen Baustein der ambulanten medizinischen Nachwuchsförderung dar. Die befragte Projektbeteiligte erläuterte, dass den Medizinstudierenden Einblicke in ganz unterschiedliche Organisationsformen der ambulanten allgemeinmedizinischen Versorgung eröffnen werden sollten. So sei bei den berufserfahrenen Mentoren jede Form von Praxis vertreten: Vom großen Medizinischen Versorgungszentrum über die typische Hausarztpraxis bis hin zu Zweigpraxen. Wenngleich sich die einzelnen Studierenden für festen Mentor*innen und somit auch für eine bestimmte Praxisform entscheiden würden, seien ebenso vielfältige Einblicke in die anderen gegeben. Ebenso ginge es bei den gemeinsamen Aktivitäten der „Klasse Allgemeinmedizin“ aber auch darum, sich mit den Lebensbedingungen und Freizeitangeboten in der Region auseinanderzusetzen. In diesem Sinne besuchen alle Mentoren und alle Studierenden regelmäßig attraktive Ausflugsziele im ländlichen Sachsen-Anhalt.

Die Wahrnehmung der „Klasse Allgemeinmedizin“ seitens der teilnehmenden Studierenden wurde von der Projektkoordinatorin als sehr positiv beschrieben. So würden realistische und ermunternde Eindrücke von einer ambulanten Tätigkeit im ländlichen Raum, aber auch der gute und enge Zusammenhalt innerhalb der Gruppe gelobt. Es gäbe Studierende, die sich über das Programm kennengelernt hätten und nun konkret planten, gemeinsam eine Praxisgemeinschaft zu eröffnen. Da das Projekt noch relativ jung war, konnte es zum Zeitpunkt der Interviews noch keine Teilnehmenden geben, die das Programm bereits durchlaufen und sich im Anschluss, im ländlichen Raum oder auch woanders, niedergelassen haben. Gleichwohl sah die Interviewpartnerin voraus, dass im folgenden Jahr die ersten Studierenden aus der „Klasse Allgemeinmedizin“ ihre Verbundweiterbildung beginnen würden. Dabei planten viele von ihnen, wie auch schon für ihr Blockpraktikum oder ihre Famulatur, bei ihren Mentor*innen zu bleiben. Nicht nur für die Studierenden, sondern auch für deren ehrenamtlich tätige Mentor*innen würde die „Klasse Allgemeinmedizin“ Vorteile bieten: Die Älteren unter ihnen stünden vielfach bereits vor der Praxisübergabe. Angesichts dessen hegten sie die Hoffnung, dass die von ihnen begleiteten Studierenden eines Tages die Praxis übernehmen könnten. Durch die langfristige Zusammenarbeit könnten sich beide Seiten in einer Intensität mit-

einander vertraut machen, wie dies sonst nicht möglich sei. Dies sei hilfreich, da schwierige persönliche Verhältnisse zwischen Ärzt*in und Weiterbildungsassistent*in eine Praxisübergabe unmöglich machen könnten.

Für die Studierenden der „Klasse Allgemeinmedizin“ hatte die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt ein spezifisches Stipendienprogramm ins Leben gerufen. Dieses bot Studierenden eine Förderung von 800 Euro im Monat, bei Bedarf für die gesamte Regelstudienzeit. Im Gegenzug verpflichteten sich die Stipendiat*innen zu einer hausärztlichen Tätigkeit in einer ländlichen Region Sachsen-Anhalts, jeweils für einen der individuellen Förderspanne entsprechenden Zeitraum. Die genauen Modalitäten würden im Dialog mit der Kassenärztlichen Vereinigung individuell geregelt. Förderfähigkeit bestünde auch, wenn sich ein/e Interessent*in von vorneherein gerne in einer bestimmten ländlichen Region außerhalb Sachsen-Anhalts niederlassen möchte. Auch dieses Stipendienprogramm lief zum Interviewzeitpunkt noch nicht lange genug, um bereits Weiterbildungsassistent*innen oder gar niedergelassene Ärzt*innen hervorgebracht zu haben. Gleichwohl war zum damaligen Zeitpunkt eine Studie in Arbeit, welche die Erfahrungen und Perspektiven der Stipendiaten erfassen sollte. Darin zeichnete sich ab, dass viele Teilnehmende der „Klasse Allgemeinmedizin“ das Stipendium nicht in Anspruch nehmen würden, um Festlegungen zu vermeiden. Auf der anderen Seite gäbe es aber auch hier Mitnahmeeffekte durch Studierende, die aus der Region kämen und ohnehin dort bleiben wollten. Dazu würden auch die kurzen und informellen Wege beitragen, über die sich die Akquise potenzieller Stipendiaten anbahnte. So gäbe es auch hier „Medizinerfamilien“, in denen die Väter eine Hausarztpraxis betrieben und sich zugleich als Mentoren für die „Klasse Allgemeinmedizin“ engagierten.

2.5.6 Welche Unterstützung nutzte den befragten Hausärzt*innen?

Kassenärztlichen Vereinigungen, Kommunen oder auch medizinische Fakultäten verfolgen mittlerweile eine Reihe von Maßnahmen, um den hausärztlichen Versorgungsengpässen in ländlichen Regionen entgegenzuwirken. Für die Standortentscheidungen sowie für die berufliche und private Zufriedenheit der von uns befragten Hausärzt*innen hatten diese Angebote jedoch geringe Bedeutung. Lediglich eine Ärztin aus dem Landkreis Stendal berichtete, dass sie sich zum schnellen Einstieg in die mütterliche Praxis entschloss, um so Anspruch auf eine gemeinsam von der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen gewährte Sicherstellungszulage zu haben (siehe Kapitel 4.3).

Viele der von uns befragten Hausärzt*innen hoben Eigeninitiative und Eigenverantwortung als wesentliche Erfolgskriterien ihrer beruflichen Laufbahnen hervor. Dementsprechend erläuterten manche Gesprächspartner*innen, dass sie die bestehenden Förderstrukturen und Unterstützungsangebote für sich persönlich als wenig relevant erachteten. Für die Niederlassung vor Ort hingegen äußerst hilfreich waren den Teilnehmenden zufolge persönliche Kontakte zu den jeweiligen Praxischef*innen bzw. -vorgänger*innen, durch die Vertrauen aufgebaut und die Praxisübergaben

resp. Praxiseinstiege in die Wege geleitet wurden. Gleichwohl wurden einige konkrete Neuregelungen und Angebote benannt, welche den hausärztlichen Berufsalltag einfacher und attraktiver gemacht hätten. Darunter fielen, wie schon beschrieben, die Aufhebung der Residenzpflicht, die Neuorganisation der Notdienste sowie die Begleitung durch einen Rettungsassistenten bei nächtlichen Hausbesuchen.

Die drei zusammen in einer großen Gemeinschaftspraxis im Hochsauerlandkreis interviewten Hausarzt*innen und Weiterbildungsassistent*innen boten gleichwohl ein Beispiel, wie unterschiedliche Förder- und Unterstützungsinstrumente dazu genutzt wurden, um die alltägliche medizinische Versorgung effizient und effektiv zu gestalten. So bezogen die Praxisinhaber Landesfördermittel, um eine Zweigstelle in einer durch Versorgungslücken bedrohten Gemeinde einzurichten. Darüber hinaus wurde das Praxisteam bei seinen Hausbesuchen von drei „Erweiterten Versorgungsassistentinnen“ („VERAH“ und „EVA“) unterstützt. Außerdem engagierten sich die drei jungen Ärzt*innen in zwei von der Kreisverwaltung initiierten Projekten zur medizinischen Nachwuchssicherung, im „Verein DoktorJob“ und im Land(auf)Schwung-Projekt „Lebensmodell Landarzt“ (siehe Projektsteckbrief 1). Des Weiteren planten die drei Hausarzt*innen zum Interviewzeitpunkt die Einführung flexibler Arbeitszeitmodelle, wie Job-Sharing und Teilzeit.

Möglichkeiten zur Verbesserung der bestehenden Förder- und Unterstützungsangebote sahen die befragten Hausarzt*innen in unterschiedlichen Bereichen, wenngleich die diesbezüglichen Vorschläge eher vage blieben. So berichteten mehrere Interviewpartner*innen von den Schwierigkeiten der Praxen, Weiterbildungsassistent*innen zu gewinnen. Dies impliziert einen zusätzlichen Hinweis darauf, dass sich, trotz einer zum Interviewzeitpunkt noch formal gewährleisteten Versorgung, in den Regionen mittelfristig Nachwuchsprobleme abzeichnen. Auf das eigene Studium zurückblickend, regten mehrere jüngere Hausarzt*innen an, bereits während des Medizinstudiums umfassender über die Option der hausärztlichen Niederlassung im Allgemeinen und über das Arbeiten in ländlichen Regionen im Speziellen zu informieren. Wie auch die Expert*innen, plädierten die neu niedergelassenen Mediziner*innen dafür, gezielt aus den Regionen mit Versorgungsbedarf stammende Studierende anzusprechen, da die Chancen, Personen aus anderen Gegenden zu gewinnen, als gering bewertet wurden. Beratungs- und Unterstützungsangebote sollten den Interviewpartner*innen zufolge insbesondere darauf abzielen, den niedergelassenen Ärzt*innen betriebswirtschaftliche Aufgaben und Risiken abzunehmen. Darüber hinaus wünschten sich mehrere Interviewpartner*innen, dass besser über für sie relevante Fördermöglichkeiten informiert wird. So führten sie ihre geringe Nutzung von Unterstützungsangeboten auch auf diesbezügliche Informationsdefizite zurück.

2.6 Fazit und Handlungsempfehlungen

2.6.1 Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien

Unsere Fallstudien haben gezeigt, dass eine Reihe von beruflichen und privaten Standortfaktoren dazu beitragen können, Hausärzt*innen für eine ländliche Region zu gewinnen oder sie dort zu halten. So lassen sich die eingangs formulierten Unterfragen wie folgt beantworten.

Wie gestalten sich die regionalen Ausgangssituationen bezüglich der aktuellen und für die nahe Zukunft prognostizierten hausärztlichen Versorgung?

Auch wenn die ambulante medizinische Versorgung in den beiden Fallstudienregionen zum Zeitpunkt unserer Interviews noch weitgehend gewährleistet war, zeichneten sich für die folgenden Jahre Engpässe im haus- und fachärztlichen Bereich ab. Wesentliche Gründe dafür waren das fortgeschrittene Alter vieler praktizierender Ärzt*innen sowie die geringe Zahl in eine ländliche Niederlassung nachrückender Mediziner*innen. Versorgungsprobleme deuteten sich insbesondere für kleine und periphere Standorte an, während die Perspektiven für die regionalen Zentren vergleichsweise günstig waren.

Welche Vor- und Nachteile hat es für junge Mediziner*innen, sich für die hausärztliche Niederlassung in einer ländlichen Region zu entscheiden?

Die hausärztliche Niederlassung in einer ländlichen Region kann für Ärzt*innen mit Vorteilen im beruflichen und im privaten Bereich verbunden sein. Im Vergleich mit den Klinikjobs ist eine Tätigkeit im ambulanten Sektor durch flexible und attraktive Arbeitszeiten sowie durch Selbstständigkeit resp. flache Hierarchien geprägt. Ländliche Standorte bieten vielfach gesicherte wirtschaftliche Perspektiven aufgrund einer begrenzten Konkurrenzsituation und eines festen Patientenstamms, wenngleich die Verdienstoptionen gegenüber manch urbanen Regionen begrenzt sind. Im privaten Bereich liegen die Vorteile einer ländlichen Umgebung insbesondere in deren Familienfreundlichkeit begründet. Nachteilig kann sich insbesondere die Schwierigkeit auswirken, für hochqualifizierte und -spezialisierte Lebenspartner*innen ebenfalls adäquate Beschäftigungsmöglichkeiten in der Region zu finden.

Aus welchen Gründen haben sich junge Hausärzt*innen für eine Niederlassung in einer ländlichen Region entschieden? Welche Aspekte tragen zur Standortzufriedenheit dieser Hausärzt*innen bei? Welche werden hingegen als Defizite und mögliche Fortzugsgründe empfunden?

Hinsichtlich der konkreten Niederlassungs- und Standortentscheidungen zeigen unsere Fallstudien, dass insbesondere berufliche Aspekte entscheidende Kriterien für die befragten Hausärzt*innen waren. Darüber hinaus hatte die Familienfreundlichkeit des alltäglichen Umfelds für die meisten Befragten große Bedeutung. Dabei war nicht primär das institutionelle Betreuungsangebot entscheidend, sondern vielmehr die informellen Unterstützungsstrukturen durch die Familie und durch günstige Arbeitsbedingungen. Andere weiche Standortfaktoren, wie die Nähe zu einem vielfältigen hochwertigen Kultur- und Freizeitangebot, erwiesen sich hingegen als weniger relevant.

Einen hingegen wesentlichen Einfluss auf die Standortentscheidungen hatten biographische Bezüge. Dies zeigte sich in dreierlei Hinsicht: Erstens handelte es sich bei den befragten Hausärzt*innen überwiegend um aus den jeweiligen Regionen stammende Personen, die nach dem Studium, der Weiterbildung oder auch einer darüberhinausgehenden Berufstätigkeit dorthin zurückkehrten. Diese biographischen Bezüge bedingten nicht nur Sympathien für das vertraute ursprüngliche Wohnumfeld. Ebenso eröffneten sie eine Reihe praktischer Standortvorteile, insbesondere durch die nach wie vor am Ort lebenden Eltern. So boten sich Gelegenheiten, in die Praxen der Mütter oder Väter einzusteigen, großzügige familiäre Immobilien oder Grundstücke mit zu nutzen oder regelmäßige Unterstützung bei der Kinderbetreuung zu erhalten. Zweitens erfolgten die Entscheidungen zugunsten einer Niederlassung oder einer Praxisübernahme an einem bestimmten Standort zumeist als Reaktion auf sich spontan auftuende berufliche Gelegenheiten, und nicht aufgrund langjähriger und gezielter Orientierungen zugunsten eines bestimmten Karrierewegs oder Standorts. Beispielsweise ergriffen Interviewpartner*innen die Chancen, in jene Praxen einzusteigen, in denen sie zuvor ihre fachärztliche Weiterbildung absolvierten oder angestellt waren, aus einer Klinik­tätigkeit auf einen freien Praxissitz zu wechseln oder eine Niederlassungsförderung der Kassenärztlichen Vereinigung in Anspruch zu nehmen. Drittens wurde deutlich, dass die befragten, neu niedergelassenen Ärzt*innen überwiegend (jüngere) Kinder in ihrem Haushalt hatten, folglich ihre beruflichen und privaten Standortanforderungen wesentlich an der Gestaltung des familiären Alltags ausrichteten und dabei die Vorteile ländlicher Regionen zu schätzen wussten.

Tabelle 2.5: In den Fallstudien identifizierte berufliche und private Standortfaktoren für die hausärztliche Niederlassung in ländlichen Räumen

Berufliche Standortfaktoren	Private Standortfaktoren
Wirtschaftliche Stabilität	Natur zur Entspannung
Bestehender Versorgungsbedarf	Sicheres Wohnumfeld für Kinder
Wenig Konkurrenz	Formale Angebote zur Kinderbetreuung
Vereinbarkeit Familie-Beruf	Informelle Optionen zur Kinderbetreuung
Enger und langfristiger Patient*innenkontakt	Gute Schulen
Nähe zu Kliniken	Große und günstige Häuser und Grundstücke
Abwechslungsreicher Berufsalltag	Persönliche Bindungen in die Region
Gute Vereinbarkeit Familie-Beruf	Jobs für Partner*innen
Geringe Belastung durch Bereitschaftsdienste	Soziale Integration vor Ort
	Sportmöglichkeiten in der Natur

Quelle: Eigene Darstellung.

Im Einzelnen bestätigt unsere Analyse eine Reihe von positiven Standortfaktoren, die auch in Befragungen von Medizinstudierenden und Weiterbildungsassistent*innen benannt wurden (vgl. Tabelle 2.5), wie beispielsweise biographische Verbindungen in die Regionen (Schmacke et al. 2008; Steinhäuser et al. 2013), enge Patientenkontakte (Buddeberg-Fischer et al. 2008; Maenner et al. 2015) oder ein familienfreundliches Wohnumfeld (Steinhäuser et al. 2011; Hartmannbund 2012). Ebenso zeigten unsere Fallstudien die Bedeutung von in der Literatur bislang noch wenig thematisierten Standortfaktoren, wie die Nähe zu Kliniken und die Verfügbarkeit großer Grundstücke zu moderaten Preisen. Bei den Studierenden und Ärzt*innen in Weiterbildung präsen- te negative Vorstellungen vom Arbeiten und Leben in ländlichen Regionen, beispielsweise hinsichtlich unattraktiver Kultur- und Freizeitangebote (Schmacke et al. 2008; Roos et al. 2015), schlechter Verdienstp- erspektiven (Buddeberg-Fischer et al. 2008; Schmacke et al. 2008; KBV 2015), wenig fordernder medizinischer Aufgaben (KBV 2015; Roos et al. 2015) und kräftezehrender Hausbesuche (Schmacke et al. 2008; Steinhäuser et al. 2011), spielten für die in unserer Studie bereits niedergelassenen Befragten hingegen eine untergeordnete Rolle. Mehrere Interviewpartner*innen legten dar, dass für sie bereits weit im Vorfeld ihrer Niederlassungsentscheidungen die negativen Aspekte haus- ärztlicher Tätigkeiten und ländlicher Standorte deutlich nachrangig waren. Dies spricht dafür, dass die sich in den beiden Fallstudienregionen niederlassenden Hausärzt*innen bestimmte Präferen- zen für ländliche Räume aufweisen, die oftmals bereits zu ihrer Zeit als Medizinstudierende und Weiterbildungsassistent*innen existierten oder sich zu einem bestimmten Zeitpunkt, etwa mit der Familiengründung, herausgebildet haben. Mit Blick auf die Überlegung, dass es sich bei den neu niedergelassenen Hausärzt*innen um Angehörige einer jungen Generation („Generation Y“) mit neuartigen Standortanforderungen im beruflichen und privaten Bereich handle, zeigen die Inter- views ein differenziertes Bild. So verdeutlichen bereits die Unterschiede bezüglich des Alters und der Lebensumstände zum Zeitpunkt der Niederlassung bzw. Praxisübernahme, dass sich kaum von einer homogenen und ausschließlich „jungen“ Ärzteschaft sprechen lässt.

Inwieweit lassen sich die Erkenntnisse zu den für Hausärzt*innen relevanten Standortfaktoren auf andere Berufsgruppen übertragen?

Unsere Fallstudien fokussierten jene Standortfaktoren, die für Hausärzt*innen in ländlichen Regi- onen relevant sind. Hieran schließt sich die Frage an, inwiefern unsere empirischen Erkenntnisse auch für andere in ländlichen Regionen benötigte Berufsgruppen der öffentlichen Daseinsvorsorge und Privatwirtschaft zutreffen. Auch wenn die ärztliche Laufbahn in formaler und karrierestrategi- scher Hinsicht spezifisch ist, scheinen zentrale Erkenntnisse auf andere Berufsgruppen übertragbar zu sein, wie unter anderem unsere Expert*inneninterviews verdeutlichen. Dies gilt etwa für die zentrale Bedeutung biographischer „Klebeeffekte“, die Bedeutung familienfreundlicher Arbeits- und Lebensbedingungen sowie die Herausforderung, den Anforderungen von Doppelkarrierepaa- ren gerecht zu werden.

2.6.2 Handlungsempfehlungen für Versorgungsplanung und Regionalentwicklung

Die Fallstudien haben gezeigt, dass es innerhalb der Regionen deutliche Unterschiede hinsichtlich der (perspektivischen) haus- und fachärztlichen Versorgungssituation gab. So erwies es sich als weitaus einfacher, Praxissitze in zentraler gelegenen Gebieten und größeren Städten zu besetzen, während sich für abgelegene Teilräume und kleinere Ortschaften Schwierigkeiten zeigten. Um haus- und fachärztlichen Versorgungsdefiziten systematisch vorzubeugen, ist dementsprechend eine kleinräumigere Versorgungsplanung der Kassenärztlichen Vereinigungen entscheidend. Als Grundlage dafür kann das in der Raumordnung angewandte System der zentralen Orte herangezogen werden, sodass statt der bisher standardmäßigen Planung der Hausarztversorgung auf der Ebene der Mittelbereiche (d. h. der Verflechtungsbereiche der Mittelzentren) die grundzentralen Verflechtungsbereiche genutzt werden sollten. Bei der bislang auf Kreisebene geplanten allgemeinen fachärztlichen Versorgung sollte für die besonders häufig benötigte Gruppe der Kinderärzt*innen eine kleinräumigere Planungsebene, wie etwa jene der Mittelbereiche, in Erwägung gezogen werden. Schließlich stellen lange Fahrtwege eine große Belastung im familiären Alltag dar. Ferner kann eine als defizitär empfundene kinderärztliche Versorgung die Wohnstandortzufriedenheit von Fachkräften mit Kindern negativ beeinflussen.

Wenn dieser Ansatz nicht (unmittelbar) umsetzbar ist, sollten Kreisgesundheitsämter und Kassenärztliche Vereinigungen sektorenübergreifende¹⁵ Beteiligungsprozesse in den unmittelbar von Unterversorgung betroffenen oder bedrohten Regionen initiieren, um gemeinsam Strategien und Maßnahmen zu entwickeln. Wenn der Bund oder die Länder solche Kooperationen oder daraus resultierende Projekte fördern, sollte eine zentrale Vorgabe die Beteiligung der relevanten Schlüsselinstitutionen, neben den oben genannten u. a. auch der Krankenkassen und Krankenhausverbände, sein. Angesichts biographischer „Klebeeffekte“ sind auch die nahegelegenen Krankenhäuser und benachbarten Medizinhochschulen wichtige Kooperationspartner*innen. Zuwendungsfähig können unter anderem die Moderation der Beteiligungsverfahren, lokale Bedarfsprognosen sowie Info-Materialien (z. B. Broschüren, Websites, Videoclips) für niederlassungswillige Ärzt*innen sein. Darüber hinaus sollten regionale Kooperationen darauf hinarbeiten, die fachärztliche Weiterbildung nach absehbarem Bedarf räumlich zu steuern, etwa indem akademische Lehrpraxen und Mentor*innenprogramme für Studierende gezielt an unterversorgten Standorten angeboten werden. Um langfristig von den beschriebenen „Klebeeffekten“ zu profitieren und um regionalen Versorgungsdisparitäten vorzubeugen, sollten sich die Bundesländer um den Erhalt und Ausbau dezentraler Universitätsstandorte bemühen. Ebenso könnten Kreise, Regionen und Kassenärztliche Vereinigungen gezielt die nahen Universitätsstandorte in den Blick nehmen, um dort mit multimedialen Kampagnen und Informationsangeboten um den ärztlichen Nachwuchs zu werben.

¹⁵ In der medizinischen Versorgung wird generell zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor unterschieden. Ersterer umfasst die niedergelassenen Ärzt*innen, letzterer die Krankenhäuser.

In Anbetracht unserer Ergebnisse ließe sich argumentieren, dass Strategien zur hausärztlichen Nachwuchssicherung zunächst Ärzt*innen mit Familie sowie aus den jeweiligen Regionen stammende Mediziner*innen in den Blick nehmen sollten, um die Arbeits- und Lebensmöglichkeiten der Zielgruppe entsprechend zu verbessern. Gleichmaßen ließe sich aber argumentieren, dass die auffallend homogene Zusammensetzung der in den beiden Regionen angetroffenen Ärzteschaft sowie die sich von vielen Studierenden und Weiterbildungsassistent*innen abhebenden, langfristigen Standortpräferenzen Indizien dafür sind, dass es für Personen mit anderen Biographien und Lebensstilen weniger attraktiv ist, dort zu leben und als niedergelassene Hausärzt*innen zu arbeiten. Dementsprechend wäre davon auszugehen, dass es für aus anderen und insbesondere urbanen Regionen stammende, kinderlose, nicht an naturnahen Freizeitaktivitäten und einem Hausbau interessierte Ärzt*innen vergleichsweise unattraktiv ist, in den Hochsauerlandkreis oder in den Landkreis Stendal zu ziehen. Somit stellt sich die strategische Frage, ob Maßnahmen zur hausärztlichen Nachwuchssicherung gezielt auf einen kleineren Personenkreis oder aber auf eine größere Gruppe inklusive der nicht unmittelbar für das Leben und Arbeiten auf dem Lande begeisterten Ärzt*innen abzielen sollten. Im Folgenden soll der Fokus zunächst auf erstere Zielgruppe gerichtet werden, da eine Untersuchung die extrem hohen Kosten aufgezeigt hat, die damit einhergingen, Ärzt*innen ohne Affinität gegenüber ländlichen Räumen zu einer dortigen Niederlassung zu bewegen (Günther et al. 2010).

Dementsprechend sollten Kommunen und Kassenärztliche Vereinigungen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf umsetzen. Beispielsweise kann im Dialog mit den vor Ort praktizierenden Ärzt*innen darauf hingearbeitet werden, vakante Stellen in Teilzeit oder auch im Angestelltenverhältnis zu besetzen. Von den Kassenärztlichen Vereinigungen oder auch den Kommunen getragene medizinische Versorgungszentren können den einzelnen Mediziner*innen Verwaltungsaufgaben und unternehmerische Risiken abnehmen. Dort, wo Strukturen zur Minimierung und zum Tausch von Notdiensten noch nicht gegeben oder in der Praxis etabliert sind, sollten diese durch die Ärzteschaft, resp. die regionalen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung und Ärztekammer, entwickelt und aktiv beworben werden. Für Mediziner*innen, die bereits länger im hierarchisch und durch Schichtdienst geprägten Klinikbetrieb tätig sind, kann ein Wechsel in den hausärztlichen Bereich neue Unabhängigkeit und Flexibilität ermöglichen, was gerade in der Familienphase attraktiv sein kann. Dies sollten die Kassenärztlichen Vereinigungen bewerben, wobei darauf zu achten ist, dass keine „Kannibalisierung“ zwischen den verschiedenen Arbeitsfeldern des insgesamt knappen ärztlichen Personals stimuliert wird. Zur räumlichen Fokussierung der Maßnahmen sollten Bund und Länder auf der Fördervoraussetzung bestehen, dass die Region in der entsprechenden Arztgruppe einen Versorgungsgrad unter 100 Prozent aufweist und teilträumlich eine Unterversorgung besteht (bei Hausärzt*innen weniger als 75 Prozent in einem grundzentralen Verflechtungsbereich).

Unsere Interviews haben gezeigt, dass für manche Hausärzt*innen, wie zu vermuten auch für andere Fachkräfte, die regionalen Zentren als Wohnstandorte weitaus attraktiver als kleinere Gemeinden in der Fläche sind. Somit könnten Gemeinden, Landkreise und Kassenärztliche Vereinigungen zum einen darauf abzielen, die Ärzt*innen zu ihren Patient*innen zu bringen, indem das

Tagespendeln zu ländlich gelegenen Praxisstandorten durch finanzielle Anreize attraktiver gemacht wird. Zum anderen ließen sich aber auch die Patient*innen zu ihren Ärzt*innen in die regionalen Zentren bewegen, beispielsweise durch flexible und komfortable Mobilitätsangebote, die bestenfalls auf ärztliche Termine abgestimmt werden können (siehe ausführlicher in Kapitel 5). Diese bieten etwa die vom Deutschen Roten Kreuz in mehreren Regionen und in der Region Wittmund mit Hilfe von Land(auf)Schwung erprobten „Sozio-Med-Mobile“. Eine von zentraleren regionalen Standorten durchgeführte ärztliche Versorgung kann auch dadurch erleichtert werden, dass die in einem großen Radius anfallenden Hausbesuche von medizinischen Fachangestellten mit einer spezifischen Weiterbildung durchgeführt werden. Entsprechende Modelle werden bereits unter den Bezeichnungen „VERAH“ (Versorgungsassistent*in der Hausarztpraxis) und „EVA“ (Entlastende/r Versorgungsassistent*in) umgesetzt. Ebenso können durch, zu bestimmten Fragestellungen denkbare, telemedizinische Sprechstunden Hausbesuche reduziert und eine von zentralen Praxisstandorten ausgehende Versorgung erleichtert werden.

Sowohl in den Expert*innengesprächen als auch in den Interviews mit neu niedergelassenen Hausärzt*innen wurde deutlich, dass sich, trotz des deutlichen Bedeutungsgewinns der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, viele Ärzt*innen immer noch als „Macher*innen“ sehen, die ihre Praxis und ihre Arbeitsabläufe eigenständig gestalten möchten. Dementsprechend geringe Beachtung finden in vielen Fällen öffentliche Unterstützungsangebote. Folglich sollten Kassenärztliche Vereinigungen, Landesministerien, Kommunen und andere Akteure ihre relevanten Fördermöglichkeiten noch stärker und gezielter bewerben. Auch die Unterstützung älterer, vor der Praxisübergabe stehender Ärzt*innen sollte ein wichtiger Bestandteil der Versorgungssicherung sein, um auch kleinere und peripher gelegene Standorte mittelfristig zu sichern. Auch bei dieser Zielgruppe besteht, den Expert*innen zufolge, vielfach eine grundlegende Skepsis gegenüber fachlicher Beratung und gezielten Investitionen. Diese können aber entscheidend sein, um eine/n Nachfolger*in für den Praxissitz zu finden, wenngleich die technische Ausrüstung für die befragten Hausärzt*innen von nachrangiger Bedeutung war.

Um Hausärzt*innen und andere benötigte Fachkräfte zu gewinnen, sollten Kommunen, Kammern und Kreiswirtschaftsförderungen die Potenziale biographischer Bindungen nutzen. Etwa könnte, wie im Rahmen des Projekts „Heimvorteil 2.0“ umgesetzt, bereits bei Abiturient*innen dafür geworben werden, dass sie in einer späteren Lebensphase in die Regionen zurückkehren. Ebenso könnten Studiengänge und Ausbildungen beworben werden, die auf regional besonders benötigte Berufe vorbereiten. Fachkräfte, die gerne in ländlichen Regionen arbeiten und leben, sollten verstärkt dazu eingeladen werden, im Rahmen von multimedialen Kampagnen über die positiven Facetten ihres Alltags zu berichten, wie es im Hochsauerlandkreis mit dem Land(auf)Schwung-Projekt „Heimvorteil 2.0“ umgesetzt wurde. Damit ließen sich die bei vielen Studierenden und Berufseinsteiger*innen vermutlich immer noch präsenten Negativbilder von ländlichen Standorten entkräften. Effekte derartiger Maßnahmen auf die Fachkräftesituation ließen sich bislang jedoch kaum nachweisen und dürften sich, wenn überhaupt, erst nach einigen Jahren langfristig einstellen. Generell lassen sich Rückwanderungsentscheidungen in der Regel kaum auf einzelne Maßnahmen zurückführen.

Die Kreiswirtschaftsförderung sollte gutqualifizierten Paaren flexible und persönliche Vermittlungsangebote machen, damit die „mitziehenden“ Personen bei der Jobsuche Unterstützung erfahren. Solche Services wurden mit dem Projekt „Heimvorteil 2.0“ im Hochsauerlandkreis, mit der „Nestbau-Zentrale“ der Region Mittelsachsen und durch das „Welcome Center“ der Region Neunkirchen im Rahmen von Land(auf)Schwung umgesetzt. Entsprechende Angebote sollten so flexibel konzipiert werden, dass sie auch bei begrenzter Nachfrage effektiv umsetzbar sind, z. B. durch Kopplung mit anderen Dienstleistungen. Während die aus der Region stammenden Fachkräfte oftmals soziale Kontakte beibehalten haben und nach ihrer Rückkehr einfach Anschluss finden, sollten Hinzuziehende dabei unterstützt werden. Informationsangebote zu den Kultur- und Vereinsangeboten, Stammtische oder Neubürger*innenfeste können hierzu niedrigschwellige und kostengünstige Angebote auf lokaler oder regionaler Ebene schaffen, wenngleich die Resonanz seitens der Zielgruppe begrenzt ausfallen kann.

Wo noch nicht vorhanden, ist ein leistungsfähiger Zugang zum Internet zu gewährleisten. Adäquate Bandbreiten können, auch wenn dies von den interviewten Ärzt*innen kaum thematisiert wurde, ein wichtiger Standortfaktor im privaten Bereich sein, vor allem aber die Arbeit im Homeoffice ermöglichen. Unsere Studie zeigt, dass Letzteres insbesondere für Doppelkarrierepaare entscheidend ist, bei denen ein/e Partner*in beruflich eng an den Standort gebunden ist, wie etwa bei Hausärzt*innen, Lehrer*innen und anderen Daseinsvorsorge-Fachkräften, die resp. der andere Partner*in hingegen räumlich flexibel arbeiten kann. Ihnen ermöglicht ein schnelles Internet, in ländlichen Regionen mit begrenztem Stellenangebot gemeinsam zu leben und Pendelwege zu reduzieren.

Die Ergebnisse unserer Studie zeigen auch, dass es für die strategische Regionalentwicklung vergleichsweise wenige Ansatzpunkte gibt, um die ärztliche Nachwuchssituation zu verbessern. Schließlich spielen weiche Standortfaktoren bei den Niederlassungsentscheidungen der jungen Mediziner*innen, mit Ausnahme einzelner Faktoren zur Familienfreundlichkeit, insgesamt eine untergeordnete Rolle. Gehobene Freizeit-, Kultur-, oder Konsumangebote sind kaum relevant. Um Hausärzt*innen für ländliche Regionen zu gewinnen, ist es folglich nicht zu empfehlen, weiche Standortfaktoren jenseits von Angeboten für Kinder zu fördern.

3 Bürgerschaftlich unterstützte Daseinsvorsorge: Potenziale und Grenzen mit Blick auf die „jungen Alten“¹⁶

3.1 Öffentlich gewährleistete Daseinsvorsorge stößt vielerorts an ihre Grenzen

Angesichts des demographischen Wandels und regionaler Schrumpfungsprozesse fehlen den Landkreisen, Städten und Gemeinden vielerorts die Mittel, um grundlegende Leistungen der Daseinsvorsorge sicherzustellen, etwa in den Bereichen Gesundheit, Verkehr und Bildung (Klie und Marzluff 2012). Eine mögliche Lösung sehen Vertreter*innen aus Politik und Wissenschaft darin, die öffentlich gewährleistete Daseinsvorsorge durch bürgerschaftliches Engagement zu ergänzen (Kleiner und Klärner 2019). Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf Menschen in der nachberuflichen Lebensphase gelegt, da diese ihre freie Zeit und ihre im Berufsleben gewonnenen Fertigkeiten einbringen könnten (IRAP 1999; Butler und Eckart 2007; Fischer und Foth 2013). Ebenso wird betont, dass Rentner*innen nicht nur die zeitlichen und inhaltlichen Ressourcen, sondern auch eine besondere Motivation dazu hätten, sich gemeinnützig zu engagieren. Sie könnten demnach zu bedeutenden Träger*innen bürgerschaftlich gestützter Angebote werden. In Deutschland wurde diese Idee in mehreren politischen Strategiepapieren formuliert (z. B. Bundestag 2002; BMFSFJ 2008; Bundesregierung 2012). Zugleich werden derartige Aktivierungsdiskurse in der Gerontologie und in den Sozialwissenschaften äußerst kritisch reflektiert, insbesondere vor dem Hintergrund neoliberaler Politik, eines damit verbundenen Rückzugs staatlicher Verantwortung und entsprechender Einsparmaßnahmen (z. B. Shortall 2004; Munoz et al. 2014).

Eine Schwerpunktsetzung auf bürgerschaftliches Engagement findet sich auch in den Zukunftskonzepten der an Land(auf)Schwung beteiligten Regionen. Vor die Aufgabe gestellt, innovative Ansätze zur Sicherstellung der Daseinsvorsorge unter Schrumpfungsbedingungen zu entwickeln, fokussieren mehrere im Wettbewerb ausgewählte Zukunftskonzepte die endogenen Potenziale freiwillig aktiver Menschen in der nachberuflichen Lebensphase. Ein entsprechender Schwerpunkt findet sich insbesondere in den Regionen Höxter und Elbe-Elster, wo aus dem Berufsleben ausscheidende Personen durch Kursangebote auf gemeinnützige Tätigkeiten im Rahmen eines „neuen“, projektförmigen Ehrenamts (vgl. Schwarzenberg et al. 2017; Becker und Runkel 2010) vorbereitet werden sollten. Eine nähere Betrachtung dieser Projekte erschien auch in Anbetracht aktueller wissenschaftlicher Debatten lohnenswert. Schließlich lagen zwar eine Reihe von Studien zu den Motivationen bürgerschaftlich engagierter älterer Menschen vor (z. B. Duarte-Alonso und Nyanjom 2016; Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013; Grabka 2013; Kovacs und Black 1999; Kubisch und Störkle 2016; Nexus 2015; Simonson und Vogel 2015). Erkenntnislücken bestanden aber bezüglich der spezifischen Kontextbedingungen peripher gelegener ländlicher Regionen (als Ausnahmen: Jones und Heley 2016; Schwarzenberg et al. 2017). For-

¹⁶ Erste Ergebnisse dieser Teilstudie wurden bereits in Mettenberger und Küpper (2019) veröffentlicht.

schungsbedarf wurde ebenso zum bürgerschaftlichen Engagement älterer Menschen im spezifischen Bereich der Daseinsvorsorge (Heley und Jones 2013; Jones und Heley 2016), zu den subjektiven Perspektiven der in den entsprechenden Handlungsfeldern Aktiven (Steinführer 2015) sowie hinsichtlich der Zusammenhänge zwischen bürgerschaftlichem Engagement, informellen Unterstützungsleistungen und weiteren Alltagsbeschäftigungen in der nachberuflichen Lebensphase (Jones und Heley 2016) identifiziert. Darüber hinaus sind die relevanten Diskurse stark durch quantitative Analysen und einen Mangel an diese vertiefenden Fallstudien geprägt (Fischer und Foth 2013).

Vor diesem Hintergrund hat sich die Begleitforschung einen entsprechenden thematischen Schwerpunkt gesetzt und für ihre beiden vergleichenden Fallstudien in den Regionen Hötter und Elbe-Elster die folgenden Forschungsfragen formuliert:

- Welche Potenziale birgt das bürgerschaftliche Engagement jüngerer Rentner*innen für die Unterstützung der ländlichen Daseinsvorsorge? Wo liegen die Grenzen derartigen Engagements?
- Wie engagieren sich jüngere Rentner*innen innerhalb der formellen (z. B. Vereine, Initiativen) und informellen (z. B. Nachbarschaft, Familie) Strukturen ihres regionalen Umfelds?
- Warum entscheiden sich diese Menschen für ein bestimmtes Tätigkeitsfeld?
- Wie finden Abwägungen und Entscheidungen zwischen verschiedenen Arten von Aktivitäten (z. B. Ehrenamt, Nachbarschaftshilfe, Hinzuverdienst, Unterstützung der Kinder und Enkel) statt? Welchen (Daseinsvorsorge-)Bereichen droht dabei eine Vernachlässigung?
- Wie beeinflussen soziale Milieus und bestehende soziale Netzwerke die Entscheidungen der in bestimmten Feldern aktiven und inaktiven älteren Menschen?
- Welche Rolle spielen die Kontextbedingungen ländlicher Regionen für das bürgerschaftliche Engagement?
- Wie können Politik und Verwaltung die bürgerschaftlich Engagierten am sinnvollsten unterstützen?

Zur Beantwortung dieser Fragen wird zunächst der aktuelle Forschungsstand zum bürgerschaftlichen Engagement älterer Menschen aufgearbeitet und dabei insbesondere die zugrundeliegenden Motivationen sowie fördernde und hemmende Einflussfaktoren auf individueller und regionaler Ebene fokussiert (siehe Kapitel 3.2). Daraufhin werden die Auswahl der beiden Fallstudienregionen Hötter und Elbe-Elster sowie die Methodik der auf Expert*innengesprächen und problemzentrierten Interviews mit den Kursteilnehmern basierenden empirischen Studie näher erläutert (siehe Kapitel 3.3). Die Darstellung der wesentlichen Ergebnisse gibt Einblicke in die bürgerschaftlichen Engagements und Engagementabsichten älterer Menschen vor Ort, rekonstruiert die zugrundeliegenden Motivationen sowie die spezifischen Kontextbedingungen ländlicher Regionen. Darüber hinaus wird gezeigt, wie diese (geplanten) bürgerschaftlichen Engagements in die Alltagsgestaltungen und Prioritätensetzungen der Aktiven eingebunden waren und welche Bedeutung die durch Land(auf)-Schwung geförderten Kurse für die Engagementpläne hatten (siehe Kapitel 3.4). Ab-

schließlich werden die zentralen Erkenntnisse der Fallstudien zusammengefasst und Handlungsempfehlungen zur Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements im Bereich der Daseinsvorsorge abgeleitet (siehe Kapitel 3.5).

Vorab jedoch soll das dieser Studie zugrundeliegende Verständnis von bürgerschaftlichem Engagement präzisiert werden. Angelehnt an den zweiten Engagementbericht der Bundesregierung (BMFSFJ 2016) wird der Analyse ein vergleichsweise breites Verständnis zugrunde gelegt: „Engagement als Dachbegriff eignet sich für Handlungen und Tätigkeiten mit und für andere(n), die ihren Schwerpunkt außerhalb der Welt der Erwerbsarbeit und der privaten Gemeinschaften haben, und lässt Raum für vielfältige Erscheinungsformen. (...) Der Schwerpunkt wird (...) auf die lokale Ebene in ihrer Vielgestaltigkeit gelegt und die Selbstorganisation von Bürgerinnen und Bürgern wird betont (...)“ (ebd.: 12). Bürgerschaftliches Engagement ist zumeist eine Form kollektiven Handelns und oftmals am Gemeinwohl orientiert (Wilson und Musick 1997). Jenes Kriterium der Gemeinwohlorientierung definiert den Unterschied zu anderen Gruppenaktivitäten, wie Teamsport oder gemeinsamem Musizieren. Darüber hinaus ist es nicht an offizielle Posten oder formale Organisationen gebunden, sondern kann auch einen stärker informellen Charakter haben, wie etwa im Kontext von Bürgerbewegungen oder Interessengruppen (Carson 1999; Schwenger 2016). Ein solches Verständnis steht somit im Kontrast zu engeren, eher an formalisierten Tätigkeiten ausgerichteten Konzepten, wie etwa jenem des bürgerschaftlichen bzw. ehrenamtlichen Engagements bei Grabka (2013), das als „Ausübung eines ehrenvollen und freiwilligen Amtes zugunsten Dritter außerhalb des privaten Haushalts, das nicht auf Entgelt ausgerichtet ist“ (ebd.: 333) definiert wird. Ergänzend zur Kategorie des bürgerschaftlichen Engagements wird im Folgenden jene der „informellen Unterstützungsleistungen“ eingeführt. Sie umfasst etwa die Erledigung von Einkäufen für körperlich eingeschränkte Bekannte oder die Mitnahme von Nachbarn im eigenen Pkw. Während bürgerschaftliches Engagement also vielfach in der Öffentlichkeit wahrnehmbar ist, bestehen informelle Unterstützungsleistungen zumeist im privaten Bereich, zwischen einander nahen Personen, jedoch außerhalb der Kernfamilie (Wilson und Musick 1997).

3.2 Stand der Forschung

3.2.1 Co-Produktion von Daseinsvorsorge

Möchte man Strategien zur Aktivierung bürgerschaftlich engagierter Personen systematisch analysieren, bieten Theorien zur Co-Produktion von Daseinsvorsorge dazu einen Rahmen.¹⁷ Co-Produktion wird dabei definiert als „the provision of services through regular long-term relationships between professional service providers (in any sector) and service users or other members in the

¹⁷ Gleichwohl sind die diesbezüglichen Debatten stark durch anglo-amerikanische Beiträge und somit durch die Kontextbedingungen vergleichsweise liberaler Wohlfahrtsstaatsmodelle geprägt. Angesichts der demgegenüber umfangreichen wohlfahrtsstaatlichen Leistungen unterscheiden sich die gesellschaftlichen Voraussetzungen in Deutschland erheblich.

community, where all parties make substantial resource contributions“ (Bovaird 2007: 847). Folglich kann Co-Produktion aufgrund des verpflichtenden Charakters (Munoz et al. 2014) und der teils gleichrangigen Partnerschaften mit hauptamtlichen Daseinsvorsorgeerbringern (Boyle und Harris 2009) von anderen, weniger intensiven und verbindlichen Engagementformen unterschieden werden. Bovaird (2007) zeigt, dass bei der Co-Produktion von Daseinsvorsorgeangeboten verschiedene Beziehungen zwischen Nutzenden und bürgerschaftlich Engagierten auf der einen, und den professionellen Erbringereinrichtungen auf der anderen Seite bestehen können. Beispielsweise können Freiwillige in die alltägliche Umsetzung von Dienstleistungen wie auch bereits in deren Planung und Gestaltung einbezogen werden. Das Engagement kann sich auf persönlich bzw. für die eigene Gruppe relevante Leistungen oder aber auf für eine breite Bevölkerung wichtige Daseinsvorsorge beziehen.

In schrumpfenden ländlichen Regionen ist die Co-Produktion von Daseinsvorsorge durch ein grundlegendes räumliches Dilemma geprägt. In jenen Regionen, in denen aufgrund dünner Besiedlung und angespannter öffentlicher Kassen der größte Bedarf für freiwillige Unterstützung besteht, zeigt sich das geringste Engagementpotenzial innerhalb der Bevölkerung (Skinner und Joseph 2007; Butzin und Gärtner 2017). Studien zu den Motivationen und Merkmalen engagierter Personen hinterfragen kritisch, inwiefern Aktivierungsstrategien ihre Zielgruppen erreichen und inwieweit Freiwillige bereits sind, die in sie gesteckten politischen Erwartungen zu erfüllen (z. B. Jones und Heley 2016; Nadler 2017). Debatten zur Co-Produktion von Daseinsvorsorge tendieren jedoch dazu, eher traditionelles Engagement auszublenden, wie es sich in Kultur-, Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie bei der Feuerwehr und in Dorfläden beobachten lässt. Dieses ist jedoch für ländliche Regionen von besonderer Bedeutung (Küpper und Mettenberger 2018/2020). Anstatt neue Angebote zu schaffen, geht es in den traditionellen Feldern oftmals darum, das frühe und gegenwärtige Engagement zu erhalten.

3.2.2 Bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen

Angesichts des politischen und gesellschaftlichen Bedeutungsgewinns hat auch das soziologische Interesse am bürgerschaftlichen Engagement älterer Menschen in den letzten Jahren merklich zugenommen. So befassen sich aktuelle Studien, neben den Motivationen und Charakteristika der Aktiven (z. B. Davis et al. 2012; Geister und Holgermann 2008; Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013; Grabka 2013; Jones und Heley 2016; Kubisch und Störkle 2016; Nexus 2015; Simonson und Vogel 2015), auch mit den oben bereits angerissenen kritischen Fragen, inwiefern Aktivierungsstrategien ihre Zielgruppe erreichen und inwieweit die engagierten Älteren dazu bereit sind, den seitens der Politik an sie gerichteten Erwartungen gerecht zu werden (z. B. Denninger et al. 2014; Joseph und Skinner 2012; Lessenich 2009; Pinl 2015; van Dyk et al. 2013).

Auch ohne berufliche Verpflichtungen sind jüngere Rentner*innen in ihrem Alltag in vielfältiger Weise aktiv. Sie engagieren sich bürgerschaftlich (Fortuijn und van der Meer 2006; Grabka 2013; Kaskie et al. 2008; Skinner und Joseph 2007; Walsh und O’Shea 2008), leisten informelle Hilfen in

ihren sozialen Netzwerken (Erlinghagen 2008; Jones und Heley 2016; Wenger 2001), unterstützen ihre Kinder und Enkelkinder (Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013; Hank und Erlinghagen 2008), kümmern sich um hochbetagte Verwandte (Fischer 2005), gehen einem Zuverdienst nach (Grabka 2013; Kaskie et al. 2008; van der Meer 2006) oder üben Hobbies aus (Heley und Jones 2013; Köller 2007). Vor diesem Hintergrund müssen viele ältere Menschen Abwägungen treffen, mit welchen Prioritäten sie ihre zeitlichen Ressourcen einsetzen (Aner 2005). Ein stärkeres Engagement für einen bestimmten gesellschaftlich relevanten Bereich kann sich zu Ungunsten einer anderen Stützstruktur, beispielsweise im Spannungsfeld von Vereinsaktivität und Nachbarschaftshilfe, auswirken (ebd.), gleichwohl aber auch Synergieeffekte hervorrufen (Erlinghagen 2008). Studien zur Alltagsgestaltung und zu den Aktivitäten älterer Menschen fokussieren neben dem Bereich des bürgerschaftlichen Engagements insbesondere auch Unterstützungsleistungen innerhalb des familiären Kontexts, wie sie für Partner*innen, Kinder und Enkelkindern erbracht werden (Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013; Hank und Erlinghagen 2008). Darüber hinaus gilt das Interesse engeren freundschaftlichen Kontakten (Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013). In beiden Fällen handelt es sich um engere, „starke“ Beziehungen (Granovetter 1973). Weniger Beachtung wird hingegen lockeren, unverbindlicheren Kontakten, sogenannten „schwachen“ Beziehungen (ebd.) geschenkt, wie sie beispielsweise zwischen Nachbar*innen bestehen können (Hank und Erlinghagen 2008). Auch hier kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die alltäglichen Kontakte in vielerlei Situationen hilfreiche Unterstützung bieten können, z. B. bezogen auf Haushalt, Garten und Besorgungen.

Eine deutschlandweite Längsschnittbefragung des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BBF 2017) zeigt für die Gruppe der im Jahr 2013 55- bis 70-Jährigen, welche Bedeutung unterschiedliche Beschäftigungsformen im Alltag älterer Menschen haben. So zeigte sich, dass im Jahr 2016 23 Prozent der Befragten, 18 Prozent der Frauen und 28 Prozent der Männer, einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Als hauptsächliches Motiv wird der Spaß an der Arbeit, gefolgt von den Möglichkeiten, Geld zu verdienen und Kontakt zu anderen Menschen zu haben, genannt. Kinderbetreuung wird von 38 Prozent der Befragten geleistet, weitaus häufiger von Frauen (43 Prozent) als von Männern (33 Prozent). 43 Prozent der Befragten erbringen Hilfeleistungen gegenüber Freund*innen, Bekannten und Nachbar*innen, 49 Prozent der Männer und 38 Prozent der Frauen. Einem freiwilligen Engagement oder einem Ehrenamt gingen im Jahr 2016 48 Prozent der Befragten nach, 4 Prozent mehr als bei der ersten Erhebungswelle 2013. Bezüglich des Engagementpotenzials älterer Menschen liefern die Daten des aktuellen Freiwilligensurveys ambivalente Hinweise. So stieg die Engagementquote der Menschen ab 55 Jahren von 28,4 Prozent im Jahr 1999 auf 38,5 Prozent im Jahr 2014 deutlich an, bei den 65- bis 74-Jährigen sogar von 26,5 Prozent auf 41,5 Prozent (BMFSFJ 2017). Gleichwohl scheint das ungenutzte Engagementpotenzial gegenüber anderen Altersgruppen vergleichsweise gering. Aktuell nicht-engagierte Personen, die 65 Jahre und älter sind, zeigen sich zu 25,5 Prozent zu einem Engagement bereit, 50- bis 64-Jährige zu 62,9 Prozent. Demgegenüber liegen die Werte für die Gruppe der 30- bis 49-Jährigen bei 71,7 Prozent, für die 14- bis 29-Jährigen sogar bei 81,8 Prozent (Müller und Tesch-Römer 2017).

Die Literatur thematisiert ein breites Spektrum an Motivationen, die dem bürgerschaftlichen Engagement älterer Menschen zugrunde liegen können (z. B. Davis et al. 2012; Jones und Heley 2016) und verdeutlicht, dass der individuelle Antrieb vielfach aus einem Zusammenspiel mehrerer Motive erfolgt (Musick und Wilson 2008; Rochester et al. 2009). Dabei sind die Ergebnisse keineswegs eindeutig. So wurde etwa im Rahmen der Generali-Altersstudie (2013) ein repräsentativer Querschnitt von 4.197 in der Bundesrepublik lebenden Personen im Alter von 65 bis 85 befragt. 70 Prozent von ihnen gaben Freude an der Tätigkeit als einen Antrieb an, 51 Prozent wollten Anderen helfen, das Gefühl, etwas zu bewegen, war für 42 Prozent relevant. Darüber hinaus waren soziale Aspekte wichtig: Bei 44 Prozent war der Kontakt zu anderen Leuten vordergründig, bei 35 Prozent die Abwechslung zum sonstigen Alltag. Die Anerkennung durch Andere hingegen motiviert nur 6 Prozent in einem besonderen Maße. Auf der quantitativen Datengrundlage des Freiwilligensurveys von 2010, des European Social Surveys von 2002 und des Sozio-oekonomischen Panels von 2011 hebt Grabka (2013) hervor, dass insbesondere der Austausch mit anderen Menschen eine wesentliche Motivation des bürgerschaftlichen Engagements älterer Menschen wäre. In der Auswertung des aktuellen, bundesweit repräsentativen Freiwilligensurveys (Simonson et al. 2017) wird betont, dass ältere Menschen weniger Gewinn aus lern- und karriereorientierten Aktivitäten ziehen und sich eher auf den Erhalt ihres Wohlbefindens fokussieren würden. Darüber hinaus wird dargelegt, dass für niedriggebildete Menschen insbesondere der soziale, gesellige Aspekt bedeutend sei. Personen mit hoher Bildung würden hingegen häufiger den Anspruch, die Gesellschaft mitzugestalten, zum Ausdruck bringen (ebd.). Folglich müssten ehrenamtliche Tätigkeiten vielfältige Anreize, insbesondere auch Spaß und soziale Kontakte, bieten, damit sie für die Zielgruppe attraktiv sind. Hinweise darauf gibt auch die oben dargestellte Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BBF 2017): 23 Prozent jener Befragten, die 2013 und 2016 in den Ruhestand wechselten, gaben bezüglich ihrer Zukunftspläne an, ein Ehrenamt ausüben zu wollen, jedoch lediglich 11 Prozent, Anderen zu helfen. Der Wunsch nach ehrenamtlicher Betätigung ist demnach bei weitem nicht nur durch im klassischen Sinne altruistische Motive getragen.

Manche Studien sehen gegenwärtig weitreichende Veränderungen der Engagementmuster und heben dabei insbesondere Kohorteneffekte, durch die nun ins Rentenalter kommenden, zwischen 1946 und 1964 geborenen Babyboomer hervor (Butler und Eckart 2007). Zu den Auswirkungen dieses Kohorteneffekts gibt es in der internationalen Literatur gleichwohl widersprüchliche Hypothesen: Während beispielsweise Butler und Eckhart (2007) empirische Hinweise auf ein vergleichsweise geringes bürgerschaftliches Engagement der Babyboomer sehen, heben Davis et al. (2012) deren starke Bedürfnisse, in der nachberuflichen Lebensphase aktiv am sozialen Leben beteiligt zu bleiben, hervor. Walker et al. (2013) beobachten, das ältere Menschen zunehmend kritisch abwägen, wie sie ihre Energie investieren, insbesondere mit Blick auf dadurch entstehende emotionale, soziale und praktische Vor- und Nachteile. Auch diese Befunde legen nahe, dass ältere Menschen gezielt zwischen bürgerschaftlichem Engagement und anderen für sie bedeutsamen Tätigkeiten entscheiden. Wenngleich viele ältere Menschen den Wunsch hegen, etwas für die Allgemeinheit Sinnvolles zu tun und über ein Bewusstsein für die Notwendigkeit bürgerschaftlichen Engagements verfügen (Warburton 2006), gibt der empirische Forschungsstand Hinweise darauf, dass die aus den politischen und medialen Debatten hervorgehenden moralischen Botschaften ihre Zielgruppe

nur bedingt erreichen und dass sich viele Menschen den entsprechenden Erwartungen bewusst widersetzen (Denninger et al. 2014; Joseph and Skinner 2012; van Dyk 2013).

Hinweise auf Limitationen der Co-Produktion von Daseinsvorsorge finden sich bei Nadler (2017). Er unterscheidet drei Dilemmata, aufgrund derer die Möglichkeiten begrenzt sind, vormals staatliche Aufgaben durch bürgerschaftliches Engagement zu ersetzen. Ein bereits weiter oben beschriebenes geographisches Dilemma gehe aus der Tatsache hervor, dass das Engagementpotenzial in jenen Regionen am geringsten ist, die diesbezüglich den größten Unterstützungsbedarf haben (vgl. auch Skinner und Joseph 2007; Butzin und Gärtner 2017). Ein politisches Dilemma basiere auf der Diskrepanz zwischen den Erwartungen von Politik und Gesellschaft auf der einen, und den Eigeninteressen der Freiwilligen auf der anderen Seite (vgl. auch Bovaird 2007), wodurch die demokratische Legitimation des Engagements beschränkt bleibt. Ein motivationsbezogenes Dilemma bestehe aufgrund des Spannungsfeldes zwischen der für die Engagierten wichtigen Selbstbestimmung und den mit vielen Tätigkeiten verbundenen Verbindlichkeiten und vordefinierten Aufgaben (vgl. auch Butzin und Gärtner 2017). Auf Basis einer qualitativen Fallstudie analysiert Steinführer (2015), wie es in ländlichen Regionen gelingen konnte, bestimmte Daseinsvorsorgeleistungen in den Feldern Schule, Breitbandversorgung und Brandschutz auf Freiwillige zu übertragen. Ihre Ergebnisse heben die Bedeutung einer sogenannten „Selbst-Responsibilisierung“ hervor: Viele Befragte führten ihr bürgerschaftliches Engagement auf das Eigeninteresse zurück, die Lebensbedingungen in ihrem Umfeld zu erhalten. Derartige Motivationen wirkten deutlich stärker als eine „Responsibilisierung durch andere Personen oder die Aktivierungsdebatten aus Politik, Medien und Wissenschaft.“

Einer Reihe individueller Merkmale wird in der Literatur ein Einfluss auf das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen zugeschrieben. Viele Studien belegen, dass sich Menschen mit einer formal höheren Bildung eher engagieren (z. B.: Grabka 2013; BBF 2017; Kaskie et al. 2008). Darüber hinaus wird gezeigt, dass ernsthafte gesundheitliche Einschränkungen das Engagement beeinträchtigen können (Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013; Warburton und Stirling 2007; Kaskie et al. 2008; Besser 2009; Wilson et al. 2017). Die Empirie zeigt auch, dass sich einkommensstärkere Personen häufiger engagieren (Grabka 2013; Warburton und Stirling 2007). Darüber hinaus zeigen die Zahlen, dass sich ältere Männer bundesweit stärker als ältere Frauen engagieren (Nexus 2015; Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013; BBF 2017), wenngleich es dabei regionale Abweichungen gibt, sodass beispielweise unter den 66- bis 80-Jährigen in Mecklenburg-Vorpommern die Frauen aktiver sind (Nexus 2015). Ebenso wird deutlich, dass viele der im Rentenalter bürgerschaftlich tätigen Menschen bereits zuvor aktiv waren und es sich folglich von persistenten Engagementbiographien sprechen lässt (Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013).

3.2.3 Bürgerschaftliches Engagement in ländlichen Regionen

Nicht nur auf individueller, sondern auch auf regionaler Ebene wird eine Reihe von Faktoren identifiziert, die sich förderlich oder hinderlich auf bürgerschaftliches Engagement auswirken können. So zeigt die aktuelle Auswertung des Deutschen Freiwilligensurveys (Simonson et al. 2017), dass die Engagementquote in Westdeutschland mit 44,8 Prozent insgesamt weiterhin höher als in Ostdeutschland mit 38,5 Prozent ist, wenngleich die neuen Bundesländer einen stärkeren Anstieg verzeichnen. Dies würde jedoch nicht für informelle Netzwerkhilfen gelten, wie Hank und Erlinghagen (2008) anhand von Daten des Sozio-oekonomischen Panels von 2005 zeigen. Die Autor*innen des zweiten Engagementberichts der Bundesregierung (BMFSFJ 2016) zeigen darüber hinaus, dass bürgerschaftliches Engagement im Norden Deutschlands stärker als im Süden ausgeprägt ist. Ebenso weisen wirtschaftlich starke Regionen mit geringer Arbeitslosigkeit eine höhere Engagementquote auf als ökonomisch schwache Gegenden mit hoher Arbeitslosigkeit. Allerdings unterscheiden sich nur die Regionen mit der niedrigsten Arbeitslosigkeit statistisch bedeutsam von den anderen Räumen.

Mit Blick auf Stadt-Land-Unterschiede¹⁸ zeigen Daten des Sozio-oekonomischen Panels, dass die Engagementquote der 66- bis 75-Jährigen in ländlichen Räumen 37,9 Prozent, in urbanen Räumen hingegen nur 33,8 Prozent beträgt (Kleiner und Klärner 2019). In der Gruppe der über 75-Jährigen ist der Unterschied mit 22,1 Prozent gegenüber 21,9 Prozent kaum erkennbar (ebd.)¹⁹. Grundsätzlich ist eine spezifische Betrachtung des bürgerschaftlichen Engagements in ländlichen Räumen aufgrund von Datenlücken und methodischen Schwierigkeiten bislang jedoch nur sehr eingeschränkt möglich (Kleiner 2019).

Trotz signifikanter Differenzen wird mit Blick auf das Freiwilligensurvey betont, dass die individuellen Merkmale der Befragten gegenüber den räumlichen Kontextfaktoren einen weitaus stärkeren Einfluss haben. In diesem Sinne stellen die Autor*innen der Generali Altersstudie (Generali Zukunftsfonds und Institut für Demoskopie Allensbach 2013) fest, dass die Wohnortgröße kaum einen Effekt auf das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen habe. So engagieren sich in kleinen Gemeinden mit weniger als 5.000 Einwohnern 46 Prozent der Befragten, in Gemeinden mit 5.000 bis unter 20.000 Einwohnern 49 Prozent, in Städten mit 20.000 bis unter 100.000 Einwohnern 45 Prozent und in Großstädten 41 Prozent. Simonson und Vogel (2015) weisen anhand der Daten des Deutschen Freiwilligensurveys von 2009 nach, dass Regionaleffekte kumulativ zu individuellen Merkmalen wirken, es aber keine Interaktionen zwischen beiden Effektarten gibt. Mit Blick

¹⁸ Die hier zugrundeliegende Stadt-Land-Definition basiert auf einer Regionen-Typologie des BBSR. Darin sind ländliche gegenüber urbanen Räumen durch eine geringere Bevölkerungsdichte und einen höheren Anteil an Landwirtschaft abgegrenzt. Urbane Räume sind hingegen durch einen vergleichsweise hohen Anteil von Unternehmen aus dem Industrie- und Dienstleistungssektor geprägt (Kleiner und Klärner 2019).

¹⁹ Unterschiede bezüglich der Engagementquoten zwischen dem Sozio-oekonomischen Panel und dem Deutschen Freiwilligensurvey lassen sich auf unterschiedliche Operationalisierungen zurückführen.

auf den Aspekt der sozialen Teilhabe zeigen Simonson et al. (2013) anhand von Daten des Deutschen Alterssurveys, dass knapp 10 Prozent der Varianz nicht auf individuelle Merkmale, sondern auf regionale Charakteristika, nachweisbar auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte, zurückzuführen wären.

Komplementär zu den großen quantitativen Surveys haben qualitative Fallstudien aus verschiedenen Ländern auf der lokalen oder regionalen Ebene eine Reihe von Aspekten identifiziert, die das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen in ländlichen Räumen prägen (z. B. Walker et al. 2013; Duarte-Alonso und Nyanjom 2016; Jones und Heley 2016). Nichtsdestotrotz gibt es bislang noch wenig qualitativ-basiertes Detailwissen zu diesem Themenfeld (Fischer und Foth 2013). Unabhängig von den wenig eindeutigen empirischen Befunden sind die wissenschaftlichen und politischen Debatten durch eine Reihe von alltagsweltlichen Annahmen bezüglich der Spezifika des bürgerschaftlichen Engagements in ländlichen Räumen geprägt. So wird beispielsweise davon ausgegangen, dass die Bevölkerung ländlicher Städte und Gemeinden über ein vergleichsweise ausgeprägtes Sozialkapital (Shortall 2008) und eine starke soziale Kohäsion (Fortuijn und van der Meer 2006) verfügt. Ebenso würden sich dort eine direkte Betroffenheit und ein hohes Verantwortungsbewusstsein positiv auf die Engagementbereitschaft der Menschen auswirken (Nadler 2017). Darüber hinaus ist die Vorstellung verbreitet, dass in Dörfern und kleineren Ortschaften zu wichtigen Fragen ein vergleichsweise ausgeprägter Konsens innerhalb der Bevölkerung herrsche, was wiederum einen positiven Gemeinwesensbezug (Borstel 2010) und kollektives Handeln (Ostrom 1990; Woods et al. 2007; Pemberton und Goodwin 2010) erleichtern würde. Folglich wird der Gegensatz zwischen (Groß-)Städten und ländlichen Regionen, in diesem wie in so vielen alltäglichen und wissenschaftlichen Diskursen, als Dichotomie zwischen sozial ausdifferenzierter Gesellschaft und homogener Gemeinschaft gedacht.

Die meisten thematisch relevanten Studien zur Co-Produktion von Daseinsvorsorge und zum bürgerschaftlichen Engagement älterer Menschen wurden in ländlichen Regionen durchgeführt, deren Lebensverhältnisse, gesellschaftlichen Traditionen und Rahmenbedingungen sich von jenen in Deutschland stark unterscheiden, beispielsweise in Australien (Warburton und Stirling 2007; Davis et al. 2012; Walker et al. 2013; Duarte-Alonso und Nyanjom 2016; Wilson et al. 2017), in Kanada (Turcotte 2005; Joseph und Skinner 2012) oder in den Vereinigten Staaten (Butler und Eckart 2007). Möchte man den konkreten sozio-ökonomischen Voraussetzungen und Bedingungen bürgerschaftlichen Engagements gerecht werden, besteht ein großer Bedarf an weiterer Forschung. Insbesondere zur Frage, welche Rolle das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen für die Daseinsvorsorge in peripher gelegenen ländlichen Regionen Deutschlands spielen kann, liegen nur wenige Erkenntnisse vor. Diese Wissenslücke soll mit der vorliegenden Teilstudie verkleinert werden.

3.3 Methodik der Fallstudien in den Regionen Hörter und Elbe-Elster

Mit Hörter und Elbe-Elster wurden die 2017 durchgeführten empirischen Fallstudien in zwei Modellregionen von Land(auf)Schwung angesiedelt, die mit ihren Zukunftskonzepten und Projekten das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen in den Fokus rückten. Zugleich unterscheiden sich die beiden Landkreise hinsichtlich ihrer Lage, ihrer wirtschaftlichen Situation und ihren Bevölkerungsstrukturen wesentlich voneinander, sodass sich vielversprechende Vergleichsdimensionen auf tun.

Der Landkreis Elbe-Elster liegt in Brandenburg und somit in den neuen Bundesländern. Er ist angesichts des demographischen Wandels durch extreme Herausforderungen hinsichtlich der Daseinsvorsorge und Wirtschaftskraft geprägt, wie der Platz 395/402 in einer diesbezüglichen Rangliste der deutschen Landkreise verdeutlicht (Küpper 2014). Gemäß der aktuellen Typisierung des Landatlas (Landatlas o.J.) ist die Kreisregion als sehr ländlich und durch eine weniger gute ökonomische Lage gekennzeichnet. Die nächstgelegenen Ballungsräume Berlin (ca. 110 km), Leipzig (ca. 75 km) und Dresden (ca. 100 km) befinden sich einer gewissen Distanz.²⁰ Der Landkreis und sein unmittelbares Umland sind äußerst dünn besiedelt und verfügen über keine größeren Zentren. Das durchschnittliche Haushaltseinkommen lag 2015, dem zum Zeitpunkt der Fallstudien aktuellsten Stand, mit 1.463 Euro deutlich unter dem Durchschnitt des Landes Brandenburgs (1.573 Euro) und jenem der Bundesrepublik (1.780 Euro) (INKAR o.J.). Die Arbeitslosenquote lag 2015 bei 10,5 Prozent (ebd.)

Der nordrhein-westfälische Landkreis Hörter liegt in den alten Bundesländern und ist durch eine vergleichsweise stabile demographische und ökonomische Situation gekennzeichnet (Rangplatz 264/402 im oben genannten „Thünen-Ranking“) (Küpper 2014). Im Landatlas ist er ebenfalls als sehr ländlich und mit einer weniger guten ökonomischen Lage kategorisiert (Küpper 2016). Auch er befindet sich in größerer Distanz zu den nächstgelegenen Agglomerationen (Dortmund 160 km, Hannover 90 km, Kassel 70 km)²¹. Jedoch sind der Kreis und sein Umland selbst im Vergleich mit der Region Elbe-Elster weitaus dichter besiedelt und durch eine Reihe kleinerer Zentren geprägt. Das durchschnittliche Haushaltseinkommen war 2015 mit 1.694 Euro deutlich höher als im Landkreis Elbe-Elster, lag aber ebenfalls unter dem Durchschnitt des Landes Nordrhein-Westfalens (1.747 Euro) und des Bundes (INKAR o.J.). Die Arbeitslosigkeit betrug 2015 5,1 Prozent (ebd.). Die dargestellten sowie weitere sozial- und raumstrukturelle Kennzahlen sind in der folgenden Tabelle 3.1 zusammengetragen:

²⁰ Entfernungen auf der Straße, von der Kreisstadt Herzberg.

²¹ Entfernungen auf der Straße, von der Kreisstadt Hörter.

Tabelle 3.1: Zum Zeitpunkt der Fallstudien aktuelle sozial- und raumstrukturelle Kennzahlen

	Elbe-Elster	Höxter	Deutschland
Einwohner*innendichte (2015)	55 Einwohner*innen/ km ²	120 Einwohner*innen/ km ²	230 Einwohner*innen/ km ²
Bevölkerungsentwicklung (2000-2015)	-20,3 Prozent	-7,6 Prozent	+0,3 Prozent
Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Bevölkerung	22,0 Prozent in 2005, 26,3 Prozent in 2015	19,9 Prozent in 2005, 21,5 Prozent in 2015	19,3 Prozent in 2005, 21,1 Prozent in 2015
Entwicklung der 65-jährigen und älteren Bevölkerungsgruppe (2011-2015)	+0,5 Prozent	+2,1 Prozent	+4,2 Prozent
Haushaltseinkommen (2015)	1.463 Euro	1.694 Euro	1.780 Euro
Arbeitslosenquote (2015)	10,5 Prozent	5,1 Prozent	6,4 Prozent
Entwicklung der Arbeitsstunden der Erwerbstätigen (2000-2015)	-20,9 Prozent	-6,2 Prozent	+1,7 Prozent
Durchschnittliche Rente (2015)	961 Euro; Männer: 1.082 Euro; Frauen: 828 Euro	797 Euro; Männer: 1.040 Euro; Frauen: 530 Euro	905 Euro; Männer: 1.125 Euro; Frauen: 670 Euro
Anteil an Personen, die im Alter auf Grundsicherung angewiesen sind (2015)	6,5 Prozent	16,5 Prozent	26,8 Prozent

Quelle: www.inkar.de (Abruf Sommer 2017).

In beiden Regionen wurden die empirischen Studien in zwei Phasen umgesetzt. Zunächst wurden acht systematisierende Experteninterviews (Bogner und Menz 2002) durchgeführt, um ein genaueres Bild vom bürgerschaftlichen Engagement älterer Menschen vor Ort, den dafür wichtigen Institutionen, den regionalen Rahmenbedingungen sowie zur praktischen Umsetzung der Land(auf)Schwung-Projekte zu erhalten. Dazu wurden zunächst projektbeteiligte Akteure befragt. Auf Grundlage derer Empfehlungen und eigener Internetrecherchen wurden weitere regionale Schlüsselakteure und Wissensträger*innen hinsichtlich des bürgerschaftlichen Engagements älterer Menschen interviewt. Im Landkreis Elbe-Elster erwiesen sich die auf Kreis-, Gemeinde- und Ortsteilebene organisierten Seniorenbeiräte als zentrale Ansprechpartner. Im Landkreis Höxter kommt politisch unabhängigen Seniorenvertretungen auf kommunaler Ebene, wie sie in mehreren Orten aktiv sind, eine Schlüsselbedeutung zu.

In einer zweiten Phase wurden 13 qualitative, leitfadengestützte Interviews mit den Kursteilnehmenden aus beiden Regionen durchgeführt. Gesprächsinhalte waren Erfahrungen mit den Kursangeboten, aktuelle und geplante bürgerschaftliche Engagements, Einbindungen in informelle Unterstützungsleistungen, Alltagsgestaltungen und der Übergang aus dem Berufsleben in die Rente. Alle Interviews wurden vollständig transkribiert und mit Hilfe der Software MAXQDA codiert.

Bei den Gesprächen vor Ort zeigte sich bald, dass sich die ursprüngliche konzeptionelle Trennung zwischen „Expert*innen“ auf der einen und „bürgerschaftlich Engagierten“ auf der anderen Seite nicht sinnvoll aufrechterhalten ließ. So waren die Expert*innen selbst sehr umfassend freiwillig aktiv und verknüpften viele ihrer Argumente mit der eigenen Engagementbiographie und den ihr zugrundeliegenden Motivationen, Erfahrungen und Hindernissen. Dementsprechend wird auch in weiten Teilen der folgenden Ergebnisdarstellung nicht zwischen den Erkenntnissen der beiden empirischen Phasen unterschieden.

Die Fallstudien beziehen sich auf insgesamt drei durch Land(auf)Schwung geförderte Kursangebote. Die beiden im Landkreis Höxter angebotenen Veranstaltungen fanden an der Landvolkshochschule Hardehausen, einer Einrichtung des katholischen Erzbistums Paderborn, statt. Der erste Kurs „Hinterm Horizont“ war inhaltlich vergleichsweise breit ausgerichtet und sollte den Teilnehmenden dabei helfen, ihren Übergang in die Rentenphase bewusst zu gestalten und sich die vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten vor Augen zu führen. Der zweite Kurs „Fit für neue Impulse im freiwilligen Engagement“ hatte einen engeren Fokus und zielte darauf ab, ältere Menschen bei der Umsetzung ihrer eigenen, projektförmigen bürgerschaftlichen Engagements zu unterstützen. Im Landkreis Elbe-Elster bot die Kreisvolkshochschule den Kurs „Seniorenakademie vor Ort“ an. Er hatte zum Ziel, Senior*innen aus den kleineren Städten und Gemeinden des Landkreises im Bereich Medienbildung zu schulen, damit diese dann bei sich vor Ort als Lotsen und Berater*innen anderen älteren Menschen zur Seite stehen können.

Die unterschiedlichen institutionellen Einbindungen, Ausrichtungen und Zielgruppen der drei Kursangebote schlagen sich auch in der Zusammensetzung des Kursteilnehmenden-Samples nieder. So wird deutlich, dass die Befragten aus der überregional bekannten Einrichtung in Hardehausen überwiegend akademische Bildungsabschlüsse hatten und vielfach in leitenden beruflichen Funktionen tätig waren. Unter den Gesprächspartner*innen aus dem Kurs „Hinterm Horizont“ waren mehrere Personen, die sehr grundsätzlich überlegten, wie sie ihre nachberufliche Lebensphase gestalten möchten, mehrfach auch in Zusammenhang mit Spiritualität und persönlicher Sinnsuche. Darüber hinaus war auffällig, dass der deutlich größere Teil der über Hardehausen gewonnenen Interviewten nicht aus der näheren Umgebung der Landvolkshochschule und auch nicht aus dem Landkreis Höxter kam. Mehrere Befragte leben in angrenzenden ländlichen Gegenden, im benachbarten Landkreis Detmold oder in der nahe gelegenen Großstadt Paderborn. Dies ist unter anderem auf den vergleichsweise großen räumlichen Radius zurückzuführen, aus dem die Einrichtung ihr Stammpublikum anzieht. Außerdem ist die Landvolkshochschule eng mit dem Kreis Detmold sowie mit der Stadt Paderborn vernetzt, was zur Bewerbung der Kursangebote genutzt wurde.

Darüber hinaus übernahm die Stadt Paderborn für lokale Teilnehmende die Kursgebühr. Vor diesem Hintergrund wurden bei der Zusammenstellung des Interviewsamples bewusst auch Kursteilnehmende aus dem Landkreis Detmold, aus Paderborn und auch aus Bielefeld einbezogen, um ggf. feststellbare Unterschiede zwischen den Engagementbedingungen im ländlichen Kreis Höxter und dichter besiedelten bzw. urbanen Gegenden herauszuarbeiten. Der Kursleiter half mit großem Engagement, Interviewpartner*innen zu gewinnen, indem er zur Teilnahme an der vorliegenden Studie einlud. Daraufhin erklärten sich elf Personen zu einem Interview bereit. Entsprechend der Strategie eines theoretischen Samplings wurden Teilnehmende mit unterrepräsentierten Charakteristika, beispielsweise hinsichtlich ihres Berufs und Wohnorts, wiederholt durch den Kursleiter angesprochen.

Der Kurs im Landkreis Elbe-Elster wurde mit einer vergleichsweise kleinen Gruppe von sechs Personen durchgeführt. Da zwei von ihnen nach der Kursteilnahme erkrankten und zwei weitere Personen eine Interviewteilnahme ablehnten, konnten lediglich zwei Gespräche geführt werden. Dabei handelte es sich um Personen, die sich bezüglich ihrer Engagementpläne, ihrer beruflichen Hintergründe und ihrer Lebensstile stark voneinander unterschieden. So wurde zum einen ein intensiv und mehrfach engagierter ehemaliger Wissenschaftler befragt, der unter anderem auch in einem lokalen Seniorenbeirat aktiv ist. Zum anderen konnte eine vormals Büroangestellte gewonnen werden, die kaum Erfahrungen im Ehrenamt hatte und über die Umsetzung einer noch unkonkreten Engagementidee nachdachte.

Im Folgenden werden die Ergebnisse unserer Fallstudien dargestellt und anhand zentraler Aspekte des Forschungsinteresses strukturiert.

3.4 Ergebnisse der Fallstudien

Um die Potenziale und Limits des bürgerschaftlichen Engagements älterer Menschen für die Daseinsvorsorge herauszuarbeiten, werden zunächst jene Felder betrachtet, in denen bereits Senior*innen aktiv sind. Daraufhin werden die Motivationen der engagierten oder an einem Engagement interessierten Kursteilnehmenden rekonstruiert. In einem nächsten Schritt werden die individuellen und regionalen Rahmenbedingungen des (potenziellen) Engagements im Bereich der Daseinsvorsorge analysiert, insbesondere mit Blick auf alternative bedeutsame Tätigkeiten und vor Ort benötigte Ressourcen. Abschließend werden zentrale Erfahrungen aus den Land(auf)Schwung-Projekten rekonstruiert und in Bezug auf potenzielle Daseinsvorsorgeengagements diskutiert.

3.4.1 Bürgerschaftliches Engagement zwischen Angebot und Nachfrage

In den beiden Regionen engagierten sich Menschen im Ruhestand in einem breiten Spektrum an Themenfeldern. Gleichwohl gibt es eine Reihe von besonders beliebten Engagementbereichen, wie

die Expert*innengespräche, aber auch die Interviews mit den Kursteilnehmenden zeigen. So setzen sich viele Senior*innen für die in ihren Wohnorten lebenden Geflüchteten ein, beispielsweise durch Unterstützung bei der Behördenkommunikation, Sprachunterricht, in Begegnungs-Cafés oder durch die Sammlung von Einrichtungs- und Haushaltsgegenständen. Manche dieser Aktivitäten waren in die Arbeit lokaler Organisationen eingebunden und dadurch eindeutige Formen bürgerschaftlichen Engagements. Andere vollzogen sich auf einer eher informellen und persönlichen Ebene alltäglicher Unterstützungsleistungen. In manchen Fällen verschwamm diese Grenze auch. So lernte eine Interviewte eine Geflüchteten-Familie kennen, während sie eine entsprechende Hilfsorganisation unterstützte. Über die Zeit entwickelten sich dann persönliche Beziehungen, sodass die Hilfe zusehends flexibel und informell erfolgte. Auch wenn sich in den Jahren vor den Interviews (Ende 2017) sehr viele und unterschiedliche Menschen an der Flüchtlingshilfe vor Ort beteiligten, betonten mehrere Expert*innen, dass sich Menschen im Ruhestand dabei in einer besonderen Anzahl und Intensität eingebracht hätten. So wurde beispielsweise das sogenannte „Café Welcome“ in Höxter beinahe ausschließlich von Senior*innen betrieben. Als eine Stadtverwaltung im Landkreis Elbe-Elster für ihre Arbeit mit Geflüchteten nach Freiwilligen suchte, meldeten sich ebenfalls fast nur Personen in der nachberuflichen Lebensphase. Für viele der befragten Kursteilnehmenden war die Flüchtlingshilfe das in den letzten Monaten und Jahren am intensivsten ausgeübte bürgerschaftliche Engagement. Die Motive dazu waren vielfältig, zeugten aber überwiegend von einem ausgeprägten Bewusstsein für den akuten und unmittelbar lokalen Handlungsbedarf in diesem Feld (siehe Kapitel 3.4.2).

Ein zweites wichtiges Tätigkeitsfeld war die Unterstützung hochbetagter, insbesondere dementer Personen und somit das Feld der Altenpflege und -betreuung. Hier engagierten sich (jüngere) ältere Menschen und auch mehrere der befragten Kursteilnehmenden im Sinne von Zeitschenkenden, die den in ihren Alltag eingeschränkten oder erkrankten Personen vorlesen oder mit ihnen gemeinsam Spaziergänge unternehmen. Darüber hinaus bot eine der befragten Kursteilnehmerinnen ehrenamtlich Gymnastikkurse in einem Altenheim an. Auch in der Hospizarbeit waren ältere Menschen ehrenamtlich tätig. Gleichwohl betonten die Interviewpartner*innen, dass sich bürgerschaftlich engagierte ältere Menschen nur bedingt im Bereich der Pflege- und Krankenbetreuung einbringen könnten, da sie erstens oft selbst körperlich eingeschränkt wären und so beispielsweise bei größerem Einkaufen oder Spaziergängen nicht hilfreich sein können. Zweitens sei insbesondere die Altenpflege mit besonderer Scham behaftet, sodass diese oftmals im engeren Familienkreis geleistet würde (siehe Kapitel 3.4.3). Außerdem bedeutsam ist die Betreuung von Kindern, etwa im Rahmen von sogenannten „Oma-Opa-Diensten“, Nachmittagsbetreuung oder Vorlesepatenschaften.

Ein weiteres, hinsichtlich der Daseinsvorsorge relevantes Engagementfeld war die institutionelle Seniorenarbeit und die politische Vertretung von Senioreninteressen. Mitglieder von „Seniorenbeiräten“, „-vertretungen“, „-netzen“ und „-gemeinschaften“ dienten in beiden Fallstudienregionen als wichtige Ansprechpartner*innen und Expert*innen, um genauere Einblicke in das lokale Engagement älterer Menschen zu erhalten. Auch unter den befragten Kursteilnehmenden fanden

sich mehrere Personen, die in derartigen Institutionen aktiv waren. Neben der Mitarbeit in politischen Gremien übernahmen die Gruppen in manchen Fällen auch weitere Aufgaben, wie etwa Beratungsangebote für ältere Menschen (z. B. zu Fragen rund um Rente, Pflege und Behördenkommunikation), die Organisation von Veranstaltungen (z. B. Festivitäten, Seniorenmessen) oder die Durchführung von Befragungen der älteren Bevölkerung. Wie sowohl die Expert*innengespräche als auch die Interviews mit dem Kursteilnehmenden zeigten, wurden diese Gremien in vielen Fällen durch sehr engagierte Schlüsselpersonen geprägt, die mit ihrer Arbeit eine klare persönliche und politische Agenda verfolgen. Dabei handelte es sich oftmals um Menschen, die in ihren vormaligen Berufen mit anspruchsvollen Aufgaben in den Bereichen Organisation, Kommunikation und Personalführung betraut waren. Die hohen Ansprüche, die diese Personen an sich selbst, aber auch an die anderen Gruppenmitglieder stellten, können zu individuellen Überforderungen und Konflikten führen (siehe Kapitel 3.4.2).

Die Interviews mit den Kursteilnehmenden zeigten weitere wichtige Engagementfelder: So brachten sich zwei Kursteilnehmerinnen zu alternativen, gemeinschaftlichen Wohnformen ein. Eine von ihnen, noch nicht in Rente gegangen, lebt bereits selbst in einem entsprechenden Hausprojekt. Die andere Befragte setzte sich in einer Interessengruppe mit dieser Wohnform auseinander, war aber noch nicht entschlossen, selbst in ein derartiges Wohnprojekt zu ziehen. Beiden wurden jedoch durch das Bewusstsein angetrieben, dass eine frühzeitige Planung des Wohnens im (hohen) Alter ein zentraler Aspekt der Lebensgestaltung ist und der Verbleib in konventionellen Wohnformen, insbesondere ohne Partner*innen und Familie, große Nachteile impliziert. Zwei weitere Kursteilnehmerinnen verfolgten Pläne, als Reiseleiterinnen bzw. Fremdenführerinnen tätig zu werden. Auffällig war darüber hinaus, dass sich insgesamt drei Befragte aus dem Kreis Höxter in internationalen Wohltätigkeitsclubs engagierten: zwei Kursteilnehmerinnen in der ausschließlich Frauen vorbehaltenen Organisation „Zonta“, ein Kursteilnehmer im „Lions-Club“. Diese Organisationen sind durch beruflich erfolgreiche, tendenziell wohlhabendere Personen geprägt, die, so eine Befragte, über wenig Zeit für ihr Engagement, dafür aber über die für gemeinnützige Projekte wichtigen sozialen Kontakte verfügen. Auch die drei Befragten gingen anspruchsvollen und gut dotierten beruflichen Tätigkeiten nach, was, wie bereits geschildert, bei vielen der Höxteraner Kursteilnehmenden zu beobachten war.

Ambivalent fielen die persönlichen Sichtweisen auf Aktivitäten in den vermeintlich klassischen Institutionen der Sport-, Schützen- und Kleingartenvereinen aus. Einige Gesprächspartner*innen waren bereits seit ihrer Berufsphase in den Vereinen vor Ort aktiv, andere brachten deutlich ihre Skepsis gegenüber den entsprechenden Aktivitäten und Milieus zum Ausdruck (s. u). Auffällig war, dass keiner der befragten Kursteilnehmenden erst nach dem Renteneintritt in solch einen „klassischen“ Verein eingetreten war oder ein Interesse daran hatte. Somit werden die Interviewpartner*innen nur bedingt dazu beitragen, die Nachwuchssorgen vieler dieser Vereine zu lindern, in Anbetracht derer mehrere Expert*innen die tragende Rolle der älteren Mitglieder hervorhoben. Das mangelnde Interesse an der etablierten Vereinsarbeit war aber sicherlich auch auf die spezifischen (Beruf-)Biographien, Lebensentwürfe und daraus resultierenden schwachen Ortsbindungen der meisten Kursteilnehmenden zurückzuführen (vgl. Kapitel 3.4.3).

Die Teilhabe älterer Menschen in Vereinen und Gruppen umfasste aber nicht nur das gemeinsame Ausüben gemeinnütziger Tätigkeiten. Mindestens ebenso bedeutsam war das Motiv, Gelegenheiten zum sozialen Austausch und zur Geselligkeit zu nutzen. Dies kam sowohl in den Expert*innen-gesprächen als auch in den Zukunftsplänen der befragten Kursteilnehmenden zum Ausdruck. Kaffeemittage und Weihnachtsfeiern, wie sie etwa von den Seniorenbeiräten und Vereinigungen, den Kirchen oder (im Landkreis Elbe-Elster) der Volkssolidarität organisiert wurden, erfreuten sich großer Beliebtheit. Somit waren viele der durch ältere Menschen geprägten Vereine und Organisationen, wie etwa die lokalen Seniorenbeiräte (im Landkreis Elbe-Elster) bzw. Seniorenvereinigungen (im Landkreis Hörter), die kirchlichen Gruppen oder die Zirkel der Volkssolidarität, durch einen engeren Kreis gezielt und kontinuierlich aktiver Personen und einer größeren Gruppe eher passiv und zu bestimmten Ereignissen präsen-ter Senior*innen geprägt. Die Grenzen zwischen aktivem Engagement und passiver Teilhabe, zwischen für Ältere Engagierten und ihrer Zielgruppe, weichen auf. Angesichts dessen beschrieb ein Mitglied des Kreissenorenbeirats Elbe-Elster, wie die Sitzungen der einzelnen lokalen Beiräte ablaufen:

„Und ich weiß zum Beispiel, dass die vor Ort alle einen Jahresarbeitsplan haben und in diesem Jahresarbeitsplan ist jeden Monat mindestens eine Veranstaltung, sodass das auch zeitnah in diese Sitzungen kommt, in diese Veranstaltung. Klar, ist das manchmal mit Kaffeetrinken verbunden. Das ist ganz einfach so. Oder mit einem Spielenachmittag oder einer Buchlesung. Das ist alles okay. Aber im ersten Teil wird eben wirklich, ich sage mal, ‚abgearbeitet‘, was durch den Kreissenorenbeirat an neuen Informationen weitergeleitet worden ist“ (TS2, EE, EX2).

Wenn sie auch keine Form der Co-Produktion darstellen, sind derartige Zusammenkünfte für die vorliegende Studie von Bedeutung. Schließlich leisten sie (im weiteren Sinne) Daseinsvorsorge, in dem sie soziale Teilhabe und Freizeitaktivitäten ermöglichen.

Räumlich konzentrierte sich das bürgerschaftliche Engagement in den Fallstudien überwiegend im lokalen Wohnumfeld der Kursteilnehmer*innen. Dies ging in manchen Fällen mit einem besonderen Verantwortungsgefühl für diese unmittelbare Umgebung einher (vgl. Kapitel 3.4.2). Nur selten waren die Aktiven bereit, weitere Strecken zurückzulegen. Gleichwohl wurde von Engagement-Biographien berichtet, die ihren Ausgangspunkt in der alltäglichen, nahräumlichen Umgebung nahmen, sich dann aber auf einen weiteren regionalen oder auch überregionalen Radius ausdehnten, etwa im Bereich der seniorenpolitischen Interessenvertretung.

Gefragt nach jenen Tätigkeitsfeldern und Daseinsvorsorgebereichen, in denen bürgerschaftlich aktive ältere Menschen besonders gebraucht werden, hoben die Expert*innen die bereits dargestellte Betreuung von Hochbetagten und Dementen hervor. Hier könne das von mehreren Befragten selbst ausgeübte „Zeitschenken“ einen wichtigen Beitrag gegen die Einsamkeit leisten. Ein weiteres wichtiges Betätigungsfeld mit der vorrangigen Zielgruppe älterer Menschen war die Hilfe bei der Behördenkommunikation, z. B. mit Blick auf Renten- und Pflegeleistungen. Mehrere Befragte engagierten sich auch hierzu oder planen, dies zu tun. Darüber hinaus wurden Friedhofsfahrten per Kleinbus und somit Fahrdienste benannt, ein Feld, das bei den Befragten aber auf wenig Interesse stößt, vermutlich auch aufgrund von fehlenden kreativen Reizen und geringer

zeitlicher Flexibilität. Schließlich wünschten sich mehrere Gesprächspartner*innen, ähnlich des Kurses im Landkreis Elbe-Elster, zusätzliche Angebote, um ältere Menschen im Umgang mit internetbasierten Kommunikationstechnologien zu schulen und diesbezüglich offene Fragen zu beantworten. Ein Bedarf bestehe den Expert*innen zufolge, da der Kontakt zu den Kindern und Enkelkindern zunehmend mit Hilfe von Skype, WhatsApp und anderer Online-Dienste gepflegt wird. Mit Blick auf die Zielgruppe jüngerer Familien wurde im Bereich der Kinderbetreuung ein Bedarf nach zusätzlichem bürgerschaftlichem Engagement älterer Menschen gesehen.

Angesichts der Frage nach einer bürgerschaftlich unterstützten Daseinsvorsorge fiel auf, dass sich das Engagement älterer Menschen sehr stark auf bestimmte Tätigkeitsbereiche konzentrierte, in denen ein vergleichsweise großer Bedarf herrschte: die Geflüchteten-Arbeit, die Betreuung hochbetagter Personen, die Kinderbetreuung und die institutionelle Seniorenarbeit. Andere denkbare Daseinsvorsorgebereiche mit Unterstützungsbedarfen, wie etwa Alltagsmobilität (Friedhofsfahrten Bürgerbusse), der Betrieb von Freizeiteinrichtungen oder die Unterstützung von Kulturangeboten, spielten hingegen eine deutlich untergeordnete Rolle. Dies lässt sich auch auf die dem praktizierten und dem geplanten Engagement zugrundeliegenden Motivationen zurückführen, auf die im Folgenden eingegangen wird.

3.4.2 Motivationen des bürgerschaftlichen Engagements zwischen Altruismus und Eigensinn

In den Interviews werden vielfältige Motivationen für bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen zum Ausdruck gebracht. Insgesamt überwiegen tendenziell selbstbezogene gegenüber eher altruistischen Aspekten. In den meisten Fällen sind es, wie auf Basis der Literatur anzunehmen, mehrere Beweggründe zugleich, aus denen heraus die Befragten aktiv werden. Idealtypisch bringt dies eine Kursteilnehmerin aus der Region Hörter zum Ausdruck, als sie von ihrer konkreten Absicht spricht, mit Geflüchteten gemeinschaftlich zu kochen. Dabei möchte sie das Gefühl haben, für Andere da zu sein sowie für sich selbst da zu sein, zugleich aber auch soziale Kontakte zu knüpfen.

Sowohl von den Expert*innen als auch von den Kursteilnehmenden vielfach und deutlich hervorgehobene Motivationen des bürgerschaftlichen Engagements älterer Personen sind der Kontakt zu anderen Menschen und die damit einhergehende Vermeidung von Langeweile. Sowohl in Bezug auf die eigenen Biographien als auch mit Blick auf Dritte wird der Austritt aus dem Berufsleben als ein tiefgreifender Einschnitt in die alltäglichen Abläufe und Routinen dargestellt. Mit Beginn der Rentenphase würden Viele den mit der Arbeit einhergehenden sozialen Austausch, aber auch die Möglichkeiten, die im Beruf entwickelten Fähigkeiten und Fertigkeiten einzubringen, vermissen. So schildert beispielsweise eine Befragte, die sich im Landkreis Elbe-Elster sowohl für den Seniorenbeirat ihrer Gemeinde als auch in einer Frauengruppe der Volkssolidarität umfassend freiwillig engagiert:

„Also das ist berufsbedingt gewesen bei mir. Wer immer mit Menschen zu tun hat, kann nicht aufhören damit. Also sagen wir, wer immer schon sich gekümmert hat oder organisiert war, der macht das weiter“ (TS2, EE, Expert*in 3).

Mehrere Gesprächspartner*innen betonen, dass sie mit den Ausscheiden aus dem Berufsleben einen konsequenten Schlussstrich gezogen haben, respektive ziehen möchten. Dies bedeute unter anderem, störende Besuche der ehemaligen Kolleg*innen am Arbeitsplatz zu vermeiden. Darüber hinaus schildert ein Kursteilnehmer aus Höxter, dass er mit dem Renteneintritt mehrere Vereinsengagements beendet hätte, die er zuvor primär zur Pflege beruflich wichtiger Kontakte genutzt hatte. Es zeigt sich, dass insbesondere Personen, die in fordernden, temporeichen und kontaktintensiven Berufen tätig waren, sich und ihre Stärken weiterhin einbringen möchten. Neben organisatorischen und kommunikativen Talenten sind es Fertigkeiten im Umgang mit bürokratischen und finanzplanerischen Aufgaben, die Menschen im Ruhestand weiterhin nützlich sind und zu einem Engagement motivieren können. So waren mehrere Gesprächspartnerinnen in ihren Berufen mit Bürotätigkeiten wie formaler schriftlicher Kommunikation oder buchhalterischen Arbeiten betraut, wovon sie nun bei ihrem bürgerschaftlichen Engagement stark profitieren. Dies wird unter anderem am Beispiel der Leiterin einer Freiwilligenagentur deutlich, die schildert:

„Ich komme aus dem kaufmännischen Bereich, ich war Cheffassistentin, das heißt, ich bin sehr ja, organisationsstark und sagen wir mal im Hintergrundwissen bin ich auch sehr vielschichtig (...). Wir schreiben Anzeigen für die Leute, (...) wir machen eigentlich alles. Wir haben Aushänge schon geschrieben, wir haben Mietgesuche geschrieben. Ja und wir füllen auch Formulare aus vom Arbeitsamt“ (TS2, HX, Expert*in 4).

Wesentlich sind derartige Kenntnisse beispielsweise bei der Beratung und Unterstützung in Behördenangelegenheiten, einem wichtigen Bereich der ehrenamtlich gestützten Seniorenarbeit (vgl. Kapitel 4.1). Das Bedürfnis, weiterhin aktiv zu sein, ist eng an den Wunsch nach einer über den Beruf fortbestehenden Anerkennung für die eigenen Tätigkeiten und Erfolge gekoppelt. Gleichwohl gibt es auch Kursteilnehmende, die sich bewusst dagegen entscheiden, mit ihren (geplanten) Ehrenämtern Tätigkeiten aus dem Berufsleben fortzusetzen. Sie möchten sich lieber neue Themen und Aktivitäten erschließen. Manche von ihnen geraten in einen Zwiespalt, wenn die Erwartung an sie herangetragen wird, Fähigkeiten und Fertigkeiten aus dem Berufsleben auf freiwilliger Basis weiter einzubringen. Diese Konstellation wurde von vormalig in Führungspositionen tätigen Gesprächspartner*innen geäußert. Mehrere von ihnen wünschen sich, mit ihrem nachberuflichen Ehrenamt unmittelbar mit und für andere Menschen tätig zu werden, sehen sich aber zugleich mit Anfragen konfrontiert, ihr Wissen, ihre Berufserfahrungen und ihre Kontakte in die freiwilligen Tätigkeiten einzubringen. So erzählte ein mehrfach engagierter Kursteilnehmer aus Hardehausen, der vor seinem Renteneintritt die Leitung eines regionalen Daseinsvorsorgeanbieters inne hatte:

„Ich sehe aber, die Erwartungshaltung vieler, die sagen immer, wir haben keinen anderen, das machst Du doch am besten. Mach das doch. So kam ich da auch in den Vorsitz des Seniorenbeirates. Ich wollte keine neuen Strukturen schaffen, das habe ich lange genug gemacht. (...) Ich wollte eigentlich bisschen Dankeschön zurückgeben für die gute Zeit, die wir

auch erleben dürfen, in dem wir jetzt konkret Menschen in Not helfen und das nicht zu abgehoben machen“ (TS2, HX, Kursteilnehmer*in 3).

Neben dem Renteneintritt sind es auch Veränderungen der privaten Lebensumstände, aus denen ein Wunsch nach neuen Aktivitäten hervorgehen kann. So wird das deutlich überproportionale Engagement von Frauen (in der Region Elbe-Elster) in einem Expert*innengespräch darauf zurückgeführt, dass viele von ihnen bereits ihre Ehemänner verloren hätten und sich entsprechend einsam fühlten. Ein Wunsch nach neuen Kontakten und Betätigungen könne ebenso aufkommen, wenn die erwachsenen Kinder den Haushalt verließen, insbesondere bei Müttern, die zuvor nicht oder nur sehr geringfügig berufstätig waren. Freie Zeit sei bei vielen älteren Menschen auch dadurch vorhanden, dass ihre Kinder aufgrund beruflicher Perspektiven in entfernte Regionen gezogen sind und dadurch regelmäßige Aktivitäten rund um die Betreuung der Enkelkinder wegfallen. Mehrere befragte Expert*innen gehen grundsätzlich davon aus, dass sich auch im Alter Menschen mit höheren Einkommen und höherem Bildungsgrad deutlich stärker als Personen aus bildungsfernen und prekären Milieus engagieren (vgl. Forschungsstand aus Kapitel 3.2).

Als ein klassischer altruistischer Motivationsfaktor wird in mehreren Interviews die Freude daran, etwas Gutes für Andere zu tun, hervorgehoben. Ein Befragter erläutert, dass sich gerade in Westdeutschland manche Ältere auf der Sonnenseite des Lebens wähnten und dementsprechend anderen Menschen etwas zurückgeben möchten. Dabei würden die Aktiven, einer Gesprächspartnerin zufolge, keinen Dank erwarten, sondern ihre Unterstützung als selbstverständlich betrachten. Damit einher ginge aus Sicht einer anderen Befragten eine nicht-materialistische Lebenseinstellung, die monetäre Entlohnungen in den Hintergrund rücken lässt. In mehreren Interviews wird darüber hinaus ein Verantwortungsgefühl für die Gesellschaft im Allgemeinen und für das lokale Umfeld im Speziellen als relevanter Beweggrund bürgerschaftlichen Engagements thematisiert (vgl. Fischer und Foth 2013). Dies kommt insbesondere im Bereich der Flüchtlingshilfe zum Ausdruck. Mehrere Aktive schildern, dass der große Unterstützungsbedarf zentrale Motivation für ihr Engagement ist. „Das Thema stand einfach an“, fasst es eine Gesprächspartnerin in Worte. Diese grundsätzliche Motivation steht in Verbindung zu unterschiedlichen individuellen Antrieben. So fühlt sich eine Gesprächspartnerin durch ihre familiäre Migrationsgeschichte zum Engagement verpflichtet, eine andere möchte die auf Reisen erfahrene Freundlichkeit zurückgeben, eine Dritte sorgt sich um die Konsequenzen einer vernachlässigten Integration von Geflüchteten für das Zusammenleben vor Ort. Ein zweites Feld, in dem ein vergleichbares Verantwortungsbewusstsein zum Ausdruck gebracht wird, ist die Unterstützung anderer älterer und insbesondere hochbetagter Menschen. Mehrere Gesprächspartner*innen begründen dies mit der persönlichen Betroffenheit, da sie nun selbst Rentner*innen wären und ihnen der weitere Alterungsprozess bevorstünde. Der Wunsch, etwas Sinnvolles zu tun, bezieht sich aber nicht in allen Fällen darauf, etwas Gutes für Andere zu leisten. Ebenso kann es auf eine persönliche Sinnfindung abzielen, wie es mehrere Kursteilnehmerinnen aus dem Kreis Höxter darlegen (vgl. Kapitel 4.4). Dazu können auch ehrenamtliche Tätigkeiten beitragen, oder wie es eine dieser Befragten formuliert:

„Ehrenamt ist das, was Dir wirklich gut tut“ (TS2, HX-Kursteilnehmer*in 6).

Insgesamt verdeutlichen die Interviews, dass bei den älteren Menschen in den beiden Fallstudienregionen Wünsche nach einer aktiven und kontaktreichen Alltagsgestaltung gegenüber den aus bestimmten Problem- und Bedarfswahrnehmungen hervorgehenden Motivlagen ein insgesamt größeres Gewicht haben. Somit kann ein erfüllendes Engagement für Manche darin bestehen, mit Gleichgesinnten gemeinsame Zeit zu verbringen, beispielsweise im Rahmen eines Kaffeenachmittags. Es handelt sich eher um „Kontaktsuchende“, als um bürgerschaftlich Engagierte oder Co-Produzenten von Daseinsvorsorge.

Bei der Analyse des empirischen Materials zu den Motivationen und Charakteristika der bürgerschaftlich Engagierten und Engagement-Interessierten konnten zwei dominante „Realtypen“ (Diesing 1971) identifiziert werden: höchst aktive „Multifunktionär*innen“ zum einen und die bereits erwähnten, vergleichsweise passiven „Kontaktsucher*innen“ zum anderen. Ersteren lassen sich manche Kursteilnehmer*innen, aber auch einige der in den Expert*inneninterviews befragten Schlüsselakteur*innen zuzählen. Zu letzteren können Kursteilnehmer*innen sowie Personen aus den Erzählungen der Schlüsselakteur*innen zugeordnet werden. Als „Multifunktionär*innen“ identifizierte Personen finden sich insbesondere in den Führungspositionen von Seniorenbeiräten, Freiwilligenagenturen und internationalen Service-Organisationen, wie Rotary International, dem Lions-Club oder Zonta. Darüber hinaus engagieren sie sich in verschiedenen Organisationen und Handlungsfeldern gleichzeitig, wie die Bezeichnung impliziert. Multifunktionär*innen möchten das bürgerschaftliche Engagement und die Lebensverhältnisse vor Ort positiv verändern, oftmals in Kombination mit einer politischen Agenda. Die zu dieser Gruppe zählenden Personen hatten oftmals berufliche Führungspositionen inne, beispielsweise als Geschäftsinhaber*innen, Manager*innen oder Ärzt*innen, wodurch sie ausgeprägte organisatorische und kommunikative Fertigkeiten entwickeln konnten. Sie verfügen über einen hohen Bildungsgrad und haben vielfach viel Zeit in entfernten Regionen verbracht, ob aus beruflichen oder privaten Gründen. Durch ihre überregionalen und progressiven Lebensstile unterscheiden sich viele „Multifunktionär*innen“ von eher traditionellen ländlichen Milieus und den mit ihnen verbundenen Vereinen und Institutionen. Dementsprechend haben sie teilweise ambivalente Bezüge zu den Personen und Organisationen am Wohnort: Einerseits engagieren sich die Multifunktionär*innen intensiv für lokale Themen. Andererseits spielen sich ihr tägliches Leben und ihre Freizeitaktivitäten in einem weit überlokalen Rahmen ab. „Multifunktionär*innen“ sehen sich mit einer Vielzahl an Anfragen zu weiteren bürgerschaftlichen Engagements konfrontiert. Diese abzulehnen kann schwierig sein, vor allem, wenn sie von Personen aus dem näheren persönlichen Umfeld kommen. Der aus diesen externen Erwartungen heraus entstehende Druck wird vom Vorsitzenden eines in der Region Hörter aktiven Seniorenbeirats beschrieben:

„Also die letzten 25 Jahre war ich Tankstellenbetreiber. Ich hatte 60 Tankstellen in Niedersachsen gehabt. (...) Naja, und dadurch dass ich Hörteraner bin und sehr in den Vereinen natürlich tätig war, wie ich am Anfang gesagt habe, wie ich überhaupt zum Seniorensprecher hier gekommen bin, also eigentlich nur aus Bekanntheitsgründen. Ne, wenn man einmal bekannt ist und einmal, sage ich mal, naja, überall auch dazu geholt wird und gefragt wird, klar, hat man überall die Finger drin. (...) Ich bin sehr aktiv im Schützenwesen gewesen. Ich war

Schützenkönig hier. (...) So, und dann bin ich von einigen Vereinen vorgeschlagen worden. Wir wissen da einen, der ist sehr aktiv, und der macht alles, und der tut alles“ (TS2, HX, Expert*in 2).

Manche „Multifunktionär*innen“ engagieren sich in einer Intensität, die ernsthafte Gesundheitsrisiken und Konflikte mit anderen Prioritäten der Alltagsgestaltung mit sich bringt.

„Kontaktsuchende“ hingegen treten Gruppen bei und besuchen Veranstaltungen, weil sie gerne unter Menschen sein möchten. Die als solche identifizierten Kursteilnehmenden waren in Berufen mit weniger Führungsverantwortung und geringerem räumlichen Aktionsradius tätig, etwa als Buchhalter*in oder Physiotherapeut*in. Ihr Lebensstil ist stärker lokal orientiert und weniger distinktiv.

In manchen Initiativen und Organisationen, wie etwa den lokalen Seniorenbeiräten, treffen „Multifunktionär*innen“ und „Kontaktsuchende“ aufeinander, sodass die Grenze zwischen aktivem Engagement und passiver Teilnahme sowie jene zwischen den bürgerschaftlichen Engagierten und ihrer Zielgruppe der älteren Bevölkerung verschwimmen. Dadurch können Konflikte entstehen, etwa wenn „Multifunktionär*innen“ die Passivität der „Kontaktsuchenden“ kritisieren, wie es in Interviews zum Ausdruck kam. In diesem Sinne beklagt der Vorsitzende einer Interessenvertretung mit Blick auf andere Seniorengruppen in der Region Höxter:

„Die sind zufrieden mit dem, was sie haben. Und, naja, sie machen dann mal ihr Kaffeetrinken und vielleicht mal eine Busfahrt irgendwo hin. Und damit ist dann die Sache erledigt“ (TS2, HX, Expert*in 2).

Einen deutlichen negativen Einfluss auf die Motivation kann es haben, wenn die älteren Aktiven ihre Freiräume beschnitten sehen und das Gefühl bekommen, einer Tätigkeit nicht aus freien Stücken, sondern aufgrund einer von außen an sie herangetragen Notwendigkeit nachzugehen. Diese Sichtweise fasst einer der befragten Projektverantwortlichen in die folgenden Worte:

„Wir wollen jetzt nicht (...) eingeweicht werden für ein freiwilliges Engagement. Also der Druck, den es hier gibt, in der Publizistik, in der Öffentlichkeit, auch der Politik. Die jungen Alten, die jetzt noch fit und rüstig sind, sollen sich doch gefälligst hier ehrenamtlich engagieren für das Gemeinwesen“ (TS2, HX, Expert*in 1).

Die Expert*inneninterviews und die Gespräche mit den Kursteilnehmenden zeigen, dass die älteren Menschen in den beiden Regionen sehr bewusst über den Umfang und die Art ihrer Tätigkeit entscheiden und sich somit nicht anhand äußerer Anforderungen instrumentalisieren lassen (vgl. Kapitel 4.4).

Hinsichtlich der Forschungsfrage nach einer bürgerschaftlich unterstützten Daseinsvorsorge weisen die in den Interviews zum Ausdruck gebrachten Motivationen auf größere Herausforderungen hin. Auch wenn für viele Befragte soziale Kontakte der wesentliche Beweggrund dafür sind, ein

bürgerschaftliches Engagement auszuüben oder anzustreben, haben sie zugleich sehr klare Vorstellungen davon, welche Tätigkeiten sie in welchem Umfang ausüben möchten. Darüber hinaus hatten bzw. haben die überwiegend gut qualifizierten Kursteilnehmenden berufliche Führungspositionen inne und streben ein Ehrenamt an, das sie gemäß ihren Ideen ausgestalten und umsetzen können. So würden viele Engagierte einem selbst sehr aktiven Gesprächspartner zufolge mit dem Alter „im Positiven eigensinniger, sie haben ein eigenes Bewusstsein entwickelt“ (TS2, HX, Kursteilnehmer*in 3). Angesichts dessen erscheinen Diskrepanzen zwischen den in der Daseinsvorsorge bestehenden Bedarfen nach ehrenamtlicher Unterstützung und den Vorstellungen der grundsätzlich an einem Engagement interessierten Personen wahrscheinlich. Schließlich bedarf es in vielen Bereichen, wie etwa beim Betrieb eines Bürgerbusses, eines Dorfladens oder einer Begegnungsstätte, neben den Planer*innen und Gestalter*innen eine oftmals viel größere Anzahl an „helfenden Händen“ für ausführende, routinemäßige Tätigkeiten in der tagtäglichen Umsetzung. Hierzu wäre eine größere Anzahl an Personen notwendig, die bereit ist, ihr Engagement inhaltlich und zeitlich an den bestehenden Daseinsvorsorgebedarfen (über Flüchtlingshilfe und Altenarbeit hinaus) auszurichten. Derartige Einstellungen und Motivationen fanden sich unter den befragten Kursteilnehmenden kaum. Gleichmaßen ist in diesem Zusammenhang eine gewisse Einseitigkeit des Samples in Betracht zu ziehen, da die fokussierten Kursangebote überwiegend gut gebildete Personen aus (ehemals) höheren beruflichen Positionen, mit entsprechenden Führungsansprüchen für ihre Ehrenämter, versammelten. Die meisten Befragten beziehen klare Positionen zu der Frage, welche Rolle Ehrenamtliche bei der Erbringung von Daseinsvorsorge einnehmen sollen. Dabei überwiegen deutlich kritische Einstellungen gegenüber der Instrumentalisierung des Ehrenamts und dem damit verbundenen „Abwälzen“ von Aufgaben. Bürgerschaftliches Engagement solle demnach nicht dazu genutzt werden, staatlich erbrachte Leistungen zu ersetzen. Es könne lediglich eine Ergänzung darstellen. Auch diese Sichtweise trägt dazu bei, dass sich die Befragten zu ihren praktizierten und geplanten Ehrenämtern nicht verpflichtet fühlen sowie deren Art und Umfang gemäß ihren Präferenzen definieren.

3.4.3 Unterstützungsleistungen im engeren Personenkreis und weitere Alltagsbeschäftigungen

Neben dem bürgerschaftlichen Engagement können auch informelle Unterstützungsleistungen eine wichtige Ergänzung zur öffentlich gewährleisteter Daseinsvorsorge sein. Demensprechend sieht die Politik auch in ihnen entscheidendes Potenzial zur endogenen regionalen Entwicklung, insbesondere bei der Unterstützung älterer Menschen. In diesem Zusammenhang heben die befragten Expert*innen vor allem die Nachbarschaftshilfe, ob in ihrem eigenen unmittelbaren Wohnumfeld oder innerhalb ihrer Regionen, hervor. Dabei wird ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen und konkreten Beispielen angeführt. Körperlich eingeschränkte ältere Menschen bekommen etwa Hilfe, indem Gartenarbeiten für sie erledigt oder Einkäufe mitgebracht werden. Darüber hinaus nähmen sich die Anwohner*innen aus der Nachbarschaft regelmäßig gegenseitig im Auto mit. Postpakete würden füreinander angenommen und aufbewahrt. Derartige Hilfen zu leisten,

wäre für viele Menschen selbstverständlich und nicht an die Erwartungen größerer Gegenleistungen geknüpft. Auch im Zusammenhang informeller Unterstützungsleistungen wird ein fließender Übergang zwischen aktiven Engagements und vergleichsweise passiven, auf sozialen Austausch und Geselligkeit ausgerichteten Formen beschrieben: So kamen die Gesprächspartner*innen nicht nur auf konkrete Hilfeleistungen, sondern ebenso auf lebendige Straßenfeste innerhalb der gut funktionierenden Nachbarschaften zu sprechen.

Neben den vielfältigen Ausdrucksformen informeller Unterstützungsleistungen werden aber auch die Grenzen derartiger Hilfeleistungen deutlich umrissen. Wie bereits dargelegt, gehen viele Gesprächspartner*innen davon aus, dass die eigentliche Pflege kranker und dementer älterer Menschen größtenteils im engeren Familienkreis erfolgt, sodass die Unterstützung durch weitere Personen demgegenüber nachrangig ist. Darüber hinaus schildert eine Befragte am Beispiel eines lange Jahre hochmobilen Busfahrers, dass nicht alle Menschen dazu tendieren würden, enge Bindungen in ihr nachbarschaftliches Umfeld zu pflegen. Außerdem gehen mehrere Interviewte davon aus, dass in ihren Regionen die informellen Unterstützungsleistungen in den Dörfern deutlich ausgeprägter als in den dortigen Klein- und Mittelstädten sind. Im Vergleich mit Großstädten wird die Situation aber als insgesamt günstig bewertet. Auffällig ist, dass in den Erzählungen der Kursteilnehmenden manche positive Vorstellungen der Expert*innen hinsichtlich des Zusammenhalts und der gegenseitigen Hilfeleistungen in den Nachbarschaften deutlich relativiert werden. So berichten mehrere Befragte, dass sie tendenziell wenige und eher oberflächliche Kontakte in ihre Nachbarschaft pflegten. Grund sei unter anderem, dass viele Menschen berufstätig und dadurch kaum im Wohnumfeld präsent wären. Von konkreten Hilfeleistungen von und für Nachbar*innen wird, abgesehen von einzelnen Ausnahmen, kaum berichtet. Dies deutet auf relativ schwache informelle Stützstrukturen innerhalb der entsprechenden persönlichen Netzwerke hin, welche nur ein sehr begrenztes Potenzial zur Ergänzung staatlicher Daseinsvorsorge bergen. Ferner passt dies zur oben erläuterten Feststellung, dass einige Interviewte einen stark karriereorientierten Lebensstil pflegten und nur schwach in die sozialen Strukturen ihres Wohnorts eingebunden sind. Darüber hinaus werden hinsichtlich der Nachbarschaftshilfe regionale Besonderheiten thematisiert. So erläutert eine Befragte aus der Region Elbe-Elster, dass sich durch die Mangelwirtschaft in DDR-Zeiten eine bis in die Gegenwart fortbestehende nachbarschaftliche Solidarität entwickelt hätte. Eine Gesprächspartnerin aus dem Landkreis Hötter legte dar, dass die Nachbarschaftsbeziehungen in den dortigen Dörfern ihre Grenzen hätten, da man sich in bestimmten Aspekten „nicht in die Pötte schauen“ lassen und das Konfliktpotenzial zu enger Bindungen vermeiden wolle. Darin käme wiederum die zurückhaltende und skeptische Mentalität der Menschen in der Region zum Ausdruck.

Für viele ältere Menschen ist das bürgerschaftliche Engagement „nur ein Teil im gesamten Puzzle“ (TS2, HX-Kursteilnehmer*in 9), wie es eine Kursteilnehmerin aus der Region Hötter zusammenfasst. Dementsprechend berichten viele Interviewte von einer Reihe weiterer persönlich wichtiger Aktivitäten, denen sie Zeit und Aufmerksamkeit schenken. Diese Personen haben zumeist sehr klare Vorstellungen davon, in welchem Umfang und zu welchen Zeiten sie sich bürgerschaftlich engagieren möchten. So konzentrieren Gesprächspartner*innen ihr bürgerschaftliches Engagement auf feste, dafür vorgesehene Tage und halten den Rest der Woche für andere Tätigkeiten

frei. Besondere Bedeutung haben dabei gemeinsame Zeiten mit den Partner*innen. Diesbezüglich berichten mehrere Interviewte von größeren Herausforderungen, das eigene bürgerschaftliche Engagement oder jenes der Lebenspartner*innen mit einem zufriedenstellenden Privatleben zu vereinbaren. So erzählt ein bereits mehrfach engagierter, verrenteter Kursteilnehmer aus der Region Hötter:

„(...) den Donnerstag, (...) den nennen wir jetzt inzwischen den Ehetag. An dem Donnerstag werden keine Termine angenommen, es sei denn, es sind gemeinsame. Da meine Frau nämlich genauso unterwegs ist, kann es passieren, dass wir uns tagelang praktisch gar nicht sehen“ (TS2, HX, Kursteilnehmer*in 3).

Einen hohen Stellenwert hat auch die Beschäftigung mit und die Betreuung von Enkelkindern. In manchen Fällen leben sie am selben Ort, in anderen weiter entfernt (s. o.). Dementsprechend unternehmen manche Senioren regelmäßige kürzere Besuche, wie etwa einen wöchentlichen „Oma-Tag“. Andere hingegen sind für mehrere Tage am Stück bei den Kindern und Enkelkindern, wenn diese in größerer Distanz leben. Eine ungewollte und überzogene Vereinnahmung durch die Betreuungsaufgaben sehen die Befragten in beiden Fällen nicht. In der Regel begrenzen die Großeltern ihr Engagement auf Grundlage der eigenen Vorstellung und Kräfte. So auch eine sehr umfassend bürgerschaftlich engagierte Großmutter aus der Region Elbe-Elster, deren Tochter mit ihren vier Kinder in Berlin lebt:

„Und ich habe auch den Kindern beibringen müssen, sage ich: Passt auf, (...) wir sind noch fit. Wir haben unser eigenes Leben auch noch. Das müssen sie dann einsehen auch. Das ist auch so. Oder uns aufdrücken mit dem Urlaub und so, das geht auch nicht. Sage ich: Erfragt unsere Pläne und dann könnt ihr eure Pläne machen da. Uns verbraten lassen wir nicht“ (TS2, EE, Expert*in 3).

Wie oben geschildert, gibt es darüber hinaus aber auch jene älteren Menschen, die ihre in größerer Entfernung lebenden Kinder und Enkelkinder nicht regelmäßig besuchen können oder möchten und deshalb über vergleichsweise umfassende zeitliche Ressourcen verfügen, die unter Umständen als Langeweile oder Einsamkeit empfunden werden können.

Eine weitere Beschäftigung, die bei manchen Rentner*innen viel Zeit und Kraft in Anspruch nimmt, ist die Pflege erkrankter und oftmals dementer Familienmitglieder, wie etwa hochbetagter Elternteile. Diesbezüglich sind sich viele Gesprächspartner*innen einig, dass solche Pflegeaufgaben oftmals im engsten Familienkreis und dadurch für Außenstehende weitaus unsichtbar übernommen werden. Darüber hinaus möchten mehrere Befragte bestehende Freundschaften intensiver pflegen als dies während der Berufstätigkeit möglich war. Auch Fernreisen und Besuche der entfernt lebenden Kinder und Enkel sind für viele Gesprächspartner*innen wichtige Aktivitäten. Dies führt dazu, dass sich diese Menschen zeitliche Freiräume erhalten und sich im Zweifelsfall nicht durch regelmäßiges bürgerschaftlich Engagement binden möchten. Auch anlässlich von Kulturveranstaltungen verlassen manche Gesprächspartner*innen den ländlichen Wohnort häufig zugunsten der

umliegenden größeren Städte. Des Weiteren schildern einige Interviewte, dass die Arbeit im eigenen Garten einen nicht unbeträchtlichen Zeitaufwand erfordere. Der Entschluss, sich nicht (gleich) auf zeitintensive bürgerschaftliche Engagements einzulassen, geht bei manchen Befragten aber auch mit dem Wunsch einher, sich nach Ende des stark strukturierten Berufsalltags Freiräume zu schaffen und in Ruhe die Gestaltungsmöglichkeiten für die nachberufliche Lebensphase auszuloten. Damit verbunden ist in einigen Fällen das Bedürfnis, sich stärker spirituellen Themen zu widmen.

Nahezu keine Rolle im Alltag der älteren Menschen in den beiden Fallstudienregionen spielen hingegen Nebenverdiensttätigkeiten, wie sowohl die Expert*inneninterviews als auch die Gespräche mit den Kursteilnehmenden deutlich machen. Keine/r der Befragten weiß aus dem persönlichen Umfeld von entsprechenden Aktivitäten zu berichten. Eine Interviewte aus der Region Elbe-Elster führt dies auf die vergleichsweise niedrigen Lebenshaltungskosten und die kostengünstigen Freizeitangebote vor Ort zurück. Dadurch bestünde auch bei geringen Einkommen kein größerer Bedarf, Geld hinzuzuverdienen.

Aktive ältere Menschen in den beiden Fallstudienregionen wägen somit nicht nur, wie weiter oben dargestellt, zwischen unterschiedlichen bürgerschaftlichen Engagements, sondern auch zwischen einem Engagement und anderen, für sie bedeutsamen Tätigkeiten ab und teilen sich ihre zeitlichen Ressourcen bewusst und konsequent ein. Möchte man diese Personen für ein Engagement im Bereich der Daseinsvorsorge gewinnen, kann es hinderlich sein, zu verbindliche, umfassende oder auch regelmäßige Tätigkeiten zu fordern. Viele relevante Aktivitäten, wie etwa der Betrieb eines Bürgerbusses oder eines Beratungsangebots, setzen jedoch einen gewissen „Schichtbetrieb“ voraus.

Darüber hinaus spiegeln sich in der Alltagsgestaltung vieler Gesprächspartner*innen milieuspezifische Lebensentwürfe wider. Es handelt sich um Personen, die überdurchschnittlich gebildet sind und sich wesentlich über ihren beruflichen Erfolg definieren. Bezüglich der genutzten Konsum-, Kultur- und Freizeiteinrichtungen werden gewisse Ansprüche gestellt und vielfach weite, über die Region hinausgehende Wege in Kauf genommen. Einige dieser Personen haben an mehreren entfernteren Orten gelebt und gearbeitet. So schildert etwa ein Kursteilnehmer aus der Region Hörter:

„Ich bin zunächst einmal, glaube ich, dass ist für mich wesentlich, viel rumgekommen. Ich bin insgesamt in meinem Leben 28 Mal umgezogen. (...) Ich habe ein Drittel meines Lebens in Baden zugebracht, ein Drittel meines Lebens in Westfalen, ein Drittel meines Lebens in Hamburg. (...) Und auf diesen drei Hochzeiten tanze ich immer noch und das ist so ein bisschen mein Lebenselixier“ (TS2, HX, Kursteilnehmer*in 3).

Auch regelmäßige und weite Reise haben eine große Bedeutung, wie oben gezeigt. Dementsprechend sind unter den Kursteilnehmern viele Menschen, die nur schwache Bezüge in die sozialen Netzwerke und das alltägliche Leben ihrer Wohnorte haben. Dementsprechend sind diese Personen nur selten Teil des „traditionellen“ Vereinslebens ihrer Wohnorte. Manche hegen Vorbehalte

gegenüber den entsprechenden Vereinen und ihren Mitgliedern. Demgegenüber scheint das „neue“, projektförmige Ehrenamt für diese Gruppe vergleichsweise attraktiv zu sein.

Demgegenüber zeigen sich aber auch stärker traditionelle und ortsbasierte Lebensstile, mit Blick auf einige Kursteilnehmende, Schlüsselakteur*innen sowie in Erzählungen über Dritte. Dieser Gruppe lassen sich auch ein Kursteilnehmer und sein Bruder zuordnen, der spontan am Interview teilnahm. Beide leben seit ihrer Geburt in einem Dorf im Kreis Hötter. Der Erste arbeitete für die lokale Kommunalverwaltung, der Zweite war als Landwirt tätig. Beide sind Mitglieder einer informell bestehenden Männergruppe, die sich wöchentlich in der Cafeteria eines lokalen Supermarktes trifft. Darüber hinaus unternimmt diese Gruppe aber auch gemeinsame Radtouren oder Kulturausflüge. Zusätzlich engagiert sich der Kursteilnehmer, indem er die Schlüssel für die örtliche Mehrzweckhalle verwaltet, dadurch das Gebäude für spontane Breitensportgruppen zugänglich macht und zugleich in engem Kontakt mit den traditionellen lokalen Vereinen steht. Folglich können diese beiden Personen als „Kontaktsucher“, aber auch als bürgerschaftlich Engagierte auf einem vergleichsweise niedrigschwelligen Level betrachtet werden.

So zeigen die Interviews über den engeren Fokus des bürgerschaftlichen Engagements hinaus, dass die älteren Bevölkerungen ländlicher Städte und Gemeinden durch sehr unterschiedliche Lebenswelten und Alltagsmuster geprägt sind, was ein gemeinsames bürgerschaftliches Engagement und die Co-Produktion von Daseinsvorsorge erschweren kann.

3.4.4 Herausforderungen für das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen

Regionale Kontextbedingungen

In beiden Fallstudien werden die spezifischen regionalen Kontextbedingungen des bürgerschaftlichen Engagements älterer Menschen thematisiert. Dabei ist auffällig, dass in den Regionen Hötter und Elbe-Elster sehr unterschiedliche Aspekte benannt werden. Ebenso wird deutlich, dass die für bürgerschaftliches Engagement und soziale Teilhabe wichtigen Rahmenbedingungen ihrerseits maßgeblich durch zentrale Aspekte der regionalen Daseinsvorsorge geprägt sind.

In der Region Elbe-Elster werden mit den geringen Einkünften vieler Haushalte, einem schlecht ausgebauten öffentlichen Nahverkehr und der Abwanderung großer Bevölkerungsgruppen wesentliche Strukturmerkmale einer wirtschaftlich schwachen, schrumpfenden Region thematisiert. Mehrere Interviewte betonen die eingeschränkten finanziellen Spielräume vieler älterer Menschen vor Ort. Dadurch werden Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe deutlich beschnitten. In mehreren Gesprächen wird die große Beliebtheit und Bedeutung von überwiegend ehrenamtlich organisierten Gemeinschaftsveranstaltungen wie Seniorennachmittagen, Weihnachtsfeiern oder Vorträgen betont. Da diese, aufgrund des Fehlens alternativer Räumlichkeiten, oftmals in Cafés oder Gaststätten stattfänden, wären die Preise für Speisen und Getränke für viele Senioren eine Hürde. Auch bei gemeinnützig organisierten Ausflügen und Ausfahrten sähen sich viele Rentner*innen mit den

Kosten überfordert. Inwieweit diesen Personen tatsächlich die finanziellen Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe fehlen, sei aus Sicht der befragten Expert*innen schwierig zu beurteilen: So nehmen sie einerseits einen ausgeprägten grundsätzlichen Missmut gegenüber jeglichen Konsumausgaben, andererseits aber auch ernsthafte Finanzengpässe, mit ihnen einhergehende Schamgefühle und soziale Rückzugstendenzen betroffener Menschen wahr.

Als ein zweiter wesentlicher Aspekt der regionalen Rahmenbedingungen in der Region Elbe-Elster wurde in vielen Gesprächen der defizitäre öffentliche Nahverkehr thematisiert. Das Angebot jenseits der Schienenachsen würde sich fast ausschließlich auf den Schüler*innenverkehr beschränken. Die Intervalle zwischen Hin- und Rückfahrten seien für kürzere Termine und kleinere Erledigungen deutlich zu lang. An den Wochenenden verkehrten vorab zu buchende Rufbusfahrten anstelle des Linienbetriebs. Diese Angebotslücken erschwerten vielen älteren Menschen in der Region nicht nur die alltäglichen Erledigungen, sondern auch das Engagement in Vereinen, Initiativen und anderen Organisationen sowie die Teilnahme an Veranstaltungen und sozialen Ereignissen. Bei den Treffen der Seniorenbeiräte wäre es deshalb üblich, dass sich die Mitglieder gegenseitig im Pkw mitnehmen. Zu größeren Veranstaltungen wie Weihnachtsfeiern oder Seniorenmessen werden Shuttlebusse in die umliegenden Ortschaften organisiert.

Als ein dritter Aspekt der regionalen Rahmenbedingungen wurde in den Interviews die starke Abwanderung in wirtschaftsstärkere Regionen aufgegriffen. Auch wenn mittlerweile vermehrt Berufstätige und Familien in den Landkreis Elbe-Elster zurückkehrten, seien in den letzten Jahren viele Menschen „der Arbeit hinterher“ gezogen. Hierdurch würden gewachsene Nachbarschaften auseinandergerissen, sodass sich vielerorts die Menschen in ihrem nähräumlichen Umfeld untereinander nicht mehr so gut kennen würden wie noch vor einigen Jahren. Dadurch würden informelle Unterstützungsleistungen, aber auch gemeinsame Engagements in Vereinen oder Initiativen erschwert. Ebenso wird aber argumentiert, dass die große räumliche Distanz zu den fortgezogenen Kindern und Enkelkindern die älteren Menschen von familiären Aufgaben entbinden würde und somit zusätzliche zeitliche Ressourcen schaffe (s. o.).

In der Region Höxter greifen ebenfalls mehrere Gesprächspartner*innen das Thema der Abwanderung aufgrund fehlender beruflicher Perspektiven auf. Auch hier wird daraus abgeleitet, dass die Kinder und Enkelkinder vieler älterer Menschen nicht mehr vor Ort sind. Die diesen Prozessen zugrundeliegenden wirtschaftlichen Schwächen werden auf die zentrenferne Lage und schlechte Verkehrsanbindung des „autobahnfernsten“ Landkreises Deutschlands zurückgeführt. Weitere Konsequenz hieraus wären ausgeprägte Aktionsräume der in der Region lebenden Senioren, die zum Einkaufen nach Hameln, Paderborn oder Düsseldorf führen. Derartige überregionale Alltagsbezüge können sich auch auf das bürgerschaftliche Engagement auswirken. Im Gegensatz zu den Interviewpartner*innen aus der Region Elbe-Elster hebt eine Befragte aus dem Landkreis Höxter hervor, dass in ihrer ländlichen Gegend die Kinderbetreuung durch Großeltern und Nachbarn von größerer Bedeutung wäre. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass institutionalisierte Betreuungsangebote in den alten Bundesländern bis in die Gegenwart weniger umfassend vorhanden und gesellschaftsprägend sind als in den fünf neuen Ländern. Darüber hinaus sei die Region durch eine

Vielzahl kleiner, aber traditionell eigenständiger Ortschaften geprägt. Aufgrund dieser Ausgangslage wäre es extrem schwierig, neuartiges Engagement zu initiieren und überlokale Zusammenarbeit zu stimulieren. Ein Befragter führt dies anhand des Vergleichs mit dem Ruhrgebiet, dem Münsterland und naher niedersächsischer Regionen an, wo die freiwillige Seniorenarbeit weitaus aktiver und kooperativer betrieben würde.

Gefragt, inwiefern es bei der Engagementbereitschaft älterer Menschen Unterschiede innerhalb der beiden Regionen gäbe, stellen die Gesprächspartner*innen zumeist die Situation in den Dörfern jener in den Städten gegenüber. Die Begründungen, weshalb der eine oder andere Siedlungstyp bürgerschaftliches Engagement erleichtert oder aber erschwert, fallen jedoch unterschiedlich aus. So gehen manche Befragte davon aus, dass die nachbarschaftliche Fürsorge in kleineren Gemeinden deutlich ausgeprägter sei. Ob sich solch eng verwobene Beziehungen innerhalb der Bevölkerung auch positiv auf gemeinsames bürgerschaftliches Engagement auswirken, wird ambivalent betrachtet. So würde, einer Kursteilnehmerin zufolge, zwar die informelle Mobilisierung von Personen erleichtert. Zugleich lastete auf den Aktiven aber ein verstärkter Druck, viele unterschiedliche Aufgaben zugleich zu übernehmen, wie weiter oben anhand des Realtypus der „Multifunktionaler*innen“ beschrieben wurde. Eine andere Interviewte hebt soziale Vorbehalte und latente Konflikte hervor, die in der Bevölkerung mancher Dörfer bestünden und folglich gemeinsame Aktivitäten erschwerten. In einem weiteren in der Region Höxter geführten Gespräch werden Dorfgemeinschaften als „geschlossene Kreise“ beschrieben, in denen nicht der mehrheitlichen Normen entsprechende Personen, wie etwa berufstätige und selbstbewusste Frauen, nicht akzeptiert würden. Ein weiterer Unterschied wird in den prägenden Organisationsformen bürgerschaftlichen Engagements gesehen. So schildert eine Gesprächspartnerin, dass das Engagement in den Dörfern von einzelnen Gruppen ausginge, während es in den Städten stärker durch die öffentliche Verwaltung initiiert würde. Aber auch über den Gegensatz zwischen Städten und Dörfern hinaus werden lokale Unterschiede beschrieben: So vermutet eine Befragte aus der Region Elbe-Elster, dass die Nachbarschaftshilfe, wie sie seit der DDR-Zeit in ihrer Stadt üblich wäre, im Milieu „der Sozialwohnungen“ nicht funktioniert. Eine andere Interviewpartnerin aus dem Landkreis schildert aufgrund persönlicher Erfahrungen, dass das bürgerschaftliche Engagement in der historisch industriell geprägten Stadt Finsterwalde deutlich ausgeprägter als in der geschichtlich eher landwirtschaftlich geprägten „Ackerbürgerstadt“ Herzberg sei.

Kontextbedingungen im Feld des bürgerschaftlichen Engagements

Neben den regionalen Kontextbedingungen wurde in den Gesprächen eine Reihe von Herausforderungen zum Ausdruck gebracht, die gleichermaßen die Arbeit bürgerschaftlich aktiver älterer Menschen als auch die Akquise neuer engagierter Senioren betrifft. Ein diesbezüglich besonders hervorgehobener Aspekt waren gesundheitliche Einschränkungen. Viele Befragte berichteten, ob aus eigenen Erfahrungen oder mit Blick auf andere Engagierte vor Ort, dass der körperliche Zustand nicht mehr alle Aktivitäten, denen man gerne nachgehen möchte, zulässt. Dies träfe insbesondere auf Rentner im hochbetagten Alter zu. Aber auch eine erst vor wenigen Jahren aus dem Berufsleben ausgeschiedene Befragte schilderte, dass sie durch ihr umfassendes und forderndes bürger-

schaftliches Engagement ernsthafte gesundheitliche Probleme bekommen hatte und ihre Aktivitäten fortan reduzieren musste. Vor allem die oben beschriebenen „Multifunktionär*innen“ laufen Gefahr, aufgrund hoher eigener und externer Erwartungen an ihr Engagement gesundheitliche Grenzen zu überschreiten. Darüber hinaus stellen viele freiwillige Tätigkeiten hohe und oftmals steigende Anforderungen an konkrete Fertigkeiten. Besondere Hürden stellen Versicherungsaspekte und bürokratische Fragen dar. Aber auch zur Öffentlichkeitsarbeit sowie, allgemeiner, zum Umgang mit Computern und Kommunikationstechnologien werden zusätzliche Kenntnisse benötigt.

Besonders gefordert wurden viele bürgerschaftlich engagierte Ältere dadurch, dass Vereine und Organisationen wachsende Probleme damit hatten, Nachwuchs für sich zu gewinnen und ihre Mitgliederstärke beizubehalten. So beschrieb ein Befragter aus dem Landkreis Hötter, dass dort „Schützenvereine manchmal nur noch von den Älteren zusammengehalten“ würden. Ähnliches berichtete eine Gesprächspartnerin aus dem Landkreis Elbe-Elster über die Schrebergartenvereine vor Ort. Folglich wäre es nicht nur für den aktiven Fortbestand vieler Vereine und Organisationen wichtig, neue Mitglieder zu gewinnen. Ebenso blieben diese Institutionen für die spezifische Zielgruppe älterer Menschen mittelfristig nur dann attraktiv, wenn sich die anfallenden Aufgaben nicht zwangsweise auf wenigen Schultern ballen.

Hinsichtlich der Frage, wie sich ältere Menschen für ein bürgerschaftliches Engagement aktivieren ließen, sahen die Interviewpartner*innen mehrere konkrete Herausforderungen. Eine bereits angeklingene Schwierigkeit bestünde darin, grundsätzlich an einem bürgerschaftlichen Engagement interessierte ältere Menschen „hinterm Ofen hervorzulocken“ und zu tatsächlichen Aktivitäten zu bewegen. Ebenso stellte sich die Herausforderung, auch jene Menschen für freiwillige Aktivitäten zu begeistern, die sich dies zunächst kaum vorstellen können. Folglich müsse es einer Gesprächspartnerin zufolge „Leitwölfe“ geben, die andere Menschen aktivieren und motivieren. Weitere Hemmnisse können entstehen, wenn sich Angebote und Initiativen explizit an „Senior*innen“, „Rentner*innen“ oder „ältere Menschen“ richten. Viele Angehörige der entsprechenden Altersgruppe täten sich mit diesen Begriffen schwer und empfänden einen Widerspruch zum eigenen Lebensgefühl. Darüber hinaus ginge der aktive Lebensstil vieler Älterer auch mit einer ausgeprägten räumlichen Mobilität einher, wie oben gezeigt wurde. Den entsprechenden Personen fiel es schwer, sich an ihren Wohnorten auf regelmäßige und verbindliche Aktivitäten einzulassen.

Eine Herausforderung bestünde aber nicht nur darin, Personen für freiwillige Tätigkeiten zu gewinnen. Ebenso gäbe es ältere Menschen, die sich gerne in einem bestimmten Bereich engagieren möchten, jedoch nicht wissen, in welchen Organisationen dies möglich ist und wie sie Gleichgesinnte finden können. So beabsichtigte beispielsweise eine pensionierte Kursteilnehmerin aus dem Kreis Elbe-Elster, ihre Fertigkeiten aus dem Berufsleben weiter anzuwenden und ältere Menschen bei der Behördenkommunikation zu unterstützen. Sie hatte jedoch keine Vorstellung davon, welche Einrichtungen bereits in diesem Feld aktiv sind und folglich ihrem Engagement einen Rahmen bieten könnten:

„Ich habe jahrelang gearbeitet. Ich habe mit Menschen gearbeitet. Ich habe im Lohnbüro gearbeitet. Wie gesagt, ich habe im Beerdigungsinstitut gearbeitet. Und wenn ich da arbeite, ist die vorrangige Maßnahme, dass ich mich um die Menschen kümmere. Und das wollte ich eben eigentlich jetzt irgendwo auch weitermachen und mich irgendwo um Menschen kümmern, aber ich weiß noch nicht so richtig, nein. Ich habe das noch nicht gefunden, was mir da so vorschwebt“ (TS2, EE, Kursteilnehmer*in 2).

Dementsprechend wurde in mehreren Gesprächen der Wunsch nach „Strukturen zum Andocken“ (HX-KT11) laut. Diese könnten es erleichtern, zu den persönlichen Engagementplänen passende Vereine und Initiativen zu finden, aber auch Gelegenheiten bieten, sich mit Gleichgesinnten über entsprechende Ideen und deren Umsetzung auszutauschen.

In vielen Interviews wurden Wünsche nach einer stärkeren Anerkennung des bürgerschaftlichen Engagements älterer Menschen zum Ausdruck gebracht. Den Befragten zufolge sollten sowohl die hauptamtlich Beschäftigten in den jeweiligen Institutionen als auch die Verantwortlichen in der Politik ehrenamtlich erbrachte Leistungen ernst nehmen und entsprechend honorieren. Mittlerweile vielerorts durchgeführte Festveranstaltungen und Preisverleihungen können dies in den Augen mehrerer Befragter nicht leisten. Eine ernsthafte Honorierung könne stattdessen durch steuerliche Vergünstigungen, Geschenke (wie etwa Eintrittskarten) oder sogenannte Ehrenamtskarten (für Vergünstigungen bei lokalen Freizeit- und Kulturangeboten) erfolgen. Gleichmaßen wichtig wäre es, dass Hauptamtliche den Aktiven auf Augenhöhe begegnen. Damit können sie dem Gefühl vieler bürgerschaftlich Engagierter entgegenwirken, lediglich einen kostengünstigen Ersatz für bezahlte Arbeitskräfte zu liefern. Damit dies gelingen könnte, wäre nicht nur Dankbarkeit wichtig, sondern mindestens ebenso eine intensive inhaltliche Einarbeitung und Betreuung, ein bedarfsgerechter Einsatz sowie ein ernsthafter Umgang mit den offenen Fragen der Ehrenamtlichen. Dies macht eine Höxteraner Kursteilnehmerin deutlich, als sie von ihrem Engagement als Vorlesepatin in einem Kindergarten erzählt und sich wünscht,

„dass die Kommunikation mit Leitung und Ehrenamt locker ist und dass nicht nur von mir was kommt sondern auch von der Leitung was kommt. (...) Man weiß ja nicht wenn man dahin geht, vielleicht ist ja auch noch was ganz anderes an Bedarf da, wo die Leitung sagt, ja das wäre nett, das fehlt uns, da können sie vielleicht ehrenamtlich tätig werden“ (TS2, HX, Kursteilnehmer*in 4).

Finanzielle und materielle Unterstützung sind aber nicht nur als Zeichen der Anerkennung, sondern auch als praktische Erleichterung des Engagements bedeutsam. „Ehrenamt muss man sich leisten können“, betonten mehrere Interviewte in ihren Schilderungen. Sie spielen damit auf ihnen entstehende Kosten an, etwa durch Fahrten, Material oder Zusammenkünfte in Cafés und Gaststätten. Diese tragen, wie oben dargelegt, dazu bei, dass sich manche ältere Menschen Teilhabe und Engagement nicht finanzieren können oder möchten.

Die von den Interviewten thematisierten Herausforderungen zeigen, dass es sich teilweise um spezifische, konkret auf das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen bezogene Aspekte handelt. Gleichmaßen kommen jedoch auch grundsätzliche Schwierigkeiten zum Tragen, wie sie einerseits für die Lebensbedingungen älterer Menschen in ländlichen Räumen und andererseits für das bürgerschaftliche Engagement allgemein zu bestehen scheinen.

3.4.5 Die Land(auf)Schwung-Angebote aus Sicht der Kursteilnehmenden

Die bis hierhin dargestellten Aktivitäten, Motivationen und Unterstützungsbedarfe der befragten Kursteilnehmer*innen bieten eine geeignete Hintergrundfolie, um den Blick nun direkt auf die Kursangebote zu schwenken. Insgesamt berichteten die Kursteilnehmenden sehr positiv über die von ihnen besuchten, durch Land(auf)Schwung geförderten Veranstaltungen. Trotz unterschiedlicher konzeptioneller Ausrichtungen und inhaltlicher Schwerpunkte der insgesamt drei Kursangebote (vgl. Kapitel 3.3) stießen bestimmte Themen übergreifend auf besonderes Interesse. Hieraus lassen sich wiederum Unterstützungsbedarfe für die Planung und Ausübung bürgerschaftlichen Engagements ableiten. In einigen Fällen bestand die wesentliche Motivation der Kursteilnahme, ähnlich jener vieler bürgerschaftlicher Engagements, darin, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Dementsprechend werden insbesondere die in den Veranstaltungen geknüpften Bekanntschaften als positive Kurserfahrungen hervorgehoben. Die Befragten schätzten es, Personen zu begegnen, die sich in ähnlichen Lebenssituationen wie sie selbst befanden. Dies sei im Alltag nicht ohne Weiteres möglich, wie eine Gesprächspartnerin betont. Ebenfalls lobten die Interviewten die offene und angenehme Atmosphäre in den Kursgruppen. Für mehrere Gesprächspartner*innen war es eine positive Erfahrung, zu erleben, wie optimistisch und aktiv die meisten anderen Kursteilnehmenden ihre nachberufliche Lebensphase planten. Die Zusammensetzung der Kursteilnehmer wurde als heterogen und bereichernd empfunden. Besondere Beachtung wurde in mehreren Erzählungen zum Höxteraner Kurs „Hinterm Horizont“ einem alleinstehenden Landwirt geschenkt, dessen Zukunftspläne sehr unkonkret und durch Verunsicherung geprägt schienen. Er hob sich somit nicht nur durch seinen Beruf und sein Herkunftsmilieu vom Rest der Kursteilnehmer ab (vgl. Kapitel 3.3). Die Wertschätzung des Austausches in der Gruppe äußerte sich auch darin, dass mehrere Befragte die Absicht äußerten, auch weiterhin miteinander in Kontakt zu bleiben.

Bezüglich der Kursinhalte empfanden es die Befragten aus dem Kreis Höxter als besonders bereichernd, die Möglichkeiten zur Gestaltung der Rentenphase in ihrer Vielfalt vermittelt zu bekommen. Somit fand das bewusst offen gehaltene Konzept des Kurses „Hinterm Horizont“ Anklang. Zugleich zeigte sich ein Bedarf nach grundsätzlicher Orientierung zur Gestaltung der Rentenphase, über die konkreten Fragen nach einzelnen Aktivitäten und Ehrenämtern hinaus (vgl. Kapitel 4.2). Auch die Grundidee des Kurses „Weichen stellen“, persönliche Engagementideen in der Gruppe zu diskutieren und weiterzuentwickeln, wurde als wertvolle Unterstützung empfunden. Insgesamt verdeutlichten die Gespräche mit den Kursteilnehmenden aus der Region Höxter, dass es eher solch grundsätzliche Eindrücke und positiven Motivationen und weniger konkrete Informationen

oder Inhalte waren, die als Bereicherungen aus den Veranstaltungen mitgenommen wurden. Jedoch wurden im Zusammenhang positiver Kurserfahrungen auch konkrete Lernaspekte beschrieben, in denen, wie weiter oben dargestellt, grundsätzliche Unterstützungsbedarfe zum Ausdruck kamen. So wurde beispielsweise ein sehr praxisorientierter Block zum Thema Öffentlichkeitsarbeit gelobt, der unter anderem die professionelle Gestaltung von Flyern zum Inhalt hatte. Eine Teilnehmerin berichtete, dass ihr das im Kurs vermittelte juristische Wissen derart hilfreich war, dass sie im Nachgang eine Satzung für die von ihr geplante Senioreninitiative schreiben konnte. Äußerst positiv wurde darüber hinaus der Kursleiter der beiden Höxteraner Veranstaltungen bewertet. Insbesondere die offene Art und die moderierende Rolle des Theologen und Soziologen wurden seitens der Kursteilnehmer*innen geschätzt. Mehrere Befragte hoben darüber hinaus dessen „behutsamen“ resp. „einfühlsamen“ Umgang mit der Gruppe hervor.

Auch wenn in den persönlichen Bilanzen der befragten Kursteilnehmenden die positiven Aspekte überwogen, wurden auch negative Gesichtspunkte zum Ausdruck gebracht. So wurde bereits dargestellt, dass der Mehrwert der Kurse für viele Interviewte nicht primär in der Vermittlung konkreter Inhalte lag. Dies bot ebenso Anlass zur Kritik, sodass einige Kursteilnehmer*innen bemängelten, keine konkreten Erkenntnisse hinzugewonnen zu haben. Offen gebliebene Fragen betrafen beispielsweise die rechtlichen Hintergründe des Ehrenamts und der Gemeinnützigkeit, den Versicherungsschutz oder die Öffentlichkeitsarbeit; Themen, zu denen ein grundsätzlich großer Unterstützungsbedarf bestand (vgl. Kapitel 4.5). Folglich legten mehrere Interviewpartner*innen dar, dass sie für ihre konkrete ehrenamtliche Praxis nichts hinzugelernt hätten. Gleichwohl war den Befragten bewusst, dass aufgrund der heterogenen Interessen innerhalb der Gruppe nicht alle individuellen Wünsche im begrenzten zeitlichen Rahmen des Kurses bedient werden konnten. Ein weiterer, deutlicher Kritikpunkt wurde von einem Kursteilnehmer aus dem Kreis Elbe-Elster hervorgebracht. Er empfand das dortige Seminar als deutlich zu oberflächlich und statisch: Das Curriculum sei überfrachtet gewesen, sodass der Kursleiter keine andere Wahl gehabt hätte, als eng am Handout zu bleiben. Dabei sei über Fragen der Teilnehmer hinweggegangen worden. Außerdem habe es keinen Raum gegeben, um die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Gruppe zu erfragen und entsprechende inhaltliche Schwerpunkte zu setzen. Viele der befragten Kursteilnehmer schilderten, dass die im Rahmen von Land(auf)Schwung geförderten, kompakten Kurse nur ein Baustein einer umfassenderen Auseinandersetzung mit der Gestaltung der nachberuflichen Lebensphase und des potenziellen bürgerschaftlichen Engagements sein konnten. Manche von ihnen wünschten sich deshalb weiterführende Angebote, um einzelne inhaltliche Aspekte zu vertiefen oder auch einen fortwährenden informellen Austausch mit den anderen Kursbesucher*innen.

Die Motivationen und Erfahrungen, welche die Interviewten mit ihrer Kursteilnahme verbanden, zeigen, dass es in ländlichen Regionen einen Bedarf an derartigen Formaten gibt. Dies gilt sowohl hinsichtlich der grundsätzlichen Fragen zur Gestaltung der nachberuflichen Lebensphasen als auch mit Blick auf das konkrete Thema des bürgerschaftlichen Engagements. Manche Personen scheinen, im Vorfeld des Renteneintritts oder auch in den Monaten und Jahren danach, ein Bedürfnis zu haben, sich sehr grundsätzlich mit den unterschiedlichen Aspekten und Gestaltungsmöglichkeiten der anstehenden Lebensphase auseinanderzusetzen. Dabei können auch der Beginn oder die

Ausweitung bürgerschaftlicher Engagements in Erwägung gezogen werden. Möchte man ältere Menschen dazu motivieren, sich ehrenamtlich im Bereich der Daseinsvorsorge einzubringen, kann es bedeutsam sein, zunächst Angebote zur allgemeinen Alltagsplanung zu etablieren und so Unterstützung bei den ersten Entscheidungsschritten zu geben. Zugleich zeigen die Interviews mit den Kursteilnehmer*innen, dass es rund um das bürgerschaftliche Engagement ganz konkrete und zentrale Fragen mit Klärungsbedarf gibt.

Gleichwohl sind die an dieser Stelle präsentierten Erkenntnisse zu den Motivationen, Interessen und Bedarfen der Kursteilnehmenden nur bedingt generalisierbar. So handelte es sich um Veranstaltungsangebote mit spezifischen Ausrichtungen. Beispielsweise waren die Kurse in der Region durch spirituelle Elemente geprägt, die bestimmte Zielgruppen besonders ansprechen. Dementsprechend fanden sich dort überwiegend finanziell gut situierte, vormals beruflich ambitionierte Personen. Aufgrund des Multiplikatoren-Konzepts war die vergleichsweise kleine Kursgruppe im Kreis Elbe-Elster überwiegend durch Vertreter*innen lokaler Senioreninitiativen bzw. „Ortskümmerer“ geprägt. Während davon auszugehen ist, dass überdurchschnittlich gebildete und sich wesentlich über ihren beruflichen Erfolg definierende Personen auch in anderen ländlichen Regionen ein verstärktes Interesse an derartigen Kursangeboten haben, mögen die Bedarfe von ebenfalls engagierten älteren Menschen aus anderen sozialen Milieus abweichen. Darüber hinaus zeigte sich, dass die Teilnehmenden des Hörteraner Kurses nicht nur im Landkreis, sondern auch in dessen erweitertem regionalen Umfeld lebten. Die Kursgruppe aus dem Landkreis Elbe-Elster bestand lediglich aus sechs Personen, die als Multiplikator*innen fungieren und ihrerseits Schulungen an dezentralen Standorten anbieten sollten. Folglich blieb letztlich offen, welches zusätzliche Teilnehmenden-Potenzial für derartige Kursangebote in den beiden Land(auf)Schwung-Regionen bestand.

3.5 Fazit und Handlungsempfehlungen

3.5.1 Zentrale Erkenntnisse

Ausgehend von den eingangs formulierten Forschungsfragen lassen sich die Erkenntnisse der vorliegenden Teilstudie wie folgt zusammenfassen: Grundsätzlich scheint das bislang ungenutzte Potenzial des bürgerschaftlichen Engagements jüngerer Rentner*innen zur Unterstützung der Daseinsvorsorge begrenzt zu sein. Dies konnte für die beiden Realtypen der „Multifunktionär*in“ und der „Kontaktsucher*in“ in unterschiedlicher Weise erklärt werden. „Multifunktionär*innen“ verfügen über vielfältige Fertigkeiten und Ressourcen, die für die Co-Produktion von Daseinsvorsorgeleistungen nützlich sein könnten (vgl. Munoz et al. 2014; Shortall 2008). Jedoch sind diese Personen bereits umfassend aktiv, sodass sie, nicht zuletzt aus gesundheitlichen Gründen, ihre eigenen Grenzen sehen und folglich keine zusätzlichen Aufgaben übernehmen möchten oder können. Die „Multifunktionär*innen“ können als „aktive Expert*innen“ (Bang 2005) betrachtet werden, die mit ihren freiwilligen Aktivitäten primär eigene Projektideen umsetzen möchten und sich folglich in die Planung und Gestaltung von Leistungen einbringen könnten. Gleichwohl scheint es zwischen den Plänen und Interessen der Multifunktionär*innen auf der einen, und den zentralen Bedarfen nach

bürgerschaftlich unterstützter Daseinsvorsorge auf der anderen Seite eine deutliche Diskrepanz zu geben. Schließlich sind in vielen Handlungsfeldern eine größere Zahl „helfender Hände“ oder „alltäglicher Macher“ gefragt, um Routinetätigkeiten zur Bereitstellung von Dienstleistungen zu gewährleisten (Bovaird 2007), etwa für den Bürgerbus, den Dorfladen oder das Gemeinschaftshaus. Dementsprechend erfordert die systematische Unterstützung der Daseinsvorsorge eine größere Anzahl an Freiwilligen, die sich hinsichtlich der Zeiten und Tätigkeitsinhalte an den aktuellen Bedarfen orientiert (vgl. Cloke et al. 2007). Solche Orientierungen wurden von den Kursteilnehmenden aber nur selten zum Ausdruck gebracht, wenngleich die Gruppen sozial selektiv zusammengesetzt waren (siehe Kapitel 3.3).

Auch die „passiven Kontaktsuchenden“ scheinen in vielen Fällen nicht unmittelbar an zusätzlichen bürgerschaftlichen Engagements interessiert zu sein, sei es in der Daseinsvorsorge oder in anderen Feldern. Jedoch kann die Teilnahme an primär freizeitorientierten Gruppen eine wichtige Funktion für das Zusammenleben vor Ort haben, selbst wenn Kontaktsuchende sich nicht im klassischen Sinne bürgerschaftlich engagieren, da auf diesen Wegen beispielsweise Zugänge zu Sozialkapital eröffnet werden (Ulsaner und Conley 2003). Hinsichtlich einer bürgerschaftlich gestützten Daseinsvorsorge ist entscheidend, ob und wie es möglich ist, einen Teil der passiven Kontaktsuchenden für gemeinnützigen Aktivitäten zu interessieren, wenngleich solche Strategien normativ unterschiedlich bewertet werden können und unsere Fallstudienresultate diesbezüglich auf erhebliche Skepsis der meisten älteren Menschen hinweisen. Obwohl die Interviews keine konkreten Fälle beschreiben, in denen Personen eine solche Entwicklung innerhalb bestimmter Organisationen durchliefen, finden sich Hinweise auf die Potenziale und Grenzen derartiger Akquisestrategien. So kamen manche älteren Menschen zu ihrem Engagement, weil sie von Vertrauenspersonen persönlich angesprochen wurden, beispielsweise im Bereich der Flüchtlingshilfe. Folglich könnten die Kaffeerunden und Stammtische der auf sozialen Austausch bedachten Senior*innen Potenziale bergen, die dort anzutreffenden Menschen über Engagementmöglichkeiten im Bereich der Daseinsvorsorge zu informieren und darauf zu setzen, dass erste Motivierte weitere Personen aus der Gruppe mitreißen. Gleichsam verdeutlichen die Studienergebnisse aber auch, dass viele ehrenamtliche Tätigkeiten voraussetzungsvoll sind und entsprechend Hemmnisse und Lernbedarfe hinsichtlich technischer und administrativer Aspekte bestehen. Folglich scheinen Schulungen, wie die durch Land(auf)Schwung geförderten, eine relevante Hilfestellung für diese Gruppe bieten zu können.

Hinsichtlich der Engagementformen jüngerer Rentner*innen zeigten unsere Fallstudien, dass sich Aktivitäten zugunsten des Daseinsvorsorge-Engagements älterer Menschen auf spezifische Felder wie die Flüchtlingshilfe oder die Betreuung Hochbetagter konzentrierten, während viele andere Bereiche kaum von Interesse waren. Die heterogenen Motivationen und Persönlichkeitsstrukturen der jüngeren Rentner*innen in den beiden Regionen trugen zu sehr unterschiedlichen Ausprägungen bürgerschaftlichen Engagements bei. Dazu lassen sich die anhand der Interviews identifizierten Idealtypen des passiven „Kontaktsuchenden“ und der äußerst aktiven „Multifunktionär*in“ gegenüberstellen: Während sich Ersterer primär in lokalen Gruppen integriert und an Veranstaltung teilnimmt, um dort in Gesellschaft zu sein und am sozialen Leben teilzuhaben, geht es Letzterem in

erster Linie darum, durch das bürgerschaftliche Engagement die Lebensverhältnisse vor Ort aktiv mitzugestalten, oftmals in Verbindung mit einer politischen Agenda. In einer Reihe bürgerschaftlich getragener Organisationen und Institutionen, wie den Seniorenbeiräten und -vereinigungen, finden sich beide Typen gleichermaßen, sodass dort oftmals die Grenzen zwischen aktivem Engagement und passiver Teilhabe zwischen den zugunsten älterer Menschen Engagierten und ihrer Zielgruppe aufweichen, wodurch auch Konfliktpotenziale gegeben sind.

Mit Blick auf die entsprechende Forschungsfrage wurde deutlich, dass es für die Befragten wie auch für die in den Expert*innengesprächen thematisierten „jungen Alten“ kein größeres Problem darstellt, zwischen bürgerschaftlichen Engagements, informellen Unterstützungsleistungen und weiteren Aktivitäten abzuwägen und zeitliche Ressourcen entsprechend einzuteilen. Die Menschen im Rentenalter sind überwiegend aktive Entscheider*innen, die sich bewusst für oder gegen bestimmte Tätigkeiten entscheiden und deren Umfang selbst festlegen. Informelle Hilfen im nahräumlichen Umfeld beschränken sich auf bestimmte Aktivitäten. Auch Enkelbetreuung erfolgt vielfach in einem abgesprochenen und durch die Großeltern bewusst limitierten Rahmen. Hinzuerdienstätigkeiten spielen kaum eine Rolle. Dies lässt sich vermutlich durch den vergleichsweise gut ausgebauten Wohlfahrtsstaat der Bundesrepublik erklären, wenngleich die Problematik der Altersarmut zusehends an Bedeutung gewinnt. Eine weitere Erklärung könnte sein, dass es in den beiden Regionen nur wenige Erwerbsmöglichkeiten gibt. Die grundsätzliche Beobachtung zeitlich flexibler älterer Menschen trifft gleichermaßen nicht auf zwei Personengruppen zu, die mit sehr fordernden und zeitintensiven Aufgaben betraut sind: Menschen, die – für Außenstehende oftmals unsichtbar – Pflegeaufgaben in ihrer Familie übernehmen und die „Multifunktionär*innen“, denen immer neue Aufgaben angetragen werden. Hinsichtlich der Potenziale einer bürgerschaftlich unterstützten Daseinsvorsorge lässt sich ableiten, dass sich nur jene Aufgaben an ehrenamtlich tätige ältere Menschen übertragen lassen, die von ihrem Zuschnitt und ihrem Umfang den individuellen Präferenzen entsprechen. Zu einem gewissen Grad davon ausgenommen sind Unterstützungsleistungen, die auf besonders große, nahräumliche und dringliche Bedarfe reagieren, etwa in der Arbeit mit Geflüchteten oder der Betreuung hochbetagter und dementer Personen.

Mit Blick auf die sozialen Milieus und Netzwerke der von uns befragten Personen deutet sich an, dass sich die ältere Bevölkerung in den beiden ländlichen Regionen zusehends in unterschiedliche Alltagswelten und Lebensentwürfe ausdifferenziert. So waren unter den Gesprächspartner*innen und Kursteilnehmenden viele Personen, die beruflich sehr eingespannt waren, mehrfach ihren Wohnort wechselten und intensiv reisten. Sie pflegten folglich kaum Verbindungen in die etablierten sozialen Netzwerke und Vereinsstrukturen ihrer Wohnorte, der Alltag war vielfach durch überregionale Aktionsräume geprägt. Diese Gruppe ist für viele traditionelle Ehrenämter und die klassische Vereinsarbeit kaum zu gewinnen. Im Gegenzug könnten „neuartige“, projektförmige Ehrenämter vergleichsweise großes Interesse wecken. Die divergierenden Biographien, Lebensstile und Erwartungshaltungen der „Multifunktionär*innen“, „Kontaktsuchenden“ und anderer Gesprächspartner*innen könnten Ausdruck von Kohorteneffekten sein, die gegenwärtig einen Wandel des bürgerschaftlichen Engagements bedingen (vgl. Davis et al. 2012; Walker et al. 2013). Dem entsprechend ließe sich eine Kohorte jüngerer Senioren, gekennzeichnet durch hohe

Bildungsgrade, ausgeprägten materiellen Wohlstand und eine starke räumliche Mobilität, von einer älteren Kohorte weniger gebildeter, ärmerer und stärker lokal orientierter Menschen abgrenzen. Die Fallstudienresultate legen jedoch eine komplexere Struktur nahe. So zeigten sich vergleichsweise junge „Kontaktsuchende“ und „helfende Hände“, zugleich auch demgegenüber betagte „Multifunktionär*innen“. Dies deutet auf eine bereits seit längerer Zeit bestehende Vielfalt der Alltagswelten und Lebensentwürfe älterer Menschen in ländlichen Regionen hin. Solch eine Perspektive wird in der Literatur vielfach vernachlässigt, da die Vorstellung von durch soziale Kohäsion und Konsens geprägten ländlichen Räumen fortbesteht (z. B. Fortuijn und van der Meer 2006; Nadler 2017). Die Bevölkerung ländlicher Gegenden, insbesondere jene von Dörfern, wird immer noch als auf einem Zusammengehörigkeitsgefühl basierende und agierende „Gemeinschaft“ (z. B. Woods et al. 2007; Pemberton und Goodwin 2010) gedacht. Unsere Fallstudien zeigen jedoch, dass enge Sozialbeziehungen und Solidarität zwischen den Menschen vor Ort, soziale Abschottung gegenüber Fremden sowie eine starke interne soziale Inklusion nicht notwendigerweise der Lebensrealität älterer Menschen in ländlichen Regionen entsprechen müssen (vgl. Hoggart 1990). Stattdessen haben viele Senior*innen sowohl durch ihre sozialen Netzwerke als auch durch alltägliche Aktivitäten Bezüge zu unterschiedlichen, vielfach weit voneinander entfernten Orten entwickelt. Folglich ist der Wohnort nur einer von mehreren relevanten Foci, um die herum das alltägliche Leben organisiert ist (Feld 1981). Oftmals schließen solche Muster an eine Berufsphase an, die durch umfassende räumliche Mobilität und überregionale Beziehungen geprägt war. Entsprechende Personen waren vielfach noch nie Teil eines Sozialgefüges, das sich im Sinne einer „lokalen Gemeinschaft“ kategorisieren ließe. Vielmehr sind sie in supra-lokale Netzwerke eingebunden, in denen physische Nähe nur eine geringe Rolle spielt (Gorlach und Starosta 2016).

Zudem zeigten die Studienergebnisse eine Reihe von Zusammenhängen, in denen die spezifischen Kontextbedingungen peripherer ländlicher Regionen das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen beeinflussen. So wurde deutlich, dass die dispersen Siedlungsstrukturen in Kombination mit dem defizitären öffentlichen Personennahverkehr die Pflege sozialer Kontakte und die Teilnahme an Veranstaltungen erschwerten. Insbesondere in der Region Elbe-Elster wurden zudem die geringen Haushaltseinkünfte vieler älterer Menschen problematisiert, die mit einer weitreichenden Selbstbescheidung einhergehen können (vgl. Steinführer et al. 2012). Dies wirkt sich hemmend auf soziale Aktivitäten und bürgerschaftliches Engagement aus. Beispielsweise stellten die mit vielen Aktivitäten verbundenen Fahrtkosten für Pkw oder ÖPNV oftmals eine größere Belastung dar (vgl. Butler und Eckart 2007; Davey 2007; Klärner und Knabe 2019; Ryser und Halseth 2012). Da sich viele aktive Gruppen in Gaststätten oder Cafés trafen, fielen weitere Konsumkosten an, die für finanzschwache Personen nur schwer zu tragen waren (vgl. Klärner 2017). Darüber hinaus ist Armut im Alter vielfach mit Scham verbunden, sodass sich, den Expert*innen zufolge, viele Betroffene aus dem gesellschaftlichen Leben zurückziehen und kaum zu einem bürgerschaftlichen Engagement zu bewegen sind (vgl. Milbourne 2010). Die verbreitete Abwanderung der Kinder und Enkelkinder hat ebenfalls einen Einfluss auf die Alltagsgestaltung und Engagementbereitschaft der älteren Menschen in den beiden Regionen: Während die großen räumlichen Distanzen dazu führen, dass manche Großeltern keine alltäglichen Betreuungsaufgaben wahrnehmen und über vergleichsweise umfassende zeitliche Ressourcen verfügen, reisen andere häufig und für mehrere

Tage zu ihren Kindern und Enkelkindern, wodurch ein regelmäßiges bürgerschaftliches Engagement am Wohnort erschwert wird. Somit zeigten die Fallstudien, dass die Engagementpotenziale für eine bürgerschaftlich unterstützte Daseinsvorsorge deutlich durch die ländlichen, in Teilen regionsspezifischen Kontextbedingungen geprägt sind. Dabei sind es eine Reihe lokaler Herausforderungen, wie ein mangelhafter ÖPNV, fehlende Begegnungsstätten oder eine teilweise versteckte Altersarmut, die eigentlich eines besonderen (bürgerschaftlichen) Engagements bedürften, dieses Engagement aber von Grund auf erschweren. Somit handelt es sich um eine besondere Form des von Nadler (2017, vgl. Kapitel 3.2.3) beschriebenen Raumdilemmas (vgl. auch Sutherland und Burton 2011). Im Umkehrschluss setzt eine gelingende Engagementförderung in peripheren ländlichen Regionen sehr grundsätzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Daseinsvorsorge und Lebensbedingungen voraus, wie im Rahmen der folgenden Handlungsempfehlungen näher erläutert wird.

3.5.2 Handlungsempfehlungen für die Politik zur ländlichen Entwicklung

Aus den Erkenntnissen der Fallstudien lassen sich Handlungsempfehlungen ableiten, wie Bund, Länder und Kommunen das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen zugunsten der ländlichen Daseinsvorsorge gezielt unterstützen können.

Um digitale, bürokratische und rechtliche Engagementhemmnisse abzubauen, sollten regionale Schlüsselakteur*innen, wie Volkshochschulen, Kreisentwicklung oder Freiwilligenagenturen, Beratungen und Schulungen anbieten, wie sie zum Beispiel die Land(auf)Schwung-Regionen Elbe-Elster und Hörter mit ihren Kursangeboten umsetzen (s. u.). Auch eine systematische und umfassende Beratung lokaler Vereine, wie in der Region St. Wendel mit dem Land(auf)Schwung-Projekt „Mitmacher gesucht – Verein(t)“ etabliert, stößt auf große Nachfrage. Für häufig auftretende allgemeinere Fragen, etwa zu Räumlichkeiten oder Veranstaltungsorganisation, sind Ansprechpartner*innen auf regionaler Ebene wichtig, ggf. unter Einbezug der Wohlfahrtsverbände, von Kirchen oder größeren Vereinen. Für speziellere Themen mit einem vergleichsweise kleinen Kreis an Interessierten, wie Versicherungsfragen oder Fördermitteakquise, sind überregionale Schulungs- und Beratungsangebote (z. B. Hotlines) geeignet, wie sie etwa durch Bundes- und Landesministerien bzw. deren Ehrenamtsstiftungen umgesetzt werden könnten.

In vielen Städten und Gemeinden gibt es ältere, bürgerschaftlich engagierte Menschen, die als Schlüsselpersonen sehr umfassende, vielfältige und fordernde Aufgaben auf sich vereinen. Diese Personen sind für die Unterstützungsleistungen vor Ort von zentraler Bedeutung. Gleichwohl ist es wichtig, sie vor (Selbst-)Überforderung und damit womöglich einhergehenden negativen Gesundheitsfolgen zu schützen. Dafür ist es entscheidend, Aufgaben abgeben zu können, dementsprechend weitere Aktive einzubeziehen und zu befähigen. Diesbezügliche Sensibilität und Strategien können Informationsveranstaltungen auf überregionaler Ebene vermitteln, wie sie sich etwa von den Landessenorenvertretungen organisieren ließen.

Eine verbesserte monetäre oder materielle Unterstützung der bürgerschaftlich engagierten Älteren ist in zweifacher Hinsicht wichtig. Zum einen ist Engagement gerade in dünn besiedelten ländlichen Räumen mit finanziellen Aufwendungen verbunden. Öffentliche Zuschüsse der Länder und Kommunen können anfallende Fahrtkosten kompensieren, sofern diese nicht steuerlich absetzbar sind und unmittelbar mit der Sicherung der Daseinsvorsorge in Verbindung stehen. Zum anderen bringen monetäre und materielle Leistungen eine vielfach vermisste, ernsthafte politische Anerkennung zum Ausdruck. In diesem Zusammenhang sind sogenannte „Ehrenamtskarten“, mit denen lokale Partner Vergünstigungen bei Einkäufen, Freizeitaktivitäten und Veranstaltungsbesuchen gewähren, ein vielversprechender Ansatz. Eine intensiv thematisierte Herausforderung ist die Suche nach adäquaten und kostengünstigen Räumlichkeiten, in denen die Aktiven zusammenkommen können. Hier können Städte und Gemeinden öffentliche Gebäude zur Mitnutzung öffnen. Geeignet sind beispielsweise, wie in der Region Elbe-Elster im Rahmen von Land(auf)Schwung erprobt, Schulgebäude, in denen abends und an den Wochenenden kein Unterricht stattfindet. Gegebenenfalls lassen sich auch Leerstände wiederbeleben. Darüber hinaus können Kommunalpolitik und Dachverbände die größeren Vereine vor Ort dafür sensibilisieren, deren Räumlichkeiten zu bestimmten Zeiten kleineren oder ressourcenschwächeren Gruppen zur Verfügung zu stellen. Das gemeinsame bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen wird durch die defizitären ÖPNV-Strukturen in den beiden Fallstudienregionen vor große Herausforderungen gestellt, wie die oben dargestellte Notwendigkeit von Bus-Shuttles zu Veranstaltungen unterstreicht. Mit einfach nutzbaren, flexiblen Bedienformen, wie etwa Rufbussen, Anrufsammeltaxis oder Bürgerbussen, können die Verkehrsverbände, Kreise, Städte und Gemeinden nicht nur älteren Menschen gemeinnützige Aktivitäten und soziale Teilhabe wesentlich erleichtern.

Die Interviews verdeutlichen, dass viele Seniorinnen und Senioren auf der Suche nach niedrigschwelligen Angeboten sind, bei denen sozialer Austausch und Geselligkeit im Vordergrund stehen. Hieraus kann mittelfristig bürgerschaftliches Engagement entstehen. Dementsprechend sollten Kirchengemeinden, Wohlfahrtsorganisationen und Senioreninitiativen darin bestärkt werden, entsprechende regelmäßige Veranstaltungen weiterhin anzubieten und auszuweiten. Dazu sollte ihnen der Zugang zu Fördermitteln der Regionalentwicklung erleichtert werden. Beispielsweise ließen sich die Beantragung und Abwicklung von Kleinprojekten vereinfachen, indem z. B. großzügige Bagatellgrenzen genutzt werden oder Eigenanteile über Drittmittel (inkl. Nutzungsbeiträge) erbracht werden können. Vor allem aber sollte die kommunale Finanzausstattung zur Unterstützung dieser wichtigen Angebote verbessert werden. Solch niedrigschwellige Zusammenkünfte bieten zugleich Gelegenheiten, um die Besucher*innen über konkrete, für das Leben vor Ort wichtige ehrenamtliche Aktivitäten und informelle Unterstützungsleistungen zu informieren und dadurch den Einen oder Anderen zu neuem Engagement im Bereich der Daseinsvorsorge anzuregen. Darüber hinaus wurde die große Bedeutung von Multiplikator*innen deutlich, die weitere ältere Menschen sinnbildlich an die Hand nehmen und zu bestimmten Aktivitäten und Gruppen mitnehmen. Auch in dieser Hinsicht sind die Organisationen und Initiativen, in denen Seniorinnen und Senioren zusammenkommen, gefragt, ihre Mitglieder zu motivieren, weitere Personen aus deren Umfeld anzusprechen und zu begeistern. Auch ehrenamtliche „Ortskümmerer“, wie sie durch das Projekt im Landkreis Elbe-Elster gestärkt wurden, können dabei eine zentrale Rolle spielen.

Zugleich verdeutlichen die Fallstudien, dass die Alltagsmilieus und Engagementwünsche der älteren Menschen in den beiden ländlichen Regionen äußerst heterogen sind und sich manche Personen von den niedrigschwelligen und etablierten Angeboten der ortsansässigen Vereine und Organisationen wenig angesprochen fühlen. Sie möchten eigene Schwerpunkte für die nachberufliche Lebensphase setzen und teilweise neuartige, eher projektförmige Aktivitäten verwirklichen. Dabei werden die durch Land(auf)Schwung geförderten Kurse als hilfreiche und in ihrer Form neuartige Unterstützung empfunden sowie eine Verstetigung und Ausweitung derartiger Angebote angeregt. Kommunen sollten mit ihren Volkshochschulen entsprechende Schwerpunkte setzen. Bund und Länder könnten dazu finanzielle Unterstützung bereitstellen. Auch kleinere Vorhaben im Bereich des projektförmigen Ehrenamts könnten deutlich von einer vereinfachten Beantragung und Abwicklung sowie von flexibel erbringbaren Eigenanteilen profitieren. In der Konzeptions- und Anlaufphase solcher Projekte kann eine Förderung von Schulungs- und Beratungsangeboten sinnvoll sein, wie sie z. B. im Rahmen der Landesprogramme zur Förderung des ländlichen Raums denkbar ist. Um für ein breites Spektrum älterer Menschen attraktiv zu bleiben und einem vielfach vorhandenen Mitgliederschwund entgegenzuwirken, sollten lokale Vereine ihre etablierten Strukturen durch neue Angebote ergänzen, zum Beispiel durch zeitlich flexible oder temporäre Angebote (siehe Kapitel 4).

Die Ergebnisse der Fallstudien haben deutlich gemacht, dass, neben dem sichtbaren Engagement älterer Menschen in Vereinen, Initiativen oder in der Nachbarschaft auch relativ unsichtbare, aber nicht minder wichtige Unterstützungsleistungen existieren. Hierbei ist vor allem die Pflege von hochbetagten und dementen Personen im engeren Familienkreis von zentraler Bedeutung. Somit unterstreicht die vorliegende Untersuchung die in den politischen Arenen stark präsente Forderung nach einer verbesserten monetären, aber auch tatkräftigen Unterstützung der Pflegenden durch staatliche Institutionen. Darüber hinaus gibt sie aber auch Hinweise darauf, dass Pfllegetätigkeiten von manchen Menschen als sehr private Angelegenheiten empfunden werden und teilweise sogar mit Scham behaftet sind. Folglich sollten jene Personen, die mit den Pflegenden im engeren Kontakt stehen (Ärzt*innen, Pflegedienste, Freunde und Verwandte) besonders sensibilisiert werden, Herausforderungen und mögliche Überforderungen der Pflegenden zu erkennen und anzusprechen.

4 Die Potenziale von Sportvereinen bei der Integration von Zugewandernden in ländlichen Räumen

4.1 Hinzuziehende suchen Anschluss und Vereine haben Nachwuchsprobleme

Viele ländliche Regionen Deutschlands sind durch den Zuzug von Menschen aus dem In- und Ausland geprägt. Eine Arbeitsstelle, eine Beziehung oder der Wunsch, in den ursprünglichen Herkunftsort zurückzukehren, können für die individuellen Wanderungsentscheidungen ausschlaggebend sein. Eine besondere Dynamik entstand in den Jahren 2015 und 2016, als eine große Zahl Geflüchteter in die Bundesrepublik kam. Die Integration der neu hinzugekommenen Menschen vollzieht sich nicht nur an den Arbeitsplätzen, Ausbildungsstätten und Schulen, sondern auch in den verschiedenen Bereichen der Freizeitgestaltung und des gesellschaftlichen Lebens. Besondere Potenziale werden dabei den lokalen Sportvereinen zugeschrieben (Meschter 2020; Schader-Stiftung 2011). Diesbezüglich besteht aus wissenschaftlicher Perspektive jedoch noch erheblicher empirischer Erkenntnisbedarf. So wurde beispielsweise die Rolle von Vereinen bei der Integration von Migrant*innen vorwiegend in städtischen Kontexten und kaum in ländlichen Regionen untersucht (als Ausnahme: Schader-Stiftung 2014). Auch die Integration der seit 2015 hinzugekommenen Geflüchteten in das Alltagsleben ländlicher Städte und Gemeinden wurde bislang wenig erforscht (als Ausnahmen: Glorius et al. 2017; Mehl et al. 2017; Weidinger und Kordel 2020). Generell ist auffällig, dass lokale Fallstudien zur Integration im Wohnumfeld zumeist die Perspektive der Hinzugekommenen rekonstruieren, die Erfahrungen und Sichtweisen der bereits länger am Ort lebenden Menschen hingegen vernachlässigt werden (als Ausnahmen: Meschter 2017; Zinn-Thomas 2010). Das skizzierte Thema ist aber nicht nur hinsichtlich der lokalen Integrationsprozesse, sondern ebenso mit Blick auf die Nachwuchssituation und Mitgliedergewinnung der ländlichen Vereine relevant. Angesichts des demographischen Wandels und einer wachsenden Zahl alternativer Freizeitangebote stehen viele von ihnen vor der Herausforderung, sinkenden Mitgliedszahlen entgegenzuwirken, um so ihre Aktivitäten am Leben zu halten (Priemer et al. 2021; Steinführer et al. 2012). Da Vereinen eine starke soziale Integrationsfunktion zugeschrieben wird (BAMF 2020; Kleiner und Klärner 2019; Roßteutscher 2008) und sie insbesondere in ländlichen Regionen wesentliche Stützen des sozialen Lebens und freiwilligen Engagements sind (Rückert-John 2001), wird teilweise hierin ein zentraler Handlungsbedarf für die ländliche Regionalentwicklung gesehen.

So standen die Integrationspotenziale und Nachwuchsstrategien der Sportvereine auch bei Land(auf)Schwung im Fokus mehrerer Projekte. In den Regionen St. Wendel und Wittmund wurden Vereinsräumlichkeiten multifunktional genutzt, um Sprachkurse für Geflüchtete und Migrant*innen anzubieten. Dadurch sollten die neu im Ort lebenden Personen zugleich für den Vereinssport begeistern und im Idealfall als Mitglieder gewonnen werden. Ein weiteres Projekt aus der Region St. Wendel hatte zum Ziel, Vereine durch Beratung, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit dabei zu unterstützen, Mitglieder zu gewinnen und neue Zielgruppen zu erschließen. Vor diesem Hinter-

grund hat sich auch die Begleitforschung mit den Integrationspotenzialen und der Mitgliederakquise von Sportvereinen auseinandergesetzt und die folgenden Fragen zum Ausgangspunkt einer ihrer Teilstudien im Bereich Daseinsvorsorge gemacht:

- Wie tragen lokale Sportvereine dazu bei, Geflüchtete, weitere Gruppen von Migrant*innen und Binnenwander*innen in die alltäglichen Lebenswelten ländlicher Städte und Gemeinden zu integrieren?
- Wie versuchen Vereine, aus dem In- und Ausland hinzugezogene Personen als neue Vereinsmitglieder zu gewinnen und zu halten?
- Wie kann die Politik zur Entwicklung ländlicher Räume dazu beitragen, die Integrationspotenziale und Nachwuchsperspektiven lokaler Sportvereine zu verbessern?

Um diese Fragen zu beantworten, wurden die beiden Projekte zur Verknüpfung von Sprache und Sport als Ausgangspunkt genommen und Gruppeninterviews in den beteiligten Vereinen aus den Regionen Wittmund und St. Wendel geführt. Zur Einordnung und Darstellung der daraus gewonnenen Erkenntnisse wird im Folgenden zunächst der Forschungsstand zur Rolle von Sportvereinen bei der Integration von Geflüchteten, Migrant*innen und Binnenwander*innen skizziert. Daraufhin werden die regionalen Fallstudien hinsichtlich der zugrundeliegenden Projekte, Samplings und Erhebungsmethoden näher beschrieben. Im daran anschließenden Kapitel werden die wesentlichen Ergebnisse unserer empirischen Analyse dargestellt. Abschließend werden zentrale Erkenntnisse zusammengefasst und Handlungsempfehlungen für die ländliche Regionalentwicklung abgeleitet.

4.2 Stand der Forschung

4.2.1 Integration von Migrant*innen in ländlichen Regionen

Zur Integration von Migrant*innen in ländlichen Regionen Deutschlands liegen bislang nur wenige Studien vor (BAMF 2020). Dies, obwohl Micksch und Schwier bereits im Jahr 2000 aufzeigten, dass nicht nur in den Agglomerationen, sondern auch in vielen Dörfern ein multikulturelles Zusammenleben stattfände. Vor diesem Hintergrund stellten die Autor*innen einerseits fest, dass es in der Bevölkerung eine große Hilfsbereitschaft zugunsten von Migrant*innen gibt. Andererseits wurde aber auch eine zunehmende Fremdenfeindlichkeit diagnostiziert (Micksch und Schwier 2001). Als wesentliche Kontextbedingungen des interkulturellen Zusammenlebens wurden die lokale ökonomische Situation eines Ortes, die Erfahrungen mit früherer Zuwanderung sowie die Einstellungen lokaler Schlüsselpersonen identifiziert (ebd.). Die Integrationsbedingungen in Dörfern und Kleinstädten würden sich von jenen in größeren Städten durch direktere Sozialbeziehungen und geringere Anonymität unterscheiden (Grüger und Schäuble 2005; Micksch und Schwier 2001). So bezöge sich der Alltag der Zugezogenen in Klein- und Mittelstädten nicht auf spezifische segregierte Beziehungsnetzwerke und Wohngebiete, sondern auf das Stadtgebiet insgesamt, wodurch Kontakte in breite Bevölkerungssegmente entstünden (Boos-Krüger 2006). Da sich auch die Einzugsbereiche der sozialen und kulturellen Einrichtungen auf das gesamte Stadtgebiet erstreckten, fände auch

dort eine entsprechende soziale Durchmischung statt, was sich nicht nur in Kindergärten und Schulen, sondern auch in den Vereinen beobachten ließe (Boos-Krüger 2006; Mettenberger 2017). Letzteres würde auch dadurch befördert, dass der in kleineren Städten vielfach geringere Anteil von Migrant*innen deren Selbstorganisation in eigenethischen Vereinen erschwert (Engel 2013). Gleichwohl werden ländliche Vereine, ob im Sportbereich oder aus anderen Feldern, als Institutionen betrachtet, in denen die „sozialen Monopole der Alteingesessenen“ zum Tragen kommen (ebd.). So wird Integration erschwert, wenn sich die etablierten Mitglieder gegenüber Migrant*innen verschließen (BAMF 2020; Schader-Stiftung 2015). Die Integrationspotenziale der Vereine hängen folglich stark von deren sozialer Zusammensetzung und Selbstverständnis ab (Kleiner und Klärner 2019; Roth 2003). Ebenso aber können die dortigen Aktivitäten von Migrant*innen und ein offenes Klima entscheidend zu tiefergehenden Integrationsprozessen beitragen (Engel 2013; Schader-Stiftung 2015). Vereine können für neu zugezogene Migrant*innen wichtige Stützstrukturen bieten, wenn etwa Informationen geteilt oder praktische Hilfeleistungen zur Bewältigung des Alltags angeboten werden (Schader-Stiftung 2015).

Eine Studie der Schader-Stiftung (2011) zeigt für ländliche Klein- und Mittelstädte, dass Angehörige der ersten Migrant*innen-Generation nur selten in Vereinen aktiv sind. In der zweiten Generation hingegen zeigt sich bereits ein deutlich ausgeprägteres Interesse. Die Anwerbung von Kindern und Jugendlichen erfolgte häufig über die Schulen. Hinsichtlich der Mitgliederakquise erwiesen sich niedrigschwellige Sportangebote und Schnuppermitgliedschaften als besonders erfolgreich (Schader-Stiftung 2011). Gegenüber anderen Vereinstypen wird Sportvereinen der Vorteil niedriger Zugangsschwellen zugeschrieben, sodass sie für ein vergleichsweise breites Personenspektrum attraktiv wären (Engel 2013). Bei männlichen Migranten besonders attraktiv seien Ball- und Kampfsportarten (Schader-Stiftung 2011). Demgegenüber würde es vielfach noch an Angeboten fehlen, die auf die spezifischen Interessen von Mädchen und Frauen zugeschnitten sind (Schader-Stiftung 2015). Für die gelungene Vereinsintegration neu hinzukommender Migrant*innen wird engagierten Schlüsselpersonen eine besondere Bedeutung zugeschrieben (Miksch und Schwier 2000). Insbesondere selbst durch einen Migrationshintergrund geprägte „Brückenpersonen“ können einen entscheidenden Beitrag leisten, etwa als Vorstand oder Übungsleiter*in (Schader-Stiftung 2014).

4.2.2 Integration von Geflüchteten in ländlichen Regionen

Seit dem starken Zuzug in den Jahren 2015 und 2016 richten politische und gesellschaftliche Migrationsdebatten einen starken Fokus auf geflüchtete Menschen. Zu den Lebensverhältnissen und Integrationsprozessen von Geflüchteten im Kontext ländlicher Regionen Deutschlands liegen bislang noch wenig wissenschaftliche Erkenntnisse vor (mit Ausnahmen, wie z. B. Glorius et al. 2017; Mehl et al. 2017; Kirchhoff 2018). Insbesondere überregionale und vergleichende Arbeiten wurden bislang kaum durchgeführt, da die Migrationsforschung stark auf urbane Räume ausgerichtet ist (Schammann et al. 2020). Dabei lebten 2017 mehr als die Hälfte der anerkannten Geflüchteten in

sehr oder eher ländlichen Räumen gemäß der Thünen-Typologie (BAMF 2020). Auch die Sichtweisen der Geflüchteten auf ihre Lebenssituation in der Bundesrepublik wurden bis dato nur wenig beforscht (Weidinger und Kordel 2020). Relevante Hinweise lassen sich aber aus einigen deutschsprachigen und internationalen Studien ableiten.

Da Geflüchtete in Deutschland dezentral untergebracht und zunächst bestimmten Standorten zugewiesen werden, erlebten 2015 und 2016 auch jene Regionen einen starken Zuzug, die zuvor kaum durch Migration aus dem Ausland geprägt wurden (BAMF 2020; Schammann et al. 2020). Dies galt insbesondere für peripher gelegene ländliche Räume. Urbanen und ländlichen Gebieten werden hinsichtlich der Lebensbedingungen und Integrationspotenziale für Geflüchtete jeweils unterschiedliche Vor- und Nachteile zugeschrieben (BAMF 2020; Schammann et al. 2020). Als Vorteile vieler ländlicher Standorte werden verfügbarer freier Wohnraum²², Arbeitskräftebedarf, etwa im Handwerk, freie Kapazitäten in Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen sowie enge persönliche Kontakte zur einheimischen Bevölkerung und daraus hervorgehende Unterstützungsleistungen hervorgehoben. Als Nachteile werden hingegen die durch einen defizitären öffentlichen Nahverkehr bedingten Mobilitätseinschränkungen, lange Wartezeiten auf adäquate Sprachkurse und fehlende, in der Anfangsphase hilfreiche, migrantische Communities gesehen. Aus Sicht der Geflüchteten sind die Lebensbedingungen an einem Wohnstandort von zentralen Aspekten der Integration, wie Arbeit, Wohnen und Bildung, sowie von unterstützenden Faktoren, wie Sprache und kulturellem Wissen, Sicherheit, Geborgenheit und sozialen Netzwerken, abhängig (Ager und Strang 2008). Einige Forscher*innen argumentieren, dass ländliche Standorte insbesondere für geflüchtete Familien mit jüngeren Kindern geeignet wären, alleine lebende junge Männer hingegen in größeren Städten und Agglomerationen besser sozialen Anschluss fänden (z. B. Braun und Simons 2015). Positiver Einfluss auf die lokalen Integrationsprozesse wird dem bürgerschaftlichen Engagement und dem zivilgesellschaftlichen Zusammenhalt in kleineren Städten und Dörfern zugeschrieben. Vereine werden als Orte der Begegnung zwischen Einheimischen und Geflüchteten betrachtet (BAMF 2020; Mehl et al. 2017; Glorius et al. 2017). Neben dem Engagement wird das offene Klima innerhalb der Vereine als eine Voraussetzung dafür gesehen, dass dort Begegnungen zwischen alteingesessener Bevölkerung und Geflüchteten zustande kommen können (BAMF 2020; Kriemann 2016). In der ersten Zeit nach der Ankunft in Deutschland spielen Aktivitäten in örtlichen Vereinen noch eine untergeordnete Rolle. Es bräuchte Zeit, bis Geflüchtete tiefergehende Verbindungen in die Vereine und andere zivilgesellschaftlichen Institutionen der Aufnahmegesellschaft aufbauen könnten (Ohliger et al. 2017). So hoben Kordel und Weidinger (2017) hervor, dass nur 16 der 171 von ihnen befragten Geflüchteten Mitglieder in lokalen Vereinen waren. Mit Blick auf die Aufnahmegesellschaft zeigen Gesemann und Roth (2017) für 114 von ihnen befragte Kommunen, dass sich die meisten der dortigen Vereine für Geflüchtete engagierten: Bei knapp 40 Prozent aller Vereine in den Städten und Gemeinden ist das Engagement für Geflüchtete sehr hoch oder hoch. Etwa

²² Dieser Punkt wird durch die aktuelle Studie des BAMF (2020) relativiert. So gäbe es auch in ländlichen Regionen wirtschaftlich starke Gemeinden oder Universitätsstandorte mit angespannter Wohnungsmarktsituation. Der freie Wohnraum in peripheren ländlichen Räumen sei oftmals qualitativ mangelhaft.

50 Prozent engagieren sich durchschnittlich, gut 10 Prozent lediglich in geringem oder sehr geringem Umfang. Viele In ländlichen Regionen lebende Geflüchtete bewerten ein ausgeprägtes lokales Engagement von Ehrenamtlichen und das Entstehen von Helferkreisen deutlich positiv (Weidinger und Kordel 2020).

Insbesondere Sportvereine böten Gelegenheiten zur niedrigschwelligen Kontaktaufnahme zwischen Einheimischen und Geflüchteten (Meschter 2020). Damit dort tiefergehende persönliche Beziehungen entstehen können, wären Kontinuität und wiederholte Begegnungen entscheidend (SVR-Forschungsbereich 2017). Auch wenn sich Geflüchtete aus eigener Initiative in das gesellschaftliche Leben am neuen Wohnort einbringen würden, wäre eine aktive Ansprache und Einladung durch die Vereine hilfreich (SVR-Forschungsbereich 2017). In kleineren ländlichen Städten und Gemeinden sei das Integrationspotenzial der lokalen Vereine besonders entscheidend, da dort andere niederschwellige und informelle Begegnungschancen nicht gegeben wären (Weidinger und Kordel 2020). Sportvereine wären aber nicht nur mögliche Kontaktpunkte zwischen Geflüchteten und länger ortsansässigen Personen, sondern auch Orte, an denen die angestammte Bevölkerung ihre Ansichten zu Geflüchteten austauscht (Meschter 2020). Dabei können negative Einstellungen, Vorurteile, Missverständnisse und Alltagsrassismus eine Annäherung erschweren und zu Einsamkeit der Geflüchteten führen (Shandy und Fennelly 2006; Huisman 2011; Wernesjö 2015; Curry et al. 2018).

Die ersten Jahre nach ihrer Ankunft in Deutschland sind für viele Geflüchtete durch häufigere Wohnortwechsel geprägt (Weidinger et al. 2017; Weidinger und Kordel 2020). Weidinger und Kordel (2020) beobachten diesbezüglich eine Reihe unterschiedlicher Wandlungsmuster: So gäbe es neben den vielfach diagnostizierten Umzügen aus ländlichen in städtische Regionen auch Rückwanderungen, bei denen zuvor in die Agglomerationen abgewanderte Personen an ihre vorherigen ländlichen Wohnorte zurückkehren. Ebenso ließen sich Wanderungen aus den Ballungsräumen in ländliche Regionen nachzeichnen, dort jedoch vornehmlich in Städte mit guten Anbindungen an den öffentlichen Nahverkehr. Darin zeigt sich eine wesentliche Herausforderung bei der Integration und Alltagsbewältigung Geflüchteter in ländlichen Regionen. Da viele von ihnen keinen Führerschein oder kein eigenes Auto haben, ist die Alltagsmobilität wesentlich vom bestehenden öffentlichen Nahverkehr abhängig (BAMF 2020). Angesichts der, insbesondere in dünn besiedelten ländlichen Regionen, defizitären Angebote, empfinden viele Geflüchtete weit entfernte Haltestellen, lange Fahrtzeiten und Angebotslücken als wesentliche Standortnachteile, insbesondere an Wochenenden sowie zu Abend- und Nachtzeiten. Erreichbarkeitsanalysen bestätigen, dass die Wege zu Einrichtungen der Grundversorgung vielfach erschwert sind (Neumeier 2019). Dies gilt vor allem mit Blick auf schlecht erreichbare periphere Gemeinden, während für Kleinstädten kurze (Fuß-)Wege explizit als Vorteile für die Alltagsgestaltung Geflüchteter gesehen werden (Shepley 2008; Huisman 2011; Bose 2014; Weidinger et al. 2019).

4.2.3 Integration von Binnenwander*innen in ländlichen Regionen

Integrationsprozesse in das Alltagsleben ländlicher Regionen werden nicht nur mit Blick auf Geflüchtete und Migrant*innen thematisiert, sondern ebenso für Hinzugezogene aus anderen deutschen Regionen. Eine kleine Reihe qualitativer soziologischer und ethnologischer Studien betrachtet entsprechende Phänomene in einzelnen Dörfern (z. B. Bernhard 2007; Zinn-Thomas 2010). In Österreich und Tschechien führte Bernhard (2007) qualitative Interviews mit Personen durch, die zuvor aus den Hauptstädten Wien und Prag in Dörfer der jeweiligen Länder umgezogen waren. Dabei zeigte sich, dass Zugezogene und Alteingesessene teilweise mit Vorurteilen und Skepsis auf die jeweils andere Gruppe blickten. So seien Neuankömmlinge in manchen Fällen nicht als Vollmitglieder des Dorfes anerkannt, für hochmütig gehalten und als für das dörfliche Leben wenig kompetent gehalten worden. Alteingesessene hätten bei manchen Zugezogenen als rückständig hinsichtlich Wertvorstellungen, Ausbildung und Erfahrungen gegolten. Dies führte jedoch nicht so weit, dass Zugezogene Exklusion aus dem sozialen Leben empfanden, da ihnen öffentliche Aktivitäten offenstanden und Bekanntschaften mit Alteingesessenen existierten. Vereine, insbesondere Sportvereine, hätten Bernhards Studie zufolge eine besondere Bedeutung für die Integration vor Ort. Gleichwohl hätten nur jene Zugewanderten, denen die Integration besonders wichtig sei, an den Angeboten traditioneller Vereine teilgenommen. Diesen Personen sei es allerdings weniger um die Aktivität selbst, sondern vielmehr darum gegangen, sozialen Anschluss zu finden. Wesentlich vereinfacht wurde die Integration Hinzugezogener, wenn diese Kinder hatten. Schließlich waren Familien in ihrem Alltag vergleichsweise stark auf das eigene Dorf ausgerichtet. Vereine seien in kleineren ländlichen Städten und Gemeinden auch deshalb von großer Bedeutung für die Kontakte zwischen Hinzugezogenen und angestammter Bevölkerung, da es wenig andere Gelegenheiten dazu gäbe (Johaentges 1996). Zufällige Begegnungen im öffentlichen Raum und dabei entstehende Gespräche könnten in diesem Zusammenhang bedeutend sein (Häsler 1988), würden aber in Orten ohne geeignete Infrastrukturen, wie Geschäfte oder Gaststätten, deutlich erschwert (Bernhard 2007). Gleichwohl beschreibt Zinn-Thomas (2010) auf Basis einer Fallstudie im Hunsrück, dass es dort auch in den Vereinen nur eingeschränkt Begegnungen zwischen Aussiedlern und Einheimischen gäbe.

In der Literatur zur Integration von Geflüchteten, Migrant*innen und Binnenwandern in ländlichen Räumen werden Hemmnisse thematisiert, die sowohl seitens der angestammten Bevölkerung als auch der Hinzuziehenden bestünden. Diese werden in der Soziologie mit dem Konzept der „symbolischen Grenzziehungen“ (Lamont und Molnár 2002) erfasst. Damit wird erklärt, wie Menschen Fremde definieren und sich gegebenenfalls von ihnen distanzieren. Symbolische Grenzziehungen sind Prozesse, in denen Menschen nicht nur eine bestimmte Gruppe der „Anderen“ konstruieren, sondern damit zugleich ihre eigene Gruppenzugehörigkeit schärfen und entsprechend Merkmale des Gleich- und Anders-Seins festlegen. Hierdurch können auch soziale Ungleichheiten zwischen verschiedenen Gruppen beeinflusst und erzeugt werden. Beispielsweise führen symbolische Grenzziehungen zu Diskriminierung, wodurch den Angehörigen bestimmter Gruppen ein Zugang zu gesellschaftlich wertvollen Ressourcen erschwert wird. Derartige Unterschiede können wiederum symbolische Grenzziehungen hervorrufen oder stimulieren: So sind es vielfach wahrnehmbare

Unterschiede bezüglich des Zugangs zu Ressourcen, die bestimmte Individuen oder Gruppen als „andersartig“ kenntlich machen (van Eijk 2011). Beispielsweise geben ästhetische Merkmale, wie etwa der Kleidungsstil, Hinweise auf eine bestimmte Klassenzugehörigkeit (ebd.). Die Analyse konkreter Alltagserfahrungen aus den Vereinen kann somit auch grundlegendere Einsichten in die gegenseitigen Wahrnehmungen bereits lange am Ort ansässiger und neu hinzugekommener Bevölkerungsgruppen bieten.

4.3 Die Fallstudien in den Regionen Wittmund und St. Wendel

Die hier dargestellte Teilstudie wies zu drei Land(auf)Schwung-Projekten besonders ausgeprägte Bezüge auf. Zwei davon wurden in der Region St. Wendel, eines in der Region Wittmund umgesetzt. Das Wittmunder Projekt „IAAS – Integration-Ausbildung/Arbeit-Sport“ zielte darauf ab, Sprachförderung für Geflüchtete und Migrant*innen zu leisten, zugleich aber deren Integration in das Gemeinschaftsleben zu unterstützen und Gesundheitsförderung zu betreiben. Dazu führte ein überregionaler Bildungsträger mit Standort in der Region alltagsweltlich orientierte Sprachkurse und Schülernachhilfe in den Räumlichkeiten eines größeren, in der Kleinstadt Esens ansässigen Mehrspartenvereins durch. Das Projekt wurde zwischen September 2016 und Juni 2018 umgesetzt. Neben den Kursen zur Sprachförderung wurden den im Verein tätigen Übungsleiter*innen Fortbildungen zu interkulturellen Kompetenzen für den Trainingsbetrieb mit Migrant*innen angeboten. Darüber hinaus wurde mit den Fördergeldern ein Kleinbus angeschafft, der Mitglieder aus den umliegenden kleineren Ortschaften zum Vereinsgelände bringen und somit vor allem Geflüchteten ohne eigenen Pkw hilfreich sein sollte. Außerdem wurde ein großer Konferenzraum im Vereinsheim mit neuem Mobiliar sowie mit aktueller PC- und Beamertechnik ausgerüstet, damit dieser sowohl für die Sprachkurse als auch für andere Veranstaltungen des Vereins nutzbar war. Ferner wurden Lehreinheiten zu praktischen Alltagsfragen, beispielsweise ein Reparaturworkshop für Fahrräder, angeboten. Darüber hinaus waren die verschiedenen Sportsparten des Vereins in das Projekt eingebunden, in dem sie den Sprachkursteilnehmenden Angebote zum Mittrainieren und Ausprobieren machten.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgte das in der Region St. Wendel durchgeführte Projekt „Sprache und Sport für Migranten“, in dessen Rahmen in den Räumlichkeiten von insgesamt fünf Sportvereinen Deutschunterricht angeboten wurde, um sowohl die sprachlichen Kompetenzen der Teilnehmenden als auch deren Integration in das lokale Vereinswesen zu fördern. Für das von April bis Dezember 2016 laufende Projekt verantwortlich war ein regionaler Bildungsträger. Beteiligt war darüber hinaus der Landessportverband des Saarlands (LSVS). Unter den teilnehmenden Vereinen waren zwei Fußball-, zwei Tennisclubs und ein bereits länger im Themenfeld der Integration engagierter Mehrspartenverein. In jedem dieser Vereine wurde ein zwölf Wochen dauernder Sprachkurs für zehn bis 15 Geflüchtete angeboten. Der vier- bis fünfstündige Unterricht fand von Montag bis Donnerstag statt. Für die Sportförderung waren an zwei Wochentagen bis zu zweieinhalb Stunden eingeplant. Dabei sollte das sogenannte „Sportmobil“ des Landessportverbandes zum Einsatz kommen, ein mit diversen Sport- und Spielgeräten ausgerüstetes Fahrzeug. Die Grundabsichten des

Projekts spiegeln sich in dessen operativen Zielen wider. So sollten aus jedem Sprachkurs bis zu zwei Teilnehmende als Vereinsmitglieder gewonnen werden. Ursprünglich sollten bis zu acht Vereine, einer aus jeder Gemeinde des Landkreises St. Wendel, am Projekt teilnehmen.

Ebenfalls in der Region St. Wendel wurde das umfassende Startprojekt „Mitmacher gesucht – Verein(t)“ umgesetzt. Dessen Ziel war es, Vereine aus der Region dabei zu unterstützen, ihre Angebote den gewandelten Freizeitwünschen anzupassen, neue Zielgruppen zu erschließen und dadurch einem weit verbreiteten Nachwuchsmangel entgegenzuwirken, u. a. durch Beratung und Vernetzung. Kern des Projekts war eine Vereinsberatung, in der unter anderem rechtliche, organisatorische und auf Öffentlichkeitsarbeit bezogene Fragen behandelt wurden. Darüber hinaus stand die Vernetzung der Vereine untereinander im Fokus, sodass Wissen und Erfahrungen ausgetauscht und weitergegeben wurden. Besonderes Interesse galt dabei der Integration von Geflüchteten und Migrant*innen. So wurde in der Zuwanderung zum einen ein entscheidendes Mitgliederpotenzial, zum anderen aber auch eine in rechtlicher, organisatorischer und zwischenmenschlicher Sicht große Herausforderung für die Vereine vor Ort gesehen. Ein Großteil der in unsere saarländische Fallstudie einbezogenen Personen und Vereine waren sowohl an „Sprache und Sport“ als auch an „Mitmacher gesucht“ beteiligt.

Die beiden Untersuchungsregionen sind durch einen sowohl im Vergleich mit anderen ländlichen Räumen insgesamt, als auch im Kontrast zu Gesamtdeutschland relativ niedrigen Anteil der ausländischen Bevölkerung geprägt. Auch die Zuwächse in der Dekade 2007 bis 2017 fallen vergleichsweise moderat aus. Für das Jahr 2017 zeigen die Wanderungssaldi der beiden Regionen gegenüber dem Durchschnitt der ländlichen Räume sowie gegenüber dem Bundesdurchschnitt weniger deutliche Tendenzen. Während Wittmund einen leichten Wanderungszuwachs verzeichnen kann, überwiegen in St. Wendel die Fortzüge leicht (siehe Tabelle 4.1).

Tabelle 4.1: Anteil der ausländischen Bevölkerung (2007 und 2017) und Wanderungssaldo in den Kreisen Wittmund und St. Wendel, in ländlichen Räumen gesamt und in Deutschland gesamt

	Wittmund	St. Wendel	Ländliche Räume gesamt (Durchschnitt der Kreise)	Deutschland gesamt (Durchschnitt der Kreise)
Anteil der ausländischen Bevölkerung	3,7% (2007)	4,1% (2007)	4,5% (2007)	4,8% (2007)
	4,3% (2017)	5,1% (2017)	6,9% (2017)	7,3% (2017)
Wanderungssaldo (je 1.000 Einwohner*innen)	2,5 (2017)	-0,3 (2017)	4,0 (2017)	4,1 (2017)

Quelle: Landatlas (o.J.).

Die Fallstudien in den Regionen St. Wendel und Wittmund basierten auf überwiegend in Kleingruppen durchgeführten, leitfadengestützten Interviews in den teilnehmenden Vereinen. Mit dem Sampling wurde darauf abgezielt, unterschiedliche Perspektiven auf die Integrationsprozesse, die

Nachwuchsarbeit und die Projekterfahrungen zu rekonstruieren. Zunächst wurden mit Hilfe der beiden Regionalen Entwicklungsagenturen erste Ansprechpartner*innen ermittelt, die Schlüsselpositionen in den einzelnen Vereinen innehatten und zugleich in die Umsetzung der Land(auf)-Schwung-Projekte involviert waren. Diese Personen wurden gebeten, zu den Gesprächsrunden in ihren Vereinen Aktive mit unterschiedlichen Funktionen und Erfahrungshintergründen einzuladen: Vorstandsmitglieder, Übungsleiter*innen, aktive Sportler*innen, darunter möglichst mindestens eine von außerhalb in die jeweilige Region gezogene Person. Auf diesem Wege gelang es, eine Reihe von Binnenwander*innen zu interviewen. Darüber hinaus konnten vereinzelt Personen mit Migrationshintergrund sowie lediglich ein Geflüchteter aus der Region St. Wendel befragt werden. Letzteres steht damit in Zusammenhang, dass viele Geflüchtete die beiden Regionen zum Zeitpunkt der Interviews bereits wieder verlassen hatten. So zeigen Erhebungen des kommunalen Jobcenters St. Wendel (2017), dass im Zeitraum Oktober 2013 bis Dezember 2016 34 Prozent der im Kreis angekommenen Geflüchteten wieder fortgezogen sind, insbesondere in kleineren und abgelegenen Gemeinden. Aus diesen Ortschaften zeigen sich auch regionsinterne Wanderungstendenzen in die Kreisstadt St. Wendel. Diese Trends wird sich bis zum Zeitpunkt im Sommer 2018 fortgesetzt haben.

Das Integrationsprojekt in der Region St. Wendel wurde in fünf kleineren, jenes in der Region Wittmund in einem größeren Verein umgesetzt. Demensprechend wurde in den St. Wendeler Vereinen jeweils ein Gruppeninterview geführt. Mit den Mitgliedern des Wittmunder Vereins wurden mehrere Gruppen- und auch Einzelinterviews geführt, dabei gezielt unterschiedliche Sparten wie Fußball, Zumba, Handball und Boxen einbezogen. Dazu bot es sich an, im Vereinsheim eine offene Gesprächsrunde umzusetzen, zu der Aktive, teils auch spontan, hinzukamen und, je nach Interesse und verfügbarer Zeit, kürzer oder länger blieben. Gleichwohl ergab sich hieraus die Herausforderung einer äußerst flexiblen Gesprächsführung. Im Kreis St. Wendel wurde nach Abschluss der Vereinsgespräche ein zusätzliches „Follow Up“-Interview mit einer Schlüsselperson geführt, welche die Umsetzung der beiden regionalen Projekte sowohl als engagiertes Vereinsmitglied, als auch durch ihre Tätigkeit für die Regionale Entwicklungsagentur intensiv begleitet hatte.

Die Interviews wurden auf Grundlage eines Leitfadens geführt. Zentrale Fragen waren zunächst, wie die einzelnen Interviewpartner*innen in die Vereine gelangt sind und welche Rollen sie dort haben. Daraufhin wurden die Befragten gebeten, die Vereine und deren Mitglieder zu beschreiben. Der nächste Frageblock fokussierte das Hinzukommen, die Integration und die Akquise neuer Mitglieder. Hierauf folgte ein ausführlicher Gesprächsabschnitt zu den im Rahmen der Land(auf)-Schwung-Projekte gewonnenen Erfahrungen, insbesondere zur Frage, inwiefern es gelang, Kurs teilnehmende für die Vereine zu begeistern. Insgesamt wurden zwölf Kleingruppen- oder Einzelinterviews (mit insgesamt 33 Personen) in den beteiligten Vereinen sowie mit weiteren relevanten Akteur*innen aus den Referenzprojekten geführt. Die Gespräche wurden digital aufgezeichnet und mit Hilfe eines mehrstufigen Codierverfahrens qualitativ ausgewertet.

4.4 Ergebnisse der Fallstudien

4.4.1 Die Vereine und ihre Mitglieder

In die beiden Land(auf)Schwung-Projekte zur Integration von Geflüchteten und Migrant*innen waren zwei Fußball-, zwei Tennis- und ein kleinerer Mehrspartenverein (mit Schwerpunkt Fußball) aus der Region St. Wendel sowie ein mit mehr als 1.200 Mitgliedern deutlich größerer Mehrspartenverein aus der in der Region Wittmund gelegenen Kleinstadt Esens einbezogen. Dies spiegelt in mehrfacher Hinsicht die Bandbreite ländlicher Sportvereine wider. Die beiden vergleichsweise kleinen Fußballclubs aus dem Landkreis St. Wendel sind weitestgehend durch Sportler*innen aus den jeweiligen Ortschaften oder aus deren näherem Umfeld geprägt. Dies galt lange Zeit auch für den in der Region beheimateten Mehrspartenverein. Ab 2015 begannen dort jedoch mehrere Schlüsselpersonen damit, sich aktiv für die Integration von Migrant*innen und Geflüchteten zu engagieren, sodass der Verein unter anderem von 2015 bis 2017 zum Stützpunktverein des Landessportverbands Saar wurde, mehrere Integrationsprojekte umsetzte und zwischenzeitlich 40 bis 50 aktive Mitglieder mit Migrations- und/oder Fluchthintergrund, insbesondere syrischer Herkunft, zählte. Mund-zu-Mund-Propaganda sorgt dafür, dass mittlerweile auch Geflüchtete und Migrant*innen von außerhalb des Ortes in den Verein kommen. Dieser Entwicklungsprozess wurde maßgeblich durch eine Person aus der Vereinsführung vorangetrieben. Diese beschreibt das neue Selbstverständnis des Vereins wie folgt:

„Nicht im Sportverein zu sein, der nur eine Fokussierung auf Leistungsspielen einer ersten Mannschaft hat, also keine Elitegruppe, sondern eher das Verständnis Familienverein. Also, (...) Integrationsfaktor an Frauen, Mädchen, Jungs und auch manchmal anders Denkende“. (TS3, WND, Verein 1, Follow Up)

Die damit einhergegangenen Veränderungen riefen bei einigen Mitgliedern Skepsis hervor, da diese einen traditionellen und ausschließlich auf den Fußball ausgerichteten Verein beibehalten wollten.

Vertreter*innen des Mehrspartenvereins aus der Region Wittmund schilderten, dass die Spieler der zahlenmäßig stark dominierenden Herrenfußballabteilung zu 80 Prozent in einem lokalen Umkreis von zwei Kilometern wohnen würden. Auch in der Region St. Wendel zeigt sich, dass die Fußballvereine einen tendenziell lokalen, die beiden Tennisclubs hingegen einen deutlich größeren Einzugsbereich haben. Tennis wird im Vergleich mit Fußball von weitaus weniger Menschen gespielt, sodass es seit jeher nur in manchen Ortschaften Vereine gibt. Gründe dafür seien, dass Tennis im Vergleich mit Fußball komplizierter zu erlernen und hinsichtlich der benötigten Ausrüstung auch teurer wäre. Dies führe zu einer sozial selektiven Mitgliederstruktur, mit einem überdurchschnittlichen Anteil gut gebildeter Menschen und Studierender, wie in einer Gruppendiskussion dargelegt wurde. In einem anderen Tennisverein wurde in diesem Zusammenhang betont, dass bewusst niedrig gehaltene Mitgliedschaftsbeiträge die Attraktivität des Vereins steigern und einen breiteren Personenkreis anziehen sollen. Darüber hinaus haben Mitgliederschwund und Nach-

wuchsmangel im Tennis dazu geführt, dass viele kleinere Clubs mittlerweile nur noch freies Einzelspiel anbieten können, während sich Mannschaftsbetrieb und Jugendarbeit auf wenige große Vereine, wie die beiden von uns besuchten, konzentrieren. Unterschiede hinsichtlich des räumlichen Einzugsradius und der sozialen Zusammensetzung zeigten sich auch in der Region Wittmund zwischen den einzelnen im dortigen Mehrspartenverein betriebenen Sportarten. So kommen die männlichen Fußballer überwiegend aus der Stadt, während Boxen und Frauenfußball im Umland ein gewisses Alleinstellungsmerkmal haben und somit auch Menschen aus anderen Orten ansprechen.

In allen besuchten Vereinen wurde ein Selbstverständnis zum Ausdruck gebracht, in dessen Mittelpunkt das „Vereinsleben“ mit seiner Familiarität, Freundlichkeit und Geselligkeit stand. Hieraus eröffnen sich zusätzliche Integrationspotenziale, da gemeinsame Aktivitäten nicht nur den Sport, sondern ebenso das Beisammensein und den sozialen Austausch in den Vereinsheimen umfassen. So bemerkte ein Vorstandsmitglied eines Tennisclubs zum Umgang mit Hinzukommenden:

„Das Erste, was wir anbieten, ist der Tennisschläger und das Zweite ist das Bier“. (TS3, WND, Verein 3, Person 1)

Als für sozialen Austausch und Geselligkeit förderliche Faktoren wurden insbesondere attraktive Clubhäuser und eine professionelle Bewirtschaftung der Räumlichkeiten durch einen Gastronomiebetrieb hervorgehoben. Allerdings sei das soziale Leben auf den Vereinsanlagen unter der Woche stark auf die Abendstunden konzentriert, da die meisten Mitglieder berufstätig sind oder ganztägig zur Schule gehen.

Durch die sportlichen Aktivitäten entstehen Freundschaften und Bekanntschaften, die teilweise über das Vereinsleben hinausreichen und neben gemeinsamen Freizeitaktivitäten auch gegenseitige Unterstützungsleistungen, etwa bei Umzügen, umfassen. Gleichwohl werden in den meisten besuchten Vereinen klare sportliche Ambitionen betont und teilweise auch explizit Spannungsfelder zwischen Familiarität und Professionalität beschrieben. Dies spiegelt sich unter anderem in den Strategien zur Nachwuchssicherung und Mitgliedergewinnung wider. So ist es für die Fußballvereine bereits im Jugendbereich üblich, leistungsstarke Spieler von anderen Clubs abzuwerben. Beispielsweise verpflichtete einer der saarländischen Vereine gezielt eine Reihe von Aktiven mit russischem Migrationshintergrund, um so die fußballerische Qualität der ersten Mannschaft zu erhöhen. Ebenso veranstalten die besuchten Vereine Sichtungstrainings, um neue Talente zu finden.

4.4.2 Mitgliederakquise und Nachwuchssituation

Im Mittelpunkt ihrer Nachwuchsstrategien stehen für alle besuchten Vereine die Kinder- und Jugendangebote. Mit ihnen wird die Absicht verbunden, junge Spieler*innen langfristig zu binden. Zudem besteht die Erfahrung, dass durch die regelmäßige Aktivität der Kinder vielfach auch deren

Eltern Kontakte in die Vereine knüpfen und selbst dort aktiv werden. Das Engagement der Eltern ist wiederum wichtig, um genügend Unterstützung für die Umsetzung der Kinder-/Jugendangebote zu erhalten. Eine verbreitete und als erfolgreich bewertete Strategie der Nachwuchsarbeit ist die Präsenz in, bzw. die Kooperation mit den lokalen Schulen und Kindergärten. So empfehlen beispielsweise Lehrer*innen die in einer Sportart besonders talentierten Kinder an die entsprechenden Vereinssparten weiter. Aus mehreren Vereinen wird berichtet, dass deren Jugendleiter*innen regelmäßig lokale Kindergärten und Schulen besuchen, um sich mit den Lehrkräften auszutauschen und auf ihre Angebote aufmerksam zu machen. Beispielsweise schilderten die Vertreter*innen eines dörflichen Tennisclubs, dass es über die Tennis-AG der lokalen Grundschule gelungen sei, auch migrantische und geflüchtete Kinder zum Spiel auf der Vereinsanlage zu bewegen. Außerdem bemühen sich die Vereine, ihren Nachwuchsspieler*innen über den Sport hinaus attraktive Freizeitangebote zu machen, etwa mit Festen oder Zeltlagern. So wird aus einer Kinderturngruppe von gemeinsamen Weihnachtsfeiern und Laternenumzügen berichtet. Wie schon beschrieben, führen die Fußballvereine aber auch gezielt Aktionen durch, um besonders talentierte Jugendspieler*innen ausfindig zu machen oder von anderen Vereinen abzuwerben. Vielen Vereinseintritten gingen bereits vorab bestehende Beziehungen zwischen den Hinzukommenden und seit längerer Zeit aktiven Mitgliedern voraus. Der vergleichsweise große und ressourcenstarke Mehrspartenverein aus der Region Wittmund betreibt zudem eine Geschäftsstelle in einem Ladengeschäft der örtlichen Fußgängerzone und betont deren Bedeutung für die Mitgliederakquise.

Die meisten der in den Fallstudien betrachteten Vereine haben vor ihrer Beteiligung an den Land(auf)Schwung-Projekten keine Maßnahmen umgesetzt, um gezielt Zugezogene, Migrant*innen oder Geflüchtete als Mitglieder zu werben. Jedoch zeigen sich die Befragten offen gegenüber allen an einer Mitgliedschaft interessierten Personen und sehen somit diesbezüglich keine Unterschiede zwischen Ortsansässigen und Hinzugezogenen. Dies zeigt sich in der Strategie des in der Integrationsarbeit besonders aktiven saarländischen Mehrspartenvereins. Lange vor dem gezielten Engagement für Geflüchtete, wurde dort in den 80er- und 90er-Jahren die Jugendarbeit intensiviert. Da es damals im Dorf noch kaum Menschen mit Migrationshintergrund gab, wurde der Fokus auf die in den benachbarten Dörfern lebenden Zuwander*innen gerichtet. Dabei wurden besondere Anstrengungen unternommen, um Mädchen und Frauen anzusprechen. Es wurde angestrebt, ein Angebot für die ganze Familie zu schaffen und die Integration von Migrant*innen als zentralen Baustein der Nachwuchsstrategie umzusetzen. Die Motivation zur interkulturellen Öffnung lag aber auch darin begründet, neue Spieler*innen zu gewinnen. So wäre beispielsweise die E-Jugendmannschaft der Acht- bis Zehnjährigen ohne drei oder vier Jungen aus dem arabischen Sprachraum nicht spielfähig gewesen.

Viele, insbesondere kleine, Sportvereine im Landkreis St. Wendel verzeichnen eine rückläufige Mitgliederentwicklung. So heben lediglich die Vertreter*innen des Mehrsparten- und eines Tennisclubs hervor, dass sie unter den wenigen regionalen Vereinen mit steigenden Mitgliedschaften wären. Letzterer hätte mittlerweile wieder 250 Mitglieder und käme somit fast an die zur „Boomzeit“ des Tennis in den 80er-Jahren erreichte Zahl von 300 heran. Auch der gegenüber den im Saarland besuchten Clubs deutlich größere Mehrspartenverein aus der Region Wittmund kann einen

Zuwachs verzeichnen. Jedoch besteht eine grundsätzliche Herausforderung für den Spielbetrieb aller Vereine darin, dass viele Aktive mit Aufnahme eines Studiums aus den Regionen fortziehen. Diese Personen könnten, mindestens für einige Jahre, nicht weiter in den Vereinen aktiv sein.

Nicht nur mit Blick auf die Spieler*innen problematisieren die Vereinsvertreter*innen einen weitreichenden Nachwuchsmangel. Eine besondere Herausforderung bestünde darin, genügend Übungsleiter*innen zu finden und fortzubilden. Gerade im Jugendbereich würden Engpässe bestehen und sich die Trainingsaufgaben bei wenigen engagierten Personen ballen. Teilweise wäre es nicht mehr möglich, genügend Übungsleiter*innen auf rein ehrenamtlicher Basis zu gewinnen, sodass finanzielle Aufwandsentschädigungen vonnöten wären. Wenngleich bei Arbeitseinsätzen, z. B. zur Pflege des Vereinsgeländes, die Hilfsbereitschaft der Mitglieder grundsätzlich groß sei, gäbe es auch hier Schwierigkeiten, genügend Personen zu finden, die neben familiären und beruflichen Verpflichtungen die notwendige Zeit aufbringen können.

4.4.3 Integration von Hinzugezogenen und Migrant*innen

In den Gesprächen mit Vereinsmitgliedern fielen die Passagen zur Integration hinzugezogener Personen aus anderen Regionen Deutschlands unerwartet knapp aus. Grund ist zum einen, dass in den meisten Vereinen zwar Binnenwander*innen aktiv, in der jeweiligen Region aufgewachsene Personen aber deutlich in der Überzahl sind. Zum anderen wurde vielfach dargelegt, dass Unterschiede zwischen bereits lange ortsansässigen und hinzugezogenen Mitgliedern im Vereinsalltag keine große Rolle spielen würden, sodass kaum spezifische Integrationserfahrungen bewusst sind. Trotzdem werden einige konkrete Aspekte angesprochen, unter anderem von jenen Interviewpartner*innen, die selbst aus anderen Regionen Deutschlands zugezogen sind. Dabei zeigt sich, dass sowohl sportliche Ambitionen als auch der Wunsch nach sozialen Kontakten gleichermaßen wichtige Motivationen dafür sind, am neuen Wohnort in einen Sportverein einzutreten. Die Aktivitäten im Vereinen können sowohl Resultat als auch Ausgangspunkt sozialer Beziehungen vor Ort sein. Einerseits kommen Menschen nach ihrem Zuzug gezielt in die Vereine, um dort Anschluss zu finden. Ebenso aber führen bereits vorab bestehende Kontakte zu Mitgliedern, beispielsweise am Arbeitsplatz, dazu, dass Neuankommende in die Vereine mitgenommen und daraufhin selbst aktiv werden. So schildert eine aus dem Ruhrgebiet in die Region Wittmund gezogene Person, dass ihr der Vereinssport in der Anfangsphase sehr dabei geholfen habe, Bekanntschaften zu knüpfen und neue Freunde kennenzulernen.

Auch in diesem Zusammenhang wird betont, dass es in vielen Fällen zunächst Kinder sind, über die schließlich auch die Eltern ihren Weg in die Vereine finden. Als wesentliche Erfolgskriterien gelungener Integration werden ein offenes Klima und eine entsprechende Außenwahrnehmung hervorgehoben: So würde es sich bis zu den Hinzuziehenden herumsprechen, in welchen Vereinen sie willkommen sind. Dementsprechend betonten die Vertreter*innen eines saarländischen Tennisvereins, dass sie bewusst die Möglichkeit bieten, spontan auf das Clubgelände zu kommen und mitzuspielen. Für ein Klima der Offenheit gegenüber neuen Spieler*innen seien insbesondere das

Selbstverständnis und der Kommunikationsstil der Trainer*innen entscheidend, z. B. im Umgang mit introvertierten Personen. In einem Tennisverein wird das positive Beispiel eines jugendlichen Mädchens mit Migrationshintergrund geschildert, das auf zwei Tennis-spielende Herren zuzuging und zum Ausdruck brachte, gern Deutsch lernen zu wollen. Daraufhin hätten die beiden Aktiven das Mädchen und auch dessen Eltern direkt auf eine Cola im Vereinsheim eingeladen. Zugleich sei aber auch die persönliche Offenheit der Neuankommenden dafür entscheidend, dass sie in den Vereinen erfolgreich Fuß fassen können. Diesbezüglich schildern Vertreter*innen des saarländischen Mehrspartenvereins, dass insbesondere das dort angebotene Kinderturnen eine Gelegenheit schaffe, bei der Zugezogene über ihren Nachwuchs in Kontakt mit dem Vereinsleben kämen. Deren Engagementpotenzial wird aber anhand bisheriger Erfahrungen gleichwohl relativiert. So würden sich die allerwenigsten Hinzukommenden über ihre sportlichen Aktivitäten hinaus einbringen und beispielsweise Vorstandsämter übernehmen.

In den meisten der besuchten Vereine sind Personen mit Migrationshintergrund aktiv, wenn auch nicht in großer Zahl. Auch in einem kleineren Fußballverein waren schon Spieler aus „aller Herren Länder“ auf dem Platz, wie in der dortigen Gruppendiskussion geschildert wird. Lediglich in einem Tennisclub aus dem Kreis St. Wendel berichten die Gesprächspartner*innen, dass es in den letzten zwanzig Jahren keine aus dem Ausland zugezogenen Mitglieder gegeben hätte. Bezüglich der Integrationspotenziale wird betont, dass es bei Menschen mit Migrationshintergrund deutliche Unterschiede in der Beliebtheit verschiedener Sportarten gäbe. So fände insbesondere der Fußball großen Anklang, da er in weiten Teilen der Welt bekannt sei und die Regeln leicht zu erlernen wären. Bei männlichen Jugendlichen mit Migrationshintergrund wäre auch der Boxsport beliebt, wie die Aktiven aus dem ostfriesischen Mehrspartenverein schildern. Weitere, in anderen Weltregionen weniger bekannte Sportangebote der Vereine, wie etwa Tennis oder Handball, stießen hingegen auf wenig Interesse. Bezogen auf den Damenhandball wird eine Erklärung in den generell seltenen Vereinsaktivitäten von Frauen mit Migrationshintergrund gesetzt. Sie würden oftmals von ihren Ehemännern zurückgehalten, wie in einem saarländischen Gruppeninterview erläutert wird. Bereits im Jugendalter wären in den Vereinen überwiegend männliche Personen aktiv. Gleichwohl wären auch Männer mit Migrationshintergrund teils nur schwer für Vereinsaktivitäten zu begeistern, da sie ihre Freizeit überwiegend in innerethnischen Netzwerken verbringen würden. So wird für einen der saarländischen Vereine dargestellt, dass es sich bei den dort aktiven Migrant*innen hauptsächlich um Kinder handle, die über die Schule akquiriert wurden.

Als Schlüssel und „Türöffner“ zur Integration werden insbesondere die Deutschkenntnisse der Migrant*innen gesehen. Diesbezüglich hätte der Sport den Vorteil, dass beispielsweise unter Fußballern über einfache Dinge gesprochen würde, wodurch Sprachbarrieren vergleichsweise gering wären. Gleichwohl könne es zu Schwierigkeiten bei der gemeinsamen Besprechung taktischer Fragen kommen. Bei Kindern, die bereits seit der ersten Klasse in Deutschland sind, gäbe es im Vereinsalltag keine sprachlichen Probleme. So könnten sich aus den gemeinsamen sportlichen Aktivitäten weitere Freundschaften entwickeln. Darüber hinaus wären Lernbereitschaft und Offenheit, sowohl hinsichtlich sportlicher als auch sozialer Aspekte, dafür entscheidend, wie schnell und intensiv sich Migrant*innen in die Mannschaften integrieren können. Dazu schilderten Gesprächspartner*innen

aus einem saarländischen Tennisverein das Positivbeispiel eines aus Bosnien in das Dorf gezogenen Mannes. Dieser hätte nach seiner Ankunft gezielt nach sozialem Anschluss vor Ort gesucht. Daraufhin hätte der Ortsvorsteher ihn als Helfer für die Arbeiten am Clubheim empfohlen. Das Ankommen im Verein gestaltete sich erfreulich einfach, auch da der Mann bei den anfallenden Aufgaben engagiert geholfen hätte. Im Gegenzug sei er durch Vereinsmitglieder unterstützt worden, als es zu Schwierigkeiten mit der Ausländerbehörde kam. Dabei wären insbesondere die beruflichen Erfahrungen eines im Verein engagierten Polizeibeamten hilfreich gewesen. Des Weiteren betonen die Vertreter*innen mehrerer Fußballclubs, dass gute sportliche Leistungen einen großen Einfluss auf die Anerkennung in der Mannschaft und im Verein hätten. Mit Blick auf den Fußball wird ebenso erläutert, dass der Anteil der Migrant*innen in den einzelnen Mannschaften einen wesentlichen Einfluss auf die Integrationsprozesse hätte, da der Herausbildung ethnischer Gruppen negative Effekte zugeschrieben werden. Auch sei die Integration von Migrant*innen und Geflüchteten in größeren Vereinen einfacher, wie Vereinsmitglieder aus der Region Wittmund betonen. Bei den insgesamt 1.300 Mitgliedern ihres Vereins „werden sich schon 130 engagieren“, sodass mit einer vergleichsweise großen Zahl freiwilliger Helfer gezielte Unterstützungsangebote möglich werden.

Trotz ausgeprägter Integrationspotenziale sei der Mannschaftssport auch durch Konflikte geprägt, die ihren Ursprung in grundsätzlicheren religiösen, politischen oder sozialen Fragen haben können. So käme es vor, dass unter Aktiven islamischen Glaubens Streitigkeiten zwischen Sunniten und Schiiten auf dem Sportplatz ausgetragen werden. Demgegenüber stehen positiven Erfahrungen, dass der Wille, in der Mannschaft zu spielen, oftmals stärker als die Konflikte sei und die Trainer*innen verbindliche Sanktionsmöglichkeiten hätten, um Auseinandersetzungen innerhalb der Teams wirksam zu unterbinden. In der Gesamtschau heben die Interviewpartner*innen jedoch deutlich die funktionierenden Aspekte der Integration von Hinzugezogenen und Migranten in die Vereine und in das soziale Leben vor Ort hervor, wie auch das folgende Zitat aus dem ostfriesischen Mehrspartenverein veranschaulicht:

„Letztendlich gehören die, die jetzt hier sind, ja auch schon zu Esens. Also egal wer es ist. Ob sie nun aus dem Pott kommen oder aber mit Migrationshintergrund. Also letztendlich die, die bei uns im Verein sind, die identifizieren sich auch mit dem Verein und das passt eigentlich ganz gut“. (TS3, WTM, Gruppe 2, Person 1)

4.4.4 Integration von Geflüchteten

Die Erfahrungen der Vereine mit der Integration Geflüchteter zeigen grundsätzliche Entwicklungen in den beiden Regionen. So wurde in vielen der im Sommer 2018 durchgeführten Gruppendiskussionen betont, dass ein großer Teil der seit 2015 angekommenen Geflüchteten mittlerweile in größere Städte und Ballungsräume verzogen sei. Dies sei teilweise sehr plötzlich und unerwartet geschehen. Da manche in den Orten angestammte Menschen bereits Beziehungen zu Geflüchteten, insbesondere zu Familien mit Kindern, aufgebaut hatten, löste der Fortzug Bedauern aus. So hätten

sich die Geflüchteten zuvor mit sehr vielen Fragen an die hilfsbereiten Helfer*innen gewandt. Bürgerchaftlich engagierte Personen hätten Alltagsgegenstände wie Bücher und Sportkleidung gesammelt und bereitgestellt. Als die Geflüchteten dann unangekündigt verzogen, waren manche Helfer*innen enttäuscht und fühlten sich ausgenutzt, ohne dass daraus aber Vorwürfe an die Geflüchteten resultierten.

Die Gruppeninterviews in sechs unterschiedlichen Dörfern der Region St. Wendel zeigten, dass die Zahlen der jeweils vor Ort lebenden Geflüchteten sehr unterschiedlich und großen Schwankungen unterworfen waren. So lebten in einer Ortschaft mit etwa 1.200 Einwohner*innen zeitweise 49 Geflüchtete, in einem anderen Dorf mit ca. 1.000 Einwohner*innen waren es 35. Zum Zeitpunkt der Interviews waren in beiden Ortschaften die meisten Geflüchteten wieder weggezogen, sodass im letztgenannten Dorf, den Gesprächspartner*innen zufolge, nur noch sieben oder acht Geflüchtete ansässig waren. Das lokale ehrenamtliche Unterstützungsnetzwerk kümmerte sich noch um zwei bis drei dieser Personen. Einige der Geflüchteten seien in Nachbarorte, die meisten jedoch in größere Städte oder Agglomerationen verzogen. Als Gründe werden berufliche Anstellungen, Zusammenzug im größeren Familienkreis, aber auch die in den Dörfern fehlenden Infrastrukturen und Daseinsvorsorgeeinrichtungen benannt. Als Schlüsselproblem wird insbesondere der defizitäre öffentliche Nahverkehr gesehen, da die Alltagsmobilität der in der Regel nicht über Pkw und Fahrerlaubnis verfügenden Geflüchteten stark eingeschränkt sei. Dies bekamen auch die Mannschaften zu spüren, in denen Geflüchtete eine Zeit lang mitspielten und trainierten, dann aber, oftmals sehr plötzlich und unvermittelt, nicht mehr erschienen. In den beiden Tennisclubs und in einem der Fußballvereine waren zum Zeitpunkt der Fallstudien keine Geflüchteten aktiv. In dem besonders für die Integration engagierten saarländischen Mehrspartenverein spielten zeitweilig sechs bis acht Geflüchtete Fußball. Im Sommer 2018 war davon lediglich ein Spieler verblieben. Dazu erzählten die Befragten die Geschichte eines syrischen Geflüchteten, der in den Verein kam, um Kontakte zu knüpfen und die deutsche Sprache zu lernen. Daraufhin spielte er zwei Jahre in den aktiven Mannschaften mit. Als dann seine Familie nach Deutschland nachzog, wechselten sie gemeinsam den Wohnort.

Als 2015 und 2016 besonders viele Geflüchtete in die Regionen kamen, entwickelten sich auf unterschiedlichen Wegen Kontakte zu Vereinsmitgliedern. Manche Aktive gingen, zusammen mit anderen Menschen vor Ort, auf die Hinzugezogenen zu, um pragmatische Hilfe bei der Bewältigung des Alltags anzubieten. Andere kamen beruflich mit Geflüchteten in Kontakt, beispielsweise als Lehrkraft. Auch für den saarländischen Mehrspartenverein war das Jahr 2015 mit grundlegenden Veränderungen und umfassenden Unterstützungsangeboten für die Geflüchteten im Dorf verbunden. Erste Kontakte kamen über das in den Vereinsräumlichkeiten durchgeführte Sprachangebot eines im Ort lebenden Lehrers zustande. Daraufhin beschlossen Aktive aus dem Dorf und dem Verein, eine „vernünftige Willkommenskultur“ zu schaffen, wie zuvor schon für andere Gruppen von Migrant*innen und Geflüchteten. So wurden beispielsweise weitere Sprachkurse mit dem Verein nahestehenden pensionierten Lehrkräften organisiert. Die Mitglieder waren dabei durch die bereits beschriebenen positiven Erfahrungen mit Russlanddeutschen motiviert, von denen etwa zehn bis 20 im Dorf lebten, unter ihnen mehrere gute Fußballspieler. In einem anderen saarländischen

Dorf wurden die pragmatischen Integrationshilfen und daraus resultierenden Erfolge aus den Jahren 2015 und 2016 anhand des Beispiels eines Geflüchteten geschildert, der in den Verein kam, einen Trainingsanzug geschenkt bekam, mittrainierte und schnell die deutsche Sprache lernen konnte. Ebenso gab es in mehreren Vereinen Situationen, in denen Geflüchtete, zumeist Kinder, auf den Sportanlagen erschienen und daraufhin spontan und unkompliziert zum Mitmachen eingeladen wurden. Wie auch bei anderen Hinzukommenden, waren die Motivationen der Geflüchteten unterschiedlich: Manche hatten primär sportliche Interessen, andere wollten über den Verein gezielt Kontakte knüpfen. Bezüglich des gemeinsamen Spielens und Trainierens in den Mannschaften überwiegen positive Erfahrungen. Der Umgang miteinander wird als locker beschrieben, Sprachkenntnisse als Schlüssel zum gelungenen Miteinander gesehen. Insgesamt funktionieren die Kommunikation, wenngleich die sprachliche Verständigung bei taktischen Aspekten an Grenzen stieß.

In den Interviews wird deutlich, dass die Integrationsarbeit der Vereine vielfach durch eine kleine Zahl stark engagierter Schlüsselpersonen geprägt wird. Diese können sowohl bereits lange ortsansässige Personen als auch Geflüchtete sein, die sich beispielsweise als Dolmetscher*innen einbringen oder Kontakte zu anderen Geflüchteten herstellen und festigen. So übernahm im saarländischen Mehrspartenverein ein syrischer Geflüchteter das Amt des Integrationsbeauftragten. Aufgrund seiner guten Deutschkenntnisse konnte der Mann als Übersetzer hilfreich sein und zugleich die persönlichen Kontakte zu den syrischen Spielern aufrechterhalten. Für den alltäglichen Trainingsbetrieb wird es als wichtig erachtet, die Hinzukommenden nicht zu überfordern. Hier hat es sich für den saarländischen Mehrspartenverein bewährt, Geflüchtete zunächst in einer eigenen, freien Trainingsgruppe spielen zu lassen und sie dann langsam an die aktiven Mannschaften heranzuführen. Für die Fußballvereine bestand eine wesentliche Schwierigkeit darin, Spielberechtigungen für geflüchtete Spieler zu erhalten, da hierzu eine Bescheinigung des Verbands des Herkunftslandes benötigt wird. Darüber hinaus sind viele in ländlichen Regionen lebende Geflüchtete, wie bereits dargelegt, in ihrer Alltagsmobilität eingeschränkt, da sie zumeist über keinen Pkw verfügen und sich mit öffentlichen Verkehrsmitteln fortbewegen. Somit braucht es vielfach Mitfahrangebote aus dem Mannschaftskreis, um Geflüchteten aus den umliegenden Ortschaften die Teilnahme am Trainings- und Spielbetrieb zu ermöglichen.

An der Gruppendiskussion im saarländischen Mehrspartenverein beteiligte sich ein Geflüchteter, der aktiv in der zweiten Herrenmannschaft mitspielte. Er war seit zwei Jahren im Saarland, nachdem er zuvor im syrischen Aleppo lebte und an der dortigen Universität Informationstechnik studierte. Bereits in Syrien hatte der Mann zehn Jahre Fußball gespielt. In den deutschen Mehrspartenvereins kam er sowohl aus sportlichem Antrieb als auch mit der Absicht, Kontakte zu knüpfen. Gerne hätte er auch im Dorf gewohnt, fand dann aber eine Wohnung im zwei Kilometer entfernten Nachbarort. Die positiven Erfahrungen im Sportverein trugen dazu bei, dass der junge Mann im Saarland bleiben wollte. Er suchte einen Arbeitsplatz in der Region, wünschte sich, den Führerschein zu machen, um auch an entferntere Orte wie die Landeshauptstadt Saarbrücken pendeln zu können. Als besonders hilfreich hob er die Unterstützung durch ein Ehepaar hervor, das sich besonders in der Geflüchteten-Arbeit des Vereins einbrachte.

Gleichwohl werden eine Reihe von Herausforderungen deutlich, welche die Vereinsintegration Geflüchteter erschweren. So litten manche Geflüchtete unter Traumata, die einen normalen Alltag und die Teilhabe am Vereinsleben maßgeblich erschwerten. Diesbezüglich zeigt sich, dass die Integrationspotenziale der Vereine an ihre Grenzen stoßen. Schließlich benötigen traumatisierte Menschen viel weitergehende Unterstützung, unter anderem durch psychologisches Fachpersonal oder mit Hilfe persönlicher Patenschaften, durch die eine Integration in das Alltagsleben vor Ort erleichtert werden kann. Darüber hinaus wurden die bereits für manche migrantische Gruppen beschriebenen Hürden bei der Aktivierung von Frauen und Mädchen thematisiert. Auch wurden seitens der Geflüchteten nicht erwiderte persönliche Bindungen einiger sehr engagierter Vereinsmitglieder als Schwierigkeit gesehen. So wären viele Geflüchtete ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr in die Vereine gekommen. Eine mögliche Erklärung dafür wird in den bereits beschriebenen Fortzügen gesehen. Für die Region St. Wendel wird beschrieben, dass viele der dort wohnenden Geflüchteten ihre Freizeit überwiegend in Saarbrücken verbringen würden, da es in der Landeshauptstadt Netzwerke von Personen aus den Herkunftsregionen gäbe.

Eine weitere Herausforderung bei der Vereinsintegration Geflüchteter wird in finanziellen Zugangsbarrieren gesehen. So wird in mehreren Vereinen über Möglichkeiten eines Erlasses oder einer sozialen Staffelung von Mitgliedsbeiträgen nachgedacht. Hierbei wird es als wichtig erachtet, Geflüchtete zu entlasten, zugleich jedoch eine Ausgewogenheit gegenüber ressourcenschwachen einheimischen Haushalten herzustellen. Alternativ erklärten sich einzelne Vereinsmitglieder bereit, die Beiträge für Geflüchtete zu übernehmen. In einem Verein wurde die Möglichkeit geschaffen, sich Mitgliedsbeiträge (30 Euro pro Jahr) durch Arbeiten auf dem Vereinsgelände, wie z. B. Rasenmähen, zu verdienen. Eine weitere, bereits in Kapitel 3 und auch in den Interviews dieser Teilstudie thematisierte Schwierigkeit besteht darin, dass die in den Vereinen bürgerschaftlich engagierte Schlüsselpersonen nicht erst durch die gesteigerten Integrationsaktivitäten vielfach an die Grenzen ihrer zeitlichen und gesundheitlichen Ressourcen stoßen. Diesbezüglich regen die Interviewten eine finanzielle Unterstützung als Motivationsfaktor an. Diese könnte zur Entlohnung und Qualifikation von Übungsleiter*innen eingesetzt werden und somit auch den Integrationsangeboten für Geflüchtete zugutekommen.

Hinsichtlich der gelungenen Vereinsintegration Geflüchteter wird dem Faktor Zeit eine besondere Bedeutung zugeschrieben. In den ersten Monaten und Jahren nach ihrer Ankunft in Deutschland wären viele Geflüchtete zunächst damit beschäftigt, Arbeit oder Ausbildung zu finden und ihren Alltag zu organisieren (siehe Exkurs auf der folgenden Seite). Erst nachdem diese grundlegenden Schritte erfolgt seien, könnten sie sich weiteren Aspekten des Lebens vor Ort, wie etwa den Angeboten der lokalen Vereine, zuwenden. In diesem Sinne wird auch das gegenwärtig noch zurückhaltende Engagement vieler Eltern erklärt, deren Kinder bereits in den Vereinen aktiv sind. Vielfach war es hilfreich, wenn Vereinsmitglieder Geflüchteten mit Kenntnissen und Ressourcen aus ihrem Berufsleben weiterhelfen konnten, beispielsweise als der Besitzer eines Sportgeschäfts eine Ausrüstung stellte, ein Anwalt zu rechtlichen Fragen beriet oder ein Physiotherapeut unkompliziert körperliche Beschwerden linderte. Auch in diesem Zusammenhang scheinen mitgliederstarke Ver-

eine im Vorteil zu sein, da hier eine größere Zahl an Aktiven über ein vergleichsweise breites Spektrum berufsbasierter Kenntnissen verfügt. Pragmatische Hilfen waren vor allem unmittelbar nach Ankunft der Geflüchteten in Deutschland wichtig. So wurden beispielsweise Familie vom Flughafen abgeholt und Kleidung organisiert. In einem saarländischen Dorf entstanden erste soziale Kontakte, als geflüchtete und einheimische Männer gemeinsam den örtlichen Spielplatz gestalteten. Syrische Frauen wurden bei Alltäglichem, wie Einkäufe oder Behördengänge, unterstützt. Zudem organisierten der lokale Mehrspartenverein und weitere Unterstützer ein traditionell zum Ende des muslimischen Fastenmonats gefeiertes Zuckerfest, an dem geflüchtete und bereits länger im Ort lebende Menschen gemeinsam teilnahmen.

Exkurs: Integrationsprojekte mit Arbeitsmarktbezug im Landkreis Wittmund (Gesine Tuitjer)

Im Landkreis Wittmund spielte die Integration von Geflüchteten eine besondere Rolle im Modellvorhaben Land(auf)Schwung. Unter dem Leitgedanken „Migration als Schlüssel zur Regionalentwicklung“ (Zukunftskonzept Wittmund) zielten einige Projekte darauf ab, den Geflüchteten bei der Integration in den Arbeitsmarkt zu helfen. Dabei wurden die besonderen Herausforderungen nach Mobilität und dezentralen Angeboten bei dezentraler Unterbringung im Landkreis berücksichtigt. Die geförderten Projekte zeichneten sich durch eine Orientierung auf den Arbeitsmarkt aus und sollten arbeitsmarktrelevante Fertigkeiten vermitteln. Damit entsprachen die Projekte auch den Bedürfnissen vieler geflüchteter Menschen, möglichst schnell Geld verdienen und auf eigenen Beinen stehen zu können.

Die Begleitforschung Land(auf)Schwung hat 2017 und 2018 im Schwerpunkt regionale Wertschöpfung diese Projekte untersucht. Hierzu wurden im Frühjahr 2017 und im Winter 2018 neun Interviews mit Verwaltungsvertreter*innen auf Kreisebene (Jobcenter, Arbeitsamt, Integrationsbeauftragte, Gleichstellungsbeauftragte) sowie mit den Projektleiter*innen aus Verbänden und Vereinen (LandFrauenBund, Landwirtschaftlicher Hauptverband, Kreishandwerkerschaft u. a.) über die Entwicklung der Projekte geführt. Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs zur Vereinsstudie werden die Ergebnisse hier kurz zusammengefasst.

Der LandFrauenVerband Wittmund organisierte beispielsweise eine Reihe von Kochkursen für Geflüchtete. Die Kochkurse wurden gemeinsam mit Einheimischen durchgeführt und sollten sowohl hauswirtschaftliche Grundlagen vermitteln als auch über das niedrigschwellige Thema „Kochen“ interkulturellen Dialog ermöglichen. Diese Maßnahme adressierte primär Frauen, die häufig sowohl von Maßnahmen der Arbeits- und Sozialverwaltung als auch von bürgerschaftlichen Initiativen schwerer zu erreichen sind. Neben der sozialen Integration erhofften sich die Veranstalterinnen insbesondere auch, Frauen eine Beschäftigung in hauswirtschaftlichen Berufen vermitteln zu können, beispielsweise in Pflegediensten oder im privaten Bereich. In Einzelfällen ist dies wohl auch geglückt, inwiefern Geflüchtete über diese Einzelfälle hinaus im Rahmen der weiteren Betreuung durch das Jobcenter tatsächlich eine hauswirtschaftliche Beschäftigung oder Ausbildung aufgenommen haben, kann nicht nachvollzogen werden.

Ein weiteres Projekt, das hohe mediale Aufmerksamkeit erfahren hat, führten die „Waldranger“ durch. Das Projekt war ursprünglich naturpädagogisch für geflüchtete Kinder konzipiert worden und wurde aufgrund der unvorhergesehenen Nachfrage für Erwachsene geöffnet. Zu den organisierten Aktivitäten gehörten vorrangig Landschaftspflegemaßnahmen (Anlegen eines Biotops, Heckenschnitt, Obsternte etc.). In diesem Rahmen konnten einzelne Geflüchtete auch einen Kettensägenschein erwerben. Zudem konnten einzelne

Teilnehmer*innen Arbeitserprobungen im Ausbildungszentrum für Gartenbau in Bad Zwischenahn absolvieren, was durch den persönlichen Kontakt der Ehrenamtlichen zur Landwirtschaftskammer Niedersachsen ermöglicht wurde. Infolge dieser Arbeitserprobungen erhielten einzelne Geflüchtete Ausbildungsplatzangebote.

Die lokale Vertretung des landwirtschaftlichen Hauptverbandes vermittelte Geflüchteten „Schnupperpraktika“ für grüne Berufe und bot ihren Mitgliedsbetrieben zur Vorbereitung Schulungen im Umgang mit traumatisierten Menschen an. Die Kreishandwerkerschaft organisierte Schweißerlehrgänge für Geflüchtete, kombiniert mit einem Kunstprojekt.

Insgesamt zeigen die Erfahrungen aus dem Landkreis Wittmund, dass die Kombination aus hauptamtlichen konzipierten bzw. organisierten Projekten, beispielsweise durch den Landwirtschaftlichen Hauptverband und das ehrenamtliche Engagement der jeweiligen Mitglieder, zu einem breiten Angebot für Geflüchtete in der Region geführt haben. Weiterhin nahmen diese Projekte durch ihre Ausrichtung auf Schnupperpraktika und arbeitsmarktnahe Qualifikationen das Bedürfnis der Geflüchteten nach Erwerbstätigkeit und eigenem Einkommen ernst. Allerdings geschah die Vermittlung in Ausbildung oder in Erwerbsarbeit nur in einzelnen Fällen, da die Geflüchteten zur Zeit der Interviews überwiegend noch im Asylverfahren waren und daher keine Arbeitserlaubnis hatten, und da mitunter potenzielle Arbeitgeber den Mindestlohn nicht zahlen wollten. Nichtsdestotrotz wurde durch das frühzeitige Angebot aus der Zivilgesellschaft eine Leerstelle ausgefüllt, bevor die kommunale Ebene (beispielsweise Jobcenter und Sozialamt) angesichts der plötzlichen Herausforderung 2015 handlungsfähig bzw. -berechtigt waren. In einzelnen Fällen entstanden über die ehrenamtlich organisierten Angebote auch Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisse, beispielsweise im Garten- und Landschaftsbau oder in der Gastronomie. Hier traten die „einheimischen“ Leiter der Projekte als Leumund und Vermittler auf – ein großer Pluspunkt für den Einstieg in den Arbeitsmarkt (vgl. Bout-soudine et al. 2017).

Damit das ehrenamtliche Angebot zur Vermittlung arbeitsmarktrelevanter Fertigkeiten oder Praktika noch besser genutzt werden kann, sollten sowohl die Kursinhalte als auch die individuellen Erfolge der Kursteilnehmer*innen besser dokumentiert werden. Die Dokumentation der Teilnahme an ehrenamtlich organisierten Veranstaltungen kann hier ein kleiner Baustein sein, wie Geflüchtete sich ihre „Bewerbungsmappen“ aufbauen können. Darüber hinaus könnten die ehrenamtlich engagierten Helfer*innen gegenüber potenziellen Arbeitgeber*innen oder dem Jobcenter als Leumund auftreten und den Kontakt zu den Geflüchteten über den Beginn der offiziellen Integrationskurse hinaus aufrechterhalten.

Jedoch haben die Erfahrungen aus dem Landkreis Wittmund auch gezeigt, dass einerseits die Möglichkeiten der Erwerbsaufnahme für Personen mit geringem Bildungsabschluss auch im landwirtschaftlichen und hauswirtschaftlichen Bereich gering sind und andererseits viele Geflüchtete in Großstädte weiter wandern.

Zum Zeitpunkt der Gruppendiskussionen wurde eine weitere Herausforderung für die Integrationsarbeit darin gesehen, dass nach der ersten Euphorie eine gewisse Normalität eingekehrt sei. So gäbe es oftmals wenige konkrete Erfolgsergebnisse. Manche Geflüchtete würden sich bei der Integration in die Arbeitswelt schwertun, auch aufgrund mangelnder Disziplin und fehlender Gewohnheit. Einige bevorzugten kurzfristige Zuverdienste gegenüber Praktika oder Ausbildung und

hegten überzogene finanzielle Erwartungen an ihre Erwerbstätigkeiten. Zudem würde es vor allem männlichen Geflüchteten oftmals schwerfallen, im Verein und gegenüber den ehrenamtlichen Helfenden offen über ihre Probleme zu sprechen. Derartige Erfahrungen führten den engagierten Vereinsmitgliedern die Grenzen ihrer Integrationsbemühungen vor Augen, wie es eine aktive Person aus der Region St. Wendel verdeutlicht:

„Ja, also, wo so diese Grenzen so deutlich werden. Tatsächlich Grenzen, wo so klar wird: Manche Leute werden es hier nicht packen“. (TS3, WND, Verein 1, Follow Up)

Weitere Hemmnisse erschweren aus Sicht der Befragten tiefergehende Beziehungen zwischen Vereinsmitgliedern und Geflüchteten. So sei beispielsweise das Alltagsleben im arabischen Kulturkreis stark auf die Familie ausgerichtet. Darüber hinaus sei die Akquise von Frauen eine große Herausforderung, wie eine Zumba-Trainerin aus der Region Wittmund schilderte. Sie vermutete, dass viele geflüchtete Frauen gerne an den Kursen teilgenommen hätten, die Ehemänner dies aber verhinderten. Auch wird eine Diskrepanz zwischen dem starken Selbstbewusstsein der Kursteilnehmerinnen und jenem vieler Migrantinnen empfunden:

„Denn Du siehst ja die Migrantinnen laufen meist in den schwarzen Gewändern rum. Das ist schwierig, wenn die nicht wirklich so selbstbewusst sind“. (TS3, WTM, Gruppe 3, Person 2)

Angesichts des geringen Engagements geflüchteter Frauen und Mädchen rief der engagierte Mehrspartenverein aus der Region St. Wendel Angebote ins Leben, mit denen entweder die ganze Familie, z. B. durch das interkulturelle Zuckerfest, oder aber gezielt Frauen, etwa mit Begegnungsnachmittagen, angesprochen wurden. Als vergleichsweise günstig wurden hingegen die Integrationsbedingungen im Jugendbereich bewertet. Jugendliche lernten schnell die deutsche Sprache und wären relativ unvoreingenommen gegenüber ihren Mitspieler*innen. Erste Bekanntschaften zu Gleichaltrigen und damit verbundene Integrationsschritte erfolgten bereits in der Schule. Die Vertreter*innen des saarländischen Mehrspartenvereins zogen die positive Bilanz, dass es ihnen zum Zeitpunkt der Fallstudien gelungen sei, alle im Dorf lebenden Kinder aus geflüchteten Familien für sportliche Aktivitäten zu gewinnen. Eine Schwierigkeit bestünde jedoch darin, dass es vielfach keine kontinuierliche Unterstützung seitens der Eltern gäbe. Dies wird auf Mentalitätsunterschiede zurückgeführt, die sich unter anderem in einer geringeren Verbindlichkeit und Pünktlichkeit seitens der Zugezogenen bemerkbar machten. Gleichermaßen heben die Befragten aus dem saarländischen Mehrspartenverein das Positivbeispiel einer kurdischen Familie hervor. Sowohl die Eltern als auch die Kinder wären im Verein aktiv. Der Arzt und seine Frau würden sich dort intensiv einbringen. Begünstigende Faktoren der gelungenen Integration werden für diesen Fall im hohen Bildungsstand und in der liberalen Wertorientierung der Eltern gesehen. Derartige Positivbeispiele gelungener Integration wären den Interviewten zufolge wichtig, damit die Menschen vor Ort trotz der bereits beschriebenen Negativerlebnisse weiterhin bereit wären, Geflüchtete zu unterstützen.

Besonders hervorgehoben wird in vielen Interviews jedoch, dass letztlich die Sprachkenntnisse der entscheidende Erfolgsfaktor für die Vereinsintegration Geflüchteter wären. Somit rücken die Erfahrungen aus den Land(auf)Schwung-Projekten in den Fokus des Interesses und der weiteren Darstellung.

4.4.5 Die Verbindung von Sprache und Sport in den Projekten

Für einen Teil der saarländischen Vereine und auch für den ostfriesischen Mehrspartenverein war mit den Land(auf)Schwung-Projekten die Hoffnung verbunden, Sportler*innen mit Migrations- oder Fluchthintergrund für ihre Mannschaften und Angebote zu gewinnen. So hätte für die Aktiven in den Herrenfußballmannschaften der Anreiz bestanden, unter den Kursteilnehmenden manch talentierter Spieler, resp. „die eine oder andere Perle“ zu finden. Weitere Motivationsfaktoren waren die interkulturelle Öffnung der Vereine und die Möglichkeit, Geflüchtete vor Ort zu unterstützen. Somit standen vielerorts nicht die Mitgliedergewinnung, sondern vielmehr die Neugier und die Aussicht auf Fördergelder bei den Entscheidungen zugunsten der Projektbeteiligungen im Vordergrund. So schilderten die Gesprächspartner*innen aus dem ostfriesischen Mehrspartenverein, dass sich die Fördermaßnahme zum damaligen Zeitpunkt aus ihrer Sicht optimal anbot. Mit dem durch Land(auf)Schwung finanzierten Kleinbus konnten nicht nur Geflüchtete, sondern auch andere Spieler gesammelt aus einem gut 15 Kilometer entfernten Ort zum Vereinsgelände gelangen. In der Region St. Wendel war zunächst ein vergleichbares Projekt in der Trägerschaft eines Kultur- und Bildungsinstituts vorgesehen. Da dieses Institut als Einrichtung des Landkreises jedoch nicht förderberechtigt war, übernahmen intensiv in die regionale Partnerschaft eingebundene Akteur*innen aus dem vielfältig engagierten Mehrspartenverein die Initiative.

Die Frage der Projektbeteiligung rief in den Vereinen keine größeren Widerstände hervor. Gleichwohl sah man sich mit der Skepsis mancher Mitglieder konfrontiert. Diese bezog sich auf alltagspraktische Aspekte wie etwa der Reinigung der Sportheime im Anschluss an die Sprachkurse sowie auf die grundsätzliche Frage, inwiefern auch die Vereine von der Beteiligung an Land(auf)Schwung profitieren würden. Als Reaktion auf derartige Einwände bewährten sich eine umfassende und transparente Kommunikation gegenüber den Mitgliedern sowie die Betonung von Synergieeffekten für den Verein und seine Aktiven, beispielsweise durch Finanzmittel zur Neugestaltung von Vereinsräumlichkeiten oder die bereits erwähnte Anschaffung eines Kleinbusses. Der Verein aus der Region Wittmund beugte einer möglichen Skepsis gegenüber dem Projekt seitens der Mitglieder dadurch vor, dass die einzelnen Mannschaftskapitän*innen eingebunden und wichtige Informationen über sie weitergetragen wurden.

Die in den Räumlichkeiten der Vereine durchgeführten Sprachkurse waren insgesamt gut besucht. Das Angebot in der Region St. Wendel wurde als Maßnahme durch das Jobcenter vermittelt. Zugleich jedoch waren die Kurse durch eine starke Fluktuation geprägt, da Teilnehmende in andere Maßnahmen, insbesondere die BAMF-zertifizierten Sprachkurse, wechselten oder aus den Regionen wegzogen. So berichteten zwei saarländische Vereine von schwankenden und auch sinkenden

Teilnehmendenzahlen. Ein Grund wird darin gesehen, dass viele Geflüchtete die Kursteilnahme als Pflicht empfanden und eine dementsprechend geringe intrinsische Motivation aufbringen konnten. Dies hätte den Nachteil mit sich gebracht, dass die Inhalte alle zwei bis drei Wochen von Neuem vermittelt werden mussten. Insgesamt hätten bis 70 Personen den Kurs besucht, von denen 25 bis 30 längerfristig dabei geblieben wären. Die in der Region Wittmund durchgeführten Kurse unterschieden sich inhaltlich deutlicher von den Angeboten des BAMF. Mit ihnen sollten nicht nur Sprachkenntnisse vermittelt, sondern auch eine gegenseitige kulturelle Öffnung befördert werden.

Auch mit Blick auf die Kursangebote bestand eine wesentliche Herausforderung darin, die Mobilität von Personen aus den umliegenden Ortschaften zu ermöglichen. Einer der beteiligten saarländischen Tennisvereine organisierte dazu Fahrdienste. Ein zentrales Hemmnis für die Vereinsintegration war, dass die Kursangebote tagsüber stattfanden, die allermeisten Vereinsmitglieder aber erst abends, nach der Schule oder Arbeit auf den Sportanlagen anzutreffen sind. Hierdurch wurden Kontakte zwischen Geflüchteten und ortsansässigen Sportlern immens erschwert. Außerdem, so die Eindrücke der Projektverantwortlichen und Vereinsvertreter*innen, stand der Spracherwerb gegenüber der Vereinsintegration deutlich im Vordergrund der Projektpraxis, auch aufgrund der Bedarfe seitens der Teilnehmenden. So zeigten sich die Kursteilnehmenden gegenüber den Vereinsmitgliedern und Sportangeboten auf den Anlagen zumeist zurückhaltend. Kontakte blieben überwiegend sporadisch. So berichten die Vertreter eines saarländischen Fußballvereins, dass sich Kontakt zu Geflüchteten eher informell, über deren Besuche auf dem vereinseigenen Hartplatz und weniger durch das Projekt ergeben hätten.

So waren die Sportangebote nicht verpflichtend und hatten den Charakter eines Zusatzes zu den Deutschkursen. Dementsprechend agierten die Aktiven in vielen Vereinen sehr zurückhaltend und waren während der Kurse kaum auf den Sportanlagen anzutreffen. Auch das in den Vereinen der Region St. Wendel zum Einsatz gekommene „Sportmobil“ des Landessportverbands wurde nur sporadisch genutzt. So wurde in einem der beteiligten Tennisvereine kritisiert, dass die Projekte auf der falschen Grundannahme basierten hätten, durch die Anwesenheit der Geflüchteten auf den Anlagen würde automatisch eine Bindung an die jeweiligen Vereine entstehen. Gleichwohl wird aus einem der Vereine berichtet, dass zwischen den Kursteilnehmenden intensivere Beziehungen entstanden seien, sodass sich manche von ihnen ab einem gewissen Zeitpunkt auch privat trafen.

Es gab aber auch Vereine, die aktiv versuchten, Kontaktmöglichkeiten zwischen ihren Mitgliedern und den Geflüchteten zu schaffen. So wurde die Anwesenheit von Ansprechpartner*innen organisiert, Schnuppertrainings angeboten, in einem Fall sogar eine Person im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes eingesetzt. Interessierte Kursteilnehmende wurden motiviert, auch am Training teilzunehmen, wie ein Vertreter des saarländischen Mehrsportvereins schildert:

„Also, die gerne Fußball spielen wollten, die haben wir selbstverständlich auch Richtung Fußball gebracht, also sie wurden schon gefragt, habt ihr Interesse hier bei uns mit zu trainieren, erstmal zu trainieren“. (TS3, WND, Verein 1, Person 1)

In einem der saarländischen Tennisvereine wurden im unmittelbaren Anschluss an den dortigen Sprachkurs „Schnuppereinheiten“ angeboten. Zugleich waren aber auch provisorische Fußballfelder auf dem Parkplatz des Vereinsheims eingerichtet, um den Geflüchteten eine sportliche Alternative zu bieten und auch die nicht unmittelbar tennisaffinen Personen an das Vereinsleben zu gewöhnen. Darüber hinaus wurde systematisch geplant, dass rund um die Sprachkurse Vereinsmitglieder auf der Anlage ansprechbar waren. Eine grundsätzliche Herausforderung bestand darin, dass die Sprachkurse tagsüber durchgeführt, der Trainingsbetrieb und das soziale Leben auf den Sportanlagen hingegen überwiegend in den Abendstunden stattfanden.

Durch die Sprachkurse konnten die Vereine nur wenige, manche auch gar keine neuen Mitglieder gewinnen. Als Ausnahme wurde das Beispiel eines Geflüchteten in einem saarländischen Tennisclub geschildert, der dort fast ein ganzes Jahr geblieben sei. Eine für das saarländische Projekt mitverantwortliche Person zieht die Bilanz, dass die fünf beteiligten Sportvereine allesamt ähnliche Erfahrungen gemacht hätten. Manche hätten Mitglieder hinzugewonnen, gleichwohl nicht in größerer Zahl und oftmals nur temporär. Dementsprechend fällt die Bilanz einer beteiligten Person aus: „Und ja, viele sagen halt, es war ein großes Engagement von Vereinsseite da, aber wirklich bei rumgekommen ist halt wenig bis gar nichts“. Der Vorstand eines Tennisvereins bilanziert: „Schön am Projekt teilgenommen zu haben, aber nichts davon gehabt“. Auch für das Projekt aus der Region Wittmund ziehen die Vereinsaktiven hinsichtlich der Mitgliedergewinnung eine ähnlich verhaltene Bilanz, sodass eine befragte Person einschätzt:

„Glaube nicht, dass jemand gesagt hat, ich bin heute im Projekt und morgen im Sportverein“.
(TS3, WTM, Gruppe 4, Person 1)

Gleichwohl hätte das dortige Kursangebot dazu geführt, dass drei oder vier männliche Jugendliche in einer Fußballmannschaft mittrainiert hätten. Auch die Abteilung Mädchenturnen hätte sich auf das Projekt vorbereitet, jedoch seitens der Sprachkursteilnehmerinnen keine Resonanz erzielen können. Auch insgesamt hätten nur zwei der weiblichen Kursteilnehmenden ein tiefergehendes Interesse an den Angeboten des Sportvereins gezeigt. Demgegenüber konnte die Boxsparte mehrere Mitglieder gewinnen. Umgekehrt war sogar das in Kombination angebotene Boxtraining für einige männliche Schüler Anlass, die im Vereinsheim angebotenen Deutschkurse zu besuchen. Mehrere dieser Jugendlichen waren zum Zeitpunkt der Gruppendiskussion weiterhin im Verein aktiv.

Entscheidende Gründe für die nur in seltenen Fällen gelungene Vereinsintegration werden in der Fluktuation und Abwanderung der Kursteilnehmenden und den beschriebenen fehlenden Kontaktmöglichkeiten zu den Kurszeiten gesehen. Zudem fanden die Kurse zu einem relativen frühen Zeitpunkt der Integrationsprozesse statt, an dem sich weder die Geflüchteten (s. o.) noch die Vereine optimal auf die sich für beide Seiten auftuenden Gelegenheiten einlassen konnten. In zwei der saarländischen Sportvereine schilderten die befragten Mitglieder, dass die Vereinsintegration der Geflüchteten nicht das vorrangige Projektansinnen gewesen sei. Die Rolle der Vereine hätte in erste Linie darin bestanden, Räumlichkeiten für die Sprachkurse zur Verfügung zu stellen. Es sei lediglich der „Schlüssel fürs Vereinsheim gegeben“ worden. Vertreter*innen des ostfriesischen

Mehrpartenvereins betonen, bei der Ansprache von Kursteilnehmenden bewusst zurückhaltend vorgegangen zu sein, wie eine Person ausführt:

„Man verlässt sich da auch so ein bisschen auf Eigeninitiative, wir würden keinen so rüber ziehen und so weiter. Aber das ist glaube ich auch nicht Intention, wir wollen ja auch keinen zwingen dahin zu kommen. Die Hemmschwelle, das ist das Problem, die abzubauen“. (TS3, WTM, Gruppe 4, Person 2)

Nichtsdestotrotz ziehen die Befragten aus den Vereinen und Projekten ein überwiegend positives Fazit. So wären für viele der Geflüchteten nicht nur die Inhalte der Sprachkurse hilfreich gewesen. Ebenso hätte die Durchführung in den Sportheimen das interkulturelle Bewusstsein in den Vereinen gestärkt. Darüber hinaus seien zwischen manchen Kursteilnehmenden engere, über die Projekte fortbestehende Beziehungen entstanden.

4.5 Fazit und Handlungsempfehlungen

4.5.1 Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien

Mit Blick auf unsere erste Forschungsfrage zeigen die beiden Fallstudien, dass lokale Vereine einen wichtigen Beitrag zur sozialen Integration Hinzuziehender in ländlichen Gemeinden leisten können. In den besuchten Sportvereinen sind Personen aktiv, die aus dem In- und Ausland in die beiden Modellregionen zugezogen sind, vielfach aber nur in vergleichsweise geringer Anzahl. Gleichwohl verdeutlichten die Fallstudien, dass es unterschiedlich anspruchsvoll ist, unterschiedliche Gruppen von Geflüchteten, Migrant*innen und Rückwandernden zu gewinnen und einzubinden. Neubürger*innen und Migrant*innen kann es gut gelingen, über die Sportvereine Kontakte zu den Menschen vor Ort zu knüpfen und in die lokalen Netzwerke eingebunden zu werden. Dies setzt Offenheit und Unvoreingenommenheit auf beiden Seiten voraus. Geflüchtete können über die sportlichen Aktivitäten Beziehungen zu länger am Ort lebenden Personen aufbauen und unkompliziert verschiedenartige Hilfsleistungen erhalten. Gleichwohl zeigen sich bei der Integration der von uns näher betrachteten Gruppen deutliche Grenzen und Herausforderungen. So haben mehrere Vereine Schwierigkeiten damit, Zugezogene aus anderen Regionen für ihre Angebote und Aktivitäten zu gewinnen. Die Integration Geflüchteter wird unter anderem durch das frühe Stadium im Integrationsprozess, den baldigen Fortzug in andere Regionen sowie die zurückgezogene Lebensweise vieler Frauen und Mädchen erschwert.

Bezüglich der mit unserer zweiten Forschungsfrage fokussierten Nachwuchsstrategien der Vereine zeigt sich, dass die Bedeutung von Hinzugezogenen, Geflüchteten und Migrant*innen trotz des bislang eher geringen Zulaufs grundsätzlich erkannt wird. Angesichts dessen kann es überraschen, dass, mit Ausnahme des Mehrpartenvereins aus der Region St. Wendel, kaum Instrumente und Maßnahmen umgesetzt werden, die gezielt auf eine dieser Gruppen zugeschnitten sind. Vielmehr steht die Kinder- und Jugendarbeit im Vordergrund, aus der sich auch mit Blick auf die Eltern „Klebeffekte“ versprochen werden. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass insgesamt nur eine

begrenzte Zahl an Zuwander*innen von außen in die jeweiligen Ortschaften kommt. Auch werden die Entwicklungen der Mitgliederzahlen in den von uns fokussierten Vereinen gegenwärtig nicht als existenzielle Problemlage bewertet. Das zeigt sich auch darin, dass die Priorität teils auf der Gewinnung besonders leistungsstarker Spieler*innen und somit auf einer Verstärkung in der Spitze und nicht in der Breite liegt.

4.5.2 Handlungsempfehlungen für Sportvereine und für die ländliche Regionalentwicklung

Vor diesem Hintergrund sieht die Begleitforschung zwei zentrale Ansatzpunkte, mit denen lokale Sportvereine zur Integration Hinzuziehender beitragen und ihre Nachwuchsperspektiven verbessern können. Dabei können sie durch Kommunen, Landessportverbände und Regionalmanagements unterstützt werden.

Interessen der Hinzuziehenden und Mitgliederpotenziale erkennen

Zum einen sollten die Landessportverbände oder das Regionalmanagement die Schlüsselpersonen der Vereine hinsichtlich der Wünsche und Interessen der Hinzuziehenden sowie bezüglich ungenutzter Mitgliederpotenziale sensibilisieren. Ein Schlüssel dazu liegt in der Kinder- und Jugendarbeit, da auf diesem Wege auch manche Eltern erreicht werden können. Sportvereine sollten Angebote schaffen, die über den üblichen Spiel- und Trainingsbetrieb hinausgehen und stärkeren Erlebnischarakter haben, wie etwa Ausfahrten oder Camps mit Übernachtungen. Ein erfolgreicher Weg der Nachwuchsarbeit ist die Zusammenarbeit zwischen Vereinen und Schulen. Diese sollte durch die Städte und Gemeinden oder die Landesschulministerien auf eine systematische Basis gestellt werden, beispielsweise durch Integration in die Lehrpläne. Gegenwärtig wird das Kinder- und Jugendangebot vieler Vereine insbesondere durch den Mangel an Trainer*innen eingeschränkt. Nicht nur in Anbetracht dessen sollten Länder und Kommunen das Ehrenamt gezielter unterstützen, etwa indem den Aktiven durch nicht-monetäre Vergütungen (z. B. Ehrenamtskarten) eine vielfach vermisste Anerkennung gezollt wird (vgl. Kapitel 3) oder indem durch eine stärkere Verknüpfung mit dem Bundesfreiwilligendienst zusätzliche personelle Ressourcen erschlossen werden.

Mit Blick auf die Zielgruppe der Hinzugezogenen aus dem In- und Ausland sollten Kommunen die Angebote der lokalen Vereine in ihre Neubürgerstrategien einbeziehen, etwa durch Werbematerialien in Begrüßungspaketen, Informationen auf entsprechenden Websites oder Präsenz auf Informationstagen. Attraktive Schnupper- und Erlebnisangebote können in Kooperation mehrerer vor Ort aktiven Vereine realisiert werden. Darüber hinaus sollten Sportvereine die etablierten Trainings- und Mannschaftsstrukturen ergänzende Angebote in Betracht ziehen, wie etwa offene Fitnessgruppen. Derartige flexible Sportmöglichkeiten können insbesondere für zeitlich eingeschränkte Berufstätige attraktiv sein. Da die Vereine für viele Hinzugezogene nicht nur mit Blick auf die sportlichen Angebote, sondern auch wegen des Soziallebens attraktiv sind, könnten die Räum-

lichkeiten durch Bewirtung und multifunktionale Nutzungen zu belebten Treffpunkten der Bevölkerung werden. Dies kann sowohl der Mitgliederakquise als auch der lokalen sozialen Integration zugutekommen.

Hinsichtlich der Integration von Migrant*innen und Geflüchteten sollten Sportvereine einen besonderen Fokus darauf richten, Mädchen und Frauen für das Vereinsleben zu gewinnen. Hierzu können sich Formate eignen, bei denen die Frauen zunächst in einer eigenen Gruppe gemeinsamen Tätigkeiten nachgehen, die keine vertieften Sprachkenntnisse erfordern und nicht sportlicher Natur sein müssen. Diesbezüglich bietet das in der Modellregion Wittmund im Rahmen von Land(auf)-Schwung umgesetzte interkulturelle „Koch mit“-Projekt der Landfrauen positive Praxiserfahrungen. In dessen Rahmen kochten geflüchtete Frauen Gerichte aus ihren Herkunftsländern und stellten die Rezepte für ein gemeinsames Kochbuch zur Verfügung. Ebenso zielführend kann es sein, im Rahmen zunächst offener Trainings gezielt Sportarten anzubieten, die geflüchtete Frauen und Männer aus ihren Heimatländern kennen. Großen (oder auf das Thema stark fokussierten) Vereinen wird es aufgrund professioneller Strukturen, Erfahrungen zur Projektumsetzung sowie einer kritischen Masse an engagierten Akteur*innen mit hilfreichen Ressourcen in der Regel leichter fallen, Angebote zur Integration von Geflüchteten umzusetzen. Sie eignen sich somit besonders für die lokale Umsetzung größerer und überregionaler Programme. Hierfür spricht auch, dass viele Geflüchtete mittlerweile in die größeren Zentren der ländlichen Regionen gezogen sind, insofern sie diese Regionen nicht ganz verlassen haben. Gleichwohl sollten auch kleinere Vereine dabei unterstützt werden, Nachwuchs und zusätzliche Mitglieder zu gewinnen, etwa durch bedarfsorientierte Beratungsangebote, wie sie in der Region St. Wendel durch das Land(auf)Schwung-Projekt „Mitmacher gesucht – Verein(t)“ umgesetzt wurden. Die Fallstudien zeigten insbesondere, dass sich für viele Geflüchtete die Frage nach einem möglichen Vereinsengagement erst stellen wird, nachdem sie einige Zeit in Deutschland sind. Für die politische Agenda empfiehlt es sich folglich, das Thema kontinuierlich beizubehalten oder erneut aufzurufen, um dann gegenwärtig noch brachliegende Positiveffekte für die Nachwuchssituation ländlicher Vereine sowie für die Integration Geflüchteter zu erschließen.

Schulungsangebote fördern

Die Vereinsintegration von Geflüchteten kann durch das Engagement von bereits gut integrierten Personen gleicher Herkunft und Sprache erheblich erleichtert werden. Für solch wichtige Mentor*innen und Übersetzer*innen sollten Bund, Länder und Kommunen Schulungsangebote fördern. Dadurch können Informationen und Materialien zur Verfügung gestellt werden, um anderen Geflüchteten die Integration in den Alltag vor Ort zu erleichtern, auch über das Vereinsleben hinaus. Darüber hinaus sollten weitere Schlüsselpersonen hinsichtlich ihrer interkulturellen Kompetenzen geschult werden. Mannschaftstrainer*innen, insbesondere die im Jugendbereich tätigen, sollten die Möglichkeit interkultureller Schulungen erhalten. Die Landessportverbände könnten entsprechende Inhalte in ihre regulären Trainer*innenkurse integrieren oder auch die Angebote Dritter vermitteln und fördern.

5 Entwicklung, Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung digitaler Innovationen in der Daseinsvorsorge²³

5.1 Neue digitale Möglichkeiten für die regionale Daseinsvorsorge

Als Modellvorhaben zielte Land(auf)Schwung darauf ab, neuartige Ansätze ländlicher Daseinsvorsorge zu erproben. Damit wurde zugleich der Transfer von Wissen und Erfahrungen angeregt. Zum einen sollten sich die verantwortlichen Akteur*innen aus den 13 Modellregionen mit ihren Zukunftskonzepten und ihren Projekten an andernorts vorhandenen Lösungen orientieren, diese gezielt weiterentwickeln und an den regionalen Kontext anpassen. Zum anderen war es beabsichtigt, die gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse in andere Regionen zu übertragen und in der Praxis von Land(auf)Schwung bewährte Ansätze in den Regelbetrieb zu überführen. Auch wissenschaftliche Debatten setzen sich intensiv mit der Frage auseinander, welche Mechanismen dazu führen, dass politisch relevante Ideen und Praxislösungen von Ort zu Ort diffundieren. Studien zu sogenannten „Policy Transfers“ (z. B. Dolowitz und Marsh 2000) oder „Policy Mobilities“ (z. B. McCann 2010; McCann und Ward 2013) haben sich bislang aber kaum mit regionalen Daseinsvorsorgelösungen, wie sie in Land(auf)Schwung umgesetzt wurden, auseinandergesetzt. Studien zur Verbreitung von Ideen und Lösungsansätzen im Feld der ländlichen Regionalentwicklung fokussieren primär soziale Innovationen (z. B. Bock 2012; Dargan und Shucksmith 2008; Neumeier 2012; Neumeier 2017; Schaeffer et al. 2015). Technischen Neuerungen wird hingegen deutlich weniger Beachtung geschenkt. Dementsprechend gibt es bezogen auf Deutschland nur wenige Erkenntnisse zur Umsetzung technischer und insbesondere digitaler Neuerungen in Kernbereichen der Daseinsvorsorge, wie dem öffentlichen Personennahverkehr, der schulischen Bildung oder der Gesundheitsversorgung. Auch wurden mit Blick auf ländliche Innovationen vor allem Wissensflüsse in die Regionen hinein analysiert (z. B. Dargan und Shucksmith 2008; Noack und Federwisch 2019). Dabei sind Wissensflüsse aus den Regionen hinaus und somit die räumliche Diffusion zunächst lokal oder regional entwickelter Neuerungen ebenso relevant für die Innovationsforschung (vgl. Neumeier 2012).

Angesichts der skizzierten Bedeutung für das Modellvorhaben Land(auf)Schwung sowie für die aktuelle Forschung legte die Begleitforschung im Bereich Daseinsvorsorge einen Schwerpunkt auf die Entwicklung, Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung von neuartigen, digital-basierten Lösungen und ging der folgenden Forschungsfrage nach:

²³ Erste Ergebnisse dieser Teilstudie werden in Mettenberger et al. (im Erscheinen) veröffentlicht.

Welche Faktoren sind dafür entscheidend, dass benachteiligte ländliche Regionen von digitalen Daseinsvorsorgelösungen, wie sie aus einer modellhaften regionalen Entwicklungsinitiative hervorgehen, profitieren können?

Besonderes Interesse galt dabei den eingangs skizzierten Mechanismen, durch die Wissen in die Projekte hinein- bzw. aus ihnen herausgelangt ist: Bei welchen Gelegenheiten und durch welche Akteure wurden den Projektverantwortlichen hilfreiche Kenntnisse zugänglich? In welcher Form wurden Erfahrungen aus den Projekten über die jeweiligen Regionen hinaus verbreitet oder von regionsexternen Organisationen und Akteur*innen angefragt? Ein weiteres Augenmerk lag auf der Rolle von Kernanbieter*innen und Schlüsselinstitutionen in den jeweiligen Handlungsfeldern, da diese, so eine forschungsleitende Annahme, die Verstetigung und Verbreitung der in Land(auf)Schwung regional und temporär erprobten Lösungen entscheidend unterstützen oder aber blockieren können. Letzteres legt eine in der Innovationsforschung verbreitete These Schumpeters (2006 [1912]) nahe, der zufolge die praktische Umsetzung neuartiger Ansätze und Maßnahmen eine Abkehr von bisherigen Verfahrensweisen erfordert und somit den Widerstand etablierter Akteur*innen hervorrufen kann. Demzufolge wird auch angenommen, dass ein erfolgreicher Innovationsprozess die dauerhafte praktische Implementation einer Maßnahme voraussetzt, wie sie am ehesten durch die Kernanbieter*innen und Schlüsselinstitutionen im jeweiligen Handlungsfeld realisiert werden kann.

Dementsprechend basiert der dieser Studie zugrundeliegende Innovationsbegriff auf einer Definition Schumpeters (2006 [1912]). Dieser zufolge lassen sich Neuerungen, aber auch Dinge, die auf eine neue Art und Weise getan werden, als Innovationen fassen. Damit rücken nicht nur Erfindungen, sondern auch deren praktische Implementierung in den Fokus. Ferner ist davon auszugehen, dass sich Innovationsprozesse in einem Spannungsfeld zwischen Neuartigkeit und Praktikabilität vollziehen (Küpper et al. 2018; Boschma 2005; Boschma und Frenken 2010; Sternberg 2007). Schließlich müssen sich innovative Maßnahmen von zuvor bestehenden Ansätzen abheben, zugleich aber unter den vorherrschenden Kontextbedingungen umsetzbar sein. Beide Kriterien, ebenso wie die Komplexität ihrer Verbindung zueinander, spiegeln sich in der Konzeption von Land(auf)Schwung wider, gemäß der die geförderten regionalen Projekte zum einen zur modellhaften Erprobung neuer Lösungen, zum anderen aber auch zur Erreichung vorab definierter Zielwerte durch Aktivierung der endogen vorhandenen Potenziale beitragen sollen.

Der Begriff der Innovation wird in der Literatur vielfach durch die Unterscheidung verschiedener Innovationsformen weiter präzisiert. Quantitativ deutlich überwiegende Analysen zum privatwirtschaftlichen Sektor unterscheiden vielfach zwischen Produkt- und Prozessinnovationen. Während sich Erstere auf neuartige Waren und Dienstleistungen beziehen, gehen Letztere aus veränderten Herstellungsprozessen hervor (Noack und Federwisch 2019). Arbeiten zum öffentlichen und zivilgesellschaftlichen Sektor rücken hingegen das Konzept sozialer Innovationen in den Fokus. Deren Merkmale sind die Befriedigung bislang nicht gestillter gesellschaftlicher Bedarfe, die Aktivierung marginalisierter und sozial ausgeschlossener Gruppen sowie das Knüpfen und die Erweiterung sozialer Netzwerke (Moulaert 2010). All diese Gesichtspunkte sozialer Innovationen kamen in den

Erwartungen zum Ausdruck, die das BMEL zu Beginn an das Modellvorhaben Land(auf)Schwung formulierte (BMEL 2015; siehe auch Kapitel 1.1).

Neben den verschiedenen Innovationsformen lassen sich unterschiedliche Ebenen von Innovation betrachten. Noack und Federwisch (2019) differenzieren zwischen den grundsätzlichen geführten Diskursen zum Innovationsthema auf der einen, und konkreten alltagspraktischen Handlungen auf der anderen Seite. Hieraus leitet sich die Frage ab, inwieweit vor Ort umgesetzte Maßnahmen auch bewusst als solche konzipiert und damit an die jeweiligen Fachdiskurse angedockt werden bzw. inwiefern beide Ebenen voneinander entkoppelt bestehen. Richter (2017) unterscheidet zwischen universellen und lediglich für einen bestimmten Ort neuartigen Innovationen. Im Sinne Letzterer wird in zahlreichen Dokumenten der regionalen Land(auf)Schwung-Partnerschaften betont, dass ein Ansatz für die jeweilige Region neuartig wäre und somit innovativen Charakter hätte. Mit der für diese Studie forschungsleitenden Annahme räumlich mobiler Innovationen wird der Fokus gleichsam auf jene Prozesse gelegt, in denen grundsätzlich neuartige Lösungen von Ort zu Ort wandern, zugleich jedoch an die jeweiligen Kontextbedingungen angepasst werden und dadurch etwas zuvor noch nicht Dagewesenes darstellen können.

Im Folgenden wird auf Grundlage der Forschungsliteratur zunächst ein theoretisch-konzeptioneller Rahmen für die empirischen Analysen erarbeitet (siehe Kapitel 5.2). Daraufhin werden die Konzeption und Methodik der Fallstudien beschrieben (siehe Kapitel 5.3), bevor deren Ergebnisse dargestellt werden (siehe Kapitel 5.4). Ein abschließendes Kapitel fasst die Kernergebnisse zusammen und leitet Handlungsempfehlungen für zukünftige Modellvorhaben und die Regelförderung im Bereich der ländlichen Entwicklung sowie für die in den beiden Handlungsfeldern verantwortlichen Akteur*innen ab (siehe Kapitel 5.5).

5.2 Stand der Forschung

5.2.1 Verbreitung von Innovationen

Die These, dass bestimmte Ansätze und Maßnahmen für eine bestimmte Region neu und innovativ erscheinen können, während sie andernorts bereits etabliert sind, führt zu der Frage, auf welchen Wegen Ideen, Wissen, Informationen und Erfahrungen über räumliche Distanzen hinweg diffundieren und in entfernte Regionen übertragen werden. In seiner breit rezipierten Theorie zur „Diffusion von Innovationen“ unterscheidet Everett M. Rogers zwischen einer individuellen und einer Systemebene, auf denen sich jeweils typische Phasen und relevante Kontextbedingungen der Diffusionsprozesse unterscheiden lassen (Rogers 1962). Auf der Individualebene werden die mit der Entscheidung zur Übernahme oder Ablehnung eines innovativen Ansatzes betrauten Akteure betrachtet, mit Blick auf Land(auf)Schwung etwa das Entscheidungsgremium oder die (potenziellen) Projektträger. Es wird in den Blick genommen, wie die jeweiligen Personen von einer Innovation erfahren, ein Verständnis für diese entwickeln und auf dieser Basis die Folgen einer (Nicht-)Übernahme abschätzen. Hieran schliesse sich die Entscheidungsfindung an, ob eine Idee in konkretes

Handeln überführt wird. Im Falle einer positiven Entscheidung würde die Implementierung der Maßnahme folgen, was jedoch mit einer Veränderung und Anpassung durch den Nutzer einherginge. Dies kann, im Zusammenhang dieser Studie, beispielsweise durch Anpassung an die regionalen Kontextbedingungen erfolgen. Parallel würden die verantwortlichen Akteure eine Bestätigung ihres Handelns anstreben und gezielt nach Informationen suchen, welche ihre Entscheidung zur Adaption der Maßnahme stützen. Hierzu betrachtet die Begleitforschung beispielsweise, mit welchen Argumenten Projektverantwortliche oder Vertreter*innen der regionalen Partnerschaften Erfolge und die Erreichung operativer Ziele begründen.

Auf der Systemebene unterscheidet Rogers verschiedene Akteursgruppen angesichts ihrer Haltung gegenüber Innovationen. So gingen Neuerungen zunächst von „Innovatoren“ aus, deren Handeln sich durch eine hohe Risikobereitschaft und Unsicherheitstoleranz auszeichne. In einer zweiten Phase würden sich sogenannte „Early Adopter“ mit den Ansätzen befassen. Sie seien stärker in das soziale Leben vor Ort eingebunden und hätten dementsprechend eine Schlüsselrolle als lokale Vorbilder und Respektspersonen. Ihnen folgte eine „frühe Mehrheit“, darunter in der Regel keine Meinungsführer, jedoch Personen mit vielen sozialen Kontakten. Daraufhin könne der innovative Ansatz das Interesse einer „späten Mehrheit“ wecken, jedoch nur unter den Bedingungen eines starken wirtschaftlichen oder sozialen Handlungsdrucks. Zuletzt könnte eine Innovation auch durch sogenannte „Nachzügler“ umgesetzt werden, die tendenziell misstrauisch gegenüber Neuerungen, sozial kaum eingebunden und in ihrem Handeln an der Vergangenheit orientiert wären. Rogers' Überlegungen zur Systemebene bieten einen analytischen Rahmen, um zu verstehen, welche Innovationsorientierung die Projektverantwortlichen aufweisen und inwiefern modellhafte Aspekte der analysierten Land(auf)Schwung-Vorhaben von anderen Akteur*innen im Handlungsfeld übernommen oder aber abgelehnt werden. Gegebenenfalls lassen sich einzelne Akteur*innen oder Institutionen einer dieser idealtypischen Gruppen zuordnen.

Rogers' Überlegungen lassen sich durch einen breiten Fundus politikwissenschaftlicher Literatur ergänzen, der sich damit auseinandersetzt, auf welchen Wegen politische Inhalte und Programme von Ort zu Ort transferiert werden. Dementsprechend richtet die Policy-Forschung ein starkes Augenmerk auf das „Lernen am Modell“ (Knoepfel und Kissling-Näf 1998), die Übernahme andernorts bereits erfolgreich angewandter Problemlösungen. Rose (1993) spricht in diesem Zusammenhang von „lesson drawing“ (siehe auch: Kundolf et al. 2016: 187), was sowohl das Kopieren von Ansätzen als auch deren Kombination und Anpassung an neue Kontextbedingungen bedeuten kann. Ebenso können anderswo praktizierte Lösungen Inspiration dafür sein, dass an einem bestimmten Ort etwas Eigenes entwickelt wird. Jene Idee des „Lernens am Modell“ ist wesentlicher Bestandteil des für lange Zeit die Diskurse prägenden Konzepts des „Policy Transfers“ (Dolowitz und Marsh 2000), wengleich letzteres ebenso die erzwungene Übernahme von Politiken einbezieht. Policy Transfers können in einer Region Lernprozesse unterschiedlicher Reichweite anstoßen, wie Hall (1993) argumentiert. So beschränke sich „Lernen erster Ordnung“ auf die inkrementelle Veränderung von politischen Steuerungsinstrumenten. „Lernen zweiter Ordnung“ impliziert demgegenüber die Einführung neuer Instrumente, jedoch keine Änderungen bezüglich der zugrundeliegenden Problemwahrnehmungen und Ziele. „Lernen dritter Ordnung“ hingegen ginge mit einer radikalen

Veränderung der bislang verfolgten Zielhierarchie einher. Dadurch würden auch hochrangige politische Akteur*innen an Einfluss verlieren, was die bereits in Bezug auf Schumpeters Innovationsverständnis beschriebenen Widerstände hervorrufen kann. Demzufolge kann Lernen zu einer Neuzuteilung von Ressourcen oder zu institutionellen Veränderungen führen, weshalb Vertrauen zur zentralen Voraussetzung wird (Benz und Fürst 2002). In den Debatten der Policy-Forschung wird zunehmend betont, dass Lernprozesse nicht nur auf der individuellen Ebene, sondern auch auf der organisatorischen und Netzwerkebene stattfinden würden (Grin und Loeber 2006). Organisationales Lernen wird insbesondere befördert, wenn neue Personen bislang nicht verfügbares Wissen in bestehende Netzwerke einspeisen (Simon 1991). Dementsprechend legten Kundolf et al. (2016) in der Begleitforschung zum Modellvorhaben LandZukunft ein Dreiebenen-Modell von Lernprozessen zugrunde, das auch in dieser Teilstudie mit Blick auf Land(auf)Schwung Anwendung findet: „Ausgangspunkt sind Lernprozesse von Individuen, die meist bestimmte Organisationen in der Partnerschaft vertreten und in Netzwerken eingebunden sind. Diese Lernprozesse können sich wiederum auf diese Organisationen auswirken, indem sich das erarbeitete Wissen dort ausbreitet, verankert und zu Änderungen der Ziele, des Handelns und der Struktur der Organisation führt. Die dritte Ebene stellt das regionale Netzwerk dar(...)“ (Kundolf et al. 2016: 195). Letzteres wurde sowohl bei LandZukunft als auch bei Land(auf)Schwung als „Regionale Partnerschaft“ bezeichnet. Die Konzeption der regionalen Fallstudien auf Basis ausgewählter Land(auf)Schwung-Projekte erlaubt es für die hier dargestellte Analyse primär, Erkenntnisse auf der Individual- und Organisations-ebene zu generieren. Ergänzend dazu kann die Begleitforschung im Bereich „Governance“ (Bresing et al. 2021) partiell Lerneffekte auf der Ebene des regionalen Netzwerks abbilden.

Das Konzept des „Policy Transfers“ wurde unter dem Schlagwort der „Policy Mobilities“ kritisiert und weiterentwickelt (McCann 2010; McCann und Ward 2013). Dabei wurde hervorgehoben, dass Policies bei ihrer Übertragung stets Veränderungen und Anpassungen erfahren (McCann 2010; McCann und Ward 2013; Peck und Theodore 2001). Durch Situationen und Akteur*innen „entlang des Weges“ würden Policies stets neu interpretiert und an unterschiedliche Kontextbedingungen angepasst. Besondere Relevanz wird dabei Berater*innen und Trainer*innen zugeschrieben, die von Region zu Region reisen, um bestimmte Ansätze und Strategien zu bewerben. Aber auch für die lokale Implementation zuständige Verwaltungsmitarbeiter*innen sind in diesem Zusammenhang relevant (Richter 2017). Für die Analyse von „Policy Mobilities“ können dementsprechend vermeintlich banale Aktivitäten der beteiligten Akteure wesentlich sein: „The most mundane practices – writing a policy report, phoning or emailing a colleague in another city – are, therefore, very important to policy mobilities as a social, inter-scalar process“ (McCann 2010: 117). Die Debatte zu „Policy Mobilities“ verdeutlicht somit, dass ein detaillierter Blick auf die beteiligten Akteur*innen und deren alltägliche Praktiken vonnöten ist, um die Diffusion und Adaption innovativer Lösungen und Strategien zu rekonstruieren. Diese Praktiken sind wiederum im Kontext der den Akteuren zur Verfügung stehenden Ressourcen (wie z. B. Zeit, Wissen, soziale Netzwerke) und Handlungsspielräume (z. B. hinsichtlich hierarchischer und rechtlicher Vorgaben) zu betrachten. Ebenso ist ein Augenmerk auf die spezifischen regionalen Kontextbedingungen zu richten, die beispielsweise Handlungsbedarfe und Ressourcenzugänge und somit die Ausgestaltung eines, ggf. von einem anderen Ort transferierten, Lösungsansatzes prägen. Dieser Aspekt wird nachfolgend vertieft.

5.2.2 Entwicklung neuartiger Ansätze im Kontext ländlicher Räume

Einer verbreiteten Grundannahme zufolge werden ländliche Regionen als wenig innovativ betrachtet (Noack und Federwisch 2019). Dies hat die bisherige Forschung widerlegt (z. B. Copus und de Lima 2014; Steinerowski und Steinerowska-Streb 2012). Insgesamt liegen aber nur wenige Arbeiten zu Innovationen in strukturschwachen ländlichen Regionen vor (zu sozialen Innovationen: Noack und Federwisch 2019). Für mögliche komparative Nachteile ländlicher Standorte liefert die Literatur eine Reihe von Gründen. So rücken „territoriale Modelle“ von Innovationsprozessen die Bedeutung räumlicher Nähe und regionsspezifischer Standortbedingungen in den Vordergrund, etwa mit Blick auf innovative Milieus, Cluster und regionale Innovationssysteme sowie in Bezug zur oben erläuterten Vorstellung „lernender Regionen“ (Gust-Bardon 2012). Die Wirtschaftsgeographie lokalisiert Wissen und Innovationssysteme primär in städtischen Räumen (Bonfiglio et al. 2017). Besondere Relevanz wird dabei der physischen Nähe als Gelegenheitsstruktur zur unmittelbaren Zusammenarbeit und zum persönlichen Austausch zugeschrieben. Folglich hätten ländliche Regionen einen Nachteil gegenüber den Ballungsräumen, da für Innovationsprozesse relevante Institutionen lediglich in geringerer Anzahl oder größerer Distanz vorhanden wären. Gleichwohl gibt es auch in der Wirtschaftsgeographie entgegengesetzte empirisch-basierte Argumentationen, welche effektive Unternehmenskooperationen und Netzwerkstrukturen in peripheren ländlichen Regionen hervorheben (z. B. Bürcher und Mayer 2018; Mayer und Baumgartner 2014).

Darüber hinaus wird argumentiert, dass es in ländlichen Regionen vergleichsweise schwierig sei, neuartige Ideen und Entwicklungsprozesse durchzusetzen. Gründe dafür seien eine geringe Anzahl von Unterstützer*innen vor Ort, ein fehlender Bezug der lokalen Akteur*innen zu neuen Ansätzen und Strategien sowie eine grundsätzliche Reserviertheit gegenüber tiefgreifenden Veränderungen (Richter 2017). Ferner wird dargelegt, dass es mit Blick auf „Policy Mobilities“ eine geographische Ungleichmäßigkeit gäbe, sodass von bestimmten Orten stammende Strategien und Ansätze als besonders hochwertig und übertragenswert erachtet würden (McCann 2010). Geht man dabei von Vorteilen des Zentrums gegenüber der Peripherie aus, würde entsprechendes Wissen aus den Agglomerationen in ländliche Regionen wandern. Noack und Federwisch (2019) zeigen anhand qualitativer Fallstudien, dass soziale Innovationen in ländlichen Räumen wesentlich durch das Wissen und durch die praktischen Erfahrungen externer Akteure geprägt wurden, die zuvor überwiegend in größeren Städten gelebt und gearbeitet haben, konstatieren aber zugleich Forschungslücken. Ergänzend zu diesen externen Einflüssen wird aber auch ein gelungener regionaler Wissensaustausch als entscheidend erachtet (Shucksmith et al. 2009; Bosworth et al. 2016). Dementsprechend stehen sowohl inter- als auch intraregionale Netzwerkkontakte im Mittelpunkt der wissenschaftlichen Diskurse.

5.2.3 Innovationsbedingungen im öffentlichen Sektor

Auch wenn viele Daseinsvorsorgeleistungen durch Akteur*innen aus dem privatwirtschaftlichen oder zivilgesellschaftlichen Sektor erbracht und die dabei genutzten digitalen Techniken durch

kommerzielle Marktanbieter bereitgestellt werden, ist ein Blick auf die spezifischen Innovationsbedingungen des öffentlichen Sektors für die vorliegende Studie relevant. Schließlich war die Umsetzung der von uns fokussierten, in den Handlungsfeldern der schulischen Bildung und der medizinischen Versorgung angesiedelten Projekte wesentlich von der Unterstützung durch Einrichtungen des öffentlichen Sektors wie Kommunalverwaltungen, Schulen, Krankenhäuser sowie Landesministerien und -behörden abhängig.

Ein Großteil der Literatur befasst sich mit Innovationen im privatwirtschaftlichen Bereich. Wenn öffentliche Einrichtungen betrachtet werden, liegt der Fokus zumeist auf organisationalen Innovationen, insbesondere im Zusammenhang des New Public Management-Ansatzes (De Vries et al. 2016). Andere Bereiche bleiben hingegen unterbeleuchtet. Eine der Ausnahmen ist der Beitrag von De Vries et al. (2016). Sie unterscheiden zwischen vier für den öffentlichen Sektor relevanten Formen von Innovationen, die jeweils auch in Land(auf)Schwung-Projekten denkbar sind: technische oder administrative Prozessinnovationen, Produkt- und Serviceinnovationen, Innovationen im Bereich der Governance-Strukturen sowie solche auf Konzeptebene.

Die Theorie des „Institutionellen Isomorphismus“ geht davon aus, dass sich die Wissensdiffusion im öffentlichen Sektor auf eine begrenzte Anzahl an Konzepten konzentriert, wodurch es eine entsprechend kleine Zahl besonders nachgefragter Lösungen gäbe, die an unterschiedliche Orte übertragen würden. Dies wird zum einen dadurch erklärt, dass Akteure um dieselben Ressourcen konkurrieren und mit den gleichen Anforderungen bezüglich politischer und institutioneller Legitimation konfrontiert sind. Zum anderen führten ähnliche Normen und Werten unter den Verwaltungsmitarbeiter*innen dazu, dass in vielen Fällen auf ähnliche Informationsquellen zurückgegriffen würde (Lagendijk und Cornford 2000).

Darüber hinaus findet sich in der Literatur eine Reihe von Argumenten, mit denen innovationsförderliche, aber insbesondere -hinderliche Charakteristika des öffentlichen Sektors thematisiert werden. So weist Clegg (1979) mit seinem Begriff der „Organisationalen Felder“ darauf hin, dass Institutionen im Laufe der Zeit spezifische Handlungslogiken und Praxisregeln entwickelt hätten. Diese werden durch die Implementation neuartiger Instrumente und Prozesse zur Disposition gestellt. Damit werden vielfach auch bestehende Machtstrukturen und Ressourcenzugänge hinterfragt. Dies ist insbesondere bei radikaleren Innovationen anzunehmen, die eine „kreative Zerstörung“ im Sinne Schumpeters voraussetzen. Folglich werden Innovationswiderstände des politisch-administrativen Systems angenommen (Siebel et al. 2001). Darüber hinaus werden hierarchische Entscheidungsprozesse, risiko-averse Führungskräfte, fehlende Zusammenarbeit der Abteilungen und segmentierte Fachkenntnisse der Akteure als innovationshemmende Faktoren identifiziert (Hartley et al. 2013). Außerdem bestünden für öffentliche Einrichtungen oftmals keine finanziellen Anreize für Neuerungen, und auch Kostenersparnisse kämen häufig nicht der verantwortlichen Institution zugute (ebd.). Ebenso stünden offen und transparent agierende öffentliche Organisationen unter einem besonderen Legitimationsdruck gegenüber den Medien (Brown und Osborne 2013) und der politischen Opposition. Dementsprechend wird privatwirtschaftlichen Unterneh-

men in vielen Studien eine vergleichsweise größere Innovationskraft zugeschrieben. Ein wesentlicher Grund wird darin gesehen, dass Wettbewerb die Entwicklung innovativer Produkte, Produktionsmethoden und Marketingtechniken stimuliert (Hartley et al. 2013).

Gleichwohl werden in der Literatur auch Innovationsvorteile öffentlicher Einrichtungen begründet. So seien Akteure nicht nur durch wirtschaftlichen Profit, sondern auch durch den Willen zur Problemlösung und zur Verbreitung neuartiger Ideen und Konzepte sowie Wünsche nach Weiterentwicklung und Reputation (sowohl auf persönlicher als auch auf Organisationsebene) zu ihrem Handeln motiviert (ebd.). Ebenso wird die Wahrnehmung von Handlungsbedarfen und Versorgungsdefiziten als Antrieb innovativen Verwaltungshandeln benannt (ebd.)

5.2.4 Innovationen in der ländlichen Regionalentwicklung

In der wissenschaftlichen Literatur zur ländlichen Regionalentwicklung ist mit Blick auf die Verbreitung und Adaption von Wissen vielfach von „regionalem Kapazitätsaufbau“ die Rede. Dabei „geht es um den Aufbau von Fähigkeiten lokaler Akteure, Entwicklungsprobleme unabhängiger von staatlichen Interventionen zu lösen und ihre kollektive Handlungsfähigkeit zu erhöhen“ (Kundolf et al. 2016: 185). In diesem Zusammenhang wird, wie auch in den breiteren Debatten zu „Policy Mobilities“ (vgl. Kapitel 5.2.1), Personen, die von außerhalb in eine ländliche Region kommen, besondere Bedeutung zugeschrieben. So heben etwa Murray und Dunn (1995) die zentrale Rolle regionsexterner Berater*innen hervor, etwa bei der Entwicklung von Zielen und Maßnahmen sowie bei deren Evaluation. Mit Blick auf das LEADER-Programm stellen Dargan und Shucksmith (2008) fest, dass innovative Ansätze vielfach nicht von den bereits lange in einer Region etablierten Schlüsselakteur*innen, sondern vielmehr von Zuwandernden, Rückwandernden, regionsexternen Regionalmanager*innen oder charismatischen Persönlichkeiten auf den Weg gebracht werden (siehe auch: Kundolf et al. 2016). Fürst (2006) untersucht regionale Lerneffekte in mit Land(auf)Schwung grundsätzlich vergleichbaren Modellvorhaben, die regionale Kooperationen, innovative Projektansätze und selbsttragende Entwicklungsprozesse stimulieren möchten. Er kommt zu der Erkenntnis, dass die Programme unter günstigen regionalen Kontextbedingungen zwar instrumentelle Lernprozesse und teilweise auch Paradigmenwechsel beeinflussen können, strukturelles Lernen sowie die Entwicklung gemeinsamer Problemdefinitionen und Zukunftsvisionen jedoch kaum möglich sind und die Veränderungen daher unsicher bleiben.

Regionale Lernprozesse können Grabher (1993) zufolge insbesondere in lose gekoppelten Netzwerken, jenseits von Markt und bürokratischer Hierarchie, erfolgreich sein. Dies steht in Verbindung zur These der „Stärke schwacher Beziehungen“ (Granovetter 1973), die darauf rekurriert, dass gerade die losen Kontakte einer Person (oder Gruppe) den Zugang zu Informationen ermöglichen, die ihr sonst nicht vorlägen. Durch bestimmte soziale Kontakte könnten „strukturelle Löcher“ (Burt 2004) zwischen ansonsten getrennten Personennetzwerken geschlossen werden, sodass sich für die Beteiligten neue Ressourcenzugänge ermöglichen können. Eng mit diesen Überlegungen verbunden ist wiederum die Vorstellung von verschiedenen Sozialkapitalformen (Putnam 2000;

Woolcock 2001). Während „bonding social capital“ sich auf homogene Gruppen mit gemeinsamer Identität, wie die engsten Angehörigen, Freunde und Nachbarn, bezieht, basiert „bridging social capital“ auf Reziprozität und gegenseitigem Respekt, wie zwischen entfernteren Kolleg*innen oder Geschäftspartner*innen. Dieser oftmals durch „schwache Beziehungen“ geprägte Typ ist für Kooperationen und Lernprozesse besonders wichtig. Ergänzend dazu definiert Woolcock (2001) das sogenannte „linking social capital“ als Verbindungen zu Autoritäten mit speziellen Machtressourcen. Diese Beziehungen sind im Kontext der folgenden Fallstudie von besonderer Bedeutung, da sie insbesondere zwischen den Projektverantwortlichen auf der einen, und den das Handlungsfeld prägenden Kernanbietern und Schlüsselinstitutionen auf der anderen Seite zu vermuten sind. Die Machtressourcen der beiden Letzteren können etwa in Form von Genehmigungen, Finanzierung und Übernahmeoptionen in die regionalen Kernangebote zum Ausdruck kommen.

Mit Blick auf das Handlungsfeld der ländlichen Regionalentwicklung lassen sich weitere den Innovationsprozess beeinflussende Faktoren aus der Literatur ableiten. So sprechen Lagendijk und Cornford (2000) anhand des LEADER-Beispiels vom institutionellen Isomorphismus (s. o.) der „Regionalentwicklungs-Industrie“, der in fünf Aspekten zum Ausdruck käme:

- zentrale Bedeutung von Agenturen, die für die Projekte und Konzepte relevantes Wissen sammeln, aufarbeiten und im Rahmen von Berichten, Konferenzen oder Seminaren verbreiten,
- Wettbewerbsverfahren zur Vergabe der Projektförderung und ein in ihnen eingefordertes kosteneffektives Management,
- die Organisationsform regionaler Partnerschaften,
- die wichtige Rolle von Universitäten und Consultants, die sich sowohl mit konzeptionellem als auch mit praktischem Umsetzungswissen in die Programme einbrächten,
- die gewachsene Bedeutung der EU bei gleichzeitiger Dezentralisierung ihrer Programme auf die subnationale Ebene.

Zumindest die ersten drei Aspekte lassen sich auch auf Land(auf)Schwung übertragen. Bezüglich des Wettbewerbsverfahrens ist die bereits skizzierte Frage nach dem Spannungsfeld von Neuartigkeit und Praktikabilität, die auch den Aspekt der Kosteneffektivität umfasst, von besonderem Interesse für diese Studie. Auch die Organisationsform regionaler Partnerschaften hat vermutlich einen Einfluss darauf, welche individuellen Innovationsorientierungen (vgl. Rogers 1962) in die Konzeption, Bewilligung und Umsetzung der Projekte einfließen.

Darüber hinaus setzen sich Studien mit der Frage auseinander, inwiefern die Steuerung über ein Zielsystem Innovationsprozesse befördern oder aber behindern kann. Den beabsichtigten Effekten, hochwertige Angebote effizient bereitzustellen, stünden praktische Hürden und Nachteile gegenüber. So könnten detaillierte Systeme mit einer Vielzahl an Zielen, Indikatoren und Benchmarks dazu führen, dass übergeordnete Ziele aus dem Blick geraten (z. B. Andrews et al. 2008; Hood 2006). Da die Effekte innovativer und somit neuartiger Strategien und Maßnahmen vorab nicht detailliert abzuschätzen sind, können sie oftmals nur bedingt zur Erreichung vorab definierter Ziele

beitragen. Folglich ist von einem Widerspruch zwischen einer für das Austesten neuartiger Lösungen erforderlichen Ergebnisoffenheit und der fokussierenden und dem konkreten Erwartungshorizont detaillierter Zielsysteme auszugehen. Hinsichtlich der Organisationsform regionaler Partnerschaften macht die Literatur zudem deutlich, dass ein breites Spektrum von Akteur*innen mit unterschiedlichen Stärken innovationsfördernde Effekte hat (Bommert 2010). Entsprechende Analysen zur Zusammensetzung der regionalen Partnerschaften waren ein Schwerpunkt der Begleitforschung im Bereich „Governance“ (Brensing et al. 2021).

5.3 Konzeption und Methodik der Fallstudien

Die Teilstudie basiert auf Fallstudien zur Entwicklung, Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung digitaler Lösungsansätze anhand von drei ausgewählten Projekten aus zwei zentralen Handlungsfeldern der Daseinsvorsorge: der medizinischen Versorgung und der schulischen Bildung. Damit wird der Beobachtung Rechnung getragen, dass sich im Zuge der Förderphase von Land(auf)Schwung ein zunehmender Fokus auf digital-basierte Daseinsvorsorge-Ansätze entwickelte (Küpper und Mettenberger 2018/2020) und die Digitalisierung zu einem Schwerpunkt des Bundesprogramms Ländliche Entwicklung (BULE) wurde (Bickert 2020). Darunter verstehen wir Vorhaben, die auf eine Verbesserung der Daseinsvorsorge mit Hilfe digitaler Techniken abzielen, indem sie den Zugang zu zentralen Angeboten verbessern oder dezentrale Angebote aufrechterhalten bzw. verbessern (Küpper und Mettenberger 2018/2020). Das in der Region Elbe-Elster umgesetzte, zunächst von 2013 bis 2015 über LEADER und dann von 2016 bis 2018 durch Land(auf)Schwung geförderte Projekt „Telepräsenz-Lernen“, war im Handlungsfeld der schulischen und außerschulischen Bildung angesiedelt. Die Analysen der Begleitforschung fokussierten sich auf den schulischen Bereich und das Projektziel, insgesamt 13 Schulstandorte digital miteinander zu vernetzen, um die Übertragung von Unterrichtseinheiten zu erproben. Mit Hilfe der Fördergelder wurden unter anderem die technische Ausrüstung der Klassenräume, Tablets für Schülerinnen und Schüler, Fortbildungen für Lehrkräfte und eine wissenschaftliche Begleitung finanziert. Die beiden anderen Vorhaben waren im Themenfeld der medizinischen Versorgung angesiedelt. Das Projekt „Senimed IT“ aus dem Hochsauerlandkreis zielte auf die digitale Vernetzung zwischen Ärzten und Pflegeeinrichtungen ab, um den stetigen Austausch von Informationen (z. B. zu Untersuchungsergebnissen, Vitalwerten, Medikation) zu erleichtern. Das „Patientenportal“ aus dem Landkreis Stendal sollte die digitale Kommunikation zwischen Gesundheitseinrichtungen und Patienten ermöglichen. Mit Hilfe einer Onlineplattform wurde die Übertragung medizinischer Daten erprobt, z. B. für Anamnesen, Arztbriefe, Terminplanungen oder Aufklärungsunterlagen.

Diese drei Projekte wurden unter verschiedenen Gesichtspunkten zur Analyse ausgewählt. So wird in den Handlungsfeldern der medizinischen Versorgung und der schulischen Bildung von der Politik gegenwärtig sehr rege über Digitalisierungspotenziale debattiert, was u. a. in großen bundespolitischen Vorhaben wie der Elektronischen Patientenakte oder dem „Digitalpakt Schule“ Ausdruck findet. Außerdem bestehen in den zwei Handlungsfeldern seit langem große Herausforderungen, vorhandene Angebote in der Fläche aufrecht zu erhalten, etwa aufgrund des Mangels an ambulant

tätigen Ärzt*innen oder einsetzbaren Lehrkräften. Außerdem sind beide Handlungsfelder durch eine Reihe von Schlüsselinstitutionen (wie etwa das Schulministerium oder die Kassenärztlichen Vereinigungen) sowie lokale Leistungserbringer (wie etwa Ärzt*innen, Pflegekräfte, Lehrer*innen) geprägt, die einen maßgeblichen Einfluss auf die Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung der Projektinhalte nehmen können. Schließlich ließen sich bei den verfolgten Ansätzen vergleichsweise ausgeprägte Bezüge zu internationalen Technikstandards, Fachdiskursen und Praxiserfahrungen annehmen.

Die Studie basiert auf zwölf leitfadengestützten Interviews mit 14 relevanten Akteuren, die 2018 und 2019 überwiegend vor Ort geführt wurden. Zunächst wurden Gespräche mit den für die Umsetzung der drei Projekte verantwortlichen Personen geführt. Wesentliche Themen der Leitfäden waren die Entstehung, Umsetzung und Verstetigung der Vorhaben sowie die Verbreitung von Erkenntnissen in andere Regionen. Dabei galt ein besonderes Interesse den Informations- und Wissenstransfers in die Projekte bzw. aus ihnen heraus. Darüber hinaus wurden ausgewählte Nutzer der neu entwickelten Lösungen an der „Daseinsvorsorge-Basis“ befragt: ein Lehrer, zwei Ärzte (die zugleich Projektträger waren) und eine Pflegeheimleiterin. Hier galt das Interesse insbesondere den alltagspraktischen Erfahrungen und den daraus resultierenden Bewertungen der Angebote. Ebenfalls wurden Vertreter*innen der für die Projekte relevanten Schlüsselinstitutionen einbezogen, wie etwa der Kassenärztlichen Vereinigung, der regionalen Schulbehörde oder einer an „Telepräsenz-Lernen“ beteiligten Kommune. Diese Interviews dienten dazu, die (potenzielle) Unterstützung der Projekte auszuloten und etwaige Perspektiven einer Übernahme oder Verstetigung durch diese zentralen Organisationen zu erfassen. Außerdem wurde eine Mitarbeiterin des an „Telepräsenz-Lernen“ beteiligten Forschungsinstituts befragt, die mit der Unterstützung des Projekts betraut war. Hierdurch konnte nicht nur eine weitere Perspektive auf das Projekt, sondern ebenso grundsätzlichere Einschätzungen zur Digitalisierung im Handlungsfeld der schulischen Bildung gewonnen werden.

5.4 Ergebnisse der Fallstudien

5.4.1 Projektentwicklung zwischen regionalen Bedarfen, regionsexternen Vorbildern und ungeplanten Situationen

Die Ideen zu den drei analysierten Projekten kamen auf unterschiedlichen Wegen und durch verschiedene Akteur*innen zustande. Im Falle des in der Region Stendal umgesetzten „Patientenportals“ entstand die Projektidee innerhalb eines vor Ort ansässigen Software-Unternehmens bereits vor Land(auf)Schwung. Die deutschlandweit tätige und auf Krankenhaussoftware spezialisierte Firma war mit dem Themenfeld gut vertraut und hatte bereits Lösungen zur digitalen Kommunikation zwischen Kliniken und ambulant tätigen Ärzt*innen entwickelt. Darauf basierend entstand die Idee, neben den Gesundheitsakteur*innen auch Patient*innen in das System einzubeziehen. Diesen sollte es beispielsweise ermöglicht werden, im Vorfeld einer Operation die Aufklärungsbögen via Tablet zu erhalten. Als dann die Fördermöglichkeit durch Land(auf)Schwung bestand, wurde

das Konzept in Zusammenarbeit mit der Entwicklungsagentur präzisiert und in Trägerschaft des Unternehmens umgesetzt. Die Idee zu „Senimed IT“ im Hochsauerlandkreis wurde durch eine regionale Ärztenossenschaft angestoßen, deren Mitglieder sich zuvor bereits länger mit dem Thema der analogen und digitalen Vernetzung innerhalb ihrer Berufsgruppe beschäftigt hatten, und ebenfalls angesichts der möglichen Land(auf)Schwung-Förderung konkretisiert und realisiert. „Telepräsenz-Lernen“ im Landkreis Elbe-Elster entstand vor allem durch Initiative einer in der regionalen LEADER-LAG sehr aktiven Person und folglich in Kenntnis bestehender Fördermöglichkeiten. Die Motivation dieser Person lag wesentlich darin begründet, dass ihre drei Kinder eine kleine Schule in der Region besuchten und sie dadurch einen großen Handlungsbedarf hinsichtlich der digitalen Infrastruktur und entsprechenden Schulungen des Lehrpersonals empfand.

In zwei der drei Fallstudien wurden die Projektideen durch außerhalb der jeweiligen Regionen tätige Personen und deren Projekte inspiriert. So war es eine Fachexkursion in eine schwedische Partnergemeinde, in deren Rahmen die Projektverantwortlichen aus der Region Elbe-Elster bereits im Jahre 2002 die praktische Umsetzung von „Telepräsenz-Lernen“ an kleinen Schulstandorten erlebten und daraufhin erste Planungen vornahmen, die 2012 schließlich in einem Projektantrag mündeten. Der Projektinitiator aus dem Hochsauerlandkreis erfuhr von einem in der Automobilbranche für einen großen Zulieferer tätigen Bekannten von einer Softwarefirma und deren Lösungen im Bereich der digitalen Vernetzung industrieller Branchen, was letztlich dazu führte, dass die bereits in Grundzügen bestehende Projektidee konkretisiert, das auch im Medizinsektor tätige Unternehmen kontaktiert und mit der technischen Projektumsetzung beauftragt wurde.

Die Ideen und Konzepte der drei untersuchten Projekte waren zugleich wesentlich durch vor Ort wahrgenommene Handlungsbedarfe geprägt. So sollte „Telepräsenz-Lernen“ die Negativfolgen eines weitreichenden und durch einen altersbedingt hohen Krankenstand nochmals verstärkten Lehrkräftemangels abmildern und durch digitale Übertragung auch an kleinen Schulen einen umfassenden Fachunterricht ermöglichen, ohne dass die wenigen vorhandenen Pädagog*innen zwischen den verschiedenen Standorten pendeln müssen. Darüber hinaus war es zunächst beabsichtigt, Fortbildungen für Lehrkräfte per Telepräsenz abzuhalten, um damit verbundene lange Wegstrecken zu reduzieren. Die beiden Medizinprojekte entsprangen ebensolchen problemzentrierten Überlegungen, da der alltägliche Austausch von Gesundheitsdaten beschleunigt und vereinfacht werden sollte. Wenngleich nicht derart deutlich wie beim Schulprojekt, waren auch hier die ländlichen Kontextbedingungen relevant, etwa mit Blick auf die oftmals durch wechselnde und regionsexterne Ärzt*innen geleistete Notfallversorgung oder die langen Wege bei vielen Arztbesuchen. Obwohl die Konzeption der Projekte primär durch praktische Handlungsbedarfe vor Ort geprägt wurde, waren mit den beiden Softwarefirmen und dem an „Telepräsenz-Lernen“ beteiligten Forschungsinstitut bereits ab dieser frühen Phase Akteur*innen involviert, die hinsichtlich der technischen Möglichkeiten und Entwicklungen innerhalb des jeweiligen Handlungsfeldes über Expertise verfügten. Beispielsweise hatte das IT-Unternehmen aus der Region Stendal bereits Softwarelösungen für mehrere Universitätskliniken im In- und Ausland entwickelt. Das in der Region Elbe-Elster involvierte Forschungsinstitut verfügte über umfassende Vorerfahrungen aus For-

schung und Beratung im Feld der Digitalisierung des öffentlichen Sektors und war von der Projektinitiatorin bereits vor der Antragsstellung angesprochen worden, wodurch es schon in dieser frühen Phase zu erstem inhaltlichem Austausch und einem Vor-Ort-Besuch in der Region kam. Gegenüber dem Anliegen, Lösungen für regionale Bedarfe zu finden, war die Motivation, Innovatives zu schaffen, für die Projektverantwortlichen zweitrangig, wie die Erzählungen zeigen. Gleichwohl wurden die jeweils verfolgten Ansätze als für den deutschen Kontext weitestgehend neuartig bewertet. So erläuterten die Akteur*innen aus der Region Elbe-Elster, dass ihr Projekt bundesweit der bislang einzige Versuch gewesen sei, „Telepräsenz-Lernen“ im Grundschulbereich zu etablieren. Mit Blick auf „Senimed IT“ wird betont, dass es in Deutschland zuvor noch keine digitale Vernetzung zwischen Ärzt*innen und Pflegeheimen gegeben hätte. Auch ein dem der Region Stendal vergleichbares Patientenportal sei zum Zeitpunkt des Projektstarts lediglich von einem anderen Unternehmen angeboten worden. Jedoch hätten zwei große Krankenkassen damals bereits ähnliche Lösungen entwickelt, wovon der Projektträger aber erst zu einem späteren Zeitpunkt erfuhr.

5.4.2 Projektumsetzung im Kontext ländlicher Regionen

In der Umsetzungsphase zeigten sich in den drei Projekten eine Reihe gemeinsamer Herausforderungen. Alle Vorhaben zielten darauf ab, den Berufsalltag an der Basis tätiger Daseinsvorsorge-Akteur*innen zu erleichtern, insbesondere von Lehrkräften und ambulant praktizierenden Ärzt*innen, ferner auch von Apotheker*innen sowie in Krankenhäusern und in der Altenpflege beschäftigten Personen. Die hohe Arbeitsbelastung dieser, nicht nur in ländlichen Räumen stark ausgelasteten, Berufsgruppen und die daraus resultierende Zeitknappheit erschwerte zugleich die Projektumsetzung vor Ort. So erläutert ein Projektbeteiligter aus der Region Stendal:

„Weil, man findet, also Arztpraxen haben im Vergleich zu Krankenhäusern irgendwie noch weniger Zeit. In Kliniken stöhnt man, aber in der Arztpraxis ist jeder Mausclick zu viel.“ (TS4, SDL, Projektbeteiligte*r 1)

Insbesondere der Einsatz digitaler Medien im Schulunterricht, aber auch der Datenaustausch zwischen den Gesundheitseinrichtungen erfordert zunächst zusätzliche Arbeitszeit zur Einarbeitung. Dieser Aufwand kommt für viele Ärzt*innen, Pflegende und Lehrkräfte, neben aus ihrer Sicht wachsenden organisatorischen und bürokratischen Verpflichtungen, zu ihren Kernaufgaben hinzu. Hingegen sind mittelfristig zu erwartende Effizienzsteigerungen für die Nutzer*innen vielfach nicht unmittelbar erkennbar bzw. zu unkonkret. Zudem sind zu erwartende positive Effekte nicht einfach zu monetarisieren. Folglich begegneten viele Personen aus diesen Zielgruppen den Projektkonzepten mit Skepsis oder mit direkter Ablehnung.

Sowohl für Lehrkräfte als auch für Ärzt*innen, Apotheker*innen und Pflegende gehört die Arbeit mit digitalen Anwendungen nicht zu den originären und ursprünglich erlernten Tätigkeitsfeldern. Sie müssen sich in der Regel zunächst mit der Techniknutzung vertraut machen und an neue Ar-

beitsabläufe gewöhnen. Angesichts dessen zeigte sich in manchen Fällen und insbesondere bei älteren Beschäftigten eine grundlegende Technikskepsis. Darüber hinaus wurde, vor allem bei „Telepräsenz-Lernen“, ein grundlegender Bedarf an Schulungen deutlich, beispielsweise zu Techniknutzung und Datenschutz, die ansatzweise in der späteren, durch Land(auf)Schwung geförderten Projektphase, angeboten werden konnten. Dementsprechend wurde Kritik geäußert, dass viele Projekte im Themenfeld der Digitalisierung zunächst mit einem zu einseitigen Technikfokus geplant, eine mindestens ebenso notwendiger Kapazitätsaufbau auf Nutzerseite hingegen vernachlässigt oder hinten angestellt würde. In diesem Sinne bemerkt eine in „Telepräsenz-Lernen“ involvierte Lehrkraft, die im Rahmen des Projekts zugleich Pädagog*innen an anderen Standorten schulte:

„Und für mich ist jetzt das Fazit dieses Projektes, hört auf, nur zu denken, wenn ihr Technik in Schule stellt, sind wir allen Sorgen enthoben. Nein, ihr müsst erst mal anfangen, die Beteiligten zu schulen, damit sie diese Technik benutzen können, damit sie diese Technik sinnvoll in die Schule einführen können.“ (TS4, EE, Projektbeteiligte*r 4)

Entsprechende Handlungsbedarfe zeigten sich unter anderem im Rahmen von „Senimed IT“. Einem der Projektträger zufolge sei die Benutzeroberfläche des Online-Portals für die alltägliche Anwendung durch das Pflegepersonal zu komplex gewesen, weshalb nur die Pflegedienstleitungen der beteiligten Einrichtungen geschult wurden und die Nutzung der Software zunächst auf diese Führungsebene beschränkt werden sollte.

In der Umsetzungsphase sahen sich alle Projekte mit technischen Herausforderungen bezüglich Soft- und Hardware konfrontiert. Diese bezogen sich auf die Qualität der von den Akteuren genutzten W-LAN-Netze, die Ausstattung mit modernen Rechnern und vor allem auf die Schnittstellen zwischen den in den einzelnen Einrichtungen verwendeten Softwarepaketen. Insbesondere die Medizinprojekte zeigten, dass die beteiligten Einrichtungen unterschiedliche Programme verwendeten, die teilweise nur schwer miteinander kompatibel waren. So nutzten beispielsweise Arztpraxen verschiedene Systeme. Besonders gravierende Inkompatibilitäten wurden jedoch bei der Pflegeheim-Software deutlich. Hier bedienten zwei miteinander konkurrierende Anbieter etwa 80 Prozent des Marktes. Folglich trat das für „Senimed IT“ beauftragte Softwareunternehmen mit beiden in Verhandlungen, die sich aufgrund divergierender Vorstellungen jedoch schwierig gestalteten. Auch konkrete technische Herausforderungen erschwerten die gewünschte Umsetzung. Beispielsweise war es nicht möglich, in einem der beiden marktführenden Angebote die für einen Medikamentenplan notwendige Datenbank anzulegen. Eine Erklärung dafür wurde in den kommerziellen Interessen konkurrierender Software-Hersteller gesehen, aufgrund derer Schnittstellen mit den Konkurrenzprodukten gezielt eingeschränkt würden. Eine große und kontinuierliche Herausforderung in allen Projekten war die Wartung der eingesetzten Technik. Insbesondere den Schulen im Elbe-Elster-Kreis fehlten vielfach die dafür notwendigen personellen Ressourcen. So wurde die Ausrüstung in den Klassenräumen entweder von engagierten Lehrkräften oder aber von den bereits stark geforderten IT-Beauftragten der Kommunalverwaltungen instandgehalten. Dabei wurde das reibungslose Funktionieren der Hard- und Software in beiden Handlungsfeldern als ein entscheidendes Kriterium dafür erachtet, ob die Lehrkräfte und Mediziner*innen die neue Technik in

ihrem Berufsalltag dauerhaft nutzen (können). Neben Technikdefiziten in den einzelnen Einrichtungen wurden aber auch die generell langsamen Internetanbindungen in den ländlichen Regionen problematisiert. So sei in vielen Orten des Elbe-Elster-Kreises kein Breitbandanschluss vorhanden, einige Gemeinden würden sich mit einem Netzanschluss über den Richtfunk behelfen. Ein Mediziner aus dem Hochsauerlandkreis erläuterte anhand des Beispiels der Übertragung hochauflösender Röntgenbilder die mit einer fehlenden Breitbandanbindung einhergehenden Limitationen.

Eine große und dringliche Herausforderung in beiden Handlungsfeldern ist der verantwortungsvolle und rechtssichere Umgang mit sensiblen Daten. In den Medizinprojekten stellten sich beispielsweise die Fragen, welche Patient*innendaten für welche teilnehmenden Gesundheitsakteur*innen digital zugänglich sein sollen und welche Netzwerkpartner welche Einverständniserklärungen seitens der Patient*innen benötigen. Mit Blick auf „Telepräsenz-Lernen“ wurde ebenfalls die Befürchtung zur Sprache gebracht, dass digital verwaltete, personenbezogene Daten in die falschen Hände gelangen könnten. In diesem Zusammenhang wurde die Überforderung der an den einzelnen Schulstandorten nebenberuflich tätigen Datenschutzbeauftragten problematisiert.

Die Bilanzen zu den drei Projekten fallen aus Sicht der befragten Akteure gemischt aus. „Telepräsenz-Lernen“ wurde an den 13 beteiligten Schulstandorten in sehr unterschiedlicher Weise und Intensität umgesetzt. In manchen Grundschulen wird die digitale Technik bis zum Zeitpunkt der Interviews 2019 regelmäßig und umfassend im Unterricht eingesetzt, in anderen kommt sie hingegen wenig zum Einsatz. Als entscheidender Faktor wird dabei die Affinität, Bereitschaft und verfügbare Zeit gesehen, die Lehrkräfte benötigen, um sich aktiv mit der Technik auseinanderzusetzen. Für das in dieser Studie fokussierte Projektziel, Unterricht von einem Standort zum anderen zu übertragen (siehe Kapitel 5.3), wird die Infrastruktur jedoch kaum genutzt. Dies bringt auch der Vertreter der zuständigen Schulbehörde zum Ausdruck:

„Diese Praxis, Unterricht zu übertragen in andere Schulen wird eher gering genutzt. Ich will nicht sagen, es wird nicht genutzt, es gibt Beispiele, (...) diese Betreuung von Kindern, die jetzt über einen längeren Zeitraum nicht in die Schule kommen können. Auch hier sind die Praxiserfahrungen, also der ursprüngliche Gedanke des Projektes, eher gering.“ (TS4, EE, Schlüsselperson 1)

Ein wesentlicher Grund dafür wurde in der Schwierigkeit gesehen, die Stundenpläne der beteiligten Schulstandorte zu synchronisieren und so eine Übertagung in Echtzeit zu ermöglichen. Als positive Erfahrung wurde jedoch verbucht, dass vereinzelt Schüler*innen während längerer Kur-Aufenthalte per Telepräsenz in den regulären Unterricht ihrer Klassen einbezogen werden konnten.

Das Projekt „Senimed IT“ aus dem Hochsauerlandkreis konnte aus mehreren Gründen letztlich keine anwendbare digitale Vernetzungslösung hervorbringen. So führten die bereits beschriebenen Schwierigkeiten bei der technischen Abstimmung, aber auch Interessenskonflikte zwischen dem beauftragten Softwareanbieter und den beiden Marktführern von Pflegesoftware zu erheblichen Verzögerungen. Diesbezüglich schilderten die Projektverantwortlichen, dass eine der beiden

großen Hersteller von Pflegeheimsoftware für die Entwicklung einer fehlenden Datenbank zur Medikation (s. o.) eine Finanzierung mit Land(auf)Schwung-Mitteln wünschte, was nicht realisierbar war. Der andere Marktführer hätte keine vergleichbaren finanziellen Interessen verfolgt, jedoch durch fehlende zeitliche Ressourcen die Abstimmung mit der für „Senimed IT“ zuständigen Softwarefirma stark verzögert. Jene Softwarefirma zog sich im Jahr 2019 kurzfristig aus dem Geschäftsfeld der Gesundheitsversorgung zurück und war folglich nicht bereit, das für „Senimed IT“ entwickelte System über das Jahr 2020 hinaus zu pflegen. Ferner verhinderte die komplexe und durch wiederkehrende technische Probleme geprägte Handhabung des Programms dessen Etablierung im Alltag der regionalen Gesundheitsakteur*innen. So berichtete einer der Projektträger von seinen Anwendungserfahrungen in der eigenen Arztpraxis, die durch die fehler- und lückenhafte Übermittlung von Daten geprägt waren. All dies führte den Interviews zufolge dazu, dass schließlich von einer geplanten Verlängerung des Förderzeitraums abgesehen wurde. Das „Patientenportal“ aus der Region Stendal wurde durch das ausführende Softwareunternehmen zum Interviewzeitpunkt im Herbst 2018 weiterentwickelt und in einem regionalen Klinikum erprobt. Die ursprüngliche Idee, den Patient*innen Anamnese und Aufklärung von zu Hause aus zu ermöglichen, konnte jedoch bislang nicht verwirklicht werden, da das beteiligte Krankenhaus die dafür notwendigen Organisationsänderungen unter Berufung auf fehlende zeitliche Ressourcen noch nicht vornehmen konnte. Der Projektträger zeigte sich jedoch optimistisch, bis zum Jahresende Arztbriefe in das Portal einstellen zu können. Eine weitere Limitation der digitalen Übertragung von Gesundheitsdaten an die Patient*innen wurde darin gesehen, dass heikle und belastende Befunde nicht unkommentiert versendet werden können. Folglich dürften nicht alle in das Krankenhaussystem eingetragenen Diagnosen in Echtzeit übermittelt werden, was technische Anpassungen erfordere. Positiv wurde hervorgehoben, dass ein großes mediales Interesse am Patientenportal bestand. So hätte der MDR in Fernsehen und Radio berichtet, ebenso die regionale Presse. Darüber hinaus erhielt der Projektträger eine große Zahl an überregionalen Anfragen von großen Arztpraxen und Praxisverbänden, darunter auch der größte Verbund der Bundesrepublik mit über 50 Einzelpraxen. Auch seitens großer Kliniken besteht dem Projektträger zufolge ein Interesse an der entwickelten Lösung, etwa hinsichtlich der Überlegung, Patient*innen die stationäre Aufnahme von zu Hause aus zu ermöglichen. Gleichwohl zeigt sich an diesem Punkt, dass sich die überregionale Nachfrage nicht auf eine identische Übernahme der Stendaler Lösung bezog, sondern Anpassungen und Erweiterungen der Software verlangte.

Trotz der Umsetzungsschwierigkeiten hoben alle Projektverantwortlichen den positiven Effekt hervor, etwas ebenso Neuartiges wie Anspruchsvolles erprobt und dabei hilfreiche praktische Erkenntnisse gewonnen zu haben. In diesem Sinne bilanziert eine an „Telepräsenz-Lernen“ beteiligte Lehrkraft:

„Muss ich aber sagen, da habe ich nicht mal ein schlechtes Gewissen. Oder selbst wenn ich das verantworten müsste jetzt für dieses ganze Projekt, weil, als es damals losging, wurden wir begrüßt, vielleicht auch ein bisschen, um den Dampf rauszunehmen, herzlich Willkommen, Sie sind die Piloten der Piloten. Und so sehe ich das ganze Projekt.“ (TS4, EE, Projektbeteiligte*r 4)

5.4.3 Die Rolle der Schlüsselinstitutionen bei der Verstetigung und Verbreitung der Projektansätze

Keines der drei durch Land(auf)Schwung geförderten Projekte wurde von Schlüsselinstitutionen der jeweiligen Daseinsvorsorge-Felder konzipiert und durchgeführt, wenngleich diese in die Planung und Umsetzung einbezogen waren (z. B. die Kassenärztliche Vereinigung, die Schulbehörde oder das Bildungsministerium). Folglich stellen sich die Fragen, inwieweit es den Projektverantwortlichen gelang, die Unterstützung für das Handlungsfeld wichtiger Institutionen zu erhalten und welche Rolle diese Institutionen bei der Verstetigung und Verbreitung der Lösungsansätze spielen konnten.

Das Projekt „Telepräsenz-Lernen“ zielte auf die Etablierung neuartiger Unterrichtsmethoden ab und war somit unmittelbar an die Schulplanung des Landes Brandenburg gebunden. Relevante Institutionen waren dabei insbesondere das Landesministerium für Bildung, Jugend und Sport und das Staatliche Schulamt Cottbus. Beide mussten zunächst eine obligatorische schriftliche Stellungnahme zum Projektkonzept abgeben und waren darüber hinaus in mehreren Arbeitssitzungen vertreten. Seitens der Projektverantwortlichen wurde die Position des Schulamts als wohlgesonnen und unterstützend empfunden, während der zuständigen Person im Ministerium ein deutlich kritischerer Standpunkt attestiert wurde. Ursache dafür sei, so die Aussage in einem der Interviews, eine grundlegende Skepsis gegenüber der pädagogischen Sinnhaftigkeit digitaler Medien im Grundschulbereich. Als im weiteren Projektverlauf ein Bedarf an flankierenden Fortbildungsangeboten bestand, fragten die Verantwortlichen beim Ministerium an. Daraufhin erhielten sie, ihren Erzählungen zufolge, jedoch keine Antwort. Eine wesentliche Stärkung des Projektansatzes hätte einem Interviewpartner zufolge darin bestehen können, den Einsatz digitaler Medien in den Lehrplan zu übernehmen, da dies die Schaffung technischer Voraussetzungen zur kommunalen Pflichtaufgabe gemacht hätte. In diesem Zusammenhang wurde auch die Schwierigkeit thematisiert, dass die pädagogischen Aspekte des Schulbetriebs Zuständigkeit des Landes, die Infrastrukturbereitstellung hingegen Aufgabe des (kommunalen) Schulträgers ist.

Als wesentliche Gründe, weshalb dem Projekt seitens des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport, aber auch der Schulbehörde kein größeres Interesse entgegengebracht wurde, wurden dringlichere Herausforderung und andere Prioritäten ausgemacht. So sei die Schulplanung in Brandenburg insbesondere durch die Bewältigung des umfassenden Lehrermangels geprägt gewesen. Die auf Digitalisierung bezogenen Aktivitäten des Ministeriums konzentrierten sich auf die Umsetzung des mit Bundesmitteln finanzierten „Digitalpakt Schule“. Dadurch würden die Grundschulen, einem Interviewpartner zufolge, nun landesweit eine vergleichbare Technikausstattung bekommen, wie sie zuvor schon als „Insellösung“ an den projektbeteiligten Schulen installiert und in der Praxis erprobt wurde.

Die Gleichzeitigkeit von regional erprobten Insellösungen und großflächigeren Ansätzen zeigte sich auch im Handlungsfeld der medizinischen Versorgung. Während die beiden Projekte im Hoch-

sauerlandkreis und in der Region Stendal realisiert wurden, arbeiteten das Bundesgesundheitsministerium und die durch den Bund gegründete Gesellschaft für Telematikanwendungen (Gematik) an einer deutschlandweiten Telematik-Infrastruktur mit einer zum Zeitpunkt der Fallstudien in der Praxis erprobten Anwendung zum Abgleich von Versichertenstammdaten. Diesbezüglich sahen die befragten Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) Potenzial, dass effektive Maßnahmen auf kleinräumiger Ebene die bundesweite Infrastruktur in einzelnen Funktionen ergänzen können und dadurch überlebensfähig sind. Die KVWL fördert ihrerseits eine Reihe von Projekten im Themenfeld der digitalen Vernetzung, die von ganz unterschiedlichen Akteur*innen, wie z. B. Start-Ups oder wissenschaftlichen Einrichtungen, umgesetzt werden. Darüber hinaus bietet sie ein eigenes gesichertes Online-Kommunikationssystem zur Übertragung von Arztbriefen, Nachrichten, Abrechnungs- und Dokumentationsdaten an. Ansätzen, wie den in der Region Stendal und im Hochsauerlandkreis verfolgten, schrieben die Interviewpartner seitens der KVWL insbesondere Potenzial zur Versorgungssicherung in dünn besiedelten ländlichen Regionen zu, da dort die Wege für Ärzt*innen und Patient*innen sehr lang und Personalressourcen besonders knapp seien. Gleichwohl betonten die Gesprächspartner*innen, dass sie sich mit Projekten und Maßnahmen nicht zu weit von ihren Kernaufgaben einer vertragsärztlichen Interessenvertretung entfernen könnten und bei Projekten auf Akzeptanz seitens der Mitglieder angewiesen seien.

Weitere zentrale Akteur*innen, die die Verstetigungs- und Diffusionschancen der drei analysierten Projekte und vergleichbarer Vorhaben prägen, sind die oftmals global agierenden Unternehmen, welche spezifische Software für Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser anbieten. So wurde die Zusammenarbeit mit den beiden deutschlandweiten Marktführern für Pflegeheimsoftware im „Senimed IT“-Projekt dadurch erschwert, dass eines der Unternehmen für diesen Zweck nicht eingeplante Projektmittel forderte, das andere die Abstimmung mit dem projektbeteiligten regionalen Softwarehersteller verzögerte, wie weiter oben ausführlicher dargestellt wird. Darüber wurden in den Interviews weitere Schlüsselakteur*innen identifiziert, welche die Umsetzung der Modellmaßnahmen und vergleichbarer Projekte befördern oder aber erschweren können. So wurden etwa die Krankenkassen als mögliche ressourcenstarke Fördergeber angeführt. Dazu bemerkt einer der Projektbeteiligten von „Senimed IT“:

„Wer jetzt glaubt, dass da hinter den Kulissen die große Krankenkasse XY (anonymisiert, TM) mit Milliarden sagt, Mensch, Kinder, das muss doch funktionieren. Da muss man doch mal gucken. Ruhe. Ruhe. Und die großen Träger, wie ich schon sagte, die sagen, Mensch, war doch eine super Idee. Es hat doch ansatzweise funktioniert. Müssen wir doch mal gucken, ob wir das denn nicht besser hinkriegen. Da muss eine Ärztesgenossenschaft mit 600 Mitgliedern oder 500 oder was wir haben und ein paar Aktiven muss doch diese Kuh nicht vom Eis ziehen. Das verstehe ich nicht.“ (TS4, HSK, Projektbeteiligte*r 2)

Betreibergesellschaften von Krankenhäusern und Pflegeheimen obliegt letztlich die Entscheidung, ob ihre Einrichtungen in digitale Netzwerke eingebunden werden oder ob darauf verzichtet wird. So schildert ein Projektbeteiligter am Beispiel eines an „Senimed IT“ beteiligten Pflegeheims, dass die unmittelbar in der Einrichtung Beschäftigten dem digitalen Datenaustausch positiv gegenüberstanden, die Dachgesellschaft aber am Nutzen der Neuerung zweifelte. Gründe dafür seien Zweifel

an der Zuverlässigkeit des Systems, Bedenken bezüglich des Datenschutzes und Befürchtungen hinsichtlich entstehender Kosten gewesen. Der andere Projektbeteiligte kam diesbezüglich zu der Einschätzung:

„Also ab Führungsetage, mittlere, das war schon erstaunlich, dass diese große Begeisterung immer nur vor Ort zu erzielen war, aber die konnten ja auch nichts entscheiden, sondern die haben gesagt, das müssen wir nach oben weitergeben und dann war erstmal Ruhe.“ (TS4, HSK, Projektbeteiligte*r 2)

Der für das Stendaler „Patientenportal“ verantwortliche Projektträger sah Potenzial zur Diffusion seines Projekts in einer bestehenden Partnerschaft mit einem global agierenden Elektronikkonzern. Mit diesem stand er zum Zeitpunkt des Interviews in Verhandlungen, das Patientenportal und andere Produkte unter dem Namen des Großanbieters anzubieten und zu vermarkten. Darüber hinaus sprach er im Herbst 2018 von der Chance, gezielt bestimmte medizinische Felder, wie die Radiologie oder der Intensivbereich, zu erschließen.

Im Folgenden werden die bis hierhin dargestellten Interviewergebnisse konzeptionell zusammengeführt und in die Forschungsliteratur zurückgebunden.

5.5 Fazit und Handlungsempfehlungen

5.5.1 Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien

Bezogen auf die eingangs formulierte Forschungsfrage, welche Faktoren dafür entscheidend sind, dass benachteiligte ländliche Regionen von digitalen Daseinsvorsorgelösungen profitieren können, lieferten die Fallstudien eine Reihe zentraler Erkenntnisse für die Einführung, Umsetzung und die Verstetigung solcher Projekte.

Wenngleich die späteren Projektverantwortlichen die Problemdefinitionen und Lösungsideen aus ihren alltäglichen Erfahrungen ableiteten, trugen Kontakte in andere Regionen, wie auf der Schweden-Exkursion oder bei der Begegnung mit dem Automobilzulieferer, entscheidend dazu bei, dass die Projektideen konkrete Gestalt annahmen. Dabei zeigte sich zugleich, dass sich Wissenszugänge bei vermeintlich beiläufigen Interaktionsgelegenheiten (McCann 2010) und mit Hilfe des insbesondere in „schwachen sozialen Beziehungen“ (Granovetter 1974) enthaltenen „bridging social capital“ (Larsen et al. 2004) eröffnen können. In der Konzeptionsphase war es für die Projektverantwortlichen entscheidend, Zustimmung und Unterstützung seitens der im jeweiligen Handlungsfeld vertretenen Schlüsselinstitutionen (z. B. Bildungsministerium, Schulamt, Pflegeheimbetreiber, Softwareanbieter) zu erhalten, da diese Vetopositionen einnehmen und wichtige Ressourcen bereitstellen können. Die in der Literatur (z. B. Dargan und Shucksmith 2008; McCann und Ward 2013; Murray und Dunn 1995; Peck und Theodore 2001) hervorgehobenen regionsexternen und themenspezifischen Berater*innen spielten in den analysierten Land(auf)Schwung-Projekten eine untergeordnete Rolle. Lediglich das Vorhaben „Telepräsenz-Lernen“ aus der Region Elbe-Elster wurde

durch ein Institut aus dem Bereich der angewandten Forschung begleitet. Deutlich jedoch zeigte sich ein grundlegender Bedarf nach technischer, rechtlicher und organisatorischer Unterstützung, der nur in kleinen Teilen durch regionale Anbieter*innen gedeckt werden konnte. Besondere Relevanz für die digital-basierten Lösungen hat die Expertise von Softwareunternehmen, die an der unmittelbaren Projektumsetzung beteiligt oder aber für verbreitete Lösungen in den jeweiligen Handlungsfeldern, wie Medizin und Pflege, verantwortlich sind.

In der Umsetzungsphase der Projekte traten eine Reihe von Herausforderungen zutage, die im Kontext peripherer ländlicher Regionen besonders ausgeprägt sein können (Beetz et al. 2008; Naumann und Reichert-Schick 2012). So ist vor allem die hohe Arbeitsbelastung mehrerer tendenziell durch einen regionalen Mangel geprägter Berufsgruppen ein Grund für Schwierigkeiten. Leistungserbringer*innen an der Daseinsvorsorgebasis, wie Ärzt*innen, Pflegekräfte und Lehrer*innen, aber auch das IT-Personal in den Daseinsvorsorgeeinrichtungen und Kommunen verfügen vielfach nicht über die notwendigen Zeitressourcen, um die neue Technik konsequent und effektiv im Arbeitsalltag einzusetzen. Darüber hinaus schränken fehlende oder veraltete digitale Infrastrukturen auf regionaler (Breitbandversorgung) oder lokaler Ebene (Hardware in den Daseinsvorsorgeeinrichtungen) die Nutzungsmöglichkeiten der mit den Projekten finanzierten Hard- und Software ein. Regionsexternes Wissen wird in der Umsetzungsphase insbesondere für den Kapazitätsaufbau zu technischen Fragen und zur Integration der Software in die Arbeitsabläufe der an der Basis tätigen Daseinsvorsorgeerbringer*innen benötigt. Diesbezüglich bestehen kaum Möglichkeiten, auf regional zentrierte Cluster zurückzugreifen, wie sie in den „territorialen Modellen“ von Innovationsprozessen (Gust-Bardon 2012) beschrieben werden, etwa mit dem Begriff der „Lernenden Regionen“. Für die Legitimation der Projekte ist es insbesondere bedeutsam, die Effektivität und Effizienz der Maßnahmen durch das Wissen von Fachexpert*innen zu begründen, um sowohl die Leistungserbringer*innen an der Basis als auch die Schlüsselinstitutionen der jeweiligen Handlungsfelder von einer langfristigen Implementation und Nutzung zu überzeugen. Machtasymmetrien spiegeln sich in der Abhängigkeit von marktdominierenden Software-Anbietern wider, insbesondere in den Bereichen Medizin und Pflege. Schließlich bieten die regionalen Lösungen nur dann einen praktischen Mehrwert, wenn eine Schnittstellenkompatibilität mit den Produkten der Marktführer gewährleistet werden kann.

Mit Blick auf die Diffusion und Verstetigung der in den Projekten entwickelten Lösungen erweist es sich als hinderlich, dass in peripheren ländlichen Regionen häufig nur wenige innovationsorientierte und entsprechend ressourcenstarke Einrichtungen und Akteursgruppen ansässig sind (vgl. Bonfiglio et al. 2017). Zudem war die (potenzielle) Fortsetzung und Ausweitung der Projekte stark von der Unterstützung regionsexterner Schlüsselinstitutionen in den jeweiligen Handlungsfeldern abhängig. Sie hätten die Möglichkeiten gehabt, Ansätze langfristig finanziell zu fördern (z. B. in Form von Lehrerfortbildungen durch das Bildungsministerium oder als Praxissoftware durch die Kassenärztlichen Vereinigungen) oder als verbindlich für ihren Zuständigkeitsbereich zu erklären (etwa digitale Elemente im Lehrplan). Dies blieb aus, sodass die projektbeteiligten Akteure trotz im Vorfeld der Projekte gezielt durchgeführter Vernetzungsmaßnahmen nicht von „linking social capital“ (Woolcock 2001) aus Beziehungen zu den entscheidenden Schlüsselinstitutionen profitieren

konnten. Eine Erklärung dafür ist, dass die vergleichsweise kleinräumig im Rahmen von Land(auf)Schwung erprobten Maßnahmen parallel zu großflächigen Ansätzen der Schlüsselinstitutionen, wie etwa dem „Digitalpakt Schule“ und der digitalen Gesundheitskarte auf Bundesebene, entwickelt wurden und angesichts dessen wohl Insellösungen bleiben werden.

Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse der Fallstudien dazu genutzt, Handlungsempfehlungen für zukünftige Modellvorhaben, Förderprogramme und die Regelförderung der ländlichen Regionalentwicklung abzuleiten.

5.5.2 Handlungsempfehlungen für die ländliche Regionalentwicklung

Die Fallstudien zeigen, dass sowohl der Schulbereich als auch die medizinische Versorgung zum damaligen Zeitpunkt durch starke Dynamiken und parallele Entwicklungen in Bezug auf neuartige digitale Lösungen geprägt waren, die sich angesichts der Corona-Pandemie weiter beschleunigt haben. So kann es sowohl für die (potenziellen) Projektträger*innen als auch für die Entwicklungsagenturen und Entscheidungsgremien eine große Herausforderung darstellen, gute Ideen mit dem für die Konzeption und Umsetzung notwendigen technischen und analytischen Wissen zu unterfüttern. Sollen Projekte dazu beitragen, innovative und praxisrelevante Erkenntnisse zu erzielen, ist es aber zunächst wesentlich, den aktuellen Entwicklungsstand im Handlungsfeld zu überblicken. Dann kann es auch im Rahmen von kleineren lokalen Projekten gelingen, bundesweit relativ neue Ansätze auszuprobieren.

In thematisch vergleichsweise breit angelegten Modellvorhaben wie Land(auf)Schwung müssen koordinierende Instanzen, wie die regionalen Entwicklungsagenturen oder die Entscheidungsgremien, sich mit einer größeren Zahl an Handlungsfeldern und Lösungsansätzen in vergleichsweise kurzer Zeit auseinandersetzen, um Projektideen inhaltlich einordnen zu können. Die Fokussierung auf endogene Potenziale und die damit verbundenen Beschränkungen auf (potenzielle) Projektträger*innen aus einer bestimmten, vielfach ressourcenschwachen, Region führt dazu, dass auch die Projektumsetzung oftmals durch Akteur*innen erfolgt, die sich zusätzlich zu ihrem „Kerngeschäft“ engagieren und dementsprechend nicht über die Kapazitäten verfügen können, das neue Handlungsfeld in all seinen relevanten Dimensionen zu überblicken. Diese Herausforderungen sprechen für eine themenspezifische Beratung, Vernetzung und Fokussierung.

Themenspezifische Beratung, Vernetzung und Fokussierung

Um die Entwicklung praxiswirksamer, digital-basierter Daseinsvorsorgelösungen im Rahmen zukünftiger Fördervorhaben zu unterstützen, wird den verantwortlichen Bundes- oder Landesministerien empfohlen, die regionalen Partnerschaften und die (potenziellen) Projektträger*innen bereits vor der Beantragung und Auswahl von Projekten intensiver und gezielter themenspezifisch zu beraten und mit relevanten Kooperationspartner*innen in Kontakt zu bringen. Dabei ist es wichtig, über den regionalen Rahmen hinauszublicken, beispielsweise durch Fachexkursionen ins In- und Ausland sowie die Einladung von national und international relevanten sachkundigen Personen.

Neben Expert*innen aus der überregionalen Praxis könnten auch anwendungsorientierte Wissenschaftler*innen oder regionsübergreifend tätige Berater*innen stärker in die Konzeption von Projekten einbezogen werden, indem dies durch den Fördergeber empfohlen oder vorausgesetzt wird. Auch für den Regelbetrieb ländlicher Daseinsvorsorgeanbieter*innen kann es gewinnbringend sein, den konzeptionell tätigen Beschäftigten Einblicke in andernorts umgesetzte Lösungen und Arbeitsweisen zu ermöglichen. Dazu können deutschlandweite oder internationale Austauschprogramme einen Beitrag leisten – wie sie beispielsweise durch den Verein „Star International Police Exchange“ (Star o.J.) für Polizisten angeboten werden und durch Landesministerien umsetzbar sind.

Zudem kann die Vorgabe einer engeren thematische Fokussierung der regionalen Konzepte, beispielsweise auf ein konkretes Daseinsvorsorgefeld oder einen bestimmten Ansatz, dazu beitragen, dass sich die regionalen Akteur*innen vertieft in eine bestimmte Thematik einarbeiten. Solch ein inhaltlicher Zuschnitt soll jedoch nicht zuungunsten einer intersektoralen Suche nach geeigneten Lösungen ausfallen. Dies zeigt das Beispiel der für „Senimed IT“ bedeutenden Anregung aus der Automobilindustrie. Grundsätzlich sollen in diesem Zusammenhang auch die Vor- und Nachteile der Entscheidungsfindung durch (rein) regionale Gremien, gegenüber stärker überregional und mit themenspezifischen Experten besetzten Gruppen, diskutiert werden. Hier ist etwa zwischen genauen Kenntnissen des regionalen Problemdrucks und der regionalen Akteurslandschaft auf der einen, und fachlich tiefer fundiertem Wissen auf der anderen Seite abzuwägen. Letzteres kann besonders in dynamischen und stark von Größenvorteilen bestimmten Feldern, wie etwa der digitalen Vernetzung, entscheidend sein.

Ausgangssituationen, Machbarkeiten und Nutzungspotenziale prüfen

Die drei Fallstudien haben gezeigt, dass neben den strukturellen Problemen auch die regionalen bzw. lokalen Ausgangssituationen genau analysiert werden müssen, um ein Projekt effektiv umzusetzen. So wurde beispielhaft deutlich, dass die zeitlichen Ressourcen der beteiligten Akteur*innen, verfügbare Internetgeschwindigkeiten oder die vorhandene technische Ausstattung der Gebäude die Umsetzung der Vorhaben wesentlich beeinflussen und Anpassungen der Konzepte erfordern können. Auch wenn viele Modellvorhaben explizit darauf abzielen, Schwierigkeiten bei der Maßnahmenumsetzung zu identifizieren und daraus Lernprozesse anzustoßen, erscheint es sinnvoll, zentrale Hürden an einem frühen Zeitpunkt der Projektumsetzung aufzulösen und Konzepte entsprechend anzupassen. So können bei neuartigen Projekten, ggf. ab einer gewissen Größe und technischen Komplexität, vorab oder zu Beginn des Förderzeitraums durchgeführte Machbarkeitsanalysen die weitere Realisierung effizienter und effektiver machen, wenngleich nicht alle Herausforderungen voraussagbar sind. Für zukünftige Modellvorhaben eröffnet die Kombination einer engeren thematischen Fokussierung mit einer präzisen Analyse der räumlichen Rahmenbedingungen Möglichkeiten, Projekterfahrungen aus unterschiedlich strukturierten Regionen systematisch zu vergleichen und Rückschlüsse auf (weitere) Handlungsbedarfe zu ziehen.

Ebenso verdeutlicht die Analyse, dass technikbasierte Daseinsvorsorgelösungen von Anbieter*innen und Anwender*innen gemeinsam entwickelt werden sollten, wie teils auch in den Projekten

geschehen. Dabei sollen die konkreten und dringlichen Bedarfe der an der Basis tätigen Leistungserbringer*innen im Mittelpunkt stehen. Dadurch kann vermieden werden, dass Lösungen den Arbeitsalltag nur am Rande erleichtern oder die Nutzer in ihrer Anwendung überfordern. Nutzungserfahrungen sollen ab einer frühen Phase systematisch evaluiert und aufbereitet werden, um das Produkt anzupassen. Darüber hinaus lassen sich auf diesem Wege die Effektivität und Effizienz der Maßnahmen belegen, u. a. gegenüber interessierten Kernanbieter*innen und Schlüsselinstitutionen in und außerhalb der jeweiligen Region. Darüber hinaus kann es sinnvoll sein, ausgesprochen neuartige Lösungen, zu denen kaum Erfahrungswerte vorliegen, die mit erheblichen Startinvestitionen verbunden sind und deren Erfolg unsicher ist, zunächst mit einer kleineren Testgruppe zu erproben. Im Erfolgsfall kann dann ein breiterer Nutzerkreis angesprochen werden.

Kapazitätsaufbau auf Nutzerseite

Bei den Projekten in der Region Elbe-Elster und im Hochsauerlandkreis wurde deutlich, dass seitens der Lehrer*innen, Ärzt*innen und Pflegekräfte ein umfassender Bedarf nach Schulungen bestand, um die neuen digitalen Techniken zielführend nutzen zu können. Insbesondere, wenn Daseinsvorsorge-Akteur*innen an der Basis für sie neuartige Lösungen und Verfahren neben ihrem Kerngeschäft anwenden, ist entsprechende Unterstützung durch themenspezifische Experten notwendig. So soll zukünftige Projektförderung darauf achten, eine von mehreren Gesprächspartner*innen kritisierte Technikzentriertheit zu vermeiden und die für den Kapazitätsaufbau auf Nutzerseite notwendigen Ressourcen einzuplanen. So lassen sich tatsächlich endogene Potenziale im Sinne der Lernfähigkeit der Menschen vor Ort nutzen. Entsprechende Schulungen und Kurse können nicht nur für unmittelbar projektbeteiligte Akteur*innen von Interesse sein. Sie können sich dementsprechend für weitere Teilnehmende aus dem Handlungsfeld, wie zum Beispiel Lehrkräfte von anderen Schulen, öffnen, um so bereits vor Projektende einen Wissenstransfer zu fördern. Diese Kurse und Schulungen sollen, wie die Beratungstermine in der Konzeptionsphase, von fachlichen und didaktischen Expert*innen durchgeführt werden, die auch von außerhalb in die Regionen kommen können. Hierbei ließe sich der Ansatz des Telepräsenzlernens, neben anderen digitalen Lernformen wie dem klassischen „E-Learning“ oder „Blended Learning“, ganz praktisch erproben. Neben dem Kapazitätsaufbau ist es auch wichtig, den Leistungserbringer*innen an der Basis die Effektivität und Effizienz digitaler Lösungsansätze mit unmittelbar auf die alltäglich anfallenden Arbeiten zu vermitteln. Auch dies kann Inhalt von Schulungen sein, ebenso aber Thema von Kampagnen und Beiträgen in den Medien der jeweiligen Schlüsselinstitutionen, wie etwa der Kassenärztlichen Vereinigungen oder Bildungsministerien.

Gleichwohl führt die Analyse aller drei Projekte vor Augen, dass es eine Reihe in den Regionen lebender und gut vernetzter Schlüsselpersonen sind, durch welche die Vorhaben inhaltlich vorangetrieben und weitere Akteur*innen einbezogen werden. Diese Personen sollen in ihrem Engagement gestärkt und unterstützt werden, etwa indem aufgewendete Arbeitsstunden finanziell kompensiert oder als reguläre Arbeitszeit angerechnet werden. Dabei soll jedoch vorab, etwa im Rahmen der oben vorgeschlagenen Machbarkeitsstudien, geprüft werden, inwiefern solch eine Bindung knapper Ressourcen (wie etwa die Arbeitszeit von Lehrkräften oder Mediziner*innen) gerechtfertigt und effektiv ist.

Technische Voraussetzungen schaffen

Um vergleichbare Projekte sowohl im schulischen als auch im medizinischen Bereich effektiv und effizient umzusetzen und dauerhaft zu verstetigen, ist es von besonderer Bedeutung, die Wartung und Instandhaltung der eingesetzten Technik, auch über den Förderzeitraum hinaus, zu gewährleisten. Diesbezüglich stehen insbesondere kleine und finanzschwache Kommunen vor Herausforderungen. Nicht nur mit Blick auf einzelne Projekte kann es gewinnbringend sein, solche Städte und Gemeinden in vertikale Kooperationen zu integrieren und gemeinsame IT-Verantwortliche auf Kreisebene zu etablieren. Alternativ lässt sich die kommunale Grundausstattung verbessern, indem etwa eine entsprechende Pflichtaufgabe definiert wird und damit das Konnexitätsprinzip greift. Ebenso kann die kommunale Finanzausstattung durch erhöhte Gemeindeanteile bei der Einkommens- und Umsatzsteuer verbessert werden.

Sowohl im medizinischen als auch im schulischen Bereich ist die Umsetzung tragfähiger digitaler Lösungen wesentlich von funktionierenden Software-Schnittstellen zwischen den beteiligten Institutionen abhängig. Hierfür ist es zum einen notwendig, einheitliche Vorgaben für die in Schulen, Arztpraxen, Pflegeheimen und anderen Daseinsvorsorgeeinrichtungen verwendeten Programme zu machen. Diese könnten von möglichst einflussreichen Akteur*innen, für den Gesundheitsbereich etwa der Gemeinsame Bundesausschuss, für den Schulbereich die zuständigen Landesministerien in Zusammenarbeit mit der Kultusministerkonferenz, formuliert werden. Zum anderen ist es hilfreich, die Marktführer im Bereich der Daseinsvorsorge-relevanten Software zu bewegen, Schnittstellen zwischen ihren Programmen zu schaffen oder zu vereinfachen. Dies ist jedoch nur durch eine größere Initiative der Bundes- oder EU-Politik denkbar.

Eine Grundvoraussetzung für die Entwicklung, Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung – und damit langfristige Nutzung – der in dieser Studie analysierten digitalen Ansätze ist die Verfügbarkeit leistungsfähiger Internetanschlüsse in allen ländlichen Regionen. Sie sind beispielsweise sowohl für die Übertragung von Unterrichtseinheiten als auch für die Übermittlung hochauflösender Röntgenbilder notwendig. So zeigt sich auch anhand der hier fokussierten Handlungsfelder, dass die digitale Netzinfrastruktur eine Grundlage gegenwärtiger und zukünftiger ländlicher Entwicklung ist, deren Bedeutung mit jener des Straßenbaus oder des Wasseranschlusses in vergangenen Jahrzehnten vergleichbar ist.

Schlüsselinstitutionen frühzeitig einbinden

Die Fallstudien zeigen, dass es in beiden Handlungsfeldern Schlüsselinstitutionen gibt, deren Unterstützung für eine Verstetigung und Diffusion der Projektansätze von entscheidender Bedeutung ist, wie etwa die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen im Bereich der medizinischen Versorgung oder die Bildungsministerien und Schulbehörden im Handlungsfeld der schulischen Bildung. In zukünftigen Modellvorhaben soll verstärkt darauf hingewirkt werden, solch zentrale Akteur*innen bereits in der Konzeptionsphase einzubinden, wie in den hier analysierten Projekten grundsätzlich geschehen. In thematisch enger fokussierten Programmen kann dies auch zur obligatorischen Bedingung gemacht werden. Eine gegenüber den Fallbeispielen stärkere Ver-

bindlichkeit kann geschaffen werden, indem eine dezidiert aktive Projektbeteiligung und das Einbringen eigener Ressourcen vorausgesetzt werden. Dies erleichtert es den Projekten nicht nur, ggf. Anschlussfinanzierungen zu erhalten oder eine größere Bekanntheit in den jeweiligen Fachkreisen zu erzielen. Ebenso können die Projektansätze in die Strukturen (z. B. Lehrpläne) und Angebote (z. B. digitale Arztportale) integriert und so über den Status von Insellösungen hinaus entwickelt werden. Die Bedeutung solcher Schlüsselinstitutionen soll auch dazu anregen, bei Modellvorhaben zur Daseinsvorsorge die Frage nach den für bestimmte Handlungsfelder geeigneten Projektgrößen und Gebietskulissen aufzuwerfen, um mittelfristig passgenauere Maßnahmen umsetzen zu können.

Erfolge und Misserfolge fachöffentlich kommunizieren

Im Rahmen der hier analysierten Projekte wurde relativ wenig dafür getan, Erkenntnisse und Praxiserfahrungen in Fachkreisen zu verbreiten. Entsprechende Diffusionsprozesse beschränkten sich primär auf Berichte in lokalen und regionalen Medien oder auf Anfragen von außerhalb, die beispielsweise dazu führten, dass das Patientenportal aus der Region Stendal zum Interviewzeitpunkt auch in anderen Regionen Anwendung finden sollte. Wenngleich das Projekt „Telepräsenz-Lernen“ mittlerweile mit einer öffentlich erhältlichen Fachbroschüre dokumentiert wird, war die Öffentlichkeitsarbeit und Verbreitung der Ergebnisse, etwa über Fachveranstaltungen, kein wesentlicher Bestandteil der Projektarbeit. In zukünftigen Modellvorhaben soll hier ein stärkerer Fokus liegen, etwa indem die Projektbeteiligten aufgefordert sind, ihre Konzepte, Umsetzungserfahrungen und Bilanzen beispielsweise online in Steckbriefen darzustellen. Fördermittelgeber sollten Zwischen- und Endergebnisse systematisch und anschaulich auf ihren Interseiten darstellen und entsprechende redaktionelle Personalressourcen einplanen. Für Praktiker*innen andernorts ist es besonders gewinnbringend, projektübergreifende Erkenntnisse und daraus abgeleitete Empfehlungen nutzen zu können. Dies wird darüber hinaus auch erleichtert, wenn Modellvorhaben und Förderprogramme vorab einen engeren Fokus im Bereich Daseinsvorsorge definieren.

Die drei analysierten Projekte konnten nicht alle vorab formulierten Ziele erreichen. Das Vorhaben „Senimed IT“ wurde aufgrund von Umsetzungsschwierigkeiten sogar vorzeitig beendet. Im Kontext eines Modellvorhabens soll dies jedoch nicht pauschal als Misserfolg oder ineffizienter Ressourceneinsatz interpretiert werden. Vielmehr sind es gerade nicht-voraussehbare praktische Schwierigkeiten, aus denen besonders wichtige Erkenntnisse für zukünftige Projekte gezogen werden können. Schließlich spiegeln sie vielfach, wie auch in den Fallbeispielen, grundlegende Herausforderungen und Handlungsbedarfe in den jeweiligen Daseinsvorsorgefeldern, etwa die Gestaltung von IT-Schnittstellen, die Überlastung vieler an der Basis tätiger Personen oder das fehlende Bewusstsein für den alltäglichen Mehrwert digitaler Lösungen wider. Dementsprechend sollen sowohl bei der Nachbereitung von Land(auf)Schwung als auch bei Vorbereitung und Begleitforschung zukünftiger Modellvorhaben nicht nur die offensichtlichen Erfolgsprojekte im Vordergrund stehen. Gerade vermeintlich „gescheiterte“ Vorhaben bergen oftmals großes Erkenntnispotenzial, um zukünftige Projekte und Maßnahmen effektiver und auch effizienter zu gestalten und, wie in diesem Fall, um konkrete Daseinsvorsorgebereiche aktiv an neue Herausforderungen anzupassen.

6 Flexible Versorgungskonzepte

6.1 Rückzug von Daseinsvorsorgeeinrichtungen aus der Fläche

Die demographische und ökonomische Schrumpfung führt dazu, dass die Auslastung und Nachfrage für viele Angebote und Einrichtungen der Daseinsvorsorge zurückgeht (Küpper 2015a; Kühn et al. 2017; Stielike 2018). Folglich sind etablierte Strukturen oftmals kaum als tragbar angesehene Kosten aufrechtzuerhalten. Diese Problematik zeigt sich insbesondere in dünn besiedelten Regionen und kleinen Ortschaften, wo die Nachfrage nach räumlichen Angeboten begrenzt ist. Dementsprechend haben sich Lebensmittelgeschäfte, Bürgerämter und Gesundheitsdienstleistungen vielfach aus der Fläche zurückgezogen (Naumann und Reichert-Schick 2012; Steinführer et al. 2012). So zeigen sich beispielsweise bei der Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften deutliche Unterschiede zwischen unterschiedlichen, anhand der Thünen-Typologie (Küpper 2016) abgegrenzten Raumtypen. Während in nicht-ländlichen Räumen durchschnittlich fast fünf Lebensmittelgeschäfte in fünf Minuten mit dem Pkw erreicht werden können, sind dies in ländlichen Räumen lediglich zwei. Zu Fuß können die Bewohner*innen in ländlichen Räumen im Durchschnitt nur 0,5 Läden erreichen, in nicht-ländlichen Gebieten hingegen 1,3 (Kokorsch und Küpper 2019). Versorgungsdefizite in kleineren Ortschaften sind insbesondere durch den drastischen Schwund kleinflächiger Lebensmittelgeschäfte bedingt. So gab es 1990 in Deutschland 66.451 solcher Läden mit einer Verkaufsfläche von bis zu 399 m². 2017 waren es lediglich nur noch 8.650 (ebd.). Auch mit Blick auf die nächstgelegenen Grundschulen werden regionale Disparitäten deutlich. Während Kinder in nicht-ländlichen Regionen für ihren Schulweg zu Fuß durchschnittlich 17,1 Minuten benötigen, sind es in eher ländlichen Regionen 28,7 Minuten, in sehr ländlichen Regionen 33,8 Minuten (zur Berechnungsgrundlage siehe Tabelle 1.1). Von 2012 bis 2017 sank die Zahl der Grundschulen in ländlichen Räumen um 4,4 Prozent; in verdichteten Räumen lediglich um 2,4 Prozent (Becker et al. 2020). Noch deutlichere Entwicklungsunterschiede zeigen sich bei den Krankenhäusern: Deren Zahl sank in ländlichen Räumen um 3,7 Prozent, während sie in verdichteten Räumen um 1,5 Prozent stieg (ebd.).

Um derartige Defizite zu kompensieren und das Daseinsvorsorgeangebot an die Bedingungen schrumpfender ländlicher Regionen anzupassen, verfolgen Politik und Regionalentwicklung eine Reihe von Strategien (Küpper und Mettenberger 2018/2020). So sollen es etwa digitale Netzwerke und die Übertragung von Daten ermöglichen, den Betrieb von Daseinsvorsorgeeinrichtungen an kleineren und dezentralen Standorten effizient und effektiv aufrecht zu erhalten (vgl. Kapitel 5; Stielike 2018; Williger und Wojtech 2018). Ebenso wird angeregt, dass öffentliche Daseinsvorsorge durch bürgerschaftliches Engagement gezielt ergänzt wird (vgl. Kapitel 3; Kleiner und Klärner 2019; Mettenberger und Küpper 2019; Steinführer 2015). Im Mittelpunkt der vorliegenden Teilstudie stehen jedoch zwei weitere Strategierichtungen, mit denen Daseinsvorsorge räumlich flexibel gestaltet und dadurch auch für die Bewohner*innen kleiner, dezentral gelegener Ortschaften zugänglich gemacht werden soll.

Zum einen werden flexible Mobilitätsangebote betrachtet, mit denen Nutzer*innen zu Angeboten und Einrichtungen gebracht werden, die unmittelbar am Wohnort nicht vorhanden sind (vgl. Holz-Rau et al. 2010). Diese Ansätze lassen sich aufgrund der mit ihnen stimulierten Mobilitätsrichtung als „People to Services“ (BMVBS 2006: 21) bezeichnen. Dazu zählt ein breites Spektrum an flexiblen Mobilitätslösungen, das insbesondere in ländlichen Regionen zur Anwendung kommt, in denen der klassische linien- und fahrplangebundene, mit großen Fahrzeugen bediente öffentliche Nahverkehr aufgrund der oben beschriebenen Nachfragedefizite nicht aufrechtzuerhalten ist. Als bedarfsgerechte Alternativen werden unter anderem Rufbusse, Anrufsammeltaxis, Bürgerbusse und Pedelecs angeboten (vgl. Becker et al. 2018; Jacoby und Braun 2016; Salow 2018; Stehr 2014; Steinrück und Küpper 2010). Bei Land(auf)Schwung standen jedoch zwei weitere Ansätze im Vordergrund, die in jeweils mehreren Projekten und Regionen erprobt wurden. Zum einen wurden vier Mitfahr-systeme implementiert, die stationsbasiert (sogenannte „Mitfahrbänke“) per App zur Sammlung von Mitfahr-gesuchen und -angeboten oder auf Grundlage einer Kombination beider Elemente funktionieren. Zum anderen wurden Kleinbusse angeschafft und multifunktional genutzt, u. a. um wenig mobile Bevölkerungsgruppen für Arztbesuche und Erledigungen in die nächsten Zentren zu bringen.

Ebenso lassen sich zur flexiblen Daseinsvorsorge auch Angebote zählen, die zu ihren Nutzer*innen in kleinere und dezentral gelegene Ortschaften kommen und dieser Mobilitätsrichtung entsprechend als „Services to People“ (BMVBS 2006: 21) kategorisiert werden können. Dabei handelt es sich um mobile Dienstleistungen, die temporär an dezentralen Standorten oder auch direkt in den Haushalten angeboten werden (Muschwitz et al. 2002). Auf diesem Wege sollen Alternativen zu nicht vorhandenen stationären Lebensmittelgeschäften, Arztpraxen, Bildungseinrichtungen oder Bürgerämtern geschaffen werden. Zur Akzeptanz und regionalen Wirkung der skizzierten Angebote beider Strategierichtungen ist noch vergleichsweise wenig bekannt. Deshalb hat sich die Begleitforschung der folgenden Forschungsfrage zugewandt:

Inwieweit und unter welchen Bedingungen können flexible Angebote zur Aufrechterhaltung ländlicher Daseinsvorsorge beitragen?

Zur Beantwortung wird zunächst der relevante Forschungsstand zur Daseinsvorsorge in schrumpfenden ländlichen Regionen dargestellt (siehe Kapitel 6.2). Daran anschließend erläutern wir die Konzeption und Methodik unserer empirischen Fallstudien (siehe Kapitel 6.3). Daraufhin wird der Fokus auf die bundesweite Projektlandschaft zur bislang kaum systematisch beforschten Strategierichtung „Services to People“ dargestellt, um die in den Fallstudien analysierten Ansätze einordnen zu können (siehe Kapitel 6.4). Die Ergebnisse unserer Fallstudien zu insgesamt zwölf Projekten der Strategierichtungen „Services to People“ und „People to Services“ stehen im Mittelpunkt des anschließenden Kapitels 6.5. Das abschließende Kapitel 6.6 fasst die Ergebnisse dieser Teilstudie zusammen und leitet daraus Handlungsempfehlungen für Fördermittelgeber*innen, regionale Schlüsselakteur*innen und Projektträger*innen in den einzelnen Handlungsfeldern ab.

6.2 Stand der Forschung

Die Folgen demographischer und ökonomischer Schrumpfung für die ländliche Daseinsvorsorge werden in Theorien zur regionalen Peripherisierung diskutiert (z. B. Beetz et al. 2008; Küpper und Steinführer 2017; Naumann und Reichert-Schick 2012). Im Mittelpunkt steht dabei die Annahme sich selbst verstärkender Negativspiralen (vgl. Schmitz-Veltin 2006; Gawron 2008; Naumann und Reichert-Schick 2012). Beispielsweise führe ein regionaler Bevölkerungsrückgang zu sinkenden kommunalen Einnahmen, einer Ausdünnung von Infrastruktur und Daseinsvorsorgeangeboten sowie zu einer Abkopplung von politischen Entscheidungen – und durch all dies zu einer nochmaligen Verstärkung der Abwanderung (BBSR 2017; Beetz et al. 2008; Naumann und Reichert-Schick 2012; Kühn et al. 2017; Stielike 2018). Unmittelbare Konsequenzen demographischer Schrumpfung sind Anpassungskosten durch die Unterauslastung bestehender Angebote, verringerte Größenvorteile (Küpper 2015a; Schiller und Siedentop 2005) sowie Anpassungsbedarfe aufgrund einer mit demographischer Schrumpfung in der Regel einhergehenden Bevölkerungsalterung (Mettenberger und Küpper 2019). Ökonomische Schrumpfung bedingt einen Rückgang der Steuereinnahmen, was wiederum zu niedrigeren öffentlichen Investitionen, insbesondere in kommunal getragene Daseinsvorsorgeangebote, führt (Küpper 2015a). Darüber hinaus werden Finanzmittel durch gestiegene Sozialausgaben und Maßnahmen gegen den Strukturwandel gebunden, sodass weniger öffentliche Gelder für die Daseinsvorsorge zur Verfügung stehen (Friedrichs 1993). Die öffentliche Verwaltung strukturschwacher Kommunen verfügt vielfach über unzureichende Kapazitäten, um Strategien für eine effektive und effiziente Daseinsvorsorge zu entwickeln. Auch vielen Bürger*innen fehlen die finanziellen Möglichkeiten, um nutzerfinanzierte Angebote vor Ort aufrechtzuerhalten oder Einrichtungen in den größeren Zentren zu erreichen (Steinführer et al. 2012; 2014).

Das wirkmächtige Bild regionaler Abwärtsspiralen impliziert jedoch nicht, dass die gegenwärtigen Herausforderungen für die ländliche Daseinsvorsorge allein auf die demographische und ökonomische Schrumpfung zurückzuführen sind. Vielmehr verstärkt der demographische Wandel grundsätzlich bestehende Entwicklungen (Thurn 2003). Mit Blick auf die Nahversorgung ist beispielsweise das veränderte Konsumverhalten der Bevölkerung maßgeblich. So sind die Erwartungen der Kundschaft hinsichtlich Angebotsvielfalt, Preis und Produktverfügbarkeit deutlich gestiegen. Online-Shopping und Versandhandel schaffen zusätzliche Einkaufsmöglichkeiten. Angesichts dieser Anforderungen haben kleinere Geschäfte vielfach Schwierigkeiten, im Konkurrenzkampf zu bestehen – nicht nur in ländlichen Regionen (Küpper und Tautz 2015; Henkel 2004; Born 2009). Hinsichtlich der Alltagsmobilität ist eine ausgeprägte Pkw-Nutzung für die meisten ländlichen Regionen in Deutschland charakteristisch (Nobis und Kuhnimhof 2018). So besitzen nur 10 Prozent der ländlichen Haushalte kein eigenes Auto, in Metropolen demgegenüber 42 Prozent (Nobis und Kuhnimhof 2018: 49). Zudem legen die Bewohner*innen kleinstädtischer und dörflicher Räume 37 der pro Tag durchschnittlichen 44 Kilometer mit dem Pkw zurück, jene der Metropolen hingegen lediglich 22 von 37 Kilometern. Insgesamt wird das private Auto in ländlichen Regionen für 70 Prozent der Wege genutzt, in den Metropolen nur für 38 Prozent (Nobis und Kuhnimhof 2018: 47). Diese weit verbreitete Pkw-Nutzung bedingt im öffentlichen Nahverkehr Problemspiralen zwischen geringer

Nutzung und unattraktiven Angeboten, die über die weiter oben skizzierten Effekte des demographischen Wandels hinausgehen (Holz-Rau 2010; Henkel 2004; Samland 2017). Aufgrund wachsender Wohnortentfernungen der Arbeitsplätze, Bildungs- und Versorgungseinrichtungen ist zukünftig von noch stärkeren Mobilitätswängen auszugehen (Herget 2016; Neubauer 2017), die vermutlich zu einer gesteigerten Pkw-Nutzung breiter Bevölkerungsgruppen führen werden.²⁴ Zugleich wachsen die Erreichbarkeitsprobleme für jene Bevölkerungsgruppen, die keinen Pkw zur Verfügung haben, zur Bewältigung ihres Alltags jedoch größere Distanzen zurücklegen müssen (Breitenfelder 2008), wie z. B. Jugendliche (Herget 2016) und ältere Menschen (Neubauer 2017). Dementsprechend können Einschränkungen der Alltagsmobilität auch die soziale Teilhabe in ländlichen Regionen wesentlich beeinträchtigen (FGSV 2015; Lewerentz 2015; Stanley und Stanley 2017).

Grundsätzlich lassen sich zwei diametrale Strategien unterscheiden, mit denen die verantwortlichen Akteure aus Politik und Regionalentwicklung den negativen Folgen des demographischen Wandels in ländlichen Räumen entgegentreten möchten (Küpper 2011). Die erste kann als „Gegensteuern“ kategorisiert werden und zielt darauf ab, den Bevölkerungsrückgang durch Zuwanderung oder durch eine erhöhte Fertilität zu stoppen. Entsprechende Maßnahmen können die Neuan siedlung von Unternehmen und Arbeitsplätzen sowie die Steigerung der Lebensqualität sein, um so Bewohner*innen zu gewinnen oder zu halten (Ragnitz 2011; Küpper 2011). Die zweite, in dieser Studie fokussierte Strategierichtung hat zum Ziel, Angebote an eine schrumpfende und alternde Bevölkerung anzupassen. Dabei geht es insbesondere darum, Versorgungsstrukturen trotz sinkender resp. geringer Nachfrage aufrechtzuerhalten (Ragnitz 2011) sowie flexible und stetig an den Bedarf angepasste Strategien zu entwickeln (Ahlmeyer und Wittowsky 2018).

Anpassungsstrategien finden ihren Ausdruck in einem breiten Spektrum an Maßnahmen (Küpper und Mettenberger 2018/2020). Die Projektlandschaft von Land(auf)Schwung zeigt dazu, dass einige Ansätze besonders häufig verfolgt wurden. Digitale Vernetzung sollte unter anderem dazu genutzt werden, Patientendaten auszutauschen, Schulstunden zu übertragen, Mitfahrten zu organisieren und Online-Einkäufe zu ermöglichen (vgl. Kapitel 5). Somit wird in digitalen Infrastrukturen das Potenzial gesehen, den Bewohner*innen kleiner und peripher gelegener Ortschaften Daseinsvorsorge-Angebote zu ermöglichen, die standortbasiert nicht mehr effektiv und effizient umsetzbar sind. Ein zweiter, in mehreren Regionen verfolgter Ansatz besteht darin, bürgerschaftliches Engagement auszuweiten, um die mit dessen Hilfe öffentlich erbrachte Daseinsvorsorge zu unterstützen und trotz kommunaler Finanzengpässe aufrechtzuerhalten (vgl. auch Mettenberger und Küpper 2019).

Darüber hinaus zeigen sich bei Land(auf)Schwung zwei weitere, in einer Reihe von Projekten und Zukunftskonzepten verfolgte Strategien, die in dieser Teilstudie unter dem Schlagwort der „flexib-

²⁴ Diese Prognose wird gleichwohl durch den in der aktuellen Corona-Pandemie forcierten Trend zum Homeoffice infrage gestellt.

len Daseinsvorsorge“ betrachtet werden. Flexibilität wird im Folgenden insbesondere darin gesehen, dass für nachfrageschwache Standorte finanziell tragfähige Alternativen zu stationären und dauerhaften Angeboten erprobt werden. Dazu werden die beiden oben bereits beschriebenen Strategierichtungen verfolgt. Bei „People to Services“ liegt der Fokus auf Mobilitätsangeboten, die es den Menschen aus kleinen, peripher gelegenen Ortschaften erlauben, auch ohne eigenen Pkw zu den Daseinsvorsorgeangeboten der nächsten Zentren zu gelangen. Diese Ansätze reagieren in zweifacher Hinsicht auf die gegenwärtigen Herausforderungen ländlicher Daseinsvorsorge. Zum einen werden Alternativen zu einem nicht mehr tragfähigen öffentlichen Nahverkehr erprobt (vgl. Samland 2017). Ihm gegenüber sind die neuen Lösungen dahingehend flexibel, dass sie, zumindest zu einem gewissen Grad, unabhängig von festen Fahrplänen, Linienführungen, spezifischen Fahrzeugen oder auch hauptamtlichem Fahrpersonal funktionieren (Becker et. al. 2018; Salow 2018). Zum anderen wird das Wegbrechen wohnortnaher Angebote, etwa von Lebensmittelgeschäften, Arztpraxen oder Bürgerämtern, abgemildert, indem die Einrichtungen der nächstgrößeren Städte, auch für Menschen ohne Auto, einfacher erreichbar werden (Samland 2017). Bei Land(auf)Schwung wurden insbesondere zwei konkrete Lösungsansätze erprobt: auf Apps und Bänken basierende Mitfahrssysteme (vgl. Schmitt und Sommer 2017; BMVBS und BBR 2009) zum einen und die multifunktionale Nutzung von Kleinbussen (vgl. White 2015) zum anderen.

Während es zu alternativen ländlichen Mobilitätsformen (wenngleich nicht zu den konkreten von uns analysierten Ansätzen) vielfältige Studien und Debatten gibt, werden die im Folgenden der Strategierichtung „Services to People“ zugerechneten Ansätze in der Literatur nur wenig, unsystematisch und lediglich im Sinne zusätzlicher Lösungen erörtert (z. B. Holz-Rau 2016; Herget 2016; BMVBS 2006; BMVI 2016; Born 2009; Henkel 2004). So finden sich beispielsweise in den 2006 und 2016 im Rahmen der Ministerkonferenz für Raumordnung vorgeschlagenen Leitbildern und Handlungsstrategien neben diversen Mobilitätslösungen auch „flexible Lösungen der Güter- und Dienstleistungsmobilität (Services to People)“ (BMVBS 2006: 21; BMVI 2016: 19). Debatten zur Nahversorgung diskutieren „flexible Versorger“ als Ergänzung oder Alternative im Falle defizitärer stationärer Angebote (z. B. Thurn 2003). Im Rahmen einer bereits älteren Forschungsexpertise zur Gestaltung des demographischen Wandels erläutern Muschwitz et al. (2002) die Potenziale von mobilen Angeboten im sozialen und kulturellen Bereich sowie für Versorgungseinrichtungen. Mobile soziale Angebote werden unter anderem für die Bereiche der medizinischen und pflegerischen Versorgung, der Bildung und Betreuung diskutiert. Als kulturelle mobile Angebote werden Kunst- und Bildungsangebote wie Museen, Theater, Kino oder Bücherbusse kategorisiert. Mobile Versorgungsangebote umfassen den Bereich der Nahversorgung, verschiedene Dienstleistungen (Post, Bank, Beratungen) sowie mobile öffentlichen Verwaltungsangebote. In der Projektlandschaft von Land(auf)Schwung finden sich neuartige mobile Daseinsvorsorge-Angebote insbesondere in den Bereichen der Nahversorgung, Bildung und Kultur sowie für Verwaltungsdienstleistungen und zur medizinischen Versorgung. Trotz aktueller Entwicklungsdynamiken ist mobile Daseinsvorsorge kein grundlegend neuartiges Konzept. Versorgungsangebote wie mobile Fleischereien und Bäckereien, rollende Supermärkte oder auch ambulante Pflegedienste sind in vielen ländlichen Regionen seit mehreren Jahrzehnten verbreitet. Zusammenfassend lassen sich unter mobiler Daseinsvor-

sorge respektive der Strategierichtung „Services to People“ Angebote subsumieren, die nicht dauerhaft an einen festen und zentralen Standort gebunden sind, sondern temporär an dezentrale Wohnstandorte der Nutzer*innen kommen. Solche Angebote können sich dementsprechend hinsichtlich der angebotenen Leistungen, aber auch mit Blick auf die vorrangigen Zielgruppen, die Finanzierungsquellen, die Projekträgerschaft und die räumliche Reichweite unterscheiden. Eine zentrale Differenzierung kann darüber hinaus zwischen vollflexiblen Angeboten, die quasi zu den Nutzer*innen an die Haustür kommen, und temporär standortgebundenen Dienstleistungen, die zu bestimmten Zeiten an bestimmten Plätzen angeboten werden, getroffen werden (Zscherneck 2020).

6.3 Konzeption und Methodik der Fallstudien

Die Teilstudie analysierte insgesamt zwölf flexible Daseinsvorsorgeprojekte, von denen neun durch Land(auf)Schwung gefördert wurden. Am Beginn unserer empirischen Studien stand eine Dokumentenanalyse, mit deren Hilfe wir ermittelten, welche Ansätze aus dem Bereich der flexiblen Daseinsvorsorge im Rahmen des Modellvorhabens erprobt wurden. Anhand einer tabellarischen Auflistung und Kategorisierung aller geförderten Projekte wurde zunächst eine Vorauswahl inhaltlich relevanter Vorhaben getroffen. In einem zweiten Schritt dienten Projektanträge und -websites sowie regionale Sitzungsprotokolle und Jahresberichte dazu, neun Vorhaben auszuwählen, die letztlich unseren Fallstudien zugrunde lagen. Zentrale Kriterien waren dabei nicht nur, dass mit den Projekten eine der beiden Strategierichtungen flexibler Daseinsvorsorge aufgegriffen wurde, sondern ebenso, dass zu den jeweiligen Ansätzen aktuelle Fachdebatten geführt werden und Forschungsbedarfe bestehen. Auf dieser Grundlage wurden insgesamt neun Land(auf)Schwung-Projekte ausgewählt. Die sechs Mobilitätsprojekte zur Strategierichtung „People to Services“ umfassen vier Mitfahrssysteme in den Regionen Neunkirchen, St. Wendel, Vorpommern-Rügen und Wittmund sowie zwei Projekte zur multifunktionalen Nutzung von Kleinbussen in Vorpommern-Rügen und Wittmund. Unter den drei Projekten zur Strategierichtung „Services to People“ sind zwei Nahversorgungsangebote; eine digitale Bestellplattform mit ehrenamtlich getragendem Distributionssystem in St. Wendel sowie ein mobiler Wochenmarkt in Wittmund. Darüber hinaus wurde in der Region Wittmund ein mobiles Bürgerbüro und ein rollendes sozial-medizinisches Beratungsangebot – im oben erwähnten Kleinbus – umgesetzt. Eine Kooperation mit dem Masterprojekt der Studentin Julia Zscherneck (2020) erlaubte es zudem, den mobilen Wochenmarkt, das Bürgerbüro sowie das Wittmunder Kleinbusprojekt mit vergleichbaren Vorhaben außerhalb von Land(auf)Schwung zu kontrastieren. Zu allen neun Land(auf)Schwung-Projekten sowie zu den drei Vergleichsvorhaben wurden leitfadengestützte Interviews mit Schlüsselakteur*innen geführt, die intensiv in die Konzeption und Umsetzung der Projekte eingebunden waren. Zudem wurden in den relevanten Regionen tätige Expert*innen zu den Handlungsfeldern des öffentlichen Verkehrs, der Nahversorgung und der Verwaltungsdienstleistungen befragt. Somit wurden auf Anbieterseite im Laufe des Jahres 2020 insgesamt 19 Interviews realisiert.

Ergänzend dazu wurden zehn Interviews mit Nutzer*innen der Bestellplattform und des mobilen Wochenmarkts geführt. Zu diesen beiden Projekten erschien die Nutzer*innenperspektive besonders interessant, da der Lebensmitteleinkauf wesentlicher Bestandteil des Alltags und durch vielschichtige Abwägungen geprägt ist. Zudem können viele Nutzer*innen dabei zwischen einer Reihe alternativer Angebote, etwa von Supermärkten, Discountern, kleinen Fachgeschäften oder Direktvermarktern, wählen. Darüber hinaus zeigte sich sowohl bei den Mitfahrssystemen als auch bei den Beratungsangeboten eine äußerst geringe Nutzung, sodass eine adäquate Interviewanzahl schwer zu realisieren schien. Die Nutzer*inneninterviews basierten auf zwei inhaltlichen Schwerpunkten: Zum einen wurden die Befragten gebeten, ihre Einkaufsroutinen zu schildern und das vor Ort bestehende Nahversorgungsangebot zu bewerten. Zum anderen galt das Interesse den mit Land(auf)Schwung entwickelten flexiblen Angeboten: Wie werden diese im Alltag genutzt? Welche Vorteile bieten sie gegenüber alternativen Einkaufsmöglichkeiten? An welchen Punkten werden Verbesserungsbedarfe gesehen? Darüber hinaus wurde nach Gründen gefragt, aus denen andere Menschen im Ort sich gegen einen regelmäßigen Einkauf bei den neuen flexiblen Anbietern entscheiden, um so auch die für die Entwicklung unserer Handlungsempfehlungen besonders relevante Gruppe der Nicht-Nutzer*innen in die Analyse zumindest aus zweiter Hand berücksichtigen zu können. Beim St. Wendeler Projekt waren drei der vier befragten Nutzer*innen zugleich in die ehrenamtliche Distribution der Einkäufe eingebunden, sodass auch die für das Projekt zentrale Perspektive der bürgerschaftlich Engagierten Eingang in unsere Studie fand.

Die genauere Betrachtung von neun Projekten ermöglichte Einblicke in siedlungsstrukturell, ökonomisch und sozial unterschiedlich strukturierte Regionen, wenngleich es mit vier Vorhaben im Kreis Wittmund und jeweils zwei in St. Wendel und Vorpommern-Rügen räumliche Ballungen gab. So wurden beispielsweise mit den saarländischen Kreisen St. Wendel und Neunkirchen zwei vergleichsweise dicht besiedelte und zu größeren Zentren nahegelegene Land(auf)Schwung-Regionen betrachtet. Dem lassen sich die dünn besiedelten und relativ großstadtfernen Regionen Wittmund und Vorpommern-Rügen (im Westen gleichwohl relativ nah zu Rostock) im Norden der Bundesrepublik gegenüberstellen (vgl. Tabelle 6.1; Kapitel 1.1). Die Unterschiede in der Bevölkerungsdichte spiegeln sich auch in der Erreichbarkeit alltagswichtiger Daseinsvorsorgeeinrichtungen wider (siehe Tabelle 6.1.).

Tabelle 6.1: Bevölkerungsdichte und Erreichbarkeiten in den vier Fallstudienregionen

	Bevölkerungsdichte (Einwohner*innen pro km ²) Dezember 2018	Erreichbarkeit		
		der nächsten Grundschule zu Fuß 2016 in Minuten	der nächsten Hausarztpraxis mit dem Pkw 2016 in Minuten	des nächsten Lebensmittel- discounters mit dem Pkw 2017 in Minuten
Neunkirchen	529	29,6	2,6	4,3
St. Wendel	184	40,8	3,4	6,2
Vorpommern-Rügen	70	60,9	6,6	8,5
Wittmund	87	48,3	7,1	6,7
Ländliche Räume Deutschlands*	140	40,8	5,2	6,9

Anmerkung: * = ungewichteter Durchschnitt der Kreisregionen

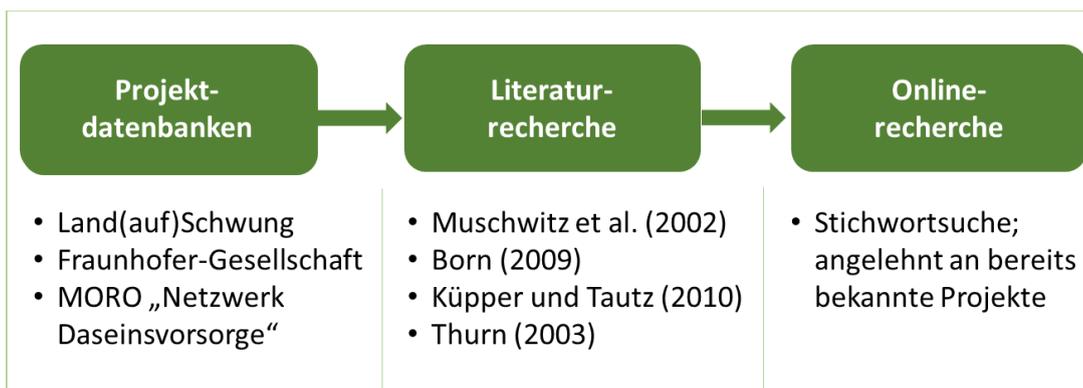
Quelle: Landatlas (o.J.), www.regionalstatistik.de

6.4 Die bundesweite Projektlandschaft mobiler Daseinsvorsorge

Wie dargelegt, gibt es zur mobilen Daseinsvorsorge in Deutschland bislang kaum Forschung und Analysen. Dementsprechend lag im Vorfeld unserer Studie kein systematisches Wissen vor, in welchen Handlungsfeldern neuartige Ansätze umgesetzt werden und was die entsprechenden Vorhaben kennzeichnet. Deshalb schalteten wir unseren Fallstudien eine umfassende Recherche vor, die von der Masterandin Julia Zscherneck im Rahmen der bereits beschriebenen Kooperation durchgeführt wurde (ausführlicher: Zscherneck 2020). Ziel war es, die bundesweite Projektlandschaft im Bereich der (neuartigen) mobilen Daseinsvorsorgeangebote zu überblicken und die darin enthaltenen Ansätze mit Hilfe einer Kategorisierung zu systematisieren. Trotz der grundsätzlich breiten Perspektive wurden bestimmte Handlungsfelder der Daseinsvorsorge gezielt von der Analyse ausgeschlossen. So stand bereits vorab fest, dass die Bereiche der technischen Infrastruktur und Einrichtungen der öffentlichen Sicherheit in der mobilen Daseinsvorsorge keine Rolle spielen. Andere Versorgungsstrukturen wie bspw. die Abfallentsorgung oder die Feuerwehr sind hingegen per se mobil. Des Weiteren wurden der Versandhandel und die Lieferdienste nicht berücksichtigt, weil sie nicht unserer Idee mobiler Daseinsvorsorge im Sinne eines temporär zur Bevölkerung kommenden Angebots entsprechen. Ebenso werden digitale Angebote wie zum Beispiel E-Government, Telemedizin oder digitale Nahversorgungsplattformen ausgeklammert, da diese Leistungen weitgehend standortungebunden funktionieren und dementsprechend keiner der beiden diametralen Strategierichtungen, „Services to People – People to Services“, zugeordnet werden können. Ergänzend zu den konsensual anerkannten Daseinsvorsorge-Handlungsfeldern wurde jenes der Nahversorgung in die Analyse einbezogen, da hier eine vergleichsweise große Relevanz mobiler Angebote vermutet wurde (vgl. Steinführer et al. 2012). Die Projektrecherche wurde über drei komplementäre Zugänge durchgeführt (siehe Abbildung 6.1). Erstens wurden drei themenbezogene Datenbanken analysiert: die durch die Geschäftsstelle und die Begleitforschung zu Land(auf)Schwung

gepflegten tabellarischen Kategorisierungen der geförderten Projekte, eine durch die Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung im Rahmen des Projekts „Digitales Dorf – Bayern Digital“ erstellte Projektdatenbank (Fraunhofer 2017) sowie die digitale Projektsammlung zu einem Modellvorhaben der Raumordnung mit dem Titel „Netzwerk Daseinsvorsorge“ (BBSR 2017). Zweitens wurde Forschungsliteratur hinsichtlich konkreter Projekte zur flexiblen Daseinsvorsorge ausgewertet. Drittens wurde eine Online-Recherche durchgeführt. Die dabei verwendeten Suchbegriffe wurden anhand der Charakteristika bereits identifizierter Projekte definiert.

Abbildung 6.1: Methodische Vorgehensweise der Kategorisierung



Quelle: Zscherneck (2020).

Mit der Kategorisierung wurde eine Reihe von Projektmerkmalen erfasst. So wurden die verantwortlichen Akteur*innen, wichtigsten Finanzierungsquellen, zentralen Projektbausteine, Zielsetzungen, Nutzungskosten, Flexibilitätsgrade (vollflexibel vs. temporär-standortgebunden), Kooperationspartner*innen, der regionale Kontext (Ländlichkeit, sozio-ökonomische Lage) sowie der räumliche Aktionsradius der einzelnen Projekte herausgearbeitet.

Im Ergebnis zeigt die Analyse der bundesweiten Projektlandschaft, dass die mobile Daseinsvorsorge in ländlichen Regionen mittlerweile über klassische Angebote wie ambulante Pflegedienste oder mobile Verkaufsstellen von Fleischereien oder Bäckereien hinausgeht. Als besonders relevante Zielgruppen der kategorisierten Projekte konnten zum einen Kinder und Jugendliche, und zum anderen ältere Menschen identifiziert werden – zwei in ihrem Alltag vergleichsweise immobile Bevölkerungsgruppen. Ein Großteil der Projekte verursacht für die Patient*innen, Nutzer*innen oder Kund*innen keine Mehrkosten. Anstelle dessen erfolgte die Finanzierung über Förderungen, öffentliche Mittel und Modellvorhaben. Tendenziell zeigte sich, dass hochkomplexe und große Angebote, wie etwa ein mobiles MRT-Gerät zur medizinischen Versorgung oder auch ein Theaterschiff im kulturellen Bereich, eher temporär standortgebunden umgesetzt werden. Weniger komplexe und kleinere Projekte sind hingegen vergleichsweise häufig vollflexibel, an der Haustür verfügbar. Auffällige Differenzen zwischen den Projekten zeigen sich bezüglich der Trägerschaft und der Finanzierung. Insbesondere die Angebote aus den Bereichen Kultur und Bildung befinden sich oft in öffentlicher Trägerschaft. Im Bereich der Nahversorgung und medizinischen Versorgung zeichnen sich hingegen vielfach private Akteur*innen verantwortlich. Hinsichtlich des räumlichen

Rahmens ist auffällig, dass von Gebietskörperschaften wie Landkreisen oder Gemeinden getragene Projekte auf den entsprechenden Raumausschnitt ausgerichtet sind. Private Akteur*innen wie Vereine, Einzelpersonen oder Unternehmen agieren demgegenüber unabhängiger von administrativen Grenzen. Insbesondere Kultur-, Bildungs- und komplexere Medizinprojekte sind vielfach überregional ausgerichtet. In Bezug auf die projektverantwortlichen Akteur*innen und wichtigen Kooperationspartner*innen zeigt sich, dass vor allem öffentliche Träger wie Gemeinden, Kreise, Städte oder Bildungseinrichtungen sowie die überregionalen Daseinsvorsorgeanbieter Deutsche Bahn und Deutsche Post entscheidende Rollen einnehmen. Die Vorhaben im medizinischen Bereich und in der Nahversorgung sind hingegen überwiegend durch privatwirtschaftliche Akteur*innen aus dem jeweiligen Handlungsfeld geprägt. Wichtige Kooperationen zwischen Projektverantwortlichen und Schlüsselakteur*innen der jeweiligen Handlungsfelder bleiben tendenziell auf die regionale Ebene beschränkt.

6.5 Ergebnisse der Fallstudien

6.5.1 Die analysierten Projekte

Im Rahmen der vorliegenden Teilstudie wurden neun Land(auf)Schwung-Projekte analysiert. Fünf ließen sich der Strategierichtung „People to Services“ zuordnen und beinhalteten einfach umzusetzende und flexible Mobilitätslösungen. Drei entsprachen dem Ansatz „Services to People“ und erprobten mobile Angebote zur Nahversorgung und für Verwaltungsdienstleistungen. Ein weiteres Projekt griff mit seinen zwei inhaltlichen Bausteinen beide Strategierichtungen zugleich auf. Die Kooperation mit der Masterandin Julia Zscherneck ermöglichte es zudem, zur Strategierichtung „Services to People“ drei Vergleichsprojekte außerhalb des Modellvorhabens einzubeziehen.

In den Regionen Neunkirchen, St. Wendel, Vorpommern-Rügen und Wittmund wurden Mitfahrssysteme umgesetzt, die auf der gemeinsamen Nutzung privater Pkw basierten. Im Landkreis St. Wendel wurden auf Grundlage einer interkommunalen Zusammenarbeit in zwei Gemeinden respektive drei Ortsteilen zweimal acht und einmal sieben Mitfahrer*innenbänke aufgestellt. Neben den Bänken wurden Befestigungsstangen mit anhängenden Klappschildern angebracht, mit denen zwischen einer Reihe lokaler Fahrziele (z. B. Friedhof, Bahnhof, Supermarkt) gewählt werden kann. So können Mitfahrwillige den Autofahrenden signalisieren, wohin sie gelangen möchten. Das Angebot ist vorrangig auf kurze Wege innerhalb der einzelnen Ortschaften ausgerichtet und wurde von April bis Dezember 2016 durch Land(auf)Schwung gefördert. Auch im benachbarten Kreis Neunkirchen wurden Mitfahrer*innenbänke mit umklappbaren Schildern eingerichtet. Der Schwerpunkt lag in einem dörflichen Ortsteil Neunkirchens, zwölf Kilometer vom Stadtzentrum entfernt. Getragen wurde das von August 2017 bis April 2018 geförderte Land(auf)Schwung-Projekt durch die Landesvereinigung Selbsthilfe e. V. Ergänzend zu den Bänken wurde ein Online-Portal eingerichtet, in dem Mitfahrangebote und -gesuche eingestellt werden können. Eine ähnliche Lösung wurde in einer kleinen Gemeinde des Kreises Vorpommern-Rügen erprobt und von Januar

bis Dezember 2019 durch Land(auf)Schwung gefördert. Getragen durch die Amtsverwaltung wurden insgesamt 24 Bänke und Klappschilder im Amtsbereich sowie an wichtigen Zielpunkten im nächstgelegenen Oberzentrum Stralsund aufgestellt. Ergänzend dazu besteht die Möglichkeit, über eine App Mitfahrten zu verabreden. Auch in der Region Wittmund wurde ein Mitfahrtsystem umgesetzt, das auf einer Kombination aus Stationen und App basiert. Darüber hinaus wurden weitere Materialien eingesetzt, um Mitfahrten zu erleichtern. So erhielten die Fahrer*innen eine Plakette für ihr Fahrzeug. Den Mitfahrenden wurden Taschen, Caps, Buttons oder reflektierende Leuchtbänder zur Verfügung gestellt, um damit besser auf sich aufmerksam machen zu können. Das Projekt wurde von November 2015 bis Dezember 2016 durch Land(auf)Schwung gefördert. Alle diese mitnahmebasierten Angebote bestanden über die jeweiligen Förderzeiträume hinaus (zumindest bis zum Zeitpunkt der Interviews). Dies wurde dadurch erleichtert, dass die Betriebskosten nach den anfänglichen Investitionen in die App-Programmierungen, die Bänke und weitere Ausstattungsobjekte sehr gering waren.

Zwei weitere in dieser Studie analysierte Mobilitätsprojekte basierten auf der multifunktionalen Nutzung von Kleinbussen. In einer kleinen Gemeinde des Kreises Vorpommern-Rügen stellte ein lokaler ambulanter Pflegedienst seinen Kleinbus mitsamt Fahrer für weitere Fahrten und Gruppen zur Verfügung, wann immer er nicht für den Transport der eigenen Tagespflegekundschaft gebraucht wurde. Damit erhalten Vereine und Initiativen die Möglichkeit, im Rahmen ihrer Aktivitäten gemeinsam mobil zu sein, insbesondere an den Wochenenden. Ebenso wird der Bevölkerung die Option geboten, sich in kleinen losen Gruppen zusammenzutun und mit dem Fahrzeug Behördengänge, Einkäufe und Arztbesuche zu erledigen. Mit einigen Vereinen und Gruppen wurde Kooperationsvereinbarungen geschlossen, sodass deren Mitglieder den Bus selbst fahren dürfen. Ansonsten übernehmen Beschäftigte des Pflegedienstes den Fahrdienst. Das Projekt wurde von Januar bis Dezember 2016 durch Land(auf)Schwung gefördert und bestand bis zum Interviewzeitpunkt im Sommer 2020 in seinen Grundzügen unverändert fort.

Ein vergleichbarer Ansatz wurde in den niedersächsischen Landkreisen Wolfenbüttel und Wittmund mit dem „Sozio-Med-Mobil“ verfolgt, indem Fahrten zu Haus- und Fachärzt*innen per Kleinbus angeboten wurden. Diese Projekte verfolgen jedoch nicht nur die Strategierichtung „People to Services“, sondern mit weiteren Bausteinen auch jene der „Services to People“. So wird in den Fahrzeugen auch Beratung zu medizinischen und sozialen Fragen angeboten. Im Rahmen von Land(auf)Schwung wurde das zunächst im Kreis Wolfenbüttel erprobte Konzept in den Landkreis Wittmund übertragen, sodass zum Jahreswechsel 2018/2019 auch das dortige Deutsche Rote Kreuz ein „Sozio-Med-Mobil“ betrieb. Dabei wurde der Fokus zunächst auf Transporte zu Haus- oder Fachärzt*innen gelegt und ein dafür vorgesehenes Fahrzeug angeschafft. Die Fahrten werden über eine Online-Plattform organisiert und koordiniert. Voraussetzung für die Nutzung des kostenlosen Fahrdienstes ist es, dass eine Person finanziell nicht in der Lage ist, Arztwege mit dem Taxi oder dem Bus zu bewältigen. Auch das Wittmunder Projekt soll mittelfristig durch ein Beratungsangebot zu sozialen Fragen erweitert werden, das dezentral in unterschiedlichen Gemeinden wahr-

genommen werden kann. Zur Projektumsetzung wird ein Netzwerk an Kümmerern, ehrenamtlichen Fahrer*innen, Ortsvorsteher*innen, ortsansässigen Ärzt*innen und weiteren Kooperationspartner*innen aufgebaut.

Drei weitere Projekte zur Strategierichtung „Services to People“ wurden im Handlungsfeld der Nahversorgung analysiert. In der Region Wittmund wurde ab Mai 2017 ein mobiler Wochenmarkt als Land(auf)Schwung-Projekt umgesetzt. Mitsamt einer Verlängerungsphase belief sich die Förderdauer auf etwas mehr als zwei Jahre. Die Land(auf)Schwung-Gelder wurden größtenteils zum Kauf eines Verkaufswagens mitsamt Ausstattung genutzt. Das Projekt war auf kleinere Ortschaften ausgerichtet, in denen es keine oder lediglich eine stark lückenhafte Nahversorgung gab und zielte darauf ab, mit Hilfe des mobilen Angebots die Grundversorgung zu gewährleisten. Der „Mobile Wochenmarkt“ bestand aus ursprünglich drei Verkaufswagen. In der Startphase sollten zunächst drei Ortschaften regelmäßig angefahren, die Zahl der Stationen dann aber kontinuierlich gesteigert werden. Zum Zeitpunkt unserer Studie, etwa ein halbes Jahr nach Ende der Förderung, fuhr der „Mobile Wochenmarkt“ insgesamt 15 Orte einmal pro Woche an. Das Angebot konzentriert sich weiterhin auf den Landkreis Wittmund. Neben grundlegenden Lebensmitteln wie Wurst, Käse, Fisch, Backwaren, Obst und Gemüse wurden auch Produkte aus den Herkunftsländern der in jüngerer Vergangenheit zugezogenen Migrant*innen und Geflüchteten angeboten, wie etwa Käse und Oliven aus dem Mittelmeerraum.

Als ein vergleichbares, nicht durch Land(auf)Schwung gefördertes Projekt aus dem Bereich der Nahversorgung wurde ein „Rollender Supermarkt“ aus dem Landkreis Schwäbisch-Hall betrachtet und die betreibende Person interviewt. Dieses mobile Angebot besteht seit 2013 und trägt sich eigenwirtschaftlich ohne Fördermittel. Das Sortiment umfasst gekühlte und ungekühlte Lebensmittel, Drogerieprodukte, Haushaltswaren für den täglichen Bedarf und Tiernahrung.

Ein weiteres Land(auf)Schwung-Projekt zur Nahversorgung wurde in der Region St. Wendel unter dem Titel „Smart Village Remmesweiler“ erprobt. Grundidee war eine Kombination aus digitalem Einkauf und ehrenamtlich getragener Distribution. Über eine bestehende privatwirtschaftliche Plattform aus dem erweiterten regionalen Umfeld können Testkund*innen aus fünf Ortschaften Güter des alltäglichen Bedarfs bestellen. Die Waren werden größtenteils von einem gemeinnützig betriebenen Hofladen und einem regionalen Großhändler, aber auch von weiteren kleineren Anbietern angeboten. Die Lieferungen gelangen durch Gemeindemitarbeiter*innen mit einem auch für andere Zwecke vorhandenen Fahrzeug zu einem zentralen Abholort, und zwar einem örtlichen Dorfgemeinschaftshaus oder einem Kindergarten. Dort nehmen ehrenamtliche Helfer*innen die Lieferungen in Empfang und verteilen sie an die Kundschaft, teilweise im Rahmen geselliger „Dorfbrühstücke“. Unentgeltlich tätige „Dorfcoaches“ liefern mobilitätseingeschränkten Personen die Einkäufe bis an die Haustür und helfen digital weniger affinen Menschen bei ihren Online-Bestellungen. In einer zweiten Förderphase wurde ein sogenannter „Micro-Hub“ in Form eines containerbasierten Verteilzentrums eingerichtet und erprobt. Mit ihm können Waren auch gekühlt über mehrere Tage eingelagert und somit Fahrtwege eingespart werden.

Zur Strategierichtung „Services to People“ wurden des Weiteren zwei Projekte analysiert, in deren Rahmen mobile Bürgerämter erprobt und somit Verwaltungsdienstleistungen zu den Bewohner*innen kleinerer Ortschaften gebracht wurden. Im Landkreis Wittmund wurde von Juli 2016 bis Dezember 2018 das „Mobile Beratungsbüro“ der Gemeinde Friedeburg durch Land(auf)Schwung gefördert. Die Finanzierung wurde für technische Ausstattung und das neu gekaufte Fahrzeug genutzt. Ziel des Beratungsbüros war es, alle Dienstleistungen des Rathauses zu den Bürger*innen der einzelnen Ortschaften zu bringen. Neben regelmäßigen Touren in alle Ortschaften der Gemeinde wurden für stark eingeschränkte Personen zusätzlich auch Hausbesuche angeboten. Als Vergleichsprojekt im Handlungsfeld wurde der „Mobile Bürgerservice“, den das Land Brandenburg zusammen mit dem Städte- und Gemeindebundes umsetzt, einbezogen. Seit dem Jahr 2008 werden dort in mehreren Städten und Gemeinden mobile Bürgerdienste angeboten. Zum Zeitpunkt unserer Studie gab es das Angebot an acht verschiedenen Standorten. Darunter ist unter anderem die in den beiden Interviews fokussierte Stadt Wittstock/Dosse, wo der „Mobile Bürgerservice“ seit 2012 alle Ortsteile regelmäßig anfährt. Mit Hilfe der Förderung durch das Land Brandenburg wurden das Fahrzeug und die notwendige technische Ausrüstung finanziert. Die Fahrten in die Ortsteile werden mit den Aufgaben des Ordnungsamtes kombiniert. Es gibt einen festen Tourenplan mit vierwöchigem Turnus. Auch in Wittstock werden Hausbesuche angeboten.

6.5.2 Handlungsbedarfe aus Sicht der Projektverantwortlichen

Mit den in dieser Teilstudie analysierten Projekten soll auf Herausforderungen reagiert werden, die für kleinere ländliche Ortschaften charakteristisch sind, wie unsere Interviews mit Projektverantwortlichen und regionalen Expert*innen zeigen. Wesentliche Zielsetzung ist es, fehlende stationäre Daseinsvorsorgeangebote durch flexible Lösungen zu kompensieren. Handlungsbedarf wird insbesondere auf den rudimentären öffentlichen Nahverkehr in den Regionen zurückgeführt. So seien die Fahrpläne in vielen Dörfern auf wenige Busfahrten des Schüler*innenverkehrs reduziert. Für viele Fahrtzwecke, wie etwa Amtstermine, Ärzt*innenbesuche oder Einkäufe, wäre solch ein Angebot wenig attraktiv, da es kaum möglich sei, in einem adäquaten Zeitfenster an die Zielorte und von dort wieder zurück zu gelangen. Zu Randzeiten würden in der Regel überhaupt keine Verbindungen angeboten. Darüber hinaus wären die Fahrzeiten vielfach lang, da die Busse Umwege über viele kleinere Halteorte einlegten, anstatt die Zentren direkt anzusteuern. Aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten bestünden zudem oftmals keine Verbindungen über Kreisgrenzen hinweg. Für die ÖPNV-Erbringer wäre die Anbindung kleiner ländlicher Ortschaften kaum rentabel, da die Nachfrage gering sei und die regionalen Busunternehmen vielfach nur große Fahrzeuge besäßen. Auch Taxifahrten böten vielerorts keine Mobilitätsoption für Personen ohne eigenen Pkw, da es vor Ort keine Anbieter gäbe und Anfahrtswege aus den nächstgrößeren Zentren teuer zu bezahlen wären. Dementsprechend würden sich viele Menschen mit Mitfahrten im Familien- oder Bekanntenkreis behelfen. Darüber hinaus wurde für die Region Vorpommern-Rügen ein „grauer Markt“ beschrieben, auf dem arbeitssuchende Personen Fahrleistungen gegen Geld anböten. Fehlende Mobilitätsoptionen werden als besonders problematisch erachtet, da in vielen kleineren Ort-

schaften alltagswichtige Einrichtungen fehlten. So wurde anhand lokaler Beispiele vielfach beschrieben, dass die letzten Lebensmittelgeschäfte geschlossen hätten, Arztpraxen nicht nachbesetzt würden und kommunale Verwaltungsdienstleistungen in vielen Ortsteilen der Kommunen nicht erhältlich wären. Ebenso schränken ein Wegfall oder Fehlen von Geschäften und gastronomischen Angeboten, aber auch soziale Begegnungen ein. Folglich wird die Notwendigkeit gesehen, die Erreichbarkeit in den nächstgrößeren Orten gelegener Einrichtungen zu erleichtern oder aber neue dezentral verfügbare Angebote zu schaffen.

Ein besonderer Problemdruck bestünde durch die Alterung der Bevölkerung. Hochbetagte Menschen wären auf längeren Wegen eingeschränkt, da sie oftmals keinen eigenen Pkw besäßen. Insbesondere für Arztbesuche und medizinische Termine wären diese Personen aber darauf angewiesen, in die regionalen Zentren zu gelangen. Zugleich gäbe es aber auch Mobilitäts Herausforderungen auf kurzen Wegen innerorts. Insbesondere der Heimtransport von Einkäufen zu Fuß könne für ältere Personen eine Belastung sein. Auch für Familien mit mehreren Kindern könnten fehlende wohnortnahe Infrastrukturen und defizitäre ÖNPV-Angebote den Alltag wesentlich erschweren. Wenn Vereine und Freizeitangebote nur per Pkw erreichbar sind, wäre es Eltern vielfach kaum möglich, alle Kinder zu ihren Aktivitäten zu bringen und von dort wieder abzuholen. Bei all dem wird gleichermaßen betont, dass der öffentliche Nahverkehr und wohnortnahe Daseinsvorsorge-Einrichtungen nur für bestimmte Bevölkerungsgruppen entscheidende Alltagsstrukturen seien, da die die meisten Menschen mit ihren privaten Pkw problemlos die nächstgrößeren Zentren erreichen würden.

6.5.3 Strategien und Schlüsselakteur*innen der Projekte

Die Strategien der ausgewählten Projekte setzen an den oben beschriebenen Herausforderungen an. Zur Verbesserung der Alltagsmobilität („People to Services“) werden im Rahmen von Land(auf)Schwung, wie schon ausführlicher beschrieben, insbesondere zwei Strategien umgesetzt: Vier auf Apps und Bänken basierende Mitfahrsysteme zum einen, und zwei multifunktional nutzbare Kleinbusse zum anderen. Somit handelt es sich um flexible Angebote, die ohne feste Fahrpläne funktionieren und nach vorheriger Buchung resp. Verabredung nutzbar sind. Die Fahrten sind kostenfrei, lediglich beim Vorpommern-Rügener Kleinbusprojekt wird ein geringer Beitrag von 7,50 Euro pro Person für eine Hin- und Rückfahrt erhoben. Die eingesetzten Fahrzeuge dienen mehreren Zwecken zugleich, sodass sie nicht ausschließlich für die Mobilitätsangebote angeschafft wurden. So basieren die Mitnahmesysteme auf der Mitfahrt im Privat-Pkw, die Kleinbusse werden in einem Fall für die alltäglichen Fahrten des Pflegedienstes, im anderen für sozial-medizinische Vorortberatungen („Services to People“) mitgenutzt. Die Personalkosten sind zumeist gering, da die Fahrer*innen der Pkw und teils auch der Kleinbusse unentgeltlich tätig sind. Der beteiligte Pflegedienst nutzt seinen Fahrservice zudem, um die Verträge seiner ohnehin über einen Personenbeförderungsschein verfügenden Beschäftigten aufzustocken. Die (erwarteten) Fahrtziele sind auf Einrichtungen der Daseinsvorsorge, insbesondere Arztpraxen, Lebensmittelgeschäfte und Apotheken ausgerichtet, die in den kleineren Ortschaften nicht vorhanden sind. Ein Teil der Projekte nutzt

Online-Portale oder Apps zur Organisation der Fahrten, so auch die Mitfahrssysteme in den Regionen Wittmund, Vorpommern-Rügen und Neunkirchen und auch das Wittmunder Kleinbusangebot.

Flexible Daseinsvorsorge-Angebote („Services to People“) an dezentralen Standorten wurden in den Bereichen der Nahversorgung, Verwaltungsdienstleistungen und sozio-medizinischen Beratung umgesetzt. Die Lösungen ließen sich überwiegend als temporär-standortgebunden charakterisieren, da die Fahrzeuge regelmäßig fest definierte Stationen anfahren, so wie beim mobilen Wochenmarkt und beim Bürgerbüro, oder aber, wie im Falle des St. Wendeler Einkaufsportals, die lokalen stationäre Infrastrukturen der Dorfgemeinschaftshäuser und Schulen temporär nutzen. Lediglich das Einkaufsportal wies auch eine vollflexible Komponente auf, da Lieferungen an die Haustür der Kund*innen möglich sind. Das St. Wendeler Projekt hob sich durch zwei weitere zentrale Merkmale von den anderen Vorhaben ab: die weitreichende Kombination digitaler Lösungen (Online-Einkauf) mit analogen Komponenten (Distribution und Unterstützung, s. u.) sowie die zentrale Bedeutung bürgerschaftlichen Engagements.

Fast alle ausgewählten Projekte wurden durch Einzelakteur*innen und kleinere Einrichtungen getragen, konzeptioniert und umgesetzt. Lediglich das Wittmunder „Sozio-Med-Mobil“ wurde durch den Kreisverband des Deutschen Roten Kreuzes realisiert. Die meisten Projektträger*innen setzen sich aufgrund eigener Problemwahrnehmungen und Lösungsideen für ihre Vorhaben ein. Berührungspunkte zu den Projekten bestanden durch berufliche Tätigkeiten, politisches Engagement oder auch persönliche Interessen. Die Projektverantwortlichen im Bereich Mobilität standen jedoch in allen Fällen außerhalb der engeren Fachcommunity. Insgesamt waren nur wenige größere und ressourcenstarke Institutionen in die unmittelbare Projektumsetzung einbezogen. Als Ausnahmen lassen sich, neben dem bereits benannten Deutschen Roten Kreuz, lediglich das Engagement einer in der Region St. Wendel ansässigen, international agierenden Einzelhandelskette für das Einkaufsportal sowie der Austausch zwischen dem Wittmunder Mitfahrprojekt und dem dortigen Verkehrsverbund anführen. Demensprechend sind die Projekte durch vergleichsweise einfach umsetzbare Lösungen und geringe Finanzvolumina geprägt.

6.5.4 Herausforderungen bei der Konzeption und Umsetzung der Projekte

Fast alle Projekte waren bei ihrer Umsetzung mit juristischen Fragen und rechtlichen Hürden konfrontiert. Für die Mobilitätsprojekte galt es beispielsweise, den Versicherungsschutz der Fahrten und die diesbezügliche Verantwortung der Projektträger*innen zu klären. Das Aufstellen der Bänke und das Kenntlichmachen der Stationen bedurfte der Genehmigung durch ÖPNV-Betreiber, Firmen oder Privatpersonen, je nachdem, auf wessen Grund die Haltestellen errichtet werden sollten. Auch die Projektverantwortlichen des St. Wendeler Einkaufsportals mussten sich mit einer Reihe juristischer Herausforderungen auseinandersetzen. So waren sie beispielsweise verpflichtet, die angebotenen Waren korrekt zu deklarieren, da falsche Angaben durch die konkurrierenden Handelsketten initiierte Abmahnungen zur Folge haben können. Darüber hinaus waren die Bestandsaktualität und Artikeltreue zu garantieren, sodass alle online angebotenen Waren auch für die

Kundschaft verfügbar sein mussten. Dies war besonders dann schwierig zu gewährleisten, wenn kleinere Anbieter über keine digitalen Bestandssysteme verfügten. Als Schlüsselfrage erwies sich zudem die juristische Verantwortung für die Warenübergänge von den Erzeugern über die Plattformbetreiber bis hin zur Kundschaft. Eine weitere Hürde lag im Zuwendungsrecht begründet. Hier musste die Kreiswirtschaftsförderung als öffentliche Institution nachweisen, dass sie mit der Plattform keine Gewinne erzielte. Um solch zentrale rechtliche Fragen systematisch zu klären, schrieb die St. Wendeler Kreiswirtschaftsförderung eine juristische Masterarbeit aus, um darin Grundlagen für Verträge und Kooperationsvereinbarungen erarbeiten zu lassen.

Auch die mobilen Bürgerbüros in den Regionen Wittmund und Wittstock sahen sich mit umfassenden rechtlichen Herausforderungen konfrontiert. So gelten für digitale Verwaltungsdienstleistungen hohe Sicherheitsstandards, etwa bei der Übertragung personenbezogener Daten. Zertifizierte Hardwarekomponenten, die beispielsweise zum Ausstellen von Ausweisdokumenten erforderlich waren, wurden ausschließlich durch die Bundesdruckerei, in Form eines sogenannten Bürgerkoffers, angeboten. Zeitweilig plante die Bundesdruckerei, dieses Angebot einzustellen. Hierdurch war der Fortbestand der mobilen Bürgerbüros stark gefährdet. Den Projektverantwortlichen zufolge, hätten die Angebote ohne Unterstützung durch die Bundesdruckerei nicht fortgeführt werden können.

Darüber hinaus wurde die Umsetzung mancher Projekte durch die Vorbehalte potenzieller Konkurrenzanbieter gehemmt. So hatten etwa im Linienbetrieb beauftragte Busanbieter die Befürchtung, durch die neuen Mitfahrssysteme Kundschaft zu verlieren, beispielsweise im nachfragestarken Schüler*innenverkehr. Vor diesem Hintergrund wurden einem Projektträger sogar rechtliche Schritte angedroht. In einer anderen Region durften keine Mitfahrer*innenbänke im näheren Umkreis von Bushaltestellen aufgestellt werden. Seitens der Lokalpolitik wurde die grundsätzlichere Befürchtung geäußert, dass die alternativen Mobilitätslösungen einem drohenden Rückbau des öffentlichen Nahverkehrs Vorschub leisten könnten. Auch lokale Taxiunternehmen brachten Vorbehalte gegenüber den zusätzlichen Mobilitätslösungen hervor. Den Projektverantwortlichen zufolge fehle derartigen Einwänden jedoch die Grundlage, da die Projektangebote lediglich ergänzenden Charakter hätten und damit etwa für den Schüler*innenverkehr keine Rolle spielten. In einem Fall waren die Mitfahrer*innenbänke auf den Innerortsverkehr ausgerichtet und somit bewusst komplementär zum öffentlichen Nahverkehr konzipiert. Auch die Konkurrenzsituation zu den Taxianbietern bestünde vielfach nicht. So gäbe es im Bediengebiet des Vorpommern-Rügener Kleinbusses kein einziges ortsansässiges Taxiunternehmen. Anbieter aus den nächstgrößeren Städten Grimmen oder Stralsund würden für die Bevölkerung aufgrund der hohen Anfahrtskosten keine Option darstellen. Hinsichtlich des St. Wendeler Einkaufsportals wird von den projektbeteiligten Akteuren eine begrenzte Angebotspalette des beteiligten Einzelhändlers kritisiert und auf dessen strategische Interessen zurückgeführt, die Kundschaft in den stationären Einkaufsmarkt zu locken und mittelfristig eine eigene Online-Plattform anzubieten.

Sowohl die Mobilitätsprojekte als auch die Nahversorgungsangebote sahen sich mit der Schwierigkeit konfrontiert, trotz geringer Nachfrage ein adäquates Angebot zu schaffen. So bestand für die

mit Bänken und Online-Portalen umgesetzten Mitfahrssysteme eine letztlich nicht bewältigbare Herausforderung darin, genügend Gesuche und Angebote zu generieren, damit tatsächlich gemeinsame Fahrten zustande kommen. Für das Wittmunder Mitfahrssystem erwies sich insbesondere die Suche nach Fahrer*innen schwierig, da aufseiten der Mitfahrenden ein gewisses Interesse von Geflüchteten ohne eigene Fahrerlaubnis bestand. In Neunkirchen überwogen hingegen die Fahrer*innen gegenüber den Mitfahrer*innen. Der mobile Wochenmarkt aus der Region Wittmund steht vor der kontinuierlichen Herausforderung, trotz begrenzter Kund*innenzahl ein Angebot bereitzustellen, das den individuellen Wünschen entspricht und zum Einkauf verleitet. Auch das St. Wendeler Einkaufsportale sieht sich mit den Kundschaftswünschen nach einer breiten Angebotspalette konfrontiert, die aber insbesondere seitens der beteiligten Einzelhandelskette nicht angeboten wird. Die Herausforderung, attraktive Angebote zu schaffen, wird angesichts der Erfahrung, dass sich Nutzer*innen nach ersten Negativerfahrungen abwenden, als besonders dringlich empfunden

Eine weitere zentrale Herausforderung bestand darin, dass die für die Konzeption und Umsetzung der Projekte zentralen Schlüsselakteur*innen im Vorfeld nur begrenzt über die benötigten Fachkenntnisse verfügten und sich dementsprechend neues Wissen aneignen mussten. So haben sich die beruflich vorrangig mit anderen Aufgaben betrauten Initiator*innen der Mobilitätsprojekte zuvor nicht vertieft mit diesem Themenfeld befassen können. Für die am St. Wendeler Einkaufsportale Beteiligten stellte der Online-Handel überwiegend Neuland dar. Da die Projektaktivitäten von den meisten beteiligten Akteur*innen zusätzlich zum beruflichen Kerngeschäft und teils ehrenamtlich ausgeübt wurden, waren zudem die zeitlichen Ressourcen vielfach begrenzt. Keines der Mobilitätsprojekte wurde in die Angebote der regionalen Verkehrsverbände integriert, etwa durch eine Einbindung in die Websites und Informationsmaterialien. Dies wurde jedoch auch vielfach nicht beabsichtigt, da die Angebote bewusst einfach oder mit Fokus auf den Innerortsverkehr konzipiert wurden. Hingegen strebte das Wittmunder Mitfahrssystem eine Integration an und stand im Dialog mit dem regionalen Verkehrsverbund, allerdings ohne weitreichendere Ergebnisse. Bei den mobilen Bürgerbüros erwies sich als zeitaufwendig, die Verwaltungsmitarbeiter*innen in die neue Technik einzuarbeiten. Das überregionale Projekt in Brandenburg zeigte, dass vor allem kleinere Gemeinden Beratung und Schulung durch externe Spezialisten benötigten, da sie die datenschutzrechtlichen und technischen Herausforderungen mit dem eigenen Personal und dessen Kapazitäten nicht bewältigen konnten.

Spezifische Schwierigkeiten für die Nahversorgungsprojekte bestanden insbesondere im Bereich der Logistik und Terminkoordination. So galt es, die Abläufe von Lieferung, Lagerung und Bezug so zu gestalten, dass Wege minimiert, die Frische dabei jedoch erhalten blieb. In St. Wendel sollen dafür zukünftig sogenannte Micro-Hubs mit Kühlfunktion zum Einsatz kommen. Eine wesentliche Herausforderung bei der Umsetzung des Einkaufsportals bestand darin, kleineren Händler*innen die Voraussetzungen aber auch die Vorteile der Online-Vermarktung zu vermitteln. Dies betraf sowohl die benötigte Hard- und Software als auch die Betriebsorganisation und das Handling der Warenwirtschaft.

6.5.5 Nutzung der flexiblen Daseinsvorsorge-Angebote aus Anbietersicht

Bei fast allen betrachteten Projekten sind die bisherigen Nutzungszahlen gering und bleiben hinter den Erwartungen zurück. Lediglich die Auslastung der beiden Kleinbussysteme wird als zufriedenstellend bewertet. Insbesondere bei den Mitfahrssystemen werden die Nutzungszahlen als minimal und teilweise rückläufig eingestuft. So wurden die Bänke in der Region St. Wendel anfangs von 30 bis 50 Personen in der Woche, zum Interviewzeitpunkt dann aber deutlich weniger genutzt. Das Nachfragepotenzial wurde grundsätzlich als begrenzt eingeschätzt, da die meisten Menschen in den Regionen über einen Pkw verfügen und entsprechende Mobilitätsgewohnheiten tief verankert sind. Darüber hinaus wurde das Nutzungspotenzial durch funktionierende informelle Stützstrukturen gemindert. So erledigen Familienmitglieder, Nachbarn und Bekannte Einkäufe für die wenig mobilen Personen vor Ort oder nehmen diese im Auto mit. Zum Funktionieren solcher Stützstrukturen hätten die Mitfahrer*innenbänke jedoch einen Beitrag geleistet, da durch sie die Hemmschwellen der Bevölkerung gegenüber gemeinsamen Fahrten gesunken wären. In der Folge verabredeten sich Fahrgemeinschaften jedoch nicht mehr über die Mitfahrssysteme, sondern informell. In diesem Sinne bilanzierten beispielsweise die Verantwortlichen für die St. Wendeler Mitfahrbänke, dass sie mit ihrem Projekt den gewünschten Effekt trotz geringer Nutzungszahlen erzielt hätten: 80 bis 110 Personen seien potenzielle Nutzer*innen des innerörtlichen Systems gewesen. Viele dieser Menschen hätten das Angebot anfangs genutzt und ausprobiert, zumeist für Fahrten zum Bahnhof, zum Supermarkt, zu Arztterminen sowie für die entsprechenden Rückwege. Mittlerweile hätten sich aber mehrere Gruppen gebildet, die sich zu den gemeinsamen Fahrten an der Haustür verabreden, sodass die Projektförderung eine nicht-intendierte Anstoßwirkung hatte. Zu den hauptsächlichen Nutzer*innen machen die Projektverantwortlichen unterschiedliche Angaben. Während es sich in der Region St. Wendel überwiegend um Menschen in der nachberuflichen Lebensphase handelt, würden in Wittmund (und anderswo) vereinzelt jüngere Personen die neuen Mitfahrangebote nutzen. Ein Grund, weshalb viele ältere Menschen die Mitfahrbänke nicht nutzen, wären deren Befürchtungen, vom Zielort nicht nach Hause zurückzukommen.

Die beiden Kleinbusangebote sind besser frequentiert. So absolvierte das Fahrzeug in der Region Vorpommern-Rügen (vor der Corona-Zeit) dienstags und donnerstags jeweils drei Fahrten und war an 30 Wochenenden im Jahr von Freitagsabend bis Sonntagmittag unterwegs. Nutzungsgruppen am Wochenende sind vielfach Feuerwehren und Sportvereine. Nichtsdestotrotz könnte der Bus den verantwortlichen Akteuren zufolge insgesamt noch häufiger fahren und besser ausgelastet sein. Um eine Mindestauslastung zu erreichen, führt der Anbieter nur Fahrten mit mindestens fünf Personen durch. Die Verantwortlichen des Wittmunder „Sozio-Med-Mobil“ berichten, dass die Fahrdienste sehr gut genutzt würden, während hingegen die Beratungsangebote kaum gefragt seien.

Den beiden Nahversorgungsprojekten in St. Wendel und Wittmund gelang es nur bedingt, dass die Kundschaft dort ihren Haupteinkauf erledigt. Für den mobilen Wochenmarkt bilden Stammkunden die wesentliche Basis, während das St. Wendeler Einkaufsportal bereits im Vorhinein (zu-

nächst) auf eine Gruppe ausgewählter Testkunden beschränkt war. Grundsätzlich werden die Nutzungspotenziale als limitiert bewertet, da sich zwar ein Stammkundenkreis aufbauen ließe, viele andere Menschen aber weiterhin mit dem Pkw alternative Einkaufsmöglichkeiten anfahren würden. Der mobile Wochenmarkt kann sich finanziell eigenständig tragen, profitiert aber gleichwohl vom großen persönlichen Engagement des Betreibers und davon, dass die geringen Einkünfte nachfrageschwacher Standorte durch die Einnahmen von stärker (auch touristisch) frequentierten Stationen kompensiert werden. Für das St. Wendel-Einkaufsportale ist eine eigenständige finanzielle Tragfähigkeit noch nicht in Sicht.

Die Bürgerbüros in der Region Wittmund und im brandenburgischen Wittstock verzeichneten geringe Nutzungszahlen, die nach der Startphase weiter abnahmen. Eine wesentliche Ursache wurde darin gesehen, dass die Servicezeiten in vielen Orten vormittags lagen, wodurch viele berufstätige Menschen die Angebote nicht in Anspruch nehmen konnten. Trotz deutlich begrenzter Nachfrage konnten die Projektverantwortlichen laufende Kosten aus dem Gemeindehaushalt decken, sodass sie hinsichtlich der Finanzierung keine Schwierigkeiten sahen. Als demgegenüber hoch wurden die Investitionskosten bewertet, sodass die Anschaffung der Technik und Fahrzeuge nur mit Hilfe von Fördermitteln möglich war. Auch im Falle größerer Schäden an den Autos seien die finanziellen Ressourcen unzureichend, um die mobilen Angebote aufrechtzuerhalten. Grundsätzlich betonen mehrere Befragte aus dem Handlungsfeld, dass die Weiterentwicklung digitaler Verwaltungsdienstleistungen eine womöglich effizientere und effektivere Alternative zu den mobilen Angeboten sein könnte.

6.5.6 Wochenmarkt und Einkaufsportale: Erfahrungen der Nutzer*innen

Ergänzend zu den Gesprächen auf Anbieterseite wurden zum mobilen Wochenmarkt sechs und zum Einkaufsportale vier Interviews mit Nutzer*innen geführt. Sie zeigen, welche Rolle die neuen Einkaufsmöglichkeiten im Alltag spielen, wie die Angebote bewertet werden und welche Alternativen für die Nahversorgung bestehen.

Der Alltag und die Einkaufsroutinen der meisten Befragten sind stark durch die Nutzung des privaten Pkw geprägt. Haupteinkäufe werden zumeist einige Kilometer entfernt, in den nächstgrößeren Städten und Gemeinden, bei Supermärkten oder Discounter erledigt. Diese Fahrten werden zumeist nicht als größere Belastungen empfunden. Teilweise werden die Einkäufe mit anderen Erledigungen kombiniert und mit ohnehin notwendigen Wegen verbunden. Lediglich einige Mütter mit jüngeren Kindern schildern die Anstrengung, größere Einkäufe in Geschäften zu erledigen. Dementsprechend werden die Einkaufsmöglichkeiten in der Wohnumgebung zumeist positiv bewertet und vielfach ein Zugewinn an neuen Geschäften, insbesondere an Lebensmittel- und Drogeriemärkten sowie Discountern abseits der Ortskerne, beschrieben. Befragte, die in kleineren Dörfern leben, beschreiben jedoch zugleich, dass es in ihrer unmittelbaren Wohnumgebung keine Einkaufsmöglichkeiten mehr gäbe. So wird in fast allen Gesprächen von Geschäftsschließungen berichtet und davon, dass sich früher nahezu alle Lebensmitteleinkäufe vor Ort erledigen ließen. Gleichwohl

schildert auch eine Gesprächspartnerin, niemals im mittlerweile geschlossenen Dorfgeschäft eingekauft zu haben, da im dortigen Sortiment nur ein Teil der von ihr benötigten Produkte verfügbar war. Zugleich gibt es in den jeweils eigenen oder in den umliegenden kleineren Ortschaften eine Reihe kleinerer Einzelhändler, die von den Befragten für ergänzende Einkäufe genutzt werden. Hier sind insbesondere Bäckereien, in denen teils auch weitere Lebensmittel erhältlich sind, und Metzgereien bedeutend. Ferner nutzen einige Befragte Hofläden, wie auch jenen am St. Wendeler Online-Portal beteiligten, aus der näheren Umgebung, um frische Produkte zu erhalten. Darüber hinaus tätigen zwei Interviewpartner*innen aus der Region Wittmund ergänzende Einkäufe bei einem Verkaufswagen, der wöchentlich ihre Wohnorte anfährt. Eine andere Interviewpartnerin besucht regelmäßig den stationären Wochenmarkt in der Kreisstadt Wittmund. Online-Angebote werden hingegen kaum genutzt, um Lebensmittel oder Drogeriewaren des alltäglichen Bedarfs zu bestellen. Lieferdienste der großen Supermarktketten sind in den Orten der Befragten nicht verfügbar. Lediglich eine befragte Mutter mehrerer junger Kinder nutzt das Angebot einer Drogeriemarktkette, Artikel per Postversand zu beziehen, und schätzt die damit verbundenen Bequemlichkeitsvorteile. Die Vorzüge der unterschiedlichen Geschäftsarten und Einkaufsoptionen spiegeln sich in den für das individuelle Einkaufsverhalten maßgeblichen Präferenzen wider. So ist für viele Interviewpartner*innen der Preis ein wesentlicher Entscheidungsfaktor. Für andere hingegen stehen die Qualität und Frische der Produkte im Vordergrund. Viele Befragte setzen je nach Art des Produkts unterschiedliche Prioritäten. So wird insbesondere bei Fleisch- und Wurstwaren, aber auch bei Gemüse Wert auf nachvollziehbare Qualitätsstandards und somit zumeist auch auf Regionalität gerichtet. Der Einkauf bei kleineren regionalen Anbietern ist aus weiteren Gründen attraktiv. Manche Interviewpartner*innen möchten die Geschäftsleute vor Ort unterstützen, andere schätzen die persönlichen Beziehungen zu den Verkäufer*innen. Mütter mit jüngeren Kindern betonen hingegen den pragmatischen Aspekt, Einkäufe schnell und in Kombination mit anderen Wegen erledigen zu können.

Die Kund*innen des mobilen Wochenmarkts bewerten das Angebot positiv und kaufen gerne dort ein. Sie schätzen die frischen Produkte, aber auch die kurzen Einkaufswege. Dass der Wochenmarkt hinsichtlich des Preises oder der Angebotspalette nicht mit Supermärkten oder Discountern konkurrieren kann, spielt für einen Teil der Befragten keine Rolle. So wird in einem Fall dargelegt, dass sich die wichtigsten Einkaufsbedarfe auf grundlegende, verfügbare Produkte beschränken würden. In einem anderen werden leicht erhöhte Preise gerne in Kauf genommen, da dies durch die eingesparten Fahrtkosten kompensiert würde. Darüber hinaus zeigt sich auch mit Blick auf den mobilen Wochenmarkt die Motivation, Produkte aus der näheren Umgebung zu erhalten und regionale Geschäftsleute zu unterstützen. So schildert ein befragter Kunde:

„Ja, ich bin hier aufgewachsen (...), bin stolz, hier zu wohnen, sage ich mal und ich freue mich, wenn hier was angeboten wird. Und deswegen gehe ich dahin und weiß natürlich auch, frische Sachen sind die, sage ich mal, ja, im Ort oder Gemeinde, Landkreis dann auch, ja, produziert worden sind (...), ich kann auch das woanders kaufen. Ich mache das eigentlich mehr zur Unterstützung, sage ich mal. Also mir erspart das jetzt so nichts.“ (TS5, WTM, Kund*in 5)

Das St. Wendeler Einkaufs-Portal wird von den befragten Kund*innen hinsichtlich der Bequemlichkeit positiv bewertet. In diesem Sinne resümiert ein Interviewpartner:

„Ich finde das eine sehr gute Sache. Ich setze mich eine halbe Stunde hin und habe im Grund genommen meinen Einkauf erledigt.“ (TS5, WND, Kund*in 3)

Als besonders attraktiv wird die Option bewertet, Artikel aus dem Sortiment des beteiligten Hofladens zu beziehen. Schließlich ist der landwirtschaftliche Betrieb mit seinem stationären Verkaufsangebot abseits der Ortschaften gelegen. Da seine ganze, als hochwertig wahrgenommene Produktpalette im Online-Portal verfügbar ist, stellt der digitale Einkauf eine attraktive Alternative dar.

Sowohl beim mobilen Wochenmarkt als auch beim Einkaufsportal bezieht sich ein wesentlicher Kritikpunkt der Kundschaft auf das beschränkte und in seinem Umfang schwankende Angebot. Die Nutzer*innen des Wochenmarkts bedauern es, an vielen Standorten nur noch einen der ursprünglich drei Verkaufswagen anzutreffen. So schildert eine Interviewpartnerin:

„Aber was ich damit sagen will, der Fischwagen ist nur sporadisch mal da. (...) Und mittlerweile dieser, sagen wir mal, Supermarkt-Wagen, wo man dann noch Käse, Wurst, Tee oder Zucker oder so kriegt, der war nun schon wochenlang nicht da. Das schreckt natürlich die Leute auch ab, wenn man keine Kontinuität hat. Habe ich schon gehört, dass die Leute das gesagt haben. Ja, die kommen ja doch nicht. Da brauche ich gar nicht hingehen.“ (TS5, WTM, Kund*in 2)

Eine andere Kundin bestätigt für ihre Ortschaft, dass der Fischwagen nicht mehr käme und das andere Verkaufsfahrzeug defekt sei. Die Kund*innen des Online-Portals kritisieren insbesondere, dass es nicht möglich sei, dort einen vollständigen Einkauf zu erledigen, da Waren des Grundbedarfs nicht verfügbar wären oder Teile der Bestellung bei der Lieferung fehlten. Folglich wird der Haupteinkauf weiterhin in stationären Supermärkten und Discountern erledigt. Manche Kund*innen legen sich zudem Vorräte an, um auf Lieferengpässe des Online-Portals vorbereitet zu sein. Ein Interviewpartner schlussfolgert diesbezüglich:

„Aber wie gesagt, wenn ich hier noch sitze und kaufe dann über das Internet ein, das ist so toll. Und aber ich muss eben alles bekommen. Wenn ich nicht alles bekomme, dann ist es schlecht.“ (TS5, WND, Kund*in 3)

Die Kritik bezieht sich ausschließlich auf das eingeschränkte Angebot seitens des beteiligten Großhändlers. Dessen Online-Sortiment biete gegenüber jenem des stationären Marktes in St. Wendel nur einen Bruchteil der Warenpalette. Dabei handle es sich, einer Gesprächspartnerin zufolge, überwiegend um Convenience- und Fertigprodukte, weniger um grundlegende Zutaten wie etwa Naturjoghurt oder Mehl. Auch Sonderangebote wären über das Online-Portal nicht verfügbar. Ebenso wird die fehlende Zuverlässigkeit seitens des Großhändlers kritisiert. So seien Lieferungen vergessen, und in der Woche darauf ohne Ankündigung und Stornierungsoption kostenpflichtig nachgeliefert worden. Ein weiterer, in mehreren Kund*inneninterviews zum Ausdruck gebrachter

Kritikpunkt am Einkaufsportale bezieht sich auf die Suchfunktion der Internetseite. Über diese sei es insbesondere zu Anfang kaum gelungen, gezielt Produkte zu finden, da die Ergebnisse nicht passgenau und viel zu umfassend gewesen wären. Diese Suchfunktion hätte im deutlichen Gegensatz zur deutlich einfacheren Bedienung anderer Einkaufsplattformen, wie etwa jener einer großen Drogeriemarktkette, gestanden. Ein weiteres Manko des Online-Einkaufs bestünde einer Befragten zufolge darin, dass man sich frische Produkte wie Obst oder Gemüse vor dem Kauf nicht anschauen könne.

Die Kund*innen des mobilen Wochenmarkts schätzen es, dass der Betreiber sein alleine durch den begrenzten Platz in den Verkaufswagen beschränktes Angebot flexibel erweitert, indem er auf individuelle Kund*innenwünsche eingeht und vorab bestellte Waren aus seinem stationären Ladengeschäft mitbringt. Bedauert werden hingegen terminbedingte Angebotsmängel. Beispielsweise wären montags noch nicht alle frischen Waren verfügbar, da der Fisch erst morgens in Bremerhaven eingekauft würde. Ebenso sei bei Nachmittagsterminen nicht mehr das komplette Angebot erhältlich, da manche Produkte bereits an der Vormittagsstation ausverkauft würden. Insbesondere die Kund*innen des mobilen Wochenmarkts schätzen die Begegnungen und den sozialen Austausch bei den Einkaufsbesuchen. Dabei werden sowohl die Gespräche mit den Verkäufer*innen als auch jene mit anderen Besucher*innen positiv hervorgehoben. So bleiben Manche über die Dauer des eigentlichen Einkaufs hinaus, teils für den gesamten Aufenthalt der Verkaufswagen. Andere hingegen kommen nur zur schnellen Erledigung ihrer Besorgungen. Eine Interviewpartnerin bringt dem Marktbetreiber regelmäßig frischen Kaffee an seinen Stand. Manche Befragte schreiben dem mobilen Wochenmarkt eine kontaktgenerierende Funktion zu, da sie dort Menschen treffen, denen sie ansonsten weniger begegnen würden. So würde, einer Kundin zufolge, neben dem Wochenmarkt nur noch der Friedhof Kontaktgelegenheit vor Ort bieten. Insbesondere für alleine lebende, ältere Menschen wird das Einkaufsangebot deshalb als wichtige Möglichkeit gesehen, sozialen Anschluss zu halten. Dazu wird hervorgehoben, dass sich insbesondere der Marktbetreiber intensiv Zeit für seine Kundschaft nehme. Zwei Befragte schätzen es, dass bei ihnen vor Ort der soziale Austausch auf dem Wochenmarkt durch flankierende Angebote unterstützt wurde. In einem Fall lud der Heimatverein zu Kaffee und Kuchen ein, in einem anderen bot die örtliche Feuerwehr Getränke an. Durch die Corona-Pandemie sei das soziale Leben auf und um den Wochenmarkt jedoch wesentlich eingeschränkt worden.

Der mobile Wochenmarkt und das Einkaufsportale werden aus den oben geschilderten Gründen überwiegend für ergänzende Einkäufe genutzt. Die meisten Kund*innen haben feste Routinen entwickelt, welche Produkte sie bei den flexiblen Anbietern beziehen. So haben manche Nutzer*innen des digitalen Einkaufsportals die Gelegenheit genutzt, dort eine feste Einkaufsliste zu hinterlegen. Dies spiegelt sich auch in den recht konstanten wöchentlichen Ausgaben der meisten Befragten wider. Einige Gesprächspartner*innen bedauerten, dass der mobile Wochenmarkt in ihren Ortschaften nur von wenigen Menschen genutzt wird. So wurde mehrfach geschildert, dass lediglich fünf bis zehn Personen pro Markttermin erschienen. Gründe, aus denen Teile der Ortsbevölkerung das Angebot nicht nutzen, leiten die Befragten aus Erzählungen ihrer Mitbürger*innen ab. So seien

die Waren vielen Menschen zu teuer. Darüber hinaus hätte sich in einem Dorf aufgrund der Erfahrungen einzelner Kund*innen rumgesprochen, dass die angebotenen Produkte nicht frisch wären. Ferner wird vermutet, dass nur schwer veränderbare Einkaufsgewohnheiten und die Bequemlichkeit, direkt mit dem Pkw vor den Supermarkt oder Discounter zu fahren, einen Einfluss auf die geringe Angebotsnutzung haben. Auch für das Einkaufsportale beschrieben die befragten Kund*innen eine limitierte Nachfrage. So wurde beispielsweise aus einem der beteiligten Orte berichtet, dass bei der Warenausgabe im Dorfgemeinschaftshaus durchschnittlich sieben Personen zugegen wären: drei Dorfcoaches und vier Kund*innen. Eine andere Gesprächspartnerin berichtete, dass das Online-Angebot in ihrer Ortschaft nur noch von ihr selbst sowie für die Lebensmittelversorgung der örtlichen Kindertagesstätte genutzt würde.

6.6 Fazit und Handlungsempfehlungen

6.6.1 Zentrale Erkenntnisse der Fallstudien

Bezüglich der eingangs gestellten Forschungsfrage, inwieweit und unter welchen Bedingungen flexible Angebote zur Aufrechterhaltung ländlicher Daseinsvorsorge beitragen können, lassen sich die Erkenntnisse unserer Fallstudien wie folgt zusammenfassen.

Insgesamt wurde deutlich, dass die untersuchten Ansätze nicht das Potenzial bergen, bestehende Angebote in den Bereichen der Mobilität, Nahversorgung und Bürgerdienstleistungen zu ersetzen. Sie können aber ergänzende Optionen sein, mit denen sich für bestimmte Zielgruppen und Nutzungszwecke eine bessere Versorgung herstellen lässt (vgl. Muschwitz et al. 2002). So zeigte sich, dass viele der von uns analysierten Angebote ein begrenztes Nachfragepotenzial haben. Da die Nutzung des eigenen Pkw für die meisten Menschen in ländlichen Regionen fester Bestandteil des Alltags ist (vgl. Nobis und Kuhnimhof 2018), sind sie weder auf alternative Mobilitätsformen noch auf flexible, wohnortnahe Angebote angewiesen. Eine besondere Schwierigkeit besteht darin, dass viele Angebote bei geringer Nutzung wenig attraktiv sind und eine Steigerung der Nachfrage entsprechend schwierig ist. Beispielsweise führt eine geringe Frequentierung der Mitfahr-Apps dazu, dass es kaum Angebote und Gesuche gibt, die hinsichtlich Route und Zeitpunkt zusammenpassen. Sowohl für App-Lösungen als auch bei Mitfahrerbanken besteht eine besondere Schwierigkeit darin, den Nutzenden eine passgenaue und planbare Option für den Rückweg zu bieten. Der mobile Wochenmarkt und die digitale Bestellplattform für Lebensmittel haben kaum die Möglichkeit, hinsichtlich Angebotsbreite und Preis mit Supermärkten oder Discountern in Konkurrenz zu treten. Gleichwohl zeigt sich an den Beispielen der beiden Nahversorgungsprojekte, dass mobile Daseinsvorsorgeangebote der Strategierichtung „Services to People“, entgegen bisheriger Darstellungen (z. B. Herget 2016; Born 2009), nicht ausschließlich oder primär durch ältere, finanzschwache oder immobile Personengruppen genutzt werden oder aufgrund ihrer Mehrkosten unattraktiv sind (Küpper und Tautz 2010). So kaufen auch jüngere und mobile Person auf dem Wochenmarkt und

über das Online-Portal ein, da sie die dort angebotenen frischen, regionalen und qualitativ hochwertigen Lebensmittel schätzen und gerne bereit sind, die vergleichsweise hohen Preise zu bezahlen.

Eine wesentliche Bedingung für die Akzeptanz der flexiblen Angebote sind enge persönliche Beziehungen zwischen Anbieter*innen und Nutzer*innen und eine daraus entstehende Nutzungsflexibilität. So nutzen viele Kund*innen des mobilen Wochenmarkts die Möglichkeit, vorab telefonisch Waren zu bestellen, die der Betreiber dann zusätzlich zum üblichen Sortiment aus seinem stationären Lebensmittelgeschäft mitbringt. Der Wochenmarktbetreiber seinerseits ruft ausgewählte Kund*innen an, wenn er einen Standort nicht wie geplant anfahren kann. Diese verbreiten die Nachricht dann vor Ort weiter. Ältere Kund*innen der digitalen Bestellplattform sind dafür dankbar, ihre Einkaufslisten auf Papier erstellen zu können, bevor ein ehrenamtlicher Dorfcoach diese dann ins digitale System überträgt. Eine Absprache mit mehreren Ärzt*innen aus den nahegelegenen Städten macht es möglich, dass die Fahrgäste des Vorpommern-Rügener Kleinbusses gemeinsam zu aufeinander abgestimmten Behandlungsterminen fahren können. Gute Beziehungen untereinander sowie zum Fahrer erleichtern es, im Anschluss spontan Geschäfte anzufahren und Aufenthaltsdauern abzustimmen. Durch das Mitfahrprojekt in der Region St. Wendel haben sich Gruppen gebildet, die ihre gemeinsamen Wege nicht mehr an den dafür vorgesehenen Bänken beginnen, sondern sich an einer Haustür treffen. Somit wurde eine nicht nicht-intendierte positive Wirkung erzielt.

Die Fallbeispiele zeigen darüber hinaus, dass die temporären Versorgungsangebote mittelbar auch dadurch einen Beitrag zur lokalen Daseinsvorsorge leisten, indem sie ein soziales Miteinander in den Ortschaften stärken (vgl. Becker 2000). So ist der mobile Wochenmarkt ein wichtiger und über die reine Einkaufsdauer hinaus frequentierter Treffpunkt für die Bewohner*innen, da es in vielen der angefahrenen Dörfer, neben dem Friedhof, kaum Begegnungsmöglichkeiten gibt. In der Region St. Wendel werden die online bestellten Waren teilweise bei einem gemeinsamen Frühstück in Dorfgemeinschaftshäusern an die Kundschaft ausgehändigt. Auch diese Zusammenkünfte bieten für viele Menschen bedeutsame Gelegenheiten zum sozialen Austausch.

Ein Potenzial der von uns analysierten Lösungen kann darin gesehen werden, dass die Implementations- und Betriebskosten nach anfänglichen Investitionen, z. B. in Bänke, Fahrzeuge und die Programmierung der Apps, gering sind. So lassen sich die Angebote auch bei begrenzter Nutzung ohne Defizite und trotz Bedenken bezüglich der Effizienz derart flexibler Ansätze (vgl. Born 2009) verstetigen. Dies gilt insbesondere für Mitfahrssysteme, bei denen sich die laufenden Kosten im Wesentlichen auf die Pflege der Apps und Bänke beschränken. Viele der analysierten Projekte profitieren aber auch von einem ausgeprägten Enthusiasmus und einer hohen Einsatzbereitschaft der verantwortlichen Akteur*innen. Darüber hinaus werden einige Vorhaben durch bürgerschaftliches Engagement unterstützt. Beispielsweise wurden die Mitfahrerbanke in der Region St. Wendel durch ortsansässige Rentner*innen aufgestellt. In der Region Vorpommern-Rügen wird der Kleinbus u. a. durch einen bürgerschaftlich engagierten älteren Mann gefahren. Das Projekt in St. Wendel profi-

tiert darüber hinaus davon, dass ein Supermarktinhaber die Mitfahrbank auf seinem Ladengrundstück freiwillig pflegt. Fraglich bleibt, inwiefern die Potenziale bürgerschaftlichen Engagements ausreichen, damit vergleichbare Projekte flächendeckend derartige Unterstützung erhalten könnten (vgl. Kapitel 3).

Für die analysierten Projekte hat es sich bewährt, nicht in Konkurrenz zu den größeren und etablierten Anbietern zu treten, sondern gezielt ergänzende Angebote zu entwickeln. So wurde beispielsweise das St. Wendeler Mitfahrsystem bewusst auf Innerortsstrecken ausgerichtet, die durch den öffentlichen Nahverkehr nicht abgedeckt, aufgrund der Topographie jedoch für ältere Menschen oder mit größeren Einkäufen fußläufig schwer zu bewältigen sind. Die Neunkirchener Mitfahrbänke wurden u. a. auf eine kreisübergreifende Strecke fokussiert, die durch den an Kreisgrenzen orientierten ÖPNV nicht bedient wurde. Der Wittmunder Betreiber des mobilen Wochenmarktes fährt ausschließlich Orte an, an denen keine stationären Nahversorger vertreten sind oder verzichtet darauf, vor Ort stationär verfügbare Produkte ebenfalls anzubieten.

Unsere Interviews haben verdeutlicht, dass viele potenzielle Nutzer*innen und insbesondere ältere Menschen mit digitalbasierten Lösungen nicht vertraut sind. Folglich muss ihnen die Nutzung der Angebote erleichtert werden (vgl. Kapitel 5). Sowohl die Beispiele der Mitfahrangebote als auch jenes des Einkaufsportals zeigten, dass Unterstützung (z. B. bei der Bestellung im Online-Portal) oder analoge Alternativkomponenten (z. B. Bestellung per Einkaufszettel, Mitfahrvereinbarung per Telefon) von vielen Menschen dankend angenommen werden.

Für die vergleichsweise kleinen und einfach umzusetzenden Daseinsvorsorgeprojekte boten sich regionale Akteur*innen als Projektträger*innen und -beteiligte an, die Synergien zwischen den neuen Angeboten und ihrem Kerngeschäft herstellen konnten. So bietet das Vorpommern-Rügener Kleinbusprojekt dem verantwortlichen Pflegedienst Möglichkeiten, die Arbeitsverträge von Mitarbeitenden mit Personenbeförderungsschein aufzustocken und mittelfristig neue Pflegekund*innen zu werben. Das Beispiel zeigte zudem, dass jener Pflegedienst der einzig infrage kommende Akteur war, um solch ein Projekt vor Ort umsetzen.

Als eine weitere hilfreiche Bedingung für die Konzeption und Umsetzung der Projekte hat sich die Beratung durch themenspezifische Fachleute erwiesen. Bei der Konzeption des Neunkirchner Mitfahrsystems wurden beispielsweise die Verträge durch eine Juristin der Stadtverwaltung geprüft. Eine regionale Betonfirma beriet zu baulichen Fragen. Bei der Umsetzung des mobilen Wochenmarkts hat sich die Unterstützung durch die Kommunen und weitere lokale Schlüsselakteur*innen als hilfreich erwiesen. So wurden die Marktstände kostenlos mit Strom beliefert, an einem Standort über den Anschluss der ehemaligen Leichenhalle. Die Sanitäreinrichtungen eines öffentlichen Gebäudes wurden für die Markthändler*innen und die Kundschaft zur Verfügung gestellt. In einem Ort lud der Heimatverein die Kundschaft zu Kaffee und Kuchen ein, in einem anderen bot die örtliche Feuerwehr Getränke an.

6.6.2 Handlungsempfehlungen für Fördermittelgeber*innen und regionale Akteur*innen

Empfehlungen für Fördermittelgeber*innen

Fördermittelgeber*innen auf Bundes- und Landesebene sollten mit ihren Konditionen die Möglichkeit einräumen, Angebote flexibel an die Ansprüche und Gewohnheiten der Nutzer*innen anzupassen. Wenn die Nutzungspotenziale flexibler Daseinsvorsorgeangebote begrenzt sind, sollten Kombinationen und Synergien mit bestehenden Dienstleistungen gesucht und entsprechende Akteur*innen geworben werden. So fährt der Betreiber des mobilen Wochenmarktes aus einer altruistischen Motivation heraus gezielt kleinere Ortschaften ohne stationären Nahversorger an, kann die dort vergleichsweise geringen Einnahmen aber durch touristisch frequentierte Standorte und den Verkauf in seinem stationären Lebensmittelgeschäft kompensieren. Der Vorpommern-Rügener Kleinbus wird durch einen ortsansässigen Pflegedienst sowohl für die eigene Klientel genutzt, als auch für weitere Gruppen und Fahrtzwecke zur Verfügung gestellt. Die, zusammen mit einem ehrenamtlich tätigen Rentner, hauptamtlich beschäftigten Fahrer haben durch das Mobilitätsangebot die Gelegenheit bekommen, ihre in der Tagespflege üblichen Teilzeitstellen aufzustocken, was jedoch die Bereitschaft zur Wochenendarbeit, insbesondere für Vereinsfahrten, voraussetzt. Auch bei der Förderung solch vergleichsweise kleiner und einfacher Projekte sollte deren Wirtschaftlichkeit kritisch geprüft werden. So finanziert der Vorpommern-Rügener Pflegedienst sein Busangebot über Nutzerbeiträge von 7,50 Euro und führt Fahrten nur ab einer Mindestanzahl von fünf Personen durch. Trotzdem verspricht sich der Betreiber lediglich indirekt Gewinne, indem er mit seinem Fahrdienst die Aufmerksamkeit zukünftiger Pflegekund*innen erzielt.

Da flexible Daseinsvorsorgelösungen zumeist ergänzenden Charakter haben, sollten zukünftige Förderprogramme die Kombination unterschiedlicher flexibler und stationärer Ansätze in den Blick nehmen und dem spezifische Bedarfs- und Machbarkeitsanalysen voranstellen. Lösungen mit (vermutlich) begrenzten Nutzungspotenzialen sollten zunächst an wenigen Orten und mit einem vergleichsweise geringen Fördervolumen erprobt werden. Wenngleich die Nachfrage bei vielen kleineren und einfach umsetzbaren Daseinsvorsorgeprojekten begrenzt ist, sollten Bund und Länder die Förderung anfänglicher Investitionen in technische Ausrüstung (Fahrzeuge, Bänke, App-Programmierung) prüfen. Schließlich sind die Betriebskosten oftmals äußerst gering und Verstetigungen entsprechend realistisch. Diesbezüglich wäre eine Förderung gebrauchter Objekte zu prüfen, wie sie im Rahmen der aktuellen ELER-Bestimmungen noch nicht möglich ist. Ein zentrales Förderkriterium könnte jedoch sein, dass die technischen Lösungen gesteigerte Effizienz versprechen, da sie auch anderen Regionen zur Verfügung gestellt werden können, etwa im Falle einer App-Programmierung (siehe ausführlicher in Kapitel 5.5.2). Von langjährigen Zweckbindungsfristen sollte bei solch kleinen und vergleichsweise experimentellen Projekten hingegen abgesehen werden. Das Risiko, bei Betriebsaufgabe Fördermittel zurückzahlen zu müssen, könnte persönlich haftende Akteur*innen wie z. B. eingetragene Kaufleute von einer Antragstellung abhalten.

Empfehlungen für Projektverantwortliche und regionale Entscheidungsträger*innen

Projektverantwortliche und an der Konzeption beteiligte Akteur*innen sollten eine, insbesondere für ältere Nutzer*innen entscheidende, einfache Nutzung flexibler Daseinsvorsorgeangebote ermöglichen. Dazu bieten sich vielfach Kombinationen digitaler und persönlicher Leistungen an, wie sie das St. Wendeler Bestellsystem beinhaltet. Lokal agierende, ehrenamtliche Dorfcoaches oder -kümmerer können auch in diesem Zusammenhang wichtige Ansprechpersonen sein, die der Bevölkerung neuartige Dienstleistungen näherbringen (siehe auch Kapitel 3). Für digital unerfahrene Menschen sollten Alternativen zur reinen Online-Nutzung geboten werden, etwa durch papierbasierte Bestellformulare beim Einkauf oder telefonische Kontaktmöglichkeiten bei Mitfahrssystemen.

Darüber hinaus sollten regionale Entscheidungsträger*innen die Nutzungspotenziale der flexiblen Daseinsvorsorgelösungen, wie die in unseren Fallstudien betrachteten, nicht überschätzen und dementsprechend als ergänzende Angebote konzipieren und kommunizieren. Hierdurch lassen sich unbegründete Konkurrenzbedürfnisse entkräften, wie sie z. B. durch Busunternehmen gegenüber den Mitfahrssystemen artikuliert wurden. Begründete Konkurrenzrisiken, wie sie z. B. seitens lokaler Taxiunternehmen (wenngleich diese vielerorts nicht vorhanden sind) bestehen können, sind hingegen kritisch zu prüfen, insbesondere, wenn mit öffentlichen Geldern in funktionierende Marktstrukturen eingegriffen werden könnte. Die ergänzende Funktion der betrachteten flexiblen Angebotsformen impliziert auch, dass zusätzliche Maßnahmen notwendig sind, um eine adäquate Daseinsvorsorge zu gewährleisten, sowohl mit Blick auf öffentliche Mobilität als auch auf eine bedarfsgerechte Nahversorgung und nutzungsfreundliche kommunale Verwaltungsdienstleistungen. Für Letztere sollten insbesondere Potenziale des E-Governments ausgeschöpft werden.

Viele der analysierten Projekte profitieren von einem ausgeprägten Enthusiasmus und einer hohen Einsatzbereitschaft der verantwortlichen Akteur*innen. Dieses bürgerschaftliche Engagement sollten die in den Kreisen, Städten und Gemeinden für die jeweiligen Handlungsfelder verantwortlichen Personen und Gremien fördern und kleinere Anliegen möglichst unbürokratisch unterstützen. Vermeidbaren Frustrationen sollte vorgebeugt werden, da der regionale Pool motivierter und kompetenter Personen beschränkt ist (siehe auch Kapitel 3). Diesbezüglich ist es insbesondere entscheidend, Projektverstätigungen gemeinsam mit allen beteiligten Schlüsselakteur*innen zu planen, um ein unbeabsichtigtes Projektende mit Auslaufen der Förderung zu vermeiden. Schließlich können negative Erfahrungen mit dem Fördergeschäft dazu führen, dass regionale Schlüsselakteur*innen für zukünftige Vorhaben nicht mehr zu gewinnen sind. Grundsätzlich sind strategische Rückgriffe auf bürgerschaftliches Engagement kritisch zu hinterfragen. Schließlich muss zunächst geprüft werden, ob es genügend solcher Personen gibt, sodass vergleichbare Praxislösungen flächendeckend funktionieren können. Ebenso ist zu klären, inwiefern es politisch beabsichtigt und gesellschaftlich erwünscht ist, dieses bürgerschaftliche Engagement für die Daseinsvorsorge nutzbar zu machen (vgl. Kapitel 3).

Empfehlungen für das Handlungsfeld der Nahversorgung

Für die Anbieter flexibler Nahversorgungsangebote lassen sich aus den Interviews mit Projektbeteiligten und Kund*innen eine Reihe von Empfehlungen ableiten. Breit gefächerte Produktpaletten, im umsetzbaren Rahmen, sind ein entscheidendes Attraktivitätskriterium sowohl für den Wochenmarkt als auch für das Einkaufsportal. Mit ihnen erhöhen sich die Chancen, dass Menschen für ihre Haupteinkäufe gewonnen werden können und zusätzliche Besorgungen bei Konkurrenzanbietern unnötig werden. In diesem Zusammenhang ist es besonders wichtig, grundlegende Lebensmittel für die alltäglichen Mahlzeiten anzubieten. Eine transparente regionale Herkunft der Produkte ist für viele Kund*innen ein großer Vorteil der analysierten Nahversorgungsangebote. Folglich sollte dieser Aspekt in den Verkaufs- und Marketingstrategien eine entsprechend starke Rolle spielen. Entsprechend der vielfältigen Prioritäten beim alltäglichen Einkauf können flexible Nahversorger ganz unterschiedliche Zielgruppen für sich gewinnen – nicht nur mobilitätseingeschränkte ältere Menschen. Letztere sind in Teilen sogar vergleichsweise schwer zu erreichen, da sie von den vergleichsweise hohen Preisen abgeschreckt werden. Somit besteht eine zentrale Herausforderung darin, auch für Berufstätige nutzbare Markt- oder Lieferzeiten anzubieten. Anbieter*innen mobiler Märkte und Verkaufsstände könnten dementsprechend prüfen, an welchen Standorten sich Präsenzen an Abenden oder Wochenenden besonders lohnen. Generell sind für die Kundschaft fahrender Lebensmittelanbieter*innen feste und im Jahresverlauf lückenlose Verkaufstermine an den einzelnen Standorten entscheidend. Für den Fall, dass Personal ausfällt oder Verkaufswägen Schaden nehmen, sollten dementsprechend zeitnahe Lösungen gesucht werden. Verkaufspausen in nachfragearmen Jahreszeiten sollten auch mit Blick auf mittelfristige Negativeffekte kritisch abgewogen werden. Auch die Betreiber*innen online-basierter Verkaufsangebote sollten Zuverlässigkeit und kontinuierlich regelmäßige Einkaufstermine ermöglichen, da Ausfälle und Verzögerungen die Kundschaft nachhaltig verärgern können. Die Anbieter*innen mobiler Märkte und Verkaufswägen sollten ihre Einkaufsangebote auch als Begegnungsstätten betrachten und insbesondere in kleinen, infrastrukturalarmen Orten entsprechende Potenziale nutzen. Leicht realisierbare, ergänzende Angebote, wie etwa Kaffee, Kuchen und Sitzgelegenheiten, können Kund*innen zum längeren Verweilen und zum regelmäßigeren Einkauf einladen. Hierbei kann auch die Zusammenarbeit mit Bürgermeister*innen, Ortsvorsteher*innen, lokalen Vereinen und Kirchengemeinden zusätzliche Möglichkeiten eröffnen. Bei der Digitalisierung ihres Angebots sollten Nahversorger durch die Industrie- und Handelskammern, Handwerkskammern und Innungen beraten werden, z. B. hinsichtlich der Deklaration der Waren, der Warenverfügbarkeit und der Abwicklung der Zahlungen. Darüber hinaus sollten die lokalen Anbieter*innen dabei unterstützt werden, die betriebswirtschaftlichen Potenziale und Grenzen digitaler Vertriebswege zu prüfen.

Empfehlungen für das Handlungsfeld der Nahmobilität

Flexible Mobilitätsangebote, wie Mitfahrssysteme und die multifunktionale Nutzung von Kleinbussen, sollten angesichts der begrenzten Nutzungspotenziale möglichst einfach und kostengünstig umsetzbar, als ergänzende Optionen geplant werden. Dadurch kann gewährleistet werden, dass sich die Leistungen auch bei geringer Nachfrage verstetigen lassen. Die in dieser Teilstudie analysierten Lösungen eignen sich gegebenenfalls für Strecken, die der öffentliche Nahverkehr nicht adäquat bedienen kann. Dies können kurze Innerortswege zu Arztpraxen und Nahversorgern sein

oder aber Verbindungen in alltagsrelevante Orte der Nachbarlandkreise. Pragmatische lokale Kooperationen können die Umsetzung der Projekte erleichtern. Beispielsweise lassen sich durch Absprachen mit Ärzt*innen Fahrten bündeln und effizienter gestalten. Verabredungen mit lokalen Einzelhändler*innen ermöglichen eine kontinuierliche Pflege von Mitfahrbänken. Eine bislang unterschätzte Nachfrage nach flexiblen Mobilitätsangeboten könnte bei Jugendlichen bestehen, da diese vielen Aktivitäten in den nächstgrößeren Zentren nachgehen, über keinen Führerschein verfügen oder das Auto zu Partys stehen lassen möchten. Für den Transport minderjähriger Nutzer*innen sollten Mitfahrssysteme systematische Regelungen bieten, beispielsweise durch obligatorische Einverständniserklärungen der Eltern und durch Lizenzierungen der Fahrer*innen.

Empfehlungen für das Handlungsfeld kommunaler Bürgerdienstleistungen

Die Umsetzung mobiler Bürgerdienstleistungen ist nur unter der Einhaltung technischer und rechtlicher Standards möglich, beispielsweise mit Blick auf die Übermittlung personenbezogener Daten oder das Ausstellen von Ausweisdokumenten. Insbesondere die Beschäftigten kleinerer Kommunen verfügen kaum über die zeitlichen und fachlichen Kapazitäten, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Folglich sollten die Bundesländer, wie im dargestellten Brandenburger Beispiel, beratend unterstützen und technische Musterlösungen zur Verfügung stellen. Somit liegt es auch nahe, Angebote in mehreren Kommunen zugleich umzusetzen und lokale Insellösungen zu vermeiden, um so technische und organisatorische Größenvorteile nutzen zu können.

Gleichwohl sollte die Realisierung mobiler Bürgerdienstleistungen angesichts niedriger Nutzungszahlen kritisch geprüft werden. Kommunen sollten abwägen, inwiefern Verwaltungspersonal für die rollenden Angebote abgestellt werden kann, ohne dass dadurch bei anderen Aufgaben Engpässe entstehen. Ebenso sollten alternative Lösungsansätze hinsichtlich ihrer Effektivität und Effizienz geprüft werden. Digitale Verwaltungsdienstleistungen können es vielen Bürger*innen ermöglichen, ihre Anliegen von zu Hause aus zu erledigen. Für die verbleibende Gruppe weniger digital-affiner, insbesondere älterer Menschen könnten, wie in Kombination mit dem Einkaufsportale umgesetzt, Dorf- resp. Digitalcoaches dabei helfen, die Onlineangebote der öffentlichen Verwaltung zu bedienen. Ebenso könnte es für diese Bevölkerungsgruppen effizient sein, Taxifahrten in die stationären Bürgerämter zu finanzieren oder Hausbesuche einzelner Verwaltungsmitarbeiter*innen anzubieten. Sowohl bei der EDV-Nutzung als auch für die Pkw-Mitnahme zu Behördenterminen können Nachbarn und Familienmitglieder einfache und pragmatische Unterstützung bieten. Diese kann durch die Landkreise, Städte und Gemeinden aktiv beworben werden.

7 Fazit

7.1 Zusammenfassung der Teilstudienergebnisse

Die erste Teilstudie zu den für Daseinsvorsorgefachkräfte entscheidenden Standortfaktoren hat gezeigt, dass die Standortentscheidungen von Hausärzt*innen primär durch berufliche Gelegenheiten und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf beeinflusst wurden. Darüber hinaus waren biographische „Klebeeffekte“ wesentlich, wie die Fallstudien in der Region Stendal und im Hochsauerlandkreis verdeutlichten. Viele der befragten Hausärzt*innen wuchsen in den Regionen auf und kehrten nach dem Studium, der Weiterbildung oder einer anderweitigen Berufstätigkeit dorthin zurück. Andere Ärzt*innen studierten an einer nahegelegenen Universität oder absolvierten die anschließende Facharztausbildung vor Ort. Unsere Analysen verdeutlichten, dass sich insbesondere Hausärzt*innen mit jüngeren Kindern für ländliche Standorte in den beiden Fallstudienregionen entscheiden. Dementsprechend bedeutend waren berufliche und private Faktoren, die eine familienfreundliche Alltagsgestaltung ermöglichten, wie etwa Beschäftigungsmöglichkeiten im Angestelltenverhältnis und in Teilzeit oder gute und umfassende Betreuungs- und Schulangebote. Andere weiche Standortfaktoren, wie etwa hochwertige Kulturangebote und Einkaufsmöglichkeiten, waren für die Befragten nachrangig. Folglich gibt es für die strategische Regionalentwicklung vergleichsweise wenige Ansatzpunkte, um die ärztliche Nachwuchssituation zu verbessern. Für die Gewinnung von Hausärzt*innen scheint es nicht effektiv, weiche Standortfaktoren jenseits von Angeboten für Kindern zu fördern. Vor dem Hintergrund empfiehlt die Begleitforschung eine kleinräumigere und auf Erreichbarkeiten basierende Versorgungsplanung der Kassenärztlichen Vereinigungen, um haus- und fachärztlichen Versorgungsdefiziten systematisch vorzubeugen. Wenn dieser Ansatz nicht (unmittelbar) umsetzbar ist, sollten den ambulanten und stationären Sektor übergreifende Beteiligungsprozesse auf regionaler Ebene initiiert werden, in deren Rahmen die Schlüsselinstitutionen (u. a. Kreisgesundheitsämter, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenhausverbände und nahe Medizinhochschulen) gemeinsam Strategien und Maßnahmen entwickeln. So ließe sich beispielsweise die fachärztliche Weiterbildung nach absehbarem Bedarf räumlich steuern, indem akademische Lehrpraxen und Mentor*innenprogramme für Studierende gezielt an unterversorgten Standorten angeboten werden. Zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf könnten die Kommunen im Dialog mit den vor Ort praktizierenden Ärzt*innen darauf hinarbeiten, vakante Stellen in Teilzeit oder auch im Angestelltenverhältnis zu besetzen.

Mit einer zweiten Teilstudie wurde analysiert, welche Potenziale das bürgerschaftliche Engagement jüngerer Rentner*innen für die Unterstützung ländlicher Daseinsvorsorge birgt. Unsere Ergebnisse aus den Regionen Elbe-Elster und Hörter zeigten, dass Engagementpläne vielfach auf Wünschen nach einer aktiven und kontaktreichen Alltagsgestaltung basieren. Die im Wohnumfeld wahrgenommenen Probleme und Handlungsbedarfe sind demgegenüber weniger entscheidend. Zudem ist das (geplante) bürgerschaftliche Engagement für die meisten jüngeren Rentner*innen nur eine von mehreren wichtigen Aktivitäten, weshalb es auf Wunschtätigkeiten beschränkt wird. Davon hebt sich eine Gruppe vielfältig und umfassend engagierter Personen ab, die mit ihrem Handeln die Lebensverhältnisse vor Ort aktiv und nach ihren Vorstellungen gestalten möchten, oftmals

in Verbindung mit einer politischen Agenda und jenseits der Angebote etablierter Vereine. Zur Unterstützung der Daseinsvorsorge wird aber vor allem eine größere Anzahl „helfender Hände“ für ausführende und routinemäßige Tätigkeiten benötigt, die sich unter den jüngeren Rentner*innen kaum findet. Darüber hinaus zeigte sich eine Reihe von Engagementhemmnissen, wie hohe digitale, bürokratische und rechtliche Anforderungen, fehlende Räumlichkeiten und geringe finanzielle Ressourcen manch jüngerer Rentner*innen. In Anbetracht der Fallstudienresultate empfiehlt die Begleitforschung, digitale, bürokratische und rechtliche Hürden abzubauen, indem verstärkt Beratungen und Schulungen angeboten werden. Für häufig auftretende allgemeinere Fragen sind dabei Ansprechpartner*innen auf regionaler Ebene wichtig. Für speziellere Themen mit einem vergleichsweise kleinen Interessent*innenkreis sind überregionale Schulungs- und Beratungsangebote (z. B. Hotlines) geeignet. Um kleineren Vereinen und Initiativen Räumlichkeiten zu bieten, können Städte und Gemeinden öffentliche Gebäude, z. B. Schulen, zur Mitnutzung öffnen oder größere Vereine zum Teilen ihrer Räumlichkeiten motivieren. Bund und Länder sollten kleineren Organisationen und Initiativen den Zugang zu Fördermitteln der ländlichen Entwicklung erleichtern, z. B. durch großzügige Bagatellgrenzen oder vereinfachte Regeln zur Erbringung von Eigenanteilen.

In der dritten Teilstudie zum Bereich Daseinsvorsorge setzte sich die Begleitforschung mit der Rolle von Sportvereinen bei der lokalen Integration von Migrant*innen, Geflüchteten und Binnenwander*innen auseinander. Damit wurde zugleich die Frage beleuchtet, welche Bedeutung diese Hinzuziehenden für die Mitgliederentwicklung und Nachwuchsstrategien der Vereine haben. In den Ergebnissen unserer in den Regionen St. Wendel und Wittmund durchgeführten Fallstudien zeigte sich die Herausforderung, dass einige Sportangebote bei Menschen mit Migrationshintergrund wenig bekannt sind und dementsprechend auf vergleichsweise geringes Interesse stoßen. Viele Geflüchtete sind in der ersten Zeit nach ihrer Ankunft in Deutschland zunächst damit beschäftigt, Arbeit oder Ausbildung zu finden und ihren Alltag zu organisieren. Erst danach können sie sich intensiver mit den Angeboten der lokalen Vereine auseinandersetzen. Als Schlüsselpersonen für die Vereinsintegration von Geflüchteten erwiesen sich die Mannschaftstrainer*innen sowie bereits länger vor Ort lebende Personen mit jeweils ähnlichem Kultur- und Sprachhintergrund, die sich als Dolmetscher*innen einbringen oder soziale Kontakte herstellen und festigen können. Für Hinzuziehende aus anderen Regionen Deutschlands ist neben sportlichen Ambitionen der Wunsch nach sozialen Kontakten gleichermaßen eine wichtige Motivation, am neuen Wohnort in einen Sportverein einzutreten, sodass sie vielfach offen auf die etablierten Mitglieder zugehen. Die Mitgliedergewinnung der Vereine ist stark darauf ausgerichtet, zunächst Kinder und über sie auch die Eltern für den Sport zu begeistern. Auf Grundlage dieser Ergebnisse empfiehlt die Begleitforschung, Sportvereine für zielgruppengerechte Angebote zu sensibilisieren, die über den üblichen Trainings- und Mannschaftsbetrieb hinausgehen, wie etwa Erlebnisangebote für Kinder, offene Fitnessgruppen für zeitlich eingeschränkte Berufstätige oder niedrigschwellige Begegnungsangebote für geflüchtete Frauen. Darüber hinaus sollten Schulungsangebote für Schlüsselpersonen der Geflüchteten-Integration gefördert werden, wie etwa für die als Mentor*innen und Übersetzer*innen aktiven Personen und die Mannschaftstrainer*innen.

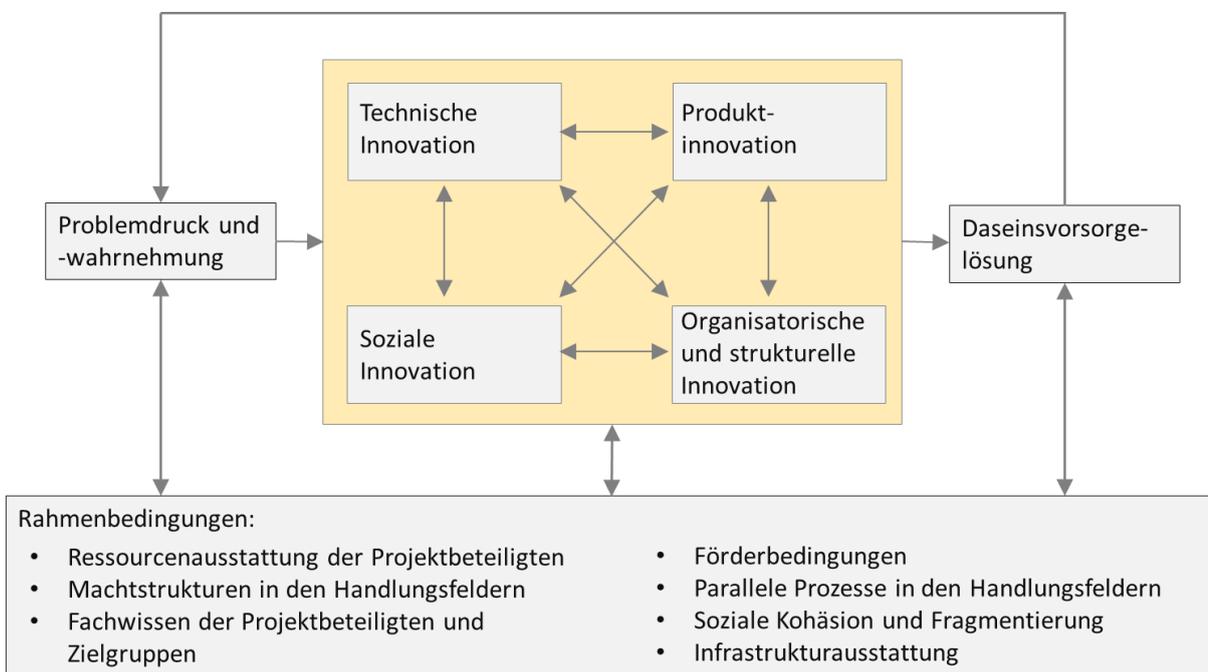
Die vierte Teilstudie setzte sich mit der Frage auseinander, welche Faktoren dafür entscheidend sind, dass benachteiligte ländliche Regionen von digitalen Daseinsvorsorgelösungen profitieren können. In der Region Elbe-Elster und im Hochsauerlandkreis durchgeführte Analysen von drei Projekten aus den Bereichen der medizinischen Versorgung und der Grundschulbildung zeigten, dass die beteiligten Akteur*innen vor der Herausforderung standen, äußerst dynamische technische Entwicklungen zu überblicken und für die Regionen passgenaue Lösungen auszuwählen. Lokal beschränkte und digitalbasierte Daseinsvorsorgeprojekte bergen das Risiko, schwach genutzte und gegenüber größeren Vorhaben nicht konkurrenzfähige Insellösungen zu bleiben. Zudem fehlen den verantwortlichen Akteur*innen die zur Aneignung technischen Wissens notwendigen zeitlichen Ressourcen, da sie sich häufig ehrenamtlich und zusätzlich zu ihrem Kerngeschäft engagieren. Viele Personen an der Daseinsvorsorgebasis, wie Lehrer*innen oder Pflegende, sind mit neuen digitalen Anwendungen wenig vertraut, was zu Überforderung und Frustration führen kann. Auch weitere mangelnde Ressourcen erschwerten die Projektumsetzung, so etwa ein mangelnder kommunaler IT-Support, die dünne Personaldecke an den Grundschulen und geringe Internetgeschwindigkeiten in den Regionen. Darüber hinaus wurden die Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung der Projektansätze durch die fehlende Unterstützung von Kernanbietern (insb. von Praxis- und Pflegesoftware) und Schlüsselinstitutionen (z. B. Schulministerien und Krankenkassen) beeinträchtigt. Mit Blick auf diese Erkenntnisse empfiehlt die Begleitforschung, für vergleichbare digitalbasierte Vorhaben den inhaltlichen Austausch mit überregionalen oder internationalen Expert*innen zu forcieren. Des Weiteren sollten detaillierte Machbarkeitsanalysen und mit Projektbeginn einsetzende systematische Evaluationsprozesse Förderbedingung sein. Auch sollte zukünftige Projektförderung ausreichende Ressourcen zum Kapazitätsaufbau auf Nutzerseite einplanen.

Eine letzte Teilstudie analysierte, inwieweit und unter welchen Bedingungen flexible Angebote („People to Services“ und „Services to People“) zur Aufrechterhaltung ländlicher Daseinsvorsorge beitragen können. Die Fallstudien zu neun Land(auf)Schwung-Projekten in den Regionen Neunkirchen, St. Wendel, Vorpommern-Rügen und Wittmund (und zu drei weiteren Vergleichsprojekten) zeigten vielfach begrenztes Nachfragepotenzial. Die meisten Menschen in ländlichen Räumen verfügen über einen Pkw, weshalb sie weder auf alternative Mobilitätsformen noch auf flexible, wohnortnahe Angebote angewiesen sind. Mitfahr-Apps und -Bänke sind bei geringer Resonanz unattraktiv, da sich hinsichtlich Route und Zeitpunkt kaum passende Gelegenheiten ergeben. Flexible Nahversorgungsangebote stehen vor der großen Herausforderung, hinsichtlich Angebotsbreite und Preis mit Supermärkten und Discountern konkurrieren zu müssen. Dafür bieten die Zusammenkünfte bei den flexiblen Einkaufsangeboten bedeutsame Gelegenheiten zum sozialen Austausch. Ein für alle Angebote wesentlicher Erfolgsfaktor ist die enge persönliche Beziehung zwischen Anbieter*innen und Nutzer*innen und eine daraus entstehende Nutzungsflexibilität. Vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse empfiehlt die Begleitforschung einfach nutzbare Kombinationen digitaler und persönlicher Leistungen, um auch digital unerfahrene Menschen anzusprechen. Darüber hinaus sollten regionale Entscheidungsträger*innen und Fördermittelgeber die Nutzungspotenziale flexibler Daseinsvorsorgelösungen nicht überschätzen und diese dementsprechend als ergänzende Angebote planen und kommunizieren.

7.2 Übergeordnete Schlussfolgerungen zum Themenbereich Daseinsvorsorge

Die fünf Teilstudien der Begleitforschung untersuchten ausgewählte Strategien zur Sicherung der Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen im Rahmen von Land(auf)Schwung. Das wesentliche Ziel des Modellvorhabens bestand darin, Innovationsprozesse zu initiieren. Daraus sollten Erkenntnisse gewonnen werden, unter welchen Bedingungen innovative Daseinsvorsorgelösungen entstehen und erfolgreich sein können. Die Ergebnisse der Begleitforschung im Schwerpunkt Daseinsvorsorge lassen sich zu der zentralen These verdichten, dass die Wahrnehmung eines Problemdrucks und isolierte Innovationsprozesse nicht ausreichen, um neue Daseinsvorsorgelösungen in der Praxis zu etablieren. Stattdessen können wir übergreifende Rahmenbedingungen innerhalb und außerhalb der Regionen identifizieren, die den Innovationsprozess begünstigen oder erschweren. Zudem hat sich gezeigt, dass Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Innovationsarten bestehen, sodass sie sich gegenseitig bedingen und verstärken können (siehe Abbildung 7.1).

Abbildung 7.1: Entwicklung innovativer Daseinsvorsorgelösungen



Quelle: Eigene Darstellung.

Die Entwicklung innovativer Daseinsvorsorgelösungen beginnt zunächst, wie in Land(auf)Schwung, mit einem gewissen Handlungsdruck bzw. der Wahrnehmung von Problemen in bestimmten Bereichen. Ausgangspunkt der Projekte waren in der Regel als vorrangig erachtete regionale Problemlagen. Handlungsdruck war dabei nicht einfach „objektiv“ gegeben, sondern abhängig von den Rahmenbedingungen. So konnten zwar Infrastrukturausstattungskennziffern – wie bei der ärztlichen Versorgung – Handlungsbedarfe mittelbar anzeigen (vgl. Küpper 2011: 52-55), primär

bestimmten jedoch die Problemwahrnehmungen und Bewertungsmaßstäbe der regionalen Beteiligten die bearbeiteten Probleme (vgl. Steinführer et al. 2012: 159). Hierbei bestehen grundsätzlich wie auch in Land(auf)Schwung einerseits unterschiedliche Interessen verschiedener Akteur*innen (vgl. Küpper 2011: 285) und andererseits unterschiedliche Einflussmöglichkeiten in Abhängigkeit von der jeweiligen Ressourcenausstattung und der Zugehörigkeit zur dominanten Koalition (vgl. Rhodes 1999: 38). Diese Ressourcenausstattung bestimmt auch, welche Handlungsoptionen bestehen und in Betracht gezogen werden. So sind Probleme, für die keine umsetzbaren Lösungen bestehen, politisch wenig attraktiv; konfliktträchtige Themen werden ausgeklammert (Benz et al. 1999: 123 ff.). Daher bildeten ärztliche Versorgung, Nahversorgung, Digitalisierung, Mobilität oder bürgerschaftliches Engagement wichtige Konsensthemen, zu denen im Rahmen von Land(auf)Schwung vielfältige Ideen entwickelt und Akteur*innen einbezogen wurden. Gleichzeitig spielten Anpassungsstrategien im Sinne von Rückbau und Reduktion bestehender Angebote, die mit Verteilungskonflikten einhergehen (Küpper 2011: 256 f.), bei Land(auf)Schwung kaum eine Rolle. Der Multiple-Streams-Ansatz betont ebenfalls die Kontingenz politischen Agenda-Settings (Kingdon 1984). Demzufolge müssen Problem, Machtkonstellation und Lösung zusammentreffen, um ein Möglichkeitsfenster zu bilden. In Land(auf)Schwung haben sicherlich auch die Konstruktion des Modellvorhabens und der Wettbewerb in der Start- und Qualifizierungsphase das Agenda-Setting beeinflusst. Da dies in der Wettbewerbsausschreibung gefordert war, haben regionale Akteur*innen Bezüge zum demographischen Wandel hergestellt, auch wenn die im Bereich Daseinsvorsorge geplanten und umgesetzten Maßnahmen eher mittelbar daraus ableitbar sind. Zugleich führte der Anspruch, innovative Lösungen zur Förderung auszuwählen, dazu, dass Themen wie Digitalisierung und Projekte wie Telepräsenzlernen in die Zukunftskonzepte aufgenommen wurden, mit denen sich die regionalen Akteur*innen gute Erfolgsaussichten im Wettbewerb versprachen (vgl. Küpper und Kundolf 2021). Dies kann als Spannung zwischen regionalen Prioritäten und (antizipierten) Erwartungen des Fördermittlegebers interpretiert werden (Newman 2001: 112). Gleichzeitig beeinflusst der Förderrahmen bei Land(auf)Schwung auch die Handlungsmöglichkeiten, weshalb Daseinsvorsorgethemen, die wie z. B. in der Wasser- und Abwasserwirtschaft hohe Investitionsvolumen erfordert hätten, angesichts begrenzter Fördermittel nicht auf der Agenda zu finden waren. Ebenfalls aus dem Multiple-Streams-Ansatz stammt die Idee, dass bereits vorhandene Lösungen auf die Suche nach Problemen gehen können. So schienen einige Projektideen, wie z. B. im Bereich der Mobilität oder Telemedizin, durch die Intention bestimmt, neuartige Daseinsvorsorgelösungen in der Alltagspraxis zu erproben.

Drei Anpassungsstrategien aus der Organisationssoziologie (3R-Modell nach Whetten 1987 bzw. Boyne 2004) können auch für die Diskussion zur Daseinsvorsorge unter Schrumpfungs- und Alterungsbedingungen fruchtbar gemacht werden, wie die sogenannte Harz-Studie von Steinführer et al. (2012; 2014) gezeigt hat. Wenngleich die demographische Schrumpfung einen wichtigen Bezugspunkt der meisten Strategien und Projekte bildete, spielten Anpassungsstrategien im Sinne von Rückbau und Reduktion bestehender Angebote („retrenchment“) bei Land(auf)Schwung kaum eine Rolle. Vielmehr zielten die regionalen Akteur*innen darauf ab, mit Hilfe neuartiger Angebote von ihnen wahrgenommenen Angebotslücken zu schließen („repositioning“) bzw. Angebote durch neue Organisationsstrukturen einzuführen oder aufrechtzuerhalten („reorganisation“). Während

Angebotsreduktionen, wenngleich vielfach die einfachste Option, selten mit Innovationen einhergehen, lassen sich neuartige Angebots- und Organisationsformen auch als Produkt- bzw. organisatorische Innovationen verstehen. Produktinnovationen zeigten sich im Rahmen von Land(auf)Schwung z. B. in flexiblen Mobilitätsdienstleistungen (mit Hilfe von Apps, Bänken und multifunktional genutzten Kleinbussen), digitalen Plattformen zum Austausch von medizinischen Daten oder Sprachkursen für Geflüchtete. Organisatorische Innovationen beinhalteten beispielsweise neue Kooperationsformen zwischen Gesundheitsakteur*innen und Vereinen sowie die Etablierung ehrenamtlicher „Kümmerer“ und Interessenvertretungen für kleine Standorte. Strukturelle Innovationen wurden in Form neuartiger Konzepte der Zentralisierung und Dezentralisierung von Daseinsvorsorgeangeboten realisiert. Zur innovativen Umorganisation gehörten aber auch neue raumstrukturelle Ansätze durch dezentral ermöglichtes Telepräsenz-Lernen sowie durch mobile oder temporäre Nahversorgung.

Unserer Ergebnisse zeigen, dass neben diesen beiden Innovationsarten zwei weitere von zentraler Bedeutung für die Entwicklung innovativer Daseinsvorsorgelösungen sind: technische und soziale Innovationen. Ersteres zeigte sich insbesondere in der Nutzung und Weiterentwicklung neuartiger digitaler Möglichkeiten zur Kommunikation und zum Datenaustausch z. B. in den E-Health-Projekten. Soziale Innovationen meint hier in Anlehnung an Neumeier (2012: 55) Veränderungen von Einstellungen, Verhaltensweisen oder Wahrnehmungen einer Gruppe, die über ein gemeinsames Netzwerk und Interesse verbunden ist. Diese Veränderungen führen dann zu für die Gruppenmitglieder neuen und verbesserten Formen der Zusammenarbeit innerhalb der Gruppe und darüber hinaus. Im Rahmen von Land(auf)Schwung ließ sich dies beispielsweise bei neuen Mitnahmesystemen beobachten.

Darüber hinaus verdeutlichen unsere Ergebnisse, dass zur Lösung der Daseinsvorsorgeprobleme in der Regel verschiedene Innovationsarten zusammenspielen müssen. Bereits die Harz-Studie kam zu dem Schluss, dass Produkt- und organisatorische Innovationen in Anpassungsstrategien zur Daseinsvorsorge oftmals miteinander verbunden sind (Steinführer et al. 2012: 159). Auch technische und soziale Innovationen gelten als vielfach verknüpft (z. B. Gillwald 2000: 37 ff.). In der wissenschaftlichen Diskussion zur Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen ist eine solche integrierte Sichtweise bisher wenig verbreitet (für eine jüngere Ausnahme siehe Sept 2020). Zum einen gibt es Studien aus dem Bereich smarterer Dörfer bzw. Regionen, die eher technikzentriert sind (z. B. Thapa et al. 2020; Wiedemann und Klug 2021). Zum anderen fokussieren Forschungen zu Innovationen in ländlichen Räumen oftmals auf soziale Innovationen (z. B. Christmann 2020; Noack und Federwisch 2019). Unsere Ergebnisse verdeutlichen nun die Wechselwirkungen zwischen allen vier Innovationsarten. Die Produktinnovation zum Austausch von medizinischen Daten kann beispielsweise Doppeluntersuchungen vermeiden helfen und so das knappe medizinische Personal entlasten und unnötige Fahrten der Patient*innen vermeiden. Voraussetzung ist jedoch eine technische Innovation zur Weiterentwicklung vorhandener Software. Zugleich ist jedoch die soziale Innovation nötig, dass medizinisches Personal die neue Technik einsetzt und Feedback zu deren Optimierung gibt. Des Weiteren werden organisatorische Innovationen benötigt, um Kooperationspartner*innen unter den Leistungserbringer*innen zu gewinnen und Schnittstellen

zu den verbreiteten Software-Paketen zu ermöglichen. Die Wechselwirkungen zwischen den Innovationsarten lassen sich auch am Beispiel des in der Region St. Wendel realisierten Nahversorgungsprojektes veranschaulichen. Im Kern besteht das Projekt aus einer Kooperation zwischen der Kommune, dem Großhandel, Direktvermarktern, einer Plattform für Online-Handel sowie ehrenamtlichen „Kümmerern“ als organisatorische Innovation. Diese Kooperation bietet dezentrale Nahversorgung als Produktinnovation mit Hilfe der technischen Innovation einer angepassten Online-Plattform an. Die Ehrenämter*innen erleichtern die soziale Innovation im Sinne einer Veränderung des Einkaufsverhaltens, indem sie bei Bedarf die Bestellung und Lieferung bis zur Haustür übernehmen. Zur Produktinnovation gehört auch, dass bestellte Waren im Rahmen von Dorfrührstücken verteilt werden. Das kann sich wiederum positiv auf die soziale Innovation und die Motivation der Ehrenämter*innen auswirken.

Die beschriebenen Zusammenhänge zwischen den Innovationsarten machen den Innovationsprozess nicht nur komplex und unwahrscheinlich, sondern auch abhängig von förderlichen oder hinderlichen Rahmenbedingungen. So zeigten sich beispielsweise Ressourcendefizite darin, dass viele in Projektverantwortung stehende regionale Akteur*innen neu in den jeweiligen Handlungsfeldern waren und beruflich aus anderen Kernbereichen kamen. Dementsprechend verfügten sie weder über die zeitlichen Ressourcen noch ausreichend über das (Vor-)Wissen, konkrete Bedarfe, andersorts erfolgreich angewandte Lösungen und/oder technische Umsetzungsdetails zu überblicken. In der Folge war es schwierig, technische Innovationen am Bedarf der Nutzer*innen auszurichten, entscheidende Kooperationspartner*innen zu gewinnen oder nötige soziale Innovationen anzustoßen. Ebenso konnten marktbeherrschende Softwareanbieter*innen funktionsfähige, einfach nutzbare Produktinnovationen verhindern. Gleichzeitig konnte soziale Kohäsion neue Organisationsformen erleichtern, die auf bürgerschaftlichem Engagement basierten bzw. soziale Fragmentierung die kollektive Handlungsfähigkeit engagierte Rentner*innen einschränken. Ebenso konnten unzureichende ÖPNV-Angebote und Räumlichkeiten für Treffen soziale Innovationen erschweren.

Schließlich stellt sich die Frage, inwiefern die Innovationsprozesse tatsächlich in neuen Lösungen münden, die zur Sicherung der Daseinsvorsorge beitragen und somit den auslösenden Problemdruck zu verringern helfen. Auch hierbei zeigen unsere Ergebnisse, dass Rahmenbedingungen für den Erfolg der Lösungen entscheidend sind. So hängt zum Beispiel die Umsetzung, Verstetigung und Verbreitung vieler Vorhaben wesentlich von der Unterstützung ressourcenstarker, vielfach außerhalb der Förderregionen ansässiger Schlüsselinstitutionen ab. Ohne diese Unterstützung besteht die Gefahr, dass Initiativen lokal begrenzt und abhängig von externer Förderung bleiben. Des Weiteren war die Entwicklung der innovativen Lösungen durch parallele Entwicklungen auf größerer räumlicher Ebene geprägt. Zum einen wurden die digitalbasierten Projekte in äußerst dynamischen Handlungsfeldern umgesetzt, in denen zeitgleich sowohl kleinräumige als auch bundesweite Vorhaben realisiert wurden, was den regionalen Akteur*innen eine Orientierung am „State of the Art“ erschwerte und die Chancen auf eine räumliche Diffusion der Projektansätze schmälerte. Zum anderen wurde die Integration Geflüchteter in den Vereinen und damit die Mitgliederstabilisierung durch amtliche Integrationsmaßnahmen oder den Fortzug der Geflüchteten beeinträchtigt. Soziale

Fragmentierung erschwert es, Daseinsvorsorgeangebote für einen möglichst breiten Nutzer*innenkreis zu entwickeln, was z. B. zu wirtschaftlich kaum tragfähigen digitalen Nahversorgungsangeboten oder geringen Nutzungszahlen bei Mitnahmesystemen führen kann.

Politische Implikationen dieser Ergebnisse sind zum einen, dass politische Maßnahmen zur Förderung von innovativen Daseinsvorsorgelösungen ein breites Innovationsverständnis zugrunde legen und keinesfalls rein technikfixiert sein sollten. Zum anderen sollten Fördermaßnahmen daran ansetzen, förderliche Rahmenbedingungen zu unterstützen, was aber angesichts kontingenter Innovationsprozesse gleichwohl keine Erfolgsgarantie darstellt. Ein konkreter Ansatzpunkt könnte das in unserer Praxisbroschüre vorgeschlagene und erläuterte „regionsübergreifende Themenmanagement“ sein (Küpper et al. 2021: 113 f.).

Abschließend muss erwähnt werden, dass die Bedeutung der einzelnen Rahmenbedingungen und Innovationsarten zwischen den untersuchten Daseinsvorsorgebereichen und innovativen Lösungen variierte. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf, um anhand weiterer Fälle besser zu verstehen, welche Elemente besonders wichtig, welche hingegen weniger oder nur in bestimmten Daseinsvorsorgebereichen relevant sind. Aus unseren Ergebnissen lassen sich hierzu bereits einige Arbeitshypothesen ableiten, die vertieft untersucht werden sollten. So erscheint die Unterstützung von Schlüsselinstitutionen und marktdominierenden Unternehmen insbesondere bei stark technikbasierten, hier digitalen Projekten zentral. Des Weiteren lässt sich die Hypothese aufstellen, dass technische Innovationen, abgesehen von den Bereichen der medizinischen Versorgung und Alltagsmobilität, für erfolgversprechende neuartige Daseinsvorsorgelösungen weniger bedeutsam sind als organisatorische und soziale Innovationen sowie konkrete Anwendungen andernorts entwickelter technischer Innovationen. Insbesondere organisatorische Innovationen eignen sich zur Förderung durch kooperative und partizipative Regionalentwicklungsinitiativen wie Land(auf)Schwung.

7.3 Schlussfolgerungen der Begleitforschung vor dem Hintergrund der Peripherisierungsdebatte²⁵

Patrick Küpper, Jessica Brensing, Tobias Mettenberger, Gesine Tuitjer

Das Modellvorhaben Land(auf)Schwung zielte darauf ab, neue Handlungsansätze für benachteiligte Regionen zu entwickeln und zu erproben. Dazu wurden Regionen ausgesucht, die im jeweiligen Bundesland besonders vom demographischen Wandel betroffen waren. Die für die Auswahl verwendeten Indikatoren zur Schrumpfung der Bevölkerungszahl und Alterung sowie zu ungünstigen Ausgangsbedingungen hinsichtlich Daseinsvorsorge und Wertschöpfung weisen auf Probleme in diesen Regionen hin. Dennoch können sich die konkreten Problemkonstellationen in den benachteiligten Regionen erheblich unterscheiden (Eder 2019; Küpper und Mettenberger 2018/2020, siehe auch Tabelle 1.1 auf Seite 6 und Tabelle 1.2 auf Seite 10). Zudem sind Alterung und Schrumpfung weitgehend Folge tieferliegender kausaler Prozesse, wenngleich dieser demographische Wandel zur kumulativen Verursachung von Entwicklungsunterschieden beitragen kann (Lang 2012: 1749; Küpper 2011: 41-55). Einen relativ umfassenden Erklärungsansatz bietet die aktuelle Peripherisierungsdebatte, in der ökonomische, soziale und politische Faktoren zusammen betrachtet werden (Kühn 2015). Diese Faktoren umfassen Abhängigkeitsverhältnisse von Akteur*innen in den Zentren (relationale Peripherisierung), unzureichende Ressourcenausstattung (strukturelle Peripherisierung) und symbolische Abwertungen durch Selbst- und Fremdzuschreibungen (diskursive Peripherisierung) (Beetz et al. 2008; Kühn et al. 2017; Lang 2012; Weck und Beißwenger 2014). Eine zentrale Handlungsempfehlung aus dieser wissenschaftlichen Diskussion besteht darin, politische Entscheidungsprozesse zu dezentralisieren, die Handlungsfähigkeit der Akteur*innen vor Ort zu stärken und Strategien an endogenen Potenzialen auf Grundlage einer umfassenden Problemanalyse auszurichten (Beetz et al. 2008; Eder 2019; Wirth et al. 2016).

Das Modellvorhaben Land(auf)Schwung versucht exemplarisch, diese neo-endogene Regionalentwicklung (Ray 2006; Shucksmith 2010) umzusetzen. Dabei werden Bottom-up-Prozesse top-down initiiert und finanziell gefördert. Zum einen verfolgte Land(auf)Schwung daher einen *place-based approach* (Bachtler und Begg 2018; OECD 2019; Rodriguez-Pose und Ketterer 2020), indem benachteiligte Regionen gezielt gefördert und eine große Vielfalt regionaler Strategien in den 13 Modellregionen ermöglicht wurden (siehe Tabelle 1.3 auf Seite 12). Zum anderen hat dieser Förderansatz die regionalen Akteur*innen gestärkt, indem die Bundesebene Entscheidungsprozesse inklusive der Finanzabwicklung dezentralisiert hat. Die regionalen Akteur*innen haben dieses Zutrauen nicht nur sehr positiv bewertet, sondern damit auch an Selbstbewusstsein gewonnen, was erlernter Hilflosigkeit oder der „Selbstperipherisierung“ in den Köpfen (Matthiesen 2003; Steinführer und Kabisch 2007) entgegenwirken kann.

²⁵ Dieses Kapitel beinhaltet das Gesamtfazit der Begleitforschung Land(auf)Schwung und findet sich daher in gleicher Weise in den beiden anderen Thünen Reports der Begleitforschung: Brensing et al. (2021); Tuitjer et al. (2021).

Neben diesem politischen Ansatz verfolgten viele Projekte in den beiden Handlungsfeldern „Daseinsvorsorge“ und „Wertschöpfung“ Maßnahmen, um der Peripherisierung auf diskursiver Ebene entgegenzutreten. Dazu zählen Internetplattformen zur Selbstpräsentation von Unternehmen, Gesundheits- und Kulturangeboten, Informations- und Beratungsangebote im Rahmen von Willkommensagenturen, Social-Media-Kampagnen und die Produktion von Imagevideos. Der Einfluss solcher Maßnahmen auf die Denk- und Verhaltensweise ist kaum nachweisbar. Hierauf deuten Erfahrungen aus dem Ruhrgebiet hin, dessen Image trotz zahlreicher, teils aufwendiger Kampagnen relativ unverändert blieb (Sommer 2016: 41-51). Bei Land(auf)Schwung war die geringe Nutzung bzw. Rezeption entsprechender Angebote und Maßnahmen Indiz dafür, dass die Wirkung begrenzt sein dürfte. Dennoch sind solche kommunikativen Maßnahmen politisch attraktiv, weil sie potenziellen Wähler*innen Aktivität demonstrieren, aufgrund der Nutzung digitaler Medien modern wirken und sich, verglichen mit den erheblichen Investitionsbedarfen für strukturelle Verbesserungen, auch mit dem relativ geringen verfügbaren Ressourceneinsatz umsetzen lassen (vgl. Howlett 2009).

Um der diskursiven Peripherisierung entgegenzuwirken, hat Land(auf)Schwung in der (förder-)politischen Dimension die regionalen Akteur*innen mit ihren subjektiven Wissensbeständen und Handlungskompetenzen motiviert und gestärkt. Diesem neo-endogenen Förderansatz liegt die Annahme zugrunde, dass regionale Akteur*innen die Probleme vor Ort sowie mögliche Lösungen am besten kennen (vgl. Küpper und Kundolf 2021). Damit ist jedoch die Gefahr verbunden, dass das Problemverständnis begrenzt bleibt und strukturelle und relationale Ursachen aus dem Blick geraten. So wurden die Problemanalysen in den Förderregionen meist nur wenig oder gar nicht empirisch abgesichert, sondern basierten auf subjektiven Einschätzungen. Dadurch kam es teilweise zu Fehleinschätzungen von Bedarfen und Handlungsmöglichkeiten. Beispielsweise haben die handelnden Akteur*innen vor Ort oftmals ein sehr positives Bild von ihrer Region und sind deshalb davon überzeugt, dass kommunikative Maßnahmen ausreichen, ohne strukturelle Verbesserungen vornehmen zu müssen. Zudem sind solche Maßnahmen auch einfacher mit den verfügbaren Ressourcen umsetzbar als die tiefgreifenden Probleme anzugehen, für die häufig keine einfachen Lösungen mit guten Erfolgsaussichten verfügbar sind.

Des Weiteren ist es auf Grundlage einer subjektiven Problemanalyse schwierig, Prioritäten zu setzen. Wenn unterschiedliche Problemwahrnehmungen, die auch von den jeweiligen Interessen geprägt sind, bei der Strategieentwicklung aufeinander treffen, setzen sich entweder die mächtigen Akteur*innen durch, oder divergierende Sichtweisen werden mit Hilfe allgemein gehaltener Strategien überdeckt. Bei Land(auf)Schwung konnte insbesondere Letzteres beobachtet werden. Das führt gerade bei wenig knappen Mitteln dazu, dass die umgesetzte Strategie von der selektiven Beteiligung handlungsfähiger Akteur*innen abhängt. Im Ergebnis wurde teilweise eine Vielzahl eher unverbundener Projekte gefördert, bei denen keine Synergien möglich waren und denen die „kritische Masse“ für strukturelle regionale Wirkungen fehlte.

Mit diesem neo-endogenen Ansatz kann zwar die kollektive Handlungsfähigkeit regionaler Akteur*innen verbessert werden, dies kann der strukturellen Peripherisierung aber nur entgegenwirken, wenn die beteiligten Akteur*innen auch die nötigen Ressourcen mitbringen bzw. mobilisieren können (Kühn et al. 2016). Daher bietet die Übertragung der Entscheidungs-, Umsetzungs- und Finanzierungskompetenz auf regionale Akteur*innen die Gefahr, dass die ressourcenschwachen Akteur*innen in benachteiligten Regionen mit strukturellen Problemen überfordert werden. Dabei waren insbesondere drei Ressourcenengpässe relevant.

Erstens waren die Planungs- und Verwaltungskapazitäten der regionalen Akteur*innen begrenzt. In der Folge spielte bürgerschaftliches Engagement insbesondere im Handlungsfeld „Daseinsvorsorge“, aber teils auch in Projekten zur regionalen Wertschöpfung wie bei der Integration Geflüchteter in den Arbeitsmarkt, eine zentrale Rolle. Bürgerschaftliches Engagement bietet aber über punktuelle Projekte hinaus nur begrenztes Potenzial, da es öffentliche Unterstützung benötigt, meist kurzfristig und anlassbezogen entsteht, die wenigen Hochengagierten oft schon an der Belastungsgrenze arbeiten und sich Engagementwillige kaum für jene Themenfelder interessieren, in denen der Bedarf am größten ist.

Zweitens ist die Dichte von Fachleuten zu den in den Einzelprojekten behandelten Themen aufgrund der schwach ausgebauten Wissensinfrastruktur in benachteiligten Räumen gering. Dies führte dazu, dass bestehende Erfahrungen aus anderen Regionen nicht berücksichtigt oder bekannte Fehler wiederholt wurden. Der Aufbau von Wissen erfordert hingegen die langjährige Arbeit an speziellen Themen und freie Personalkapazitäten (Kundolf et al. 2016). Beides war im Rahmen der zeitlich begrenzten Projektförderung mit Land(auf)Schwung bei wenig fokussierten Strategien nur begrenzt möglich.

Drittens stellt die mangelnde Infrastrukturausstattung nicht nur einen Handlungsbedarf in benachteiligten Regionen dar, sondern schränkt auch die Handlungsmöglichkeiten der regionalen Akteur*innen ein. Beispielsweise erschwerte die schlechte digitale Infrastruktur die Einführung und Nutzung digitaler Angebote. Zudem beeinträchtigte das Fehlen wissensintensiver Großunternehmen oder gründungsaffiner Studiengänge Start-up- oder Innovationsstrategien.

Auf der relationalen Ebene impliziert das Konzept der Peripherisierung die Abhängigkeit von Entscheidungen, die in den Zentren getroffen werden und die Peripherie schlechter stellen können. Hinsichtlich der förderpolitischen Dimension konnte kaum eine entsprechende Benachteiligung der Regionen festgestellt werden. Demnach fehlten nicht etwa generelle Fördermöglichkeiten. Die Herausforderung lag vielmehr darin, den für den Einsatz von Land(auf)Schwung-Mitteln nötigen Nachweis zu erbringen, dass keine anderen Fördermöglichkeiten bestanden (Nachrangigkeitsprüfung). So fanden parallel zu Land(auf)Schwung in der Regel noch andere regionale Entwicklungsinitiativen in den Modellregionen statt. Da meist dieselben Akteur*innen dort aktiv sind, können diese von den Förderinitiativen stark beansprucht oder gar überlastet werden. Zudem erzeugen diese Förderansätze politischen Druck, zur Verfügung gestellte Mittel auch zu verausgaben, was

vor dem Hintergrund beihilfe- und vergaberechtlicher Regelungen sowie der Jährlichkeit der Haushalte eine Herausforderung darstellt. Damit können auch Fehlanreize der Art verbunden sein, dass Fördermittel in Projekte fließen, die nicht unbedingt den regionalen Prioritäten entsprechen, sondern genehmigungsfähig und einfach umsetzbar sind. Außerdem können Förderprogramme neue Abhängigkeiten erzeugen, wenn mit Fördermitteln gestartete Projekte nach Auslaufen der Förderung eine Anschlussfinanzierung benötigen. Dann entsteht Druck, neue Fördermittel einzuwerben, um z. B. Personal weiterbeschäftigen zu können, oder eigene Mittel für diese Aufgaben aus anderen Bereichen abzuziehen. Schließlich können zu viele Fördermöglichkeiten auch dazu führen, dass Förderkoalitionen (*grant coalitions*) entstehen. Diese regionalen Akteurskonstellationen sind darauf spezialisiert, Fördergelder einzuwerben, ohne dass damit die eigenverantwortliche Handlungsfähigkeit dauerhaft verbessert würde (Bernt 2009).

Aus relationaler Perspektive stellt die räumliche Fokussierung auf die Landkreise ein Problem für die Bearbeitung der beiden Handlungsfelder „Daseinsvorsorge“ und „Wertschöpfung“ dar. Zwar waren ausdrücklich Möglichkeiten einer anderen Förderregionsabgrenzung gegeben. Diese wurden jedoch nur von drei Regionen genutzt und selbst dann wurden kaum großräumige Perspektiven und Netzwerke einbezogen. In der Daseinsvorsorge waren oftmals ressourcenstarke Akteur*innen außerhalb der Modellregionen entscheidend, um innovative Ansätze in der Praxis zu etablieren und in die Breite zu tragen. Die primäre Beteiligung regionaler Akteur*innen trug dann dazu bei, dass manche Projekte regionale Insellösungen blieben und regionsexterne Fachexpertise nicht für sich nutzen konnten. Im Bereich der regionalen Wertschöpfung bieten überregionale Märkte größeres Wachstumspotenzial, und fehlende Kooperationspartner*innen vor Ort können in anderen Regionen gewonnen werden. Auch stellte sich die überregionale Vernetzung kleiner Unternehmen als besonders wichtig heraus, um Wissen für Innovationen zu akquirieren, sodass ein größerer Anteil an der Wertschöpfungskette vor Ort erzielt werden kann (vgl. Beetz et al. 2008). Eine Förderung regionaler Vernetzung und Absatzmöglichkeiten kann dann kontraproduktiv für die Unternehmen und regionale Entwicklung sein. Generell hatte das BMEL die regionalen Vertreter*innen mehrfach zur interregionalen Vernetzung und Kooperation aufgefordert und somit Anregungen, wie sie seit Längerem in der wissenschaftlichen Diskussion zur ländlichen Entwicklung vorgeschlagen werden (z. B. Bock 2016), aufgegriffen. Letztlich wurde dieses Potenzial von Land(auf)Schwung aber nur in geringem Umfang von den regionalen Akteur*innen genutzt.

Die Diskussion der Ergebnisse vor dem Hintergrund des wissenschaftlichen Peripherisierungsdiskurses weist darauf hin, dass Land(auf)Schwung vermutlich nur in geringem Maße gegen diese Prozesse steuern konnte. Auch ist es nur in wenigen Fällen gelungen, deutschlandweit modellhafte Ansätze zu erproben, sodass in vielen Fällen Projekte eher einen innovativen Charakter für die jeweilige Region aufwiesen. Dies ist angesichts der Konzentration auf benachteiligte ländliche Regionen und der zeitlich befristeten Projektförderung wenig verwunderlich. Zum einen macht Not nicht erfinderisch, sondern risikoscheu, da die verantwortlichen Akteur*innen knappe Ressourcen nicht durch gescheiterte Innovationen vergeuden möchten (Rust 1975: 180; Küpper und Kundolf 2021). In benachteiligten Regionen kann hinzukommen, dass sich eine gewisse Resignation einstellt, wenn bereits zahlreiche Initiativen ausprobiert wurden, ohne dass dadurch substantielle

Fortschritte erkennbar wurden. Zum anderen benötigen Innovationen einen langen Atem, wobei auch immer wieder Pläne misslingen und revidiert werden müssen (Siebel et al. 2001; Wiechmann 2008). So zeigen auch die untersuchten relativ erfolgreichen Innovationen in der digitalen Daseinsvorsorge und bei regionalen Produkten, dass diese in der Regel bereits lange vor Land(auf)Schwung verfolgt wurden und lediglich ihre Umsetzung durch die Förderung erleichtert und beschleunigt wurde.

Um strukturellen Peripherisierungsprozessen entgegenzuwirken, ist eine ausreichende finanzielle Grundausstattung der Kommunen inklusive eines bedarfsorientierten horizontalen und vertikalen Finanzausgleichs für benachteiligte Regionen unerlässlich. Regionale Förderansätze können diese nicht ersetzen, sondern lediglich unterstützend ergänzen, um Innovationen zu beschleunigen oder relationale Perspektiven über die Gebietskörperschaften hinaus anzuregen und zu unterstützen. Schließlich kann diskursiver Abwertung nur entgegengewirkt werden, wenn sich die Strukturen und relativen Positionen der Regionen tatsächlich verbessern.

Literaturverzeichnis

- Ager A, Strang A (2008) Understanding integration: a conceptual framework. *Journal of Refugee Studies* 21(2): 166-191, <https://doi.org/10.1093/jrs/fen016>
- Ahlmeyer F, Wittowsky D (2018) Was brauchen wir in ländlichen Räumen? Erreichbarkeitsmodellierung als strategischer Ansatz der regionalen Standort- und Verkehrsplanung. *Raumforschung und Raumordnung* 76(6):531-550, <https://doi.org/10.1007/s13147-018-0558-8>
- Amt für regionale Landesentwicklung Leine-Weser (2016) Hausärzte gewinnen. Informationen für Kommunen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung, zu finden in http://www.arl-lw.niedersachsen.de/download/104245/Hausaerzte_gewinnen.pdf [zitiert am 15.8.2016]
- Andrews R, Boyne GA, Law J, Walker RM (2008) Organizational strategy, external regulation and public service performance. *Public Administration*, 86(1):185-203, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2007.00695.x>
- Aner K (2005) Ich will, dass etwas geschieht. Wie zivilgesellschaftliches Engagement entsteht – oder auch nicht. Berlin: edition sigma, https://doi.org/10.1007/978-3-531-92874-6_27
- Bachtler J, Begg I (2018) Beyond Brexit: Reshaping policies for regional development in Europe. *Papers in Regional Science* 97:151-170, <https://doi.org/10.1111/pirs.12351>
- Bachtler J, Ferry M (2015) Conditionalities and the Performance of European Structural Funds: A Principal-Agent Analysis of Control Mechanisms in European Union Cohesion Policy. *Regional Studies* 49: 1258-1273, <https://doi.org/10.1080/00343404.2013.821572>
- BÄK – Bundesärztekammer (o.J.) BÄK in Kürze – Ärztekammern, zu finden in <http://www.bundesaerztekammer.de/presse/baek-in-kuerze/aerztekammern/> [zitiert am 15.8.2016]
- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2020) Integration von Geflüchteten in ländlichen Räumen = Forschungsbericht 36, zu finden in <https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Forschungsberichte/fb36-integration-laendlicher-raum.html?nn=403976> [zitiert am 7.8.2020]
- Bang HP (2005) Among everyday makers and expert citizens. In: Newman J (ed) *Remaking governance, peoples, politics and the public sphere*. Bristol: Policy Press: pp 159-178, <https://doi.org/10.1332/policypress/9781861346407.003.0009>
- Barret FA, Lipsky MS, Nawal LM (2011) The Impact of Rural Training Experiences on Medical Students: A Critical Review. *Academic Medicine* 86(2):259-263, <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3182046387>
- BBF – Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2017) (Un-)Ruhestände in Deutschland Übergänge, Potenziale und Lebenspläne älterer Menschen im Wandel, zu finden in http://www.bib-demografie.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/top_un-ruhestaende_2017.pdf?__blob=publicationFile&v=3 [zitiert am 31.8.2017]
- BBSR – Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (ed) (2017) MORO Netzwerk Daseinsvorsorge, zu finden in <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/FP/MORO/Forschungsfelder/2017/netzwerk-daseinsvorsorge/01-start.html?nn=432768> [zitiert am 30.5.2020]
- Becker H (2000) *Ostdeutsche Dörfer im Aufbruch. Fallstudie zur ländlichen Entwicklung*. Bonn: Forschungsgesellschaft für Agrarpolitik und Agrarsoziologie
- Becker E, Runkel C (2010) Zivilgesellschaft in räumlichen Arenen. In: Becker E, Gualini E, Runkel C, Graf Strachwitz R (eds.): *Stadtentwicklung, Zivilgesellschaft und bürgerschaftliches Engagement*, Stuttgart, pp 121-203

- Becker S, Hundt C, Küpper P (2020) Kommunale Strategien zur Entwicklung ländlicher Räume. Informationen zur politischen Bildung 343(2):50-64, zu finden in <<https://www.bpb.de/izpb/312727/kommunale-strategien-zur-entwicklung-laendlicher-raeume>> [zitiert am 27.8.2020]
- Becker U, Bormann R, Clarus E, Faber W, Herget M, Holzapfel H, Hunsicker F, Stuber M, Walter U, Weis P, Zimmermann H (2018) Mobilität im ländlichen Raum sichern. Perspektive entwickeln, Identität ermöglichen, Freiräume schaffen, Kostenwahrheit angehen (=Wiso Diskurs 08/2018), zu finden in <<http://library.fes.de/pdf-files/wiso/14213-20180316.pdf>> [zitiert am 7.1.2021]
- Beetz S, Hunning S, Pliening T (2008) „Landscapes of Peripherization in North-Eastern Germany's Countryside: New Challenges for Planning Theory and Practice“. International Planning Studies 13(4):295-310, <https://doi.org/10.1080/13563470802518909>
- Benz A, Fürst D (2002) Policy Learning in Regional Networks. European Urban and Regional Studies, 9(1):21-35, <https://doi.org/10.1177/096977640200900102>
- Benz A, Fürst D, Kilper H, Rehfeld D (1999) Regionalisierung: Theorie—Praxis—Perspektiven. Opladen: Leske + Budrich
- Bernhard J (2007) Soziale Integration von Großstadt-Dorf-MigrantInnen in Österreich und in der Tschechischen Republik. SWS-Rundschau 47(2):140-163, zu finden in <http://www.sws-rundschau.at/archiv/SWS_2007_2_bernard-artikel.pdf> [zitiert am 15.3.2021]
- Bernt M (2009) Partnerships for Demolition: The Governance of Urban Renewal in East Germany's Shrinking Cities. International Journal of Urban and Regional Research, 33(3): 754-769. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2427.2009.00856.x>
- Besser TL (2009) Changes in small town social capital and civic engagement. Journal of Rural Studies 25(2):185-193, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2008.10.005>
- Bickert M (2020) Digitalisierung und ländliche Räume – Fördermaßnahmen des BMEL in der ländlichen Entwicklung. ZfV – Zeitschrift für Geodäsie, Geoinformation und Landmanagement, April 2020. <https://doi.org/10.12902/zfv-0293-2020>
- BMEL – Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (2014) Leitfaden Modellvorhaben Land(auf)Schwung. Berlin, zu finden in <https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/_laendliche-Regionen/Wirtschaft/Land-auf-schwung-Leitfaden.pdf;jsessionid=EBE8B138C28EDD80A138DCA09C8B8C28.internet2832?__blob=publicationFile&v=3> [zitiert am 13.11.2020]
- BMEL – Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (2015) Modellvorhaben Land(auf)Schwung. Innovativ für lebenswerte ländliche Räume, zu finden in <https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/Landwirtschaft/LaendlicheRaeume/LAS/Land-auf-schwung-Leitfaden.pdf?__blob=publicationFile> [zitiert am 25.3.2020]
- BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2008) Alter schafft Neues – Initiativen und Informationen für ältere Menschen. Berlin, zu finden in <<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/alter-schafft-neues-95722>> [zitiert am 15.3.2021]
- BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016) Zweiter Engagementbericht 2016. Demografischer Wandel und bürgerschaftliches Engagement: Der Beitrag des Engagements zur lokalen Entwicklung, zu finden in <<https://www.bmfsfj.de/blob/115588/53875422c913358b78f183996cb43eaf/zweiter-engagementbericht-2016---engagementmonitor-2016-data.pdf>> [zitiert am 31.8.2017]

- BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017) Freiwilliges Engagement älterer Menschen. Sonderauswertung des vierten deutschen Freiwilligensurveys, zu finden in <<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/freiwilliges-engagement-aelterer-menschen-120224>> [zitiert am 26.3.2021]
- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (o.J.) Glossar – Sicherstellungsauftrag, zu finden in <<http://www.bmg.bund.de/glossar-begriffe/glossar-s/sicherstellungsauftrag.html>> [zitiert am 15.8.2016]
- BMI – Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, BMEL – Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (eds) (2019) Unser Plan für Deutschland – Gleichwertige Lebensverhältnisse überall, Berlin, zu finden in <https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/_laendliche-Regionen/gleichwertige-Lebensverhaeltnisse/schlussfolgerungen-kom-gl.pdf?__blob=publicationFile&v=4> [zitiert am 10.8.2020]
- BMVBS – Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (ed) (2006) Leitbilder und Handlungsstrategien für die Raumentwicklung in Deutschland. Ministerkonferenz für Raumordnung (= veröffentlicht durch die Geschäftsstelle der Ministerkonferenz für Raumordnung) Berlin, zu finden in <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/themen/_alt/Raumentwicklung/RaumentwicklungDeutschland/Leitbilder/leitbildbroschuere-deutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=1> [zitiert am 16.3.2021]
- BMVBS – Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, BBR – Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (2009) Handbuch zur Planung flexibler Bedienformen im ÖPNV. Ein Beitrag zur Sicherung der Daseinsvorsorge in nachfrageschwachen Räumen, zu finden in <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/ministerien/bmvbs/sonderveroeffentlichungen/2009/DL_HandbuchPlanungNeu.pdf?__blob=publicationFile&v=2> [zitiert am 7.1.2021]
- BMVI – Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur (ed) (2016) Leitbilder und Handlungsstrategien für die Raumentwicklung in Deutschland. Ministerkonferenz für Raumordnung (= veröffentlicht durch die Geschäftsstelle der Ministerkonferenz für Raumordnung) Berlin, zu finden in <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/heimat-integration/raumordnung/leitbilder-und-handlungsstrategien-raumordnung.pdf?__blob=publicationFile&v=3> [zitiert am 15.3.2021]
- Bock BB (2012) Social innovation and sustainability; how to disentangle the buzzword and its application in the field of agriculture and rural development. *Studies in Agricultural Economics*, 114(2):57-63, <https://doi.org/10.7896/j.1209>
- Bock BB (2016) Rural Marginalisation and the Role of Social Innovation; A Turn Towards Nexogenous Development and Rural Reconnection“. *Sociologia Ruralis*, 56(4):552–573. <https://doi.org/10.1111/soru.12119>
- Bogner A, Menz W (2002) Das theoriegenerierende Experteninterview. In: Bogner A, Littig B, Menz W (eds) *Das Experteninterview*. Wiesbaden: pp 33-70, https://doi.org/10.1007/978-3-322-93270-9_2
- Bommert B (2010) Collaborative innovation in the public sector. *International Public Management Review* 11(1):15-33, zu finden in <<https://journals.sfu.ca/ipmr/index.php/ipmr/article/view/73>> [zitiert am 16.3.2021]
- Bonfiglio A, Camaioni B, Coderoni S, Esposti R, Pagliacci F, Sotte F (2017) Are rural regions prioritizing knowledge transfer and innovation? Evidence from Rural Development Policy expenditure across the EU space. *Journal of Rural Studies* 53:78-87, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2017.05.005>

- Boos-Krüger A (2006) Sozialräumliche Integration von Zuwanderern in Klein- und Mittelstädten des ländlichen Raumes. Annäherung an ein neues Forschungsgebiet. In : Schader-Stiftung, Deutscher Städtetag, GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen, Deutsches Institut für Urbanistik, Institut für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft und Stadt- und Regionalentwicklung GmbH an der Ruhr-Universität Bochum (eds) *Zuwanderer in der Stadt. Expertisen zum Projekt*. Darmstadt: Schader-Stiftung: pp 407-444
- Born KM (2009) Anpassungsstrategien an schrumpfende Versorgungsstrukturen – Beispiele aus Brandenburg und Niedersachsen. In: Neu C (ed) *Daseinsvorsorge. Eine gesellschafts-wissenschaftliche Annäherung*. 1. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden: pp 133-153, https://doi.org/10.1007/978-3-531-91876-1_8
- Borstel D (2010) Zivilgesellschaft in dörflichen Kontexten. Eine ostdeutsche Perspektive. In: Becker E, Gualini E, Runkel C, Graf Strachwitz R (eds) *Stadtentwicklung, Zivilgesellschaft und bürgerschaftliches Engagement*. Stuttgart: Macenata Schriften: pp 85-98, <https://doi.org/10.1515/9783110507867-007>
- Boschma R (2005) Proximity and Innovation: A Critical Assessment. *Regional Studies* 39(1):61-74, <https://doi.org/10.1080/0034340052000320887>
- Boschma R, Frenken K (2010) The spatial evolution of innovation networks. A proximity perspective. In: Boschma R, Martin R (eds) *The Handbook of Evolutionary Economic Geography*, Edward Elgar, Cheltenham: pp 120-135
- Bose P (2014) Refugees in Vermont: Mobility and Acculturation in a New Immigrant Destination. *Journal of Transport Geography* 36:151-159, <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2014.03.016>
- Bosworth G, Rizzo F, Marquardt D, Strijker D, Haartsen T, Thuesen AA (2016) Identifying social innovations in European local rural development initiatives. *The European Journal of Social Science Research* 29(4):442-461, <https://doi.org/10.1080/13511610.2016.1176555>
- Boutsoudine K, Efken J, Garming H (2017) *Arbeit finden in Deutschland: Tipps von Flüchtlingen für Flüchtlinge; Erfahrungen und Empfehlungen aus 21 Betrieben; Ratgeber*. Braunschweig: Thünen-Institut, 27 p, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn059422.pdf> [zitiert am 26.3.2021]
- Bovaird T (2007) Beyond engagement and participation: User and community coproduction of public services. *Public Administration Review* September/October 2007: pp 846-859, <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2007.00773.x>
- Boyle D, Harris M (2009) The challenge of Co-production. Discussion Paper, zu finden in <http://www.camdencen.org.uk/Resources/Public%20services/The_Challenge_of_Co-production.pdf> [zitiert am 26.3.2021]
- Boyne GA (2004) A '3Rs' Strategy for Public Service Turnaround: Retrenchment, Repositioning and Reorganization. In: *Public Money and Management* 24(2): 97-103
- Brake K, Herfert G (2012) (eds) *Reurbanisierung. Materialität und Diskurs in Deutschland*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Braun B, Schulz C (2012) *Wirtschaftsgeographie*. Stuttgart: Ulmer
- Braun R, Simons H (2015) Familien aufs Land – Teil 2. Flüchtlinge kommen überwiegend als Familien und sind in der Kleinstadt schneller integrierbar – der Staat muss deswegen lenkend eingreifen. = empirica paper Nr. 230, zu finden in <<https://www.empirica-institut.de/kufa/empi230rbhs.pdf>> [zitiert am 16.12.2020]

- Breitenfelder M (2008) Erreichbarkeitsprobleme von Versorgungsangeboten und angepasste Mobilität in ländlichen Teilräumen Bayerns – Beispiele aus den Landkreisen Kulmbach und Wunsiedel im Fichtelgebirge. In: Maier J (ed) Ziele und Strategien einer aktuellen Politik für periphere ländliche Räume in Bayern: Entwicklungsperspektiven ländlicher Räume, Teil 1. Hannover: Verlag der ARL: pp 56-75
- Breusing J, Pollermann K, Küpper P (2021) Instrumente der Regionalentwicklung, Beteiligungsprozesse und Kapazitätsaufbau: Ergebnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung im Themenschwerpunkt „Governance“. Thünen Report 90 – Band 3, Braunschweig (Manuskript in Vorbereitung)
- Brown L, Osborne SP (2013) Risk and Innovation – Towards a framework for risk governance in public services. *Public Management Review* Volume 15(2):186-208, <https://doi.org/10.1080/14719037.2012.707681>
- Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C, Klaghofer R (2008) Möglichkeiten zur Attraktivitätssteigerung der Hausarztmedizin aus der Sicht junger Ärztinnen und Ärzte. *Gesundheitswesen* 70 (3):123-128, zu finden in <https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/10434/2/GW_Buddeberg_B_submit_2008.pdf> [zitiert am 15.3.2021]
- Bundesregierung (2012) Demografiestrategie der Bundesregierung „Jedes Alter zählt“. Berlin, zu finden in <<https://www.demografie-portal.de/DE/Politik/Bund/demografiestrategie.html>> [zitiert am 15.3.2021]
- Bundestag – Deutscher Bundestag (2002) Schlussbericht der Enquête-Kommission „Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“. Berlin, zu finden in <<https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/14/088/1408800.pdf>> [zitiert am 15.3.2021]
- Bürcher S, Mayer H (2018) Are there differences in social capital related to corporate regional engagement in dynamic and less dynamic non-core regions? *European planning Studies* 26(2):342-364, Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/09654313.2017.1361604>
- Burt RS (2004) Structural Holes and Good Ideas. *The American Journal of Sociology* 10(2):349-399, <https://doi.org/10.1086/421787>
- Butler S, Eckart D (2007) Civic engagement among older adults in a rural community: a case study of the senior companion programme. *Journal of Community Practice* 15(3):77-98, https://doi.org/10.1300/J125v15n03_05
- Butzin A, Gärtner G (2017) Neue Kooperationen und Finanzierungsmodelle für die Daseinsvorsorge – Eine Analyse von 111 Initiativen. *Raumforschung und Raumordnung* 75(6):513-526, zu finden in <<http://hdl.handle.net/10419/121864>> [zitiert am 15.3.2021]
- Carson E (1999) On defining and measuring volunteering in the United States and abroad. *Law and Contemporary Problems* 19(1): 67-73, <https://doi.org/10.2307/1192267>
- Christmann G (2020) Soziale Innovationen in ländlichen Räumen. In: Krajewski C, Wiegandt CC (eds) *Land in Sicht: Ländliche Räume in Deutschland zwischen Prosperität und Peripherisierung*. Bonn: Bundeszentrale für Politische Bildung: pp. 228-239
- Clegg SR (1979) *The theory of power and organization*. Routledge, London, <https://doi.org/10.1086/227396>
- Cloke P, May S, Johnsen S (2007) Ethical citizenship? Volunteers and the ethics of providing services for homeless people. *Geoforum* 38:1089-1101, <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2006.07.005>
- Copus AK, de Lima P (2014) *Territorial Cohesion in Rural Europe: The Relational Turn in Rural Development*. Routledge, New York City

- Curry O, Smedley C, Lenette C (2018) What Is “Successful” Resettlement? Refugee Narratives From Regional New South Wales in Australia. *Journal of Immigrant & Refugee Studies* 16(4):430-448, <https://doi.org/10.1080/15562948.2017.1358410>
- Cutchin MP (1997) Physician retention in rural communities: the perspective of experiential place integration. *Health and Place* 3(1):25-41, [https://doi.org/10.1016/s1353-8292\(96\)00033-0](https://doi.org/10.1016/s1353-8292(96)00033-0)
- Dargan L, Shucksmith M (2008) LEADER and innovation. *Sociologia Ruralis* 48(3):274-291, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9523.2008.00463.x>
- Davey J (2007) Older people and transport. Coping without a car. *Ageing and Society* 27(1):49-65, <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005332>
- Davis SN, Crothers J, Grant, Young S, Smith KB (2012) Being involved in the country. Productive ageing in different types of rural communities. *Journal of Rural Studies* 28(4):338-346, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2012.01.008>
- De Vries H, Bekkers V, Tummers L (2016) Innovation in the public sector. A systematic review and future research agenda. *Public Administration* 94(1):146-166, <https://doi.org/10.1111/padm.12209>
- Denninger T, van Dyk S, Lessenich S, Richter A (2014) *Leben im Ruhestand. Zur Neuverhandlung des Alters in der Aktivgesellschaft.* Bielefeld: transcript, <https://doi.org/10.14361/transcript.9783839422779>
- Dettmer S, Kuhlmeier A (2009) Karriere und Lebensplanung angehender Ärztinnen und Ärzte. Ergebnisse der Erstbefragung angehender Absolventen der Humanmedizin an der Charité. *Berichte aus dem Arbeitsbereich Professionalisierung, Kooperation und Laufbahnentwicklung in den Gesundheitsberufen am Institut für medizinische Soziologie: Berlin*, <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2906.0640>
- Diesing P (1971) *Patterns of discovery in the social sciences.* Chicago, IL: Aldine-Atherton, <https://doi.org/10.4324/9781315126142>
- Dolowitz D, Marsh D (2000) Learning from abroad. The role of policy transfer in contemporary policy making. *Governance* 13(1):5-24, <https://doi.org/10.1111/0952-1895.00121>
- Duarte-Alonso A, Nyanjom J (2016) Volunteering, paying it forward, and rural community. A Study of Bridgetown, Western Australia, *Community Development* 47(4):481-495, <https://doi.org/10.1080/15575330.2016.1185449>
- Eder J (2019) Peripheralization and knowledge bases in Austria: towards a new regional typology, *European Planning Studies* 27(1): 42-67, <https://doi.org/10.1080/09654313.2018.1541966>
- Engel S (2013) Migrations- und Integrationspotenziale im ländlichen Raum Deutschlands. *Zeitschrift für Agrargeschichte und Agrarsoziologie* 61(1):84-97
- Erlinghagen M (2008) Ehrenamtliche Arbeit und informelle Hilfe nach dem Renteneintritt. Analysen mit dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) In: Erlinghagen M, Hank K (eds) *Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften.* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: pp 93-117, https://doi.org/10.1007/978-3-531-90850-2_5
- Feld SL (1981) The focused organisation of social ties. *American Journal of Sociology* 86(5):1015-1035, <https://doi.org/10.1086/227352>
- FGSV – Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen (2015) Hinweise zu Mobilität und sozialer Exklusion. Forschungsstand zum Zusammenhang von Mobilität und Teilhabechancen. Köln, zu finden in <<https://www.fgsv-verlag.de/pub/media/pdf/164.i.pdf>> [zitiert am 15.3.2021]

- Fischer T (2005) Alt sein im ländlichen Raum – eine raumwissenschaftliche Analyse. Dissertation am Institut für Raumplanung und Ländliche Neuordnung, 319. Wien: Universität für Bodenkultur, zu finden in <https://www.bmlrt.gv.at/land/laendl_entwicklung/Online-Fachzeitschrift-Laendlicher-Raum/archiv/2008/Fischer.html> [zitiert am 15.3.2021]
- Fischer T, Foth P (2013) Junge SeniorInnen – HoffnungsträgerInnen des Ehrenamts und der Gemeindeentwicklung? Engagement und Potenzial 55- bis 65jähriger Haupt- und NebenwohnsitzerInnen in ausgewählten Landgemeinden Österreichs. *Ländlicher Raum* 4/2013, zu finden in <https://www.bmmt.gv.at/dam/jcra6d8410d-db51-4676-9354-b4fc005344_09/03_TatjanaFischer_JungeSeniorInnen.pdf> [zitiert am 6.2.2018]
- Fortuijn JD, van der Meer M (2006) Gender and voluntary work in late adulthood in rural communities in the Netherlands. *GeoJournal* 65(4):381-392, <https://doi.org/10.1007/s10708-006-0029-6>
- Fraunhofer – Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V. (2017) Digitales Dorf – Bayern Digital. Die Community. Atlas/Projektliste, zu finden in <<https://digitales-dorf.bayern/index.php/dd-die-community/der-atlas/>> [zitiert am 26.3.2021]
- Friedrichs J (1993) A theory of urban decline: economy, demography and political elites. *Urban Studies* 30(6):907-917, <https://doi.org/10.1080/00420989320080851>
- Fürst D (2006) The role of experimental regionalism in rescaling the German state. *European Planning Studies* 14(7):923-938, <https://doi.org/10.1080/09654310500496313>
- Gawron T (2008) Zentrale-Orte-System und Sicherung der Daseinsvorsorge in schrumpfenden Regionen: Zum Koordinationsdilemma zwischen Raumordnung und Fachplanung. UFZ-Diskussionspapiere. 3/2008. Leipzig: UFZ, zu finden in <https://www.ufz.de/export/data/2/26189_3_2008_Gawron.pdf> [zitiert am 17.3.2021]
- Geister S, Holgermann D (2008) Engagement an der Peripherie – am Beispiel der Gemeinde Galenbeck. In: Barlösius E, Neu C (eds) *Peripherisierung – eine neue Form sozialer Ungleichheit?* Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften: pp 65-74, zu finden in <<http://e-doc.bbaw.de/oa/preprints/rewEtYQ4Xecug/PDF/25dVE8zriuMWI.pdf>> [zitiert am 17.3.2021]
- Gemeinsamer Bundesausschuss (2020) Richtlinie. Bedarfsplanungs-Richtlinie Stand: 17. Dezember 2020 des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung, zu finden in <https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2391/BPL-RL_2020-12-17_iK-2021-02-18.pdf> [zitiert am 18.3.2021]
- Generali Zukunftsfonds (ed), Institut für Demoskopie Allensbach (2013) *Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren.* Frankfurt am Main: Fischer
- Gensch K (2007) Veränderte Berufsentscheidungen junger Ärzte und mögliche Konsequenzen für das zukünftige ärztliche Versorgungsangebot – Ergebnisse einer anonymen Befragung. *Das Gesundheitswesen* 69:359-370, <https://doi.org/10.1055/s-2007-981677>
- Gesemann F, Roth R (2017) Erfolgsfaktoren der kommunalen Integration von Geflüchteten. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung, zu finden in <<http://library.fes.de/pdf-files/dialog/13372.pdf>> [zitiert am 16.12.2020]
- Gibis B, Heinz A, Jacob R, Müller CH (2012) Berufserwartungen von Medizinstudierenden. *Deutsches Ärzteblatt* 109(18):327-332, <https://doi.org/10.3238/arztebl.2012.0327>
- Gillwald K (2000) *Konzepte sozialer Innovation.* WZB Discussion Paper P00-519, Berlin: WZB
- Glaser BG, Strauss AL (1998 [1967]) *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung.* Bern: Verlag Huber, https://doi.org/10.1007/978-3-658-13213-2_59

- Glorius B, Kordel S, Mehl P, Schammann H, Weidinger T (2017) Geflüchtete in ländlichen Regionen Deutschlands als Forschungsgegenstand: konzeptionelle Überlegungen im Nachgang des Workshops. In: Mehl P (ed) Aufnahme und Integration von Geflüchteten in ländliche Räume. Spezifika und (Forschungs-)Herausforderungen. Thünen Report 53, Braunschweig: pp 125-139, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-report/Thuenen_Report_53.pdf> [zitiert am 7.8.2020]
- Gorlach K, Starosta P (2016) Farming families in rural communities. Modern and post-modern world. In: Shucksmith M, Brown DL (eds) Routledge International Handbook of Rural Studies. London and New York: Routledge: pp 518-530, <https://doi.org/10.4324/9781315753041.ch43>
- Grabher G (1993) The Weakness of Strong Ties: The Lock-In of Regional Development in the Ruhr Area. In: Grabher G (ed) The Embedded Firm. On the Socioeconomics of Interfirm Relations. Routledge, London: pp 255-277, zu finden in <https://www.researchgate.net/publication/284040069_The_Weakness_of_Strong_Ties_The_Lock-in_of_Regional_Development_in_the_Ruhr_Area> [zitiert am 16.3.2021]
- Grabka M (2013) Aktives Altern – Erwerbstätigkeit und bürgerschaftliches Engagement im Rentenalter. WSI-Mitteilungen 5:329-338, <https://doi.org/10.5771/0342-300X-2013-5-329>
- Grabow B, Henckel D, Holbach B (1995) Weiche Standortfaktoren. Stuttgart: Kohlhammer
- Granovetter M (1973) The Strength of Weak Ties. American Journal of Sociology 78(6):1360-1380, zu finden in <www.jstor.org/stable/2776392> [zitiert am 16.3.2021]
- Grin J, Loeber A (2006) Theories of Policy Learning: Agency, Structure, and Change. In: Fischer F, Miller GJ, Sidney MS (eds) Handbook of public policy analysis. Taylor & Francis, Boca Raton: pp 201-219
- Grüger C, Schäuble I (2005) Diskursive Bürgerbeteiligung – Bericht zum Modellprojekt. Im Auftrag der Obersten Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern im Rahmen der Gemeinschaftsinitiative Soziale Stadt in Bayern. München, zu finden in <https://www.stmb.bayern.de/assets/stmi/buw/staedtebaufoerderung/3_iic6_oeff_materialien3.pdf> [zitiert am 17.3.2021]
- Günther OH, Kürstein B, Riedel-Heller SG, König HH (2010) The Role of Monetary and Nonmonetary Incentives on the Choice of Practice Establishment: A Stated Preference Study of Young Physicians in Germany. Health Services Research 45(1):212-229. <https://doi.org/10.1111%2Fj.1475-6773.2009.01045.x>
- Gust-Bardon NI (2012) Regional development in the context of an innovation process, zu finden in <<https://www.econstor.eu/obitstream/10419/60502/1/721228771.pdf>> [zitiert am 10.3.2021]
- Hahne U (2009) Zukunftskonzepte für schrumpfende ländliche Räume. Von dezentralen und eigenständigen Lösungen zur Aufrechterhaltung der Lebensqualität und zur Stabilisierung der Erwerbsgesellschaft. Neues Archiv für Niedersachsen. Zeitschrift für Stadt-, Regional- und Landesentwicklung 1:2-25
- Hall PA (1993) Policy paradigms, social learning, and the state: the case of economic policymaking in Britain. Comparative politics 25(3):275-296, <https://doi.org/10.2307/422246>
- Hancock C, Steinbach A, Nesbitt TS, Adler SR, Auerswald CL (2009) Why doctors choose small towns: a developmental model of rural physician recruitment and retention. Social Science and Medicine 69(9):1368-1376. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.08.002>
- Hank K, Erlinghagen M (2008) Produktives Altern und informelle Arbeit. Stand der Forschung und Perspektiven. In: Erlinghagen M, Hank K (eds) Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: pp 9-24, https://doi.org/10.1007/978-3-531-90850-2_1

- Hartley J, Sorensen E, Torfing J (2013) Collaborative Innovation. A viable alternative to market competition and organizational entrepreneurship. *Public Administration Review* 73(6):821-830, <https://doi.org/10.1111/puar.12136>
- Hartmannbund (2012) Der Arztberuf von morgen – Erwartungen und Perspektiven einer Generation: Umfrage unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes „Wie sehen Sie Ihre Zukunft als Arzt oder Ärztin?“, zu finden in <http://www.hartmannbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Umfragen/2012_Umfrage-Medizinstudierende.pdf> [zitiert am 15.8.2016]
- Häsler S (1988) Leben im ländlichen Raum. Wahrnehmungsgeographische Unterschiede im südlichen Neckarland. Forschungsbericht des Geographischen Instituts der Universität Stuttgart
- Heley J, Jones L (2013) Growing older and social sustainability: considering the serious leisure practices of the over 60s in rural communities. *Social and Cultural Geography* 14(3):276-299, <https://doi.org/10.1080/14649365.2012.762985>
- Henkel G (2004) Der Ländliche Raum. Stuttgart: Borntraeger
- Herget M (2016) Mobilität von Familien im ländlichen Raum. Arbeitsteilung, Routinen und typische Bewältigungsstrategien. (= Studien zur Mobilitäts- und Verkehrsforschung, Band 28) Wiesbaden: Springer VS, <https://doi.org/10.1007/978-3-658-11068-0>
- Hibbeler B, Korzilius H (2008) Arztberuf: Die Medizin wird weiblich. *Deutsches Ärzteblatt* 105(12):610-612, zu finden in <<https://www.aerzteblatt.de/archiv/59406/Arztberuf-Die-Medizin-wird-weiblich>> [zitiert am 26.3.2021]
- Hoggart K (1990) Let's do away with rural. *Journal of Rural Studies* 6(3):245-257, [https://doi.org/10.1016/0743-0167\(90\)90079-N](https://doi.org/10.1016/0743-0167(90)90079-N)
- Holz-Rau C, Günther S, Krummheuer F (2010) Daseinsvorsorge ist keine Dortseinsvorsorge. Hinweise zur Planung dünn besiedelter Räume. *Informationen zur Raumentwicklung* 7.2010:489-504, zu finden in <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/izr/2010/7/Inhalt/DL_Holz-RauGuenthnerKrummheuer.pdf?__blob=publicationFile&v=2> [zitiert am 16.3.2021]
- Hood C (2006) Gaming in targetworld: The targets approach to managing British public services. *Public Administration Review* 66(4):515-521, <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00612.x>
- Howlett M (2009) Governance modes, policy regimes and operational plans: A multi-level nested model of policy instrument choice and policy design. *Policy Sciences* 42(1): 73-89, <https://doi.org/10.1007/s11077-009-9079-1>
- Huisman K (2011) Why Maine? Secondary Migration Decisions of Somali Refugees. *Ìnkèrindò: A Journal of African Migration* 5:55-98, zu finden in <http://africamigration.com/issue/dec2011/Kimberly-Huisman_Why-Maine.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- Hurrelmann K, Albrecht E (2014) Die heimlichen Revolutionäre – Wie die Generation Y unsere Welt verändert. Weinheim: Beltz
- Hyer JL, Bazemore AW, Bowman RC, Zhang X, Petterson S, Phillips RL (2007) Rural origins and choosing family medicine predict future rural practice. *American Family Physician* 76(2):207, zu finden in <<https://www.aafp.org/afp/2007/0715/p207.html>> [zitiert am 17.3.2021]
- INKAR – Indikatoren und Karten zur Raum und Stadtentwicklung (o.J.), zu finden in <<http://www.inkar.de>> [zitiert am 31.8.2017]
- IRAP – International Rural Ageing Project (1999) Sheperdstown report on rural ageing. Morgantown, WV : Centre on Ageing. West Virginia University

- Jacoby C, Braun N (2016) Neue Mobilitätsformen und -technologien – Merkmale und Potenziale für eine nachhaltige Raumentwicklung. In: Wappelhorst S, Jacoby C (eds) Potenziale neuer Mobilitätsformen und -technologien für eine nachhaltige Raumentwicklung Hannover: Verlag der ARL: pp 1-47
- Jobcenter des Kreises St. Wendel (2017) Flüchtlinge im Landkreis St. Wendel. Unveröffentlichte Präsentation
- Jochmann J (2010) Standortfaktor Lebensqualität: Die subjektive Wahrnehmung Hochqualifizierter in der Region Ingolstadt. In: Pechlaner H, Bachinger M (eds) Lebensqualität und Standortattraktivität. Kultur, Mobilität und regionale Marken als Erfolgsfaktoren. Berlin: ESV-Verlag: pp 89-116
- Johaentges A (1996) Das Dorf als Wohnstandort. Eine Analyse von Wanderungsbewegungen in ländliche Räume. Bonn: Bericht der Forschungsgesellschaft für Agrarpolitik und Agrarsoziologie e. V.
- Jones L, Heley J (2016) Practices of participation among older people in rural Wales: choice, obligation and constraints to active ageing. *Sociologia Ruralis* 56(2):176-196, <https://doi.org/10.1111/soru.12073>
- Joseph AE, Skinner MW (2012) Voluntarism as a mediator of the experience of growing old in involving rural spaces and changing rural places. *Journal of Rural Studies* 28(4):380-388, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2012.01.007>
- Kaskie B, Imhof S, Cavanaugh J, Culp K (2008) Civic engagement as a retirement role for aging. *American Gerontologist* 48(3):268-377, <https://doi.org/10.1093/geront/48.3.368>
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (ed) (2015) Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Berlin, zu finden in <https://www.kbv.de/media/sp/2015-04-08_Berufsmonitoring_2014_web.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (o.J.a) Gesundheitsdaten. Versorgungsgrade in den Planungsbe-
reichen, zu finden in <<https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17016.php>> [zitiert am 7.8.2020]
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (o.J.b) Gesundheitsdaten. Mehr Ärzte aber kürzere Arbeitszeiten,
zu finden in <<https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16393.php>> [zitiert am 26.8.2020]
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (o.J.c) Niederlassungsoptionen, zu finden in <<https://www.lassdich-nieder.de/berufseinstieg/niederlassungsoptionen.html>> [zitiert am 8.9.2021]
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (o.J.d) Gesundheitsdaten. Niedergelassene Hausärzte werden immer
älter, zu finden in <<https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16397.php>> [zitiert am 4.10.2020]
- Kingdon JW (1984) *Agendas, Alternatives, and Public Policies*, Boston: Little, Brown
- Kirchhoff G (2018) Integration Geflüchteter in ländlichen Räumen. In: Floeting H, Kirchhoff G, Scheller H,
Schneider J (eds) *Zuwanderung und Integration von Geflüchteten in Kommunen. Der lange Weg vom Ankommen zum Bleiben*. Berlin (Difu Impulse, 1/2018): pp 191-198
- Kistemann T, Schröer MA (2007) Kleinräumige kassenärztliche Versorgung und subjektives Standortwahl-
verhalten von Vertragsärzten in einem übertersorgten Planungsgebiet. *Gesundheitswesen* 69(11):593-600, <https://doi.org/10.1055/s-2007-991174>
- Klärner A (2017) Gelegenheitsstrukturen für Engagement von Menschen in Armut in ländlichen und nicht-
ländlichen Räumen. Newsletter für Engagement und Partizipation in Deutschland, 14, zu fin-
den in <<http://www.b-b-e.de/fileadmin/inhalte/aktuelles/2017/07/newsletter-14-klarner.pdf>> [zitiert am 26.11.2019]

- Klärner A, Knabe A (2019) Social Networks and Coping with Poverty in Rural Areas. *Sociologia Ruralis* 59(3):447-473. <https://doi.org/10.1111/soru.12250>
- Kleiner TM (2019) Datenlage zur quantitativen Analyse des ehrenamtlichen Engagements in ländlichen Räumen, Thünen Working Paper 131, Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn061464.pdf> [zitiert am 16.2.2021]
- Kleiner TM, Klärner A (2019) Bürgerschaftliches Engagement in ländlichen Räumen: politische Hoffnungen, empirische Befunde und Forschungsbedarf, Thünen Working Paper 129, Braunschweig, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-workingpaper/ThuenenWorkingPaper_129.pdf> [zitiert am 24.8.2020]
- Klie T, Marzluff S (2012) Engagement gestaltet ländliche Räume. Chancen und Grenzen bürgerschaftlichen Engagements zur kommunalen Daseinsvorsorge. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 45:748-755
- Knoepfel P, Kissling-Näf I (1998) Social Learning in Policy Networks. *Policy & Politics* 26(3):343-367, <https://doi.org/10.1332/030557398782213638>
- Kokorsch M, Küpper P (2019) Trends der Nahversorgung in ländlichen Räumen. Thünen Working Paper 126, Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn061173.pdf> [zitiert am 7.8.2020]
- Köller R (2007) Zeit im Alter – öffentliche oder persönliche Ressource? In: Aner K, Karl F, Rosenmayr L (eds) *Die „neuen Alten“ – Retter des Sozialen?* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, https://doi.org/10.1007/978-3-531-90472-6_7
- Kordel S, Weidinger T (2017) Sicht der Geflüchteten auf ländliche Räume. In: Mehl P (ed) *Aufnahme und Integration von Geflüchteten in ländliche Räume: Spezifika und (Forschungs-)herausforderungen. Beiträge und Ergebnisse eines Workshops am 6. und 7. März 2017 in Braunschweig, Thünen Report 53*, Braunschweig, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-report/Thuenen_Report_53.pdf> [zitiert am 26.3.2021]
- Kovacs PJ, Black B (1999) Volunteerism and older adults: implications for social work practice. *Journal of Gerontological Social Work* 32(4):25-40, https://doi.org/10.1300/J083v32n04_04
- Kreiser B, Riedel J, Völker S, Wollny A, Richter C, Himmel W, Chenot JF, Löffler C (2014) Neuniederlassung von Hausärzten im ländlichen Mecklenburg-Vorpommern – eine qualitative Studie. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 90(4):158-164, <https://doi.org/10.3238/zfa.2014.0158-0164>
- Kriemann M (2016) *Handreichung. Beispiele guter Praxis in der kommunalen Flüchtlings- und Integrationspolitik. DESI – Institut für Demokratische Entwicklung und Soziale Integration*. Berlin
- Kriwy P, Neumeier S, Klärner A (2020) Regionale gesundheitliche Ungleichheiten. In: Kriwy P, Jungbauer-Gans M (eds) *Handbuch Gesundheitssoziologie*, Wiesbaden: Springer VS, https://doi.org/10.1007/978-3-658-06477-8_31-1
- Kroiß K, Klafft T (2020) Chancen der Polyzentralität – Wie gestalten wir ein anderes Leben auf dem Land? In: Brokow-Loga A, Eckhardt F (eds.) *Postwachstumsstadt. Konturen einer solidarischen Stadtpolitik*, München: oekom, 162-171, zu finden in <https://www.oekom.de/_files_media/titel/leseproben/9783962381998.pdf> [zitiert am 26.3.2021]
- Kubisch S, Störkle M (2016) *Erfahrungswissen in der Zivilgesellschaft. Eine rekonstruktive Studie zum nachberuflichen Engagement*. Wiesbaden: Springer VS
- Kuhn M (2009) *Anpassung regionaler medizinischer Versorgung im demographischen Wandel in Mecklenburg-Vorpommern*. Rostock. = Rostocker Zentrum Diskussionspapier 23, zu finden in

- <https://www.rostockerzentrum.de/content/publikationen/rz_diskussionpapier_23.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- Kühn M, Bernt M, Colini L (2017) Power, politics and peripheralization: Two Eastern German cities. *European Urban and Regional Studies* 24(3):258-273, <https://doi.org/10.1177/0969776416637207>
- Kundolf S, Küpper P, Margarian A, Wandlinger C (2016) Koordination, Lernen und Innovation zur Entwicklung peripherer ländlicher Regionen. Phase II der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land-Zukunft, Thünen Report 41, Braunschweig, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-report/Thuenen-Report_41.pdf> [zitiert am 25.3.2020]
- Küpper P (2011) Regionale Reaktionen auf den Demographischen Wandel in dünn besiedelten, peripheren Räumen. Berlin: Rhombos-Verlag (=IÖR Schriften 53), zu finden in <https://www.ioer.de/fileadmin/internet/IOER_schriften/IOER_Schrift_Band_53_DissKuepper.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- Küpper P (2014) Auswahl der Wettbewerbsregionen für das Modellvorhaben Land(auf)Schwung, zu finden in <http://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/Landwirtschaft/LaendlicheRaume/las-thuenen-auswahl-39Regionen.pdf;jsessionid=6F148FBC9CBBF43D5F7D6E5B321283A8.1_cid296?__blob=publicationFile> [zitiert am 31.8.2017]
- Küpper P (2015a) Auswirkungen der demografischen Entwicklungen auf die Daseinsvorsorge: Regionale Betroffenheit und kommunale Gestaltungsmöglichkeiten. *KommunalPraxis Spezial* (1):23-28
- Küpper P (2015b) Wandel der Gesundheitsversorgung in alternden ländlichen Gemeinden – Erfahrungen aus dem Harz. *Berichte. Geographie und Landeskunde* 89(3):217-235
- Küpper P (2016) Abgrenzung und Typisierung ländlicher Räume, Thünen Working Paper 68, Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn057783.pdf> [zitiert am 27.1.2021]
- Küpper P, Kundolf S (2021) Entrepreneurial regions at a dead end: competition, management by objectives and decentralization less effective, efficient and legitimate. *European Planning Studies*, <https://doi.org/10.1080/09654313.2021.1897529>
- Küpper P, Mettenberger T (2018) Berufliche und private Standortfaktoren für die Niederlassung von Hausärzten in ländlichen Räumen. *Raumforschung und Raumordnung* 76 (3): 229-245, <https://doi.org/10.1007/s13147-018-0535-2>
- Küpper P, Mettenberger T (2018/2020) Regionale Anpassungsstrategien der Daseinsvorsorge für schrumpfende ländliche Räume. *Europa Regional* 23:13-39
- Küpper P, Peters JC (2019) Entwicklung regionaler Disparitäten hinsichtlich Wirtschaftskraft, sozialer Lage sowie Daseinsvorsorge und Infrastruktur in Deutschland und seinen ländlichen Räumen, Thünen Report 66, Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn059145.pdf> [zitiert am 10.8.2020]
- Küpper P, Steinführer A (2017) Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen zwischen Ausdünnung und Erweiterung: ein Beitrag zu Peripherisierungsdebatte. *Europa Regional* 23:44-60, zu finden in <https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/53589/ssoar-europareg-2017-4-kupper_et_al-Daseinsvorsorge_in_landlichen_Raumen_zwischen.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-europareg-2017-4-kupper_et_al-Daseinsvorsorge_in_landlichen_Raumen_zwischen.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- Küpper P, Tautz A (2015) Sicherung der Nahversorgung in ländlichen Räumen Europas – Strategien ausgewählter Länder im Vergleich. *Europa Regional* 21(3):138-154, zu finden in <https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/43929/ssoar-europareg-2015-3-kupper_et_al-Sicherung_der_Nahversorgung_in_landlichen.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-europareg-2015-3-kupper_et_al-Sicherung_der_Nahversorgung_in_landlichen.pdf> [zitiert am 16.3.2021]

- Küpper P, Kundolf S, Mettenberger T, Tuitjer G (2018) Rural regeneration strategies for declining regions: trade-off between novelty and practicability. *European Planning Studies* 26(2):229-255, <https://doi.org/10.1080/09654313.2017.1361583>
- Küpper P, Steinführer A, Ortwein S, Kirchesch M (2013) Regionale Schrumpfung gestalten, Handlungsspielräume zur langfristigen Sicherung gesellschaftlicher Teilhabe schaffen und nutzen, Johann Heinrich von Thünen-Institut und Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, Braunschweig, Bonn, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn052553.pdf> [zitiert am 10.8.2020]
- Küpper P, Mareztko S, Milbert A, Schlömer C (2017) Darstellung und Begründung der Methodik zur Abgrenzung vom demografischen Wandel besonders betroffener Gebiete, zu finden in: <https://www.openagrar.de/servlets/MCRFileNodeServlet/timport_derivate_00004797/dn052892.pdf> [zitiert am 26.3.2021]
- Küpper P, Brensing J, Bergholz C, Mettenberger T, Pollermann K, Tuitjer G (2021) Ländliche Regionen entwickeln: Erkenntnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung für die Praxis, Braunschweig, zu finden <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn063341.pdf> [zitiert am 26.3.2021]
- KVN – Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2018) Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, zu finden in <<http://www.kvn.de/Praxis/Bedarfsplanung/Bedarfsplan-Niedersachsen/binarywriterservlet?imgUid=24e0c1e4-19da-f319-ce6c-a55b8ff6bcb&uBasVariant=11111111-1111-1111-1111-111111111111>> [zitiert am 26.2.2019]
- Legendijk A, Cornford J (2000) Regional institutions and knowledge – tracking new forms of regional development policy. *Geoforum* 31(2):209-218, [https://doi.org/10.1016/S0016-7185\(99\)00031-7](https://doi.org/10.1016/S0016-7185(99)00031-7)
- Lamont M, Molnár V (2002) The Study of Boundaries Across the Social Sciences. *Annual Review of Sociology* 28:167-195, <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.28.110601.141107>
- Landatlas (o.J.) Ausgabe 2020. Braunschweig: Thünen-Institut für Ländliche Räume, zu finden in <<https://www.landatlas.de>> [zitiert am 4.11.2020]
- Lang T (2012) Shrinkage, Metropolization and Peripheralization in East Germany. *European Planning Studies*, 20(10):1747-1754, <https://doi.org/10.1080/09654313.2012.713336>
- Larsen L, Harlan S, Bolin B, Hackett EJ, Harlan SL, Kirby A, Nelson A, Rex TR, Wolf S (2004) Bonding and Bridging: Understanding the Relationship between Social Capital and Civic Action. *Journal of Planning Education and Research* 24: 64–77, <https://doi.org/10.1177/2F0739456X04267181>
- Lessenich S (2009) Lohn und Leistung, Schuld und Verantwortung: Das Alter in der Aktivgesellschaft. In: van Dyk S, Lessenich S (eds) *Die jungen Alten. Analysen einer neuen Sozialfigur*. Frankfurt am Main: Campus
- Lesser M (2014) Gewinnung hausärztlichen Nachwuchses für unterversorgte ländliche Gebiete. Maßnahmen und deren Wirkung am Beispiel Sachsen-Anhalts. Masterarbeit am Geographischen Institut der Universität Köln
- Lewerentz H (2015) Die Mobilitätswende im ländlichen Mecklenburg-Vorpommern. Modellgestützte Szenarien zur Elektromobilität für eine Betrachtung nachhaltiger Daseinsvorsorge im ländlichen Raum. Dissertationsschrift an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Greifswald, zu finden in <https://epub.ub.uni-greifswald.de/frontdoor/index/index/searchtype/collection/id/67/start/18/rows/10/institutefq/Institut+f%C3%BCr+Geographie+und+Geologie/facetNumber_year/all/docId/1618> [zitiert am 7.2.2021]

- Libbe J, Köhler H, Beckmann KJ (2010) Infrastruktur und Stadtentwicklung. Technische und soziale Infrastrukturen – Herausforderungen und Handlungsoptionen für Infrastruktur- und Stadtplanung. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Urbanistik und der Wüstenrot Stiftung. Berlin (Edition Difü – Stadt Forschung Praxis, Bd. 10)
- Maenner M, Schneider D, Schaffer S, Kühnlein T, Roos M (2015) Welche Argumente motivieren für eine Landarztstätigkeit? Ergebnisse eines Workshops mit angehenden Hausärzten. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 91(4):154-159, zu finden in <https://www.online-zfa.de/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/ZFA/article/2015/04/9E84E341-9E77-4C04-9638-31352A09C0DB/9E84E3419E774C04963831352A09C0DB_maenner_motivation_fuer_eine_landarzttaetigkeit_1_original.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- Matthiesen U (2003) Im Sog von Schrumpfdynamiken – eine lernende Region im deutsch-polnischen Grenzgebiet. In: Matthiesen U, Reuter G (eds) Lernende Regionen – Mythos oder lebendige Praxis? Bielefeld, W. Bertelsmann, pp. 89-114
- Mayer H, Baumgartner D (2014) The Role of Entrepreneurship and Innovation in Peripheral Regions. *disP – The Planning Review*, 50(1):16-23, <https://doi.org/10.1080/02513625.2014.926720>
- McCann E (2010) Urban policy mobilities and global circuits of knowledge: Towards a research agenda. *Annals of the Association of American Geographers* 101(1):107-130, zu finden in <<http://www.jstor.org/stable/27980163>> [zitiert am 16.3.2021]
- McCann E, Ward K (2013) A multi-disciplinary approach to policy transfer research: geographies, assemblages, mobilities and mutations. *Policy Studies* 34(1):2-18, <https://doi.org/10.1080/01442872.2012.748563>
- Mehl P, Meschter D, Neumeier S, Osigus T (2017) Aufnahme und Integration von Geflüchteten: Wo liegen die Spezifika und die größten Herausforderungen für ländliche Räume? – Impulsreferat. In: Mehl P (ed) Aufnahme und Integration von Geflüchteten in ländliche Räume. Spezifika und (Forschungs-)Herausforderungen, Thünen Report 53, Braunschweig: pp 7-24, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-report/Thuenen_Report_53.pdf> [zitiert am 7.8.2020]
- Meschter D (2017) Integrations- und Bleibeperspektiven für Geflüchtete in ländlichen Räumen: Rolle von gesellschaftlichem Engagement und Einstellungen der Aufnahmegesellschaft; Diskussionsberichte. In: Mehl P (ed) Aufnahme und Integration von Geflüchteten in ländliche Räume. Spezifika und (Forschungs-)Herausforderungen, Thünen Report 53, Braunschweig: pp 119-124, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-report/Thuenen_Report_53.pdf> [zitiert am 7.8.2020]
- Meschter D (2020) „Auf dem Dorf hast du einen Namen, in der Stadt eine Nummer“ – Geflüchtete in ländlichen Räumen. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, zu finden in <<https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdosiers/308032/gefluechtete-in-laendlichen-raeumen>> [zitiert am 16.12.2020]
- Mettenberger T (2017) Jugendliche Zukunftsorientierungen in ländlichen Mittelstädten: zur Rolle des alltäglichen (sozial-)räumlichen Kontexts beim Übergang von der Hauptschule in den weiteren Ausbildungsweg, Thünen Report 50, Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn058773.pdf> [zitiert am 21.2.1021]
- Mettenberger T, Küpper P (2019) Potential and impediments to senior citizens' volunteering to maintain basic services in shrinking regions. *Sociologia Ruralis* 59(4):739-762, <https://doi.org/10.1111/soru.12254>

- Mettenberger T, Zscherneck J, Küpper P (im Erscheinen) Wenn Neues aufs Land kommt. Entwicklung, Umsetzung und Verbreitung innovativer Lösungen zur digitalen Daseinsvorsorge. Raumforschung und Raumordnung
- Meuser M, Nagel U (1991) ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht: ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz D, Kraimer K (eds) *Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen*. Opladen : Westdeutscher Verlag: pp 441-471
- Micksch J, Schwier A (2001) *Fremde auf dem Lande*. 2. Auflage. Frankfurt a.M.: Otto Lembeck
- Milbert A (2017) Regionen mit stark unterdurchschnittlichen Lebensverhältnissen, zu finden in <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/fachbeitraege/raumentwicklung/abgehaengte-regionen/abgehaengte_regionen.html> [zitiert am 5.10.2020]
- Milbourne P (2010) The geographies of poverty and welfare. *Geography Compass* 4(2):158-171, <https://doi.org/10.1111/j.1749-8198.2009.00296.x>
- Moulaert F (2010) Social innovation and community development. Concepts, theories and challenges. In: Moulaert F, Swyngedouw E, Martinelli F, Gonzales S (eds) *Can neighbourhoods save the city? Community development and social innovation*, Routledge, New York: pp 4-16
- Müller D, Tesch-Römer C (2017) Früheres Engagement und Engagementbereitschaft. In: Simonson J, Vogel C, Tesch-Römer C (eds) *Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der deutsche Freiwilligensurvey 2014*, Wiesbaden: Springer VS, 153-178. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12644-5>
- Munoz S, Farmer J, Warburton J, Hall J (2014) Involving rural older people in service co-production: is there an untapped pool of potential participants? *Journal of Rural Studies* 34(4):212-222, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2014.02.001>
- Murray M, Dunn L (1995) Capacity building for rural development in the United States. *Journal of Rural Studies* 11(1):89-97, [https://doi.org/10.1016/0743-0167\(94\)00056-F](https://doi.org/10.1016/0743-0167(94)00056-F)
- Muschwitz C, Schuler D, Monheim H, Wolff M, Pansch H (2002) *Forschungsexpertise Infrastrukturanpassung bei Bevölkerungsrückgängen. Abschlussbericht an das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (= ExWoSt – Themenfeld – Stadtentwicklung und Stadtverkehr)* Trier: TAURUS-Institut in der Universität Trier, zu finden in <<https://www.uni-trier.de/fileadmin/forschung/TAURUS/Diskussionspapiere/diskussionspapier7.pdf>> [zitiert am 16.3.2021]
- Musick M, Wilson J (2008) *Volunteers. A social profile*. Bloomington, Indiana University Press
- Musterd D, Gritsai O (2010) *Conditions for Creative Knowledge Cities. Findings from a comparison between 13 European metropolises. ACRE Report WP9*. Amsterdam: AMIDSt
- Nadler R (2017) The elephant in the room. Über das Verhältnis von demographischem Wandel, Daseinsvorsorge und zivilgesellschaftlichem Engagement in Deutschland. *Raumforschung und Raumordnung* 75(6):499-512, <https://doi.org/10.1007/s13147-017-0507-y>
- Nagel E (2007) (ed) *Das Gesundheitswesen in Deutschland: Struktur, Leistungen, Weiterentwicklung*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag
- Naumann M, Reichert-Schick A (2012) *Infrastrukturelle Peripherisierung: Das Beispiel Uecker-Randow (Deutschland)*. *disP – The Planning Review* 47(1):27-45, <https://doi.org/10.1080/02513625.2012.702961>
- Neubauer A (2017) *Es bewegt sich was im ländlichen Raum. Vom Wandel und Erhalt der Alltagsmobilität älterer Menschen in Sarow. (= ISR Impulse Online, Schriftenreihe der Technischen Universität Berlin, Fakultät VI: Planen, Bauen, Umwelt. Institut für Regionalplanung)*, zu finden in <<https://verlag.tu-berlin.de/produkt/978-3-7983-2870-9/>> [zitiert am 7.1.2021]

- Neumeier S (2012) Why do social innovations in rural development matter and should they be considered more seriously in rural development research? Proposal for a stronger focus on social innovations in rural development research. *Sociologia Ruralis* 52(1):48-69, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9523.2011.00553.x>
- Neumeier S (2017) Social innovation in rural development: identifying the key factors of success. *The Geographical Journal* 183(1):34-46, zu finden in <<https://rgs-ibg.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/geoj.12180>> [zitiert am 16.3.2021]
- Neumeier S (2019) Zukunft für Geflüchtete in ländlichen Regionen Deutschlands. Erreichbarkeit von Einrichtungen der Grundversorgung in den Untersuchungslandkreisen und deren kreiseigenen Gemeinden, Thünen Working Paper 122, Braunschweig, zu finden in <https://www.thuenen.de/media/publikationen/thuenen-workingpaper/ThuenenWorkingPaper_122.pdf> [zitiert am 7.8.2020]
- Newman J (2001) *Modernizing governance: New Labour, policy and society*. London [u.a.]: Sage
- Nexus – nexus Institut für Kooperationsmanagement und interdisziplinäre Forschung gmbH/Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung (ZZE) im Forschungs- und Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg gmbH (2015) *Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe. Grundlagenexpertise für die Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“*, zu finden in <<http://www.zze-freiburg.de/assets/pdf/Buergerschaftliches-Engagement-und-Gesellschaftliche-Teilhabe-nexus-zze.pdf>> [zitiert am 30.8.2017]
- Noack K, Federwisch T (2019) Social innovation in rural regions: Urban impulses and cross-border constellations of actors. *Sociologia Ruralis* 59(1):92-112, <https://doi.org/10.1111/soru.12216>
- Nobis C, Kuhnimhof T (2018) *Mobilität in Deutschland – MiD Ergebnisbericht. Studie von infas, DLR, IVT und infas 360 im Auftrag des Bundesministers für Verkehr und digitale Infrastruktur*, zu finden in <http://www.mobilitaet-in-deutschland.de/pdf/MiD2017_Ergebnisbericht.pdf> [zitiert am 7.1.2021]
- OECD (2019) *Rural Policy 3.0. People-centred rural policy*. Paris: OECD
- Ohliger R, Schweiger R, Veyhl L (2017) *Auf dem Weg zur Flüchtlingsintegration in ländlichen Räumen: Ergebnisse einer Bedarfsanalyse in sieben Landkreisen*. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung, zu finden in <https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf_import/Bedarfsanalyse_Fluechtlingsintegration_in_laendlichen_Raeumen.pdf> [zitiert am 21.1.2021]
- Ostrom E (1990) *Governing the commons: the evolution of institutions for collective action*. Cambridge: Cambridge University Press
- Parment A (2014) *Die Generation Y. Mitarbeiter der Zukunft motivieren, integrieren, führen*. Wiesbaden: Springer Gabler
- Pechlaner H, Bachinger M (eds) (2010) *Lebensqualität und Standortattraktivität. Kultur, Mobilität und regionale Marken als Erfolgsfaktoren*. Berlin: ESV-Verlag
- Peck J, Theodore N (2001) Exporting Workfare/Importing Welfare-to-Work: Exploring the Politics of Third Way Policy Transfer. *Political Geography* 20(4):427-460, [https://doi.org/10.1016/S0962-6298\(00\)00069-X](https://doi.org/10.1016/S0962-6298(00)00069-X)
- Pemberton S, Goodwin M (2010) Rethinking the changing structures of rural local government – state power, rural politics and local political strategies? *Journal of Rural Studies* 26(3):272-283, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2009.12.005>

- Pinl C (2015) Ehrenamt statt Sozialstaat? Kritik der Engagementpolitik. Aus Politik und Zeitgeschichte 14/15:49-54, zu finden in <<https://www.bpb.de/apuz/203553/ehrenamt-statt-sozialstaat-kritik-der-engagementpolitik>> [zitiert am 16.3.2021]
- Priemer J, Krimmer H, Backhaus-Maul H, Hehl L, Speth R, Sydli T, Wolfradt L (2021) Engagement in Sachsen. Wofür sich Menschen einsetzen und welchen Rahmen es braucht. Dresden: Sächsische Landeszentrale für politische Bildung, zu finden in <https://www.slpb.de/fileadmin/media/Publikationen/Studien/Engagement/Studie_Engagement_in_Sachsen.pdf> [zitiert am 5.3.2021]
- Putnam RA (2000) Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community. Simon and Schuster, New York City
- Ragnitz J (2011) Demografie und Raumentwicklung: Ghost Towns in Ostdeutschland. In: Grüttner A, Kröhnert S, Lenk T, Ragnitz J, Röhl KH, Stiller S (eds) Schrumpfende Regionen — Probleme und Chancen. Wirtschaftsdienst 91(4):227-243, zu finden in <<https://www.wirtschaftsdienst.eu/inhalt/jahr/2011/heft/4/beitrag/schrumpfende-regionen-probleme-und-chancen.html>> [zitiert am 16.3.2021]
- Ray C (2006) Neo-endogenous rural development in the EU. In: Cloke P, Marsden T, Mooney, P (eds) Handbook of rural studies, London, Sage, pp 278-291
- Redepenning M (2009) Die Komplexität des Landes – neue Bedeutungen des Ländlichen im Zuge der Counterurbanisierung. Zeitschrift für Agrargeschichte und Agrarsoziologie 57(2):46-56
- Redepenning M (2013) Neue Ländlichkeit. In: Gebhardt H, Glaser R, Lentz S (eds) (2012) Europa – eine Geographie. Berlin, Heidelberg: pp 412-414
- Rhodes RAW (1999) Control and power in central-local government relations (2. ed [Previous ed.: 1981] ed.) Aldershot [u.a.]: Ashgate
- Richter R (2017) Rural Social Enterprises as Embedded Intermediaries: The Innovative Power of Connecting Rural Communities with Supra-Regional Networks. Journal of Rural Studies 70:179-187, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2017.12.005>
- Rochester C, Paine AE, Howlett S, Zimmeck M (2009) Volunteering and Society in the 21st Century. London: Palgrave Mac Millan
- Rodríguez-Pose A, Ketterer T (2020) Institutional change and the development of lagging regions in Europe. Regional Studies 54(7):974-986, <https://doi.org/10.1080/00343404.2019.1608356>
- Rogers EM (1962) Diffusion of Innovations. Free Press, New York City
- Rohr-Zänker R (2001) Wie attraktiv ist die Peripherie für Führungskräfte? Zuwanderung hochqualifizierter Arbeitskräfte in peripheren Regionen – am Beispiel der Weser-Ems-Region. Zeitschrift für Wirtschaftsgeographie 45(2):85-102, <https://doi.org/10.1515/zfw.2001.0006>
- Roick C, Heider D, Günther O, Kürstein B, Riedel-Heller SG, König HH (2012) Was ist künftigen Hausärzten bei der Niederlassungsentscheidung wichtig? Ergebnisse einer postalischen Befragung junger Ärzte in Deutschland. Gesundheitswesen 74(1):12-20, <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268448>
- Roos M, Hartleb L, Langbein SH (2015) Der Hausarztmangel auf dem Land ist angekommen. Ergebnisse eines Schulprojekts in Neustadt. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 91(3):131-136, <https://doi.org/10.3238/zfa.2015.0131-0136>
- Rose R (1993) Lesson-drawing in public policy: A guide to learning across time and space. Chatham House, London, Public Administration and Public Policy Series

- Roßteutscher S (2008) Udemokratische Assoziationen. In: Brodocz A, Llanque M, Schaal G (eds) *Bedrohungen der Demokratie*, Bd. 40. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: pp 61-76
- Roth R (2003) Die dunklen Seiten der Zivilgesellschaft. *Forschungsjournal Soziale Bewegungen* 16(2):59-73, <https://doi.org/10.1515/fjsb-2003-0211>
- Rückert-John J (2001) Freiwilliges Engagement im ländlichen Raum. *Land-Berichte, Halbjahreszeitschrift über ländliche Regionen* IV(2):25-34, https://doi.org/10.1007/978-3-322-80909-4_4
- Rust E (1975) *No growth: Impacts on metropolitan areas*. Lexington Books, Lexington
- Ryser L, Halseth G (2012) Resolving mobility constraints impeding rural seniors' access to regionalized services. *Journal of Aging & Social Policy* 24(3):328-344, <https://doi.org/10.1080/08959420.2012.683329>
- Salow T (2018) Alternative Konzepte zum öffentlichen Verkehr im ländlichen Raum: Eine Gegenüberstellung ausgewählter Beispielmunicipalitäten in Nordtirol. Masterarbeit an der Universität Innsbruck, zu finden in <https://diglib.uibk.ac.at/ulbtirolhs/download/pdf/2836402?originalFilename=true> [zitiert am 7.1.2021]
- Samland U (2017) Peripherisierung und räumliche Mobilität im ländlichen Raum. In: Lessenich S (ed) *Geschlossene Gesellschaften*. Verhandlungen des 38. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Bamberg 2016, zu finden in http://publikationen.sozioogie.de/index.php/kongressband_2016/article/view/513 [zitiert am 7.1.2020]
- Schader-Stiftung (2011) Integrationspotenziale in kleinen Städten und Landkreisen. Ergebnisse des Forschungs-Praxis-Projekts. Darmstadt: Schader-Stiftung, zu finden in https://www.schader-stiftung.de/fileadmin/content/Abschlusspublikation__komprimiert_.pdf [zitiert am 16.3.2021]
- Schader-Stiftung (2014) Interkulturelle Öffnung und Willkommenskultur in strukturschwachen ländlichen Regionen. Ein Handbuch für Kommunen. Ergebnisse des Forschungs-Praxis-Projektes Integrationspotenziale ländlicher Regionen im Strukturwandel. Darmstadt: Schader-Stiftung, zu finden in https://www.schader-stiftung.de/fileadmin/content/Handbuch_interkulturelle_Oeffnung_ueberarbeitet_01-2015.pdf [zitiert am 16.3.2021]
- Schader-Stiftung (2015) Migration und Integration im ländlichen Raum. Darmstadt: Schader-Stiftung, zu finden in <https://www.schader-stiftung.de/themen/demographie-und-strukturwandel/fokus/laendlicher-raum/artikel/migration-und-integration-im-laendlichen-raum> [zitiert am 21.1.2021]
- Schaeffer D, Hämel K, Ewers M (2015) Versorgungsmodelle für ländliche und strukturschwache Regionen. Anregungen aus Finnland und Kanada: Juventa Beltz, Weinheim und Basel, zu finden in <https://www.beltz.de/fileadmin/beltz/leseproben/978-3-7799-4176-7.pdf> [zitiert am 16.3.2021]
- Schammann H, Bendel P, Müller S, Ziegler F, Wittchen T (2020) Zwei Welten? Integrationspolitik in Stadt und Land. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung, zu finden in https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2020-07/Studie_ZWEI-WELTEN_Integrationspolitik.pdf [zitiert am 5.3.2021]
- Schiller G, Siedentop S (2005) Infrastrukturfolgekosten der Siedlungsentwicklung unter Schrumpfungsbedingungen. *disP – The Planning Review* 41:83-93, zu finden in https://www2.ioer.de/recherche/pdf/2005_schiller_siedentop_disp_160.pdf [zitiert am 16.3.2021]
- Schmacke N, Niehus H, Berger B, Stammer M (2008) Die Sicherung der hausärztlichen Versorgung in der Perspektive des ärztlichen Nachwuchses und niedergelassener Hausärztinnen und Hausärzte. Abschlussbericht, zu finden in <http://www.akg.uni-bremen.de/pages/download.php%3FID=26&SPRACHE=DE&TABLE=AP&TYPE=PDF> [zitiert am 15.8.2016]

- Schmitt V, Sommer C (2017) Wirkungsanalyse und Bewertung von in den ÖPNV integrierten Mitnahmesystemen. In: Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen; Verband Deutscher Verkehrsunternehmen (ed) HEUREKA '17 Optimierung in Verkehr und Transport: pp 723-738
- Schmitz-Veltin A (2006) Lebensbedingungen im demographischen Wandel. *Raumforschung und Raumplanung* 64(5):343-354, <https://doi.org/10.1007/BF03184530>
- Schnur O, Markus I (2010) Quartiersentwicklung 2030: Akteure, Einflussfaktoren und Zukunftstrends – Ergebnisse einer Delphi-Studie. *Raumforschung und Raumordnung* 68(3):181-194, <https://doi.org/10.1007/s13147-010-0030-x>
- Schumpeter JA (2006[1912]) *Theorie der wirtschaftlichen Entwicklung*. Duncker & Humblot, Berlin
- Schütz M (2015) Eine reine Kopfgeburt. Die „Generation Y“ existiert so nicht. *Frankfurter Rundschau* vom 08.12.2015, zu finden in <<http://www.fr-online.de/wirtschaft/generation-y-eine-reine-kopfgeburt,1472780,32909704.html>> [zitiert am 15.8.2016]
- Schwarzenberg T, Miggelbrink J, Meyer F (2017) „Nicht für Erich Honecker früher oder heute für Angela Merkel, sondern für sich selber“ – Eine Fallstudie zu ehrenamtlichen Engagementformen im ländlichen Raum zwischen gesellschaftspolitischen Ansprüchen und individuellen Wahrnehmungen. *Raumforschung und Raumordnung* 75(6):563-576, doi.org/10.1007/s13147-017-0493-0
- Schwenzer V (2016) Equal access for migrant volunteers to sports clubs in Europe. A base-line study, zu finden in <https://sportinclusion.net/fileadmin/mediapool/pdf/spin/ESPIN_Baseline_Study_Equal_access_for_migrant_volunteers_to_sports.pdf> [zitiert am 15.3.2021]
- Sept A (2020) Thinking together digitalization and social innovation in rural areas: An exploration of rural digitalization projects in Germany. *European Countryside* 12(2): 193-208, <https://doi.org/10.2478/euco-2020-0011>
- Shandy D, Fennelly K (2006) A Comparison of the Integration Experiences of Two African Immigrant Populations in a Rural Community. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought* 25(1):23-45, https://doi.org/10.1300/J377v25n01_03
- Shepley C (2008) *Regional Settlement in Australia. Research into the Settlement Experience of Humanitarian Entrants in Regional Australia 2006-07*. Canberra: Citizenship, Settlement and Multicultural Affairs Division, Department of Immigration and Citizenship
- Shortall S (2004) Social or economic goals, civic inclusion or exclusion? An analysis of rural development theory and practice. *Sociologia Ruralis* 44(1):109-123, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9523.2004.00265.x>
- Shortall S (2008) Are rural development programmes socially inclusive? Social inclusion, civic engagement, participation, and social capital: exploring the differences. *Journal of Rural Studies* 24(4): 450–457, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2008.01.001>
- Shucksmith M (2010) Disintegrated rural development? Neo-endogenous rural development, planning and place-shaping in diffused power contexts. *Sociologia ruralis*, 50(1): 1-14, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9523.2009.00497.x>
- Shucksmith M, Cameron S, Merridewet T (2009) Urban-rural differences in quality of life across the European Union. *Regional Studies* 43(10):1275-1289, <https://doi.org/10.1080/00343400802378750>
- Siebel W (2015) *Die Kultur der Stadt*. Berlin: Suhrkamp

- Siebel W, Ibert O, Mayer HN (2001) Staatliche Organisation von Innovation: Die Planung des Unplanbaren unter widrigen Umständen durch einen unbegabten Akteur. *Leviathan* 29(4):526-543, <https://doi.org/10.1007/s11578-001-0033-7>
- Siedentop S (2008) Die Rückkehr der Städte? Zur Plausibilität der Reurbanisierungshypothese. *Informationen zur Raumentwicklung*, Heft 3/4:193-210, zu finden in https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/izr/2008/3_4/Inhalt/DL_siedentop.pdf?__blob=publicationFile&v=2 [zitiert am 16.3.2021]
- Simon HA (1991) Bounded Rationality and Organizational Learning. *Organization Science* 2(1):125-134, zu finden in <http://digitalcollections.library.cmu.edu/awweb/awarchive?type=file&item=34126> [zitiert am 16.3.2021]
- Simonson J, Hagen C, Vogel C, Motel-Klingebiel A (2013) Ungleichheit sozialer Teilhabe im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 46(5): 410–416. <https://doi.org/10.1007/s00391-013-0498-4>
- Simonson J, Vogel C (2015) Soziale und regionale Ungleichheiten im freiwilligen Engagement Älterer. Dokumentation der Veranstaltung „Produktivität“ und „Potenzial“: Neues Alter – alte Ungleichheiten? Frühjahrstagung der Sektion Alter(n) und Gesellschaft der DGS in Kooperation mit dem Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BIB), 27.-28. März 2015, Wiesbaden, zu finden in <https://docplayer.org/43186733-Soziale-und-regionale-ungleichheiten-im-freiwilligen-engagement-aelterer.html> [zitiert am 16.3.2021]
- Simonson J, Vogel C, Tesch-Römer C (eds) (2017) *Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014*. Wiesbaden: Springer VS
- Skinner M, Joseph A (2007) The evolving role of voluntarism in ageing rural communities. *New Zealand Geographer* 63(2):119-129, <https://doi.org/10.1111/j.1745-7939.2007.00096.x>
- Sommer M (2016) Chancen und Herausforderungen des regionalen Destinationsmarketing im Ruhrgebiet. Zu finden in: https://cms-live.rz.hs-heilbronn.de/12491106/bachelorthesis_sommer-miriam_181869_destinationsmarketing-im-ruhrgebiet-pdf.pdf [zitiert am 14.5.2021]
- Sozialforschungsstelle, FFG – Forschungsgesellschaft für Gerontologie (2015): Perspektiven für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung in Südwestfalen. Roadmap und Memorandum. Dortmund, zu finden in https://www.zvsw.de/fileadmin/user_upload/Text_Dateien/Roadmap_2015_02.pdf [zitiert am 26.3.2021]
- Stanley J, Stanley J (2017) The Importance of Transport for Social Inclusion. *Social Inclusion* 5(4):108-115, <http://dx.doi.org/10.17645/si.v5i4.1289>
- Star – Star International Police Exchange (o.J.) Wer sind wir, zu finden in <http://www.star-ipe.com/de/wer-sind-wir> [zitiert am 10.3.2021]
- Stehr T (2014) Multimodale Mobilitätskonzepte im ländlichen Raum am Beispiel von moobil+ im Landkreis Vechta. Masterarbeit an Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, zu finden in https://opus.ostfalia.de/frontdoor/deliver/index/docId/618/file/Stehr_T_2014_MultimodaleMobilitaetskonzepte_LaendlicherRaum.pdf [zitiert am 7.1.2021]
- Steinerowski AA, Steinerowska-Streb I (2012) Can social enterprise contribute to creating sustainable rural communities? Using the lens of structuration theory to analyse the emergence of rural social enterprise. *Local Economy* 27(2):167-182, <https://doi.org/10.1177/0269094211429650>
- Steinführer A (2015) Bürger in der Verantwortung. Veränderte Akteursrollen in der Bereitstellung ländlicher Daseinsvorsorge. *Raumforschung und Raumordnung* 73(1):5-16, <https://doi.org/10.1007/s13147-014-0318-3>

- Steinführer A, Kabisch S (2007) Binnen- und Außenimage von Johannegeorgenstadt. In: Wirth P, Bose M (eds) Schrumpfung an der Peripherie. Ein Modellvorhaben — und was Kommunen daraus lernen können, Oekom-Verlag, München, pp. 107–123
- Steinführer A, Küpper P, Tautz A (2014) Anpassen und Bewältigen: Strategien zur Sicherung von Lebensqualität in einer schrumpfenden Altersregion. *Comparative Population Studies* 39(2):319-344, <https://doi.org/10.12765/CPoS-2014-07de>
- Steinführer A, Küpper P, Tautz A (2012) Gestaltung der Daseinsvorsorge in alternden und schrumpfenden Gemeinden – Anpassungs- und Bewältigungsstrategien im Harz. Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn051501.pdf> [zitiert am 28.2.2021]
- Steinführer A, Hundt C, Küpper P, Margarian A, Mehl P (2020) Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse – wissenschaftliche Verständnisse und Zugänge. *Ländlicher Raum* 71(3):12-17
- Steinhäuser J, Joos S, Szecsenyi J, Götz K (2013) Welche Faktoren fördern die Vorstellung sich im ländlichen Raum niederzulassen? *Deutsche Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 89(1):10-15, zu finden in <https://www.online-zfa.com/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/ZFA/article/2013/01/787ECA7D-5266-458B-BC5E-CDF35A73A91F/787ECA7D5266458BBC5ECDF35A73A91F_steinhaeuser_laendlicher_raum_1_original.pdf> [zitiert am 17.3.2021]
- Steinhäuser J, Annan N, Roos M, Szecsenyi J, Joos S (2011) Lösungsansätze gegen den Allgemeinartzmangel auf dem Land – Ergebnisse einer Online-Befragung unter Ärzten in Weiterbildung. *Deutsche medizinische Wochenschrift* 136(34/35):1715-1719, <https://doi.org/10.1055/s-0031-1272576>
- Steinrück B, Küpper P (2010) Mobilität in ländlichen Räumen unter besonderer Berücksichtigung bedarfsgesteuerter Bedienformen des ÖPNV, *Arbeitsberichte aus der vTI-Agrarökonomie* 02/2010, Braunschweig, zu finden in <https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/bitv/dk043302.pdf> [zitiert am 7.1.2021]
- Stengler K, Heider D, Roick C (2012) Weiterbildungsziel und Niederlassungsentscheidung bei zukünftigen Fachärztinnen und Fachärzten in Deutschland. Eine genderspezifische Analyse. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 55(1):121-128, <https://doi.org/10.1007/s00103-011-1397-8>
- Sternberg R (2007) Entrepreneurship, Proximity and regional innovation systems. *Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie* 98(5):652-666, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9663.2007.00431.x>
- Stielike JM (2018) Sozialstaatliche Verpflichtungen und raumordnerische Möglichkeiten zur Sicherung der Daseinsvorsorge. Baden-Baden: Nomos, <https://doi.org/10.5771/9783845293301>
- Sutherland LA, Burton RJF (2011) Good farmers, good neighbours? The role of cultural capital in social capital development in a Scottish farming community. *Sociologia Ruralis* 51(3):238-255, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9523.2011.00536.x>
- SVR-Forschungsbereich – Forschungsbereich beim Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (2017) Wie gelingt Integration? Asylsuchende über ihre Lebenslagen und Teilhabeperspektiven in Deutschland. Eine Studie des SVR-Forschungsbereichs und der Robert Bosch Stiftung, Berlin, zu finden in <https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2017/11/SVR-FB_Wie_gelingt_Integration.pdf> [zitiert am 16.12.2020]
- Thapa B, Opiela N, Rothe M (2020) Ländlich, digital, attraktiv - Digitale Lösungsansätze für ländliche Räume. Berlin: ÖFIT. <https://www.oeffentliche-it.de/publikationen?doc=139441&title=L%C3%A4ndlich,+digital,+attraktiv+-+Digitale+L%C3%B6sungsans%C3%A4tze+f%C3%BCr+l%C3%A4ndliche+R%C3%A4ume> [zitiert am 31.3.2021]

- Thurn T (2003) Handlungsansätze für ländliche Regionen mit starkem Bevölkerungsrückgang. Informationen zur Raumentwicklung 12:709-717, zu finden in <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/izr/2003/Downloads/12Thrun.pdf?__blob=publicationFile&v=1> [zitiert am 17.3.2021]
- Tuitjer G, Bergholz C, Küpper P (2021) Unternehmertum, Netzwerke und Innovationen in ländlichen Räumen: Ergebnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung im Handlungsfeld „Regionale Wertschöpfung“. Thünen Report 90 – Band 2, Braunschweig (Manuskript in Vorbereitung)
- Turcotte M (2005) Social engagement and civic participation: are rural and small town populations really at an advantage? Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin 6(4):1-24, zu finden in <<https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/21-006-x/21-006-x2005004-eng.pdf?st=inEk7Wpa>> [zitiert am 17.3.2021]
- Ulsaner E, Conley C (2003) Civic engagement and particularised trust: the ties that bind people to their ethnic communities. American Politics Research 31(4):331-360, <https://doi.org/10.1177/1532673X03031004001>
- van den Bussche H (2019) Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 62:1129-1137, <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02997-9>
- van der Meer M (2006) Productivity among older people in the Netherlands: variation by gender and socio-spatial context in 2002-03. Ageing & Society 26(6):901-923, <https://doi.org/10.1017/S0144686X0600523X>
- van Dyk S, Lessenich S, Denninger T, Richter A (2013) Gibt es ein Leben nach der Arbeit? Zur diskursiven Konstruktion und sozialen Akzeptanz des „aktiven Alters“. WSI-Mitteilungen 2013(5):321-329, zu finden in <https://www.ekwee.uni-muenchen.de/vkee_download/prekaerer-ruhestand/lessenich_beitrag-wsim.pdf> [zitiert am 17.3.2021]
- van Eijk G (2011) ‘They Eat Potatoes, I Eat Rice’. Symbolic Boundary Making and Space in Neighbour Relations. Sociological Research Online 16(4), zu finden in <<https://www.socresonline.org.uk/16/4/2.html>> [zitiert am 16.12.2020]
- Walker J, Orpin P, Baynes H, Stratford E, Boyer K, Mahjouri N, Patterson C, Robinson A, Carty J (2013) Insights and principles for supporting social engagement in rural older people. Ageing & Society 33(6):938-963, <https://doi.org/10.1017/S0144686X12000402>
- Walsh K, O’Shea E (2008) Responding to rural social care needs: older people empowering themselves, others and their community. Health and Place 14(4):795-805, <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2007.12.006>
- Warburton J (2006) Volunteering in later life: is it good for your health? Voluntary Action 8(2):3-15, zu finden in <<https://www.bl.uk/collection-items/volunteering-in-later-life>> [zitiert am 17.3.2021]
- Warburton J, Stirling C (2007) Factors affecting volunteering among older rural and city dwelling adults in Australia. Educational Gerontology 33(1):23-43, <https://doi.org/10.1080/03601270600846824>
- Weck S, Beißwenger S (2014) Coping with Peripheralization: Governance Response in Two German Small Cities. European Planning Studies, 22(10):2156-2171, <https://doi.org/10.1080/09654313.2013.819839>
- Weidinger T, Kordel S (2020) Perspektive Geflüchteter auf das Leben auf dem Land. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, zu finden in <<https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdosiers/308041/perspektive-gefluechteter-auf-das-leben-auf-dem-land>> [zitiert am 16.12.2020]

- Weidinger T, Kordel S, Kieslinger J (2019) Unravelling the meaning of place and spatial mobility: analysing the everyday life-worlds of refugees in host societies by means of mobility mapping. *Journal for Refugee Studies*, <https://doi.org/10.1093/jrs/fez004>
- Weidinger T, Kordel S, Pohle P (2017) Bleiben oder Gehen? Einflussfaktoren auf die Wohnstandortmobilität anerkannter Flüchtlinge in ländlichen Räumen am Beispiel des Bayerischen Waldes. *Europa Regional* 24.2016(3-4):46-61, zu finden in <<https://ifl.wissensbank.com/cgi-bin/starfetch.exe?b55dyN@vmX2iK64wNNzSxCHO9hoJRhvXO8oAM89kskPvTrwUIYui2XgdCvwVb8EV8d0M5aNrU8vqQQvnZ1EEVqDGtPt4jhRG567Ko@cRMZnYhfpAIQhi.yIMZXVFGCU5AMYGNMSQzu2JQcXxZ1gnrA/ER2016-3-4Weid.pdf>> [zitiert am 17.3.2021]
- Wenger GC (2001) Myths and realities of ageing in rural Britain. *Ageing and Society* 21(1):117-130, <https://doi.org/10.1017/S0144686X01008042>
- Wernesjö U (2015) Landing in a Rural Village: Home and Belonging from the Perspectives of Unaccompanied Young Refugees. *Identities* 22(4):451-467, <https://doi.org/10.1080/1070289X.2014.962028>
- Whetten DA (1987) Organizational Growth and Decline Processes. *Annual Review of Sociology* 13: 335-358
- White P (2015) Report on public transport provision in rural and depopulated areas in the United Kingdom (=International Transport Forum Discussion Paper, No. 2015-07) Paris: OECD, zu finden in <<https://www.itf-oecd.org/sites/default/files/docs/dp201507.pdf>> [zitiert am 17.3.2021]
- Wiechmann T (2008) Errors Expected — Aligning Urban Strategy with Demographic Uncertainty in Shrinking Cities†. *International Planning Studies*, 13(4):431-446, <https://doi.org/10.1080/13563470802519097>
- Wiedemann M, Klug P (2021) Attraktive ländliche Räume durch digitale Kommunen. In: Mertens A, Ahrend KM, Kopsch A, Stork W (eds) *Smart Region*. Wiesbaden: Springer Gabler
- Williger A, Wojtech B (2018) Digitalisierung im ländlichen Raum. Status Quo und Chancen für Gemeinden. Nürnberg (= White Paper der Fraunhofer-Arbeitsgruppe für Supply Chain Services), zu finden in <https://www.scs.fraunhofer.de/content/dam/scs/DE/download/studien/Digitalisierung_im_L%C3%A4ndlichen_Raum_WhitePaper_FraunhoferSCS.pdf> [zitiert am 17.3.2021]
- Wilson J, Musick M (1997) Who cares? Towards an integrated theory of volunteer work. *American Sociological Review* 62(5):694-713, <https://doi.org/10.2307/2657355>
- Wilson M, Mirchandani D, Shenouda R (2017) Older-person volunteering in rural and regional Australia: recruitment, retention and health benefits. *Educational Gerontology* 43(3):139-146, <https://doi.org/10.1080/03601277.2016.1269546>
- Wirth P, Elis V, Müller B, Yamamoto K (2016) Peripheralisation of small towns in Germany and Japan – Dealing with economic decline and population loss. *Journal of Rural Studies* 47: 62-75, <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2016.07.021>
- Witzel A (1989) Das problemzierte Interview. In: Jüttemann G (ed) *Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder*. Heidelberg: Asanger: pp 227-255, zu finden in <https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/563/ssoar-1985-witzel-das_problemzentrierte_interview.pdf?sequence=1> [zitiert am 17.3.2021]
- Woods M, Edwards B, Anderson J, Gardner G (2007) Leadership in place: Elites, institutions and agency in British rural community governance. In: Cheshire L, Higgins V, Lawrence G (eds) *Rural governance: International perspectives*. Abingdon: Routledge: pp 211-225
- Woolcock M (2001) The place of social capital in understanding social and economic outcomes. *Canadian Journal of Policy Research* 2(1):11-17, zu finden in <<https://www.oecd.org/innovation/research/1824913.pdf>> [zitiert am 17.8.2021]

- Zinn-Thomas S (2010) Fremde vor Ort. Selbstbild und regionale Identität in Integrationsprozessen. Eine Studie im Hunsrück. Bielefeld: transkript
- Zscherneck J (2020) Mobile Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen. Aktuelle Ansätze, Strategien und Beispiele. Unveröffentlichte Masterarbeit an der Universität Greifswald

Thünen Report

Bereits in dieser Reihe erschienene Hefte – *Volumes already published in this series*

1 - 70	siehe http://www.thuenen.de/de/infothek/publikationen/thuenen-report/
71	Thomas Schmidt, Felicitas Schneider, Dominik Leverenz, Gerold Hafner Lebensmittelabfälle in Deutschland – Baseline 2015 –
72	Friederike Mennicke, Martin Ohlmeyer, Vera Steckel, Jörg Hasener, Julia Borowka, Joachim Hasch Entwicklung einer Prüfmethode für die schnelle Bestimmung von VOC aus Holzprodukten zur frühzeitigen Ableitung des langfristigen Emissionsverhaltens und Qualitätskontrolle bei der Herstellung von Holzwerkstoffen
73	Thomas Schmidt, Sandra Baumgardt, Antonia Blumenthal, Bernhard Burdick, Erika Claupein, Walter Dirksmeyer, Gerold Hafner, Kathrin Klockgether, Franziska Koch, Dominik Leverenz, Marianne Lörchner, Sabine Ludwig-Ohm, Linda Niepagenkemper, Karoline Owusu-Sekyere, Frank Waskow Wege zur Reduzierung von Lebensmittelabfällen - Pathways to reduce food waste (REFOWAS) Maßnahmen, Bewertungsrahmen und Analysewerkzeuge sowie zukunftsfähige Ansätze für einen nachhaltigen Umgang mit Lebensmitteln unter Einbindung sozio-ökologischer Innovationen - Volume 1
73	Thomas Schmidt, Sandra Baumgardt, Antonia Blumenthal, Bernhard Burdick, Erika Claupein, Walter Dirksmeyer, Gerold Hafner, Kathrin Klockgether, Franziska Koch, Dominik Leverenz, Marianne Lörchner, Sabine Ludwig-Ohm, Linda Niepagenkemper, Karoline Owusu-Sekyere, Frank Waskow Wege zur Reduzierung von Lebensmittelabfällen - Pathways to reduce food waste (REFOWAS) Maßnahmen, Bewertungsrahmen und Analysewerkzeuge sowie zukunftsfähige Ansätze für einen nachhaltigen Umgang mit Lebensmitteln unter Einbindung sozio-ökologischer Innovationen - Volume 2 (Anhang)
74	Jan T. Benthien, Susanne Gäckler, Martin Ohlmeyer Entwicklung eines Verfahrens zur Bestimmung der Durchtrittbeständigkeit von Pferdebox-Ausfachungsböhlen sowie Entwicklung von Alternativen zu derzeit verwendeten Ausfachungsmaterialien für den Bau von Pferdeboxen
75	Sophie Drexler, Gabriele Broll, Axel Don, Heinz Flessa Standorttypische Humusgehalte landwirtschaftlich genutzter Böden Deutschlands
76	Mirko Liesebach (ed.) Forstpflanzenzüchtung für die Praxis, 6. Tagung der Sektion Forstgenetik/Forstpflanzenzüchtung vom 16. bis 18. September 2019 in Dresden, Tagungsband
77	Hans-Dieter Haenel, Claus Rösemann, Ulrich Dämmgen, Ulrike Döring, Sebastian Wulf, Brigitte Eurich-Menden, Annette Freibauer, Helmut Döhler, Carsten Schreiner, Bernhard Osterburg, Roland Fuß Calculations of gaseous and particulate emissions from German agriculture 1990 – 2018 Berechnung von gas- und partikelförmigen Emissionen aus der deutschen Landwirtschaft 1990 – 2018
78	Alexandra Purkus, Jan Lütke, Dominik Jochem, Sebastian Rüter, Holger Weimar Entwicklung der Rahmenbedingungen für das Bauen mit Holz in Deutschland: Eine Innovationssystemanalyse im Kontext der Evaluation der Charta für Holz 2.0
79	Peter Elsasser, Kerstin Altenbrunn, Margret Köthke, Martin Lorenz, Jürgen Meyerhoff Regionalisierte Bewertung der Waldleistungen in Deutschland



- 80 Lutz Laschewski, Andreas Tietz
Auswirkungen überregional aktiver Investoren in der Landwirtschaft auf ländliche Räume : Ergebnisse aus zwei Fallstudien
- 81 Martin Ohlmeyer, Friederike Mennicke, Saskia Poth
Erarbeiten eines objektiven Verfahrens unter Berücksichtigung der Besonderheiten von Holz und Holzwerkstoffen bei der Bewertung ihres Einflusses auf die Innenraumluftqualität (HolnRaLu), TV 1: Untersuchungen unter realen Raumluftbedingungen
- 82 Marlen Haß, Martin Banse, Claus Deblitz, Florian Freund, Inna Geibel, Alexander Gocht, Peter Kreins, Verena Laquai, Frank Offermann, Bernhard Osterburg, Janine Pelikan, Jörg Rieger, Claus Rösemann, Petra Salamon, Maximilian Zinnbauer, Max-Emanuel Zirngibl
Thünen-Baseline 2020 – 2030: Agrarökonomische Projektionen für Deutschland
- 83 Marc Simon Weltersbach, Carsten Riepe, Wolf-Christian Lewin, Harry V. Strehlow
Ökologische, soziale und ökonomische Dimensionen des Meeresangels in Deutschland
- 84 Claus Rösemann, Hans-Dieter Haenel, Cora Vos, Ulrich Dämmgen, Ulrike Döring, Sebastian Wulf, Brigitte Eurich-Menden, Annette Freibauer, Helmut Döhler, Carsten Schreiner, Bernhard Osterburg, Roland Fuß
**Calculations of gaseous and particulate emissions from German agriculture 1990 – 2019
Berechnung von gas- und partikelförmigen Emissionen aus der deutschen Landwirtschaft 1990 – 2019**
- 85 Andreas Tietz, Richard Neumann, Steffen Volkenand
Untersuchung der Eigentumsstrukturen von Landwirtschaftsfläche in Deutschland
- 86 Katja Butter, Martin Ohlmeyer
Emissionen flüchtiger organischer Verbindungen von Holz und Holzwerkstoffen
- 87 Kim Pollermann
Regional Governance: Begriffe, Wirkungszusammenhänge und Evaluationsansätze
- 88 Gerold Rahmann, Frédéric Rey, Reza Ardakani, Khalid Azim, Véronique Chable, Felix Heckendorn, Paola Migliorini, Bram Moeskops, Daniel Neuhoff, Ewa Rembiałkowska, Jessica Shade, Marc Tchamitchian (eds.)
From its roots, organic inspires science, and vice versa. Book of Abstracts of the Science Forum at the Organic World Congress 2021, September 8-10, 2021. Rennes, France
- 89 Walter Dirksmeyer, Klaus Menrad (eds.)
Aktuelle Forschung in der Gartenbauökonomie : Digitalisierung und Automatisierung - Welche Chancen und Herausforderungen ergeben sich für den Gartenbau? Tagungsband zum 3. Symposium für Ökonomie im Gartenbau am 15. November 2019 in Freising / Weihenstephan
- 90 Tobias Mettenberger, Patrick Küpper
Innovative Versorgungslösungen in ländlichen Regionen: Ergebnisse der Begleitforschung zum Modellvorhaben Land(auf)Schwung im Handlungsfeld „Daseinsvorsorge“ : Band 1 der Begleitforschung Land(auf)Schwung



THÜNEN

Thünen Report 90 – Band 1

Herausgeber/Redaktionsanschrift

Johann Heinrich von Thünen-Institut
Bundesallee 50
38116 Braunschweig
Germany

www.thuenen.de

ISBN 978-3-86576-235-1



9 783865 762351