

# VdK-Forum

Allein auf weiter Flur?  
Altwerden im ländlichen Raum



VdK-Forum  
München  
12./13. März 2018

SOZIALVERBAND

**VdK**

BAYERN



**unabhängig. solidarisch. stark.**

**VdK-Forum****Inhalt**

Michael Pausder <b>Begrüßung</b>	S. 5 – 9
Ulrike Mascher <b>Wie wollen wir im Alter leben?</b>	S. 10 – 17
Prof. Dr. Rolf G. Heinze <b>Mitverantwortung in der Kommune – Ergebnisse und Handlungsempfehlungen aus dem 7. Altenbericht der Bundesregierung</b>	S. 18 – 26
Sabine Wennig <b>Leben und Wohnen im Alter und bei Pflegebedürftigkeit auf dem Land</b>	S. 27 – 32
Prof. Dr. Doris Rosenkranz <b>Engagement als Baustein für Lebensqualität Oder: Warum das Ehrenamt Strukturen braucht</b>	S. 33 – 37
Hubert Plepla <b>Das seniorenpolitische Gesamtkonzept als Grundlage für eine altersgerechte Gestaltung am Beispiel des Landkreises Unterallgäu</b>	S. 38 – 45
Waltraud und Lisa Mader <b>Gute Ärzte braucht das Land – das Hausarztprojekt LiA</b>	S. 46 – 51
Nina Gremme <b>Initiative Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken</b>	S. 52 – 58
Martha Huber <b>Nahversorgung am Beispiel des Dorfladens Ramsau</b>	S. 59 – 65
Josef Brandner <b>Flexibus – die U-Bahn für den Landkreis Günzburg</b>	S. 66 – 72



Die Expertenrunden des sozialpolitischen Forums des Sozialverbands VdK Bayern.

## Michael Pausder

Landesgeschäftsführer des  
Sozialverbands VdK Bayern e.V.  
München

## Begrüßung

---

Sehr geehrte Damen und Herren,  
ich darf Sie herzlich zu unserem diesjähri-  
gen Forum des Sozialverbands VdK Bayern  
in München begrüßen und freue mich sehr,  
dass Sie alle hier sind.

Weder Grippeviren noch Staus und Bahn-  
verspätungen haben Sie daran gehindert,  
heute unsere Gäste zu sein.

Bereits seit über 32 Jahren ist dieses jährlich  
stattfindende sozialpolitische VdK-Fach-Fo-  
rum nicht mehr aus unserem Terminkalen-  
der wegzudenken.

Auch 2018 befassen wir uns mit einem  
brisanten und aktuellen Thema. Unter dem  
Titel „Allein auf weiter Flur? – Altwerden  
im ländlichen Raum“ werden wir uns die  
nächsten beiden Tage der Problematik der  
ungleichen Lebensverhältnisse widmen und  
uns mit den sich daraus ergebenden Her-  
ausforderungen für das Leben im Alter im  
ländlichen Raum befassen.

Für uns im VdK ist das ein ganz, ganz wich-  
tiges Thema. Denn die Mehrheit unserer  
Mitglieder lebt in kleineren Städten und  
Gemeinden. Der prozentuale Anteil von  
VdK-Mitgliedern an der Gesamtbevölke-  
rung, also der Organisationsgrad unseres  
Verbandes ist auf dem Land besonders  
hoch!



2013 entschied die bayerische Bevölkerung  
per Volksentscheid mit großer Mehrheit,  
dass die „Förderung gleichwertiger Lebens-  
verhältnisse und Arbeitsbedingungen“ in  
der Verfassung des Freistaates Bayern ver-  
ankert werden soll. Seither hat das Leitziel,  
gleichwertige Lebens- und Arbeitsbedin-  
gungen zu schaffen, Verfassungsrang und  
wurde damit zum Staatsziel erhoben.

Ein Staatsziel formuliert einen klaren Pro-  
gramm- und Gestaltungsauftrag. Da sich  
die einzelnen Landesteile in Bayern trotz  
der guten wirtschaftlichen Gesamtlage aber  
zum Teil recht verschieden und bisweilen  
entgegengesetzt entwickeln, besteht großer  
politischer Handlungsbedarf, um dem Ver-  
fassungsziel näherzukommen.

Es findet sich ein Gefälle zwischen Nord  
und Süd, zwischen Stadt und Land, zwischen  
Zentrum und Randlage. Die Kommunen  
stehen in den nächsten Jahren vor der Auf-  
gabe, auf eine Entwicklung hinzuwirken, die

die Folgen des demografischen Wandels abfedert und ein gutes Leben in allen Gegenden Bayerns ermöglicht – sei es in den Ballungszentren oder in der Peripherie. Dabei brauchen die Kommunen natürlich Unterstützung, insbesondere finanzielle, durch die Landes- und Bundespolitik.

In strukturschwachen ländlichen Regionen ist das besonders herausfordernd: Ungünstige Infrastruktur, drohende Unterversorgung, Bevölkerungsschwund durch Abwanderung der Jüngeren und – bedingt durch eine höhere Lebenserwartung – ein Zuwachs an älteren Menschen. Wer in kleineren Orten, abseits der Ballungszentren, lebt, hat etliche Hürden zu überwinden. Mobilität, Nahversorgung, ärztliche und pflegerische Versorgung zählen zu den zentralen Herausforderungen des Alltags.

Der Bus fährt nur selten; die Bahn gar nicht mehr. Während die Anbindung mit Bus und Bahn in Deutschland und Bayern vielerorts extrem schlecht oder de facto gar nicht vorhanden ist, zeigen etliche Nachbarländer, wie es besser geht. In Frankreich, den Niederlanden, Skandinavien, aber gerade auch in Österreich und der Schweiz ist der öffentliche Nahverkehr auf dem Land weit besser ausgebaut als hierzulande. In der Schweiz hat jede Ortschaft mit mehr als 200 Einwohnern den gesetzlichen Anspruch auf einen Bahn-, Bus- oder Seilbahnanschluss.

Gestatten Sie mir an dieser Stelle einen kleinen Exkurs: Ich hoffe, dass sich die neue Bundesregierung nicht nur bei diesem Thema ein Vorbild nimmt an der Schweiz und an Österreich. Auch deren Rentensysteme sind gerechter und schützen besser vor Al-

tersarmut als das unsere. Und Österreich hat auch beim Thema Barrierefreiheit die Nase vorn, hier müssen seit 2016 nicht nur staatliche Gebäude und Einrichtungen barrierefrei sein, sondern auch alle privaten Unternehmen. Davon sind wir noch weit entfernt.

Zurück zum Bahnverkehr: Bei uns wurde das Bahnnetz über Jahrzehnte ausgedünnt – einziges Kriterium war die Rentabilität.

Die Privatisierung der öffentlichen Daseinsvorsorge mit dem Ziel der Gewinnmaximierung betrachten wir grundsätzlich sehr kritisch. Gerade auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung und der Pflege darf es keinen ausschließlich gewinn- und renditeorientierten Wettbewerb geben. Der Patient und der Pflegebedürftige, ja der Mensch muss im Mittelpunkt stehen, dafür steht der VdK.

Wer den gestrigen „Tatort“ zum Thema häusliche Pflege gesehen hat, ist sicher immer noch betroffen und erschüttert. Er schilderte in aufrüttelnder Art und Weise, welchen psychischen und finanziellen Belastungen pflegende Angehörige häufig ausgesetzt sind, und wie sehr sie sich allein gelassen fühlen von Staat und Gesellschaft.

Zurück zum ländlichen Raum: Dort werden häufig Arztpraxen geschlossen, weil kein Nachfolger gefunden werden konnte. Ein Arztbesuch ist meist nur in der nächsten größeren Ortschaft möglich. Doch wie sollen ältere Patienten, die häufig einen Arzt brauchen, dort hingelangen, wenn sie kein Auto haben und der öffentliche Verkehr diese Strecke kaum oder gar nicht bedient? Deshalb schließen wir uns auch nicht der Forderung an, die Alten sollten generell ab 70 oder 75 ihren Führerschein abgeben.

Wer diese Forderung erhebt, soll bitte schön erst mal dafür sorgen, dass alternativ genügend Busverbindungen zur Verfügung stehen, und nicht nur eine Hin- und Rückfahrt am Tag und während der Schulferien häufig gar keine.

Viele Regionen sind auch vom Ladensterben betroffen. Häufig gibt es nicht einmal mehr ein Lebensmittelgeschäft. Die kleinen Läden im Dorf versorgen die Einwohner aber nicht nur mit Nahrungsmitteln, sondern sind auch Orte der Begegnung und Gesprächsinseln. Gibt es keinen solchen Laden mehr, beeinträchtigt das die Lebensqualität. Ganz abgesehen vom Wirtshaussterben in Dörfern und kleineren Gemeinden. Das ist ein Jammer! Alles Faktoren, die die soziale Isolation und Vereinsamung der Bevölkerung beschleunigen.

Ein weiterer Faktor, der für ungleiche Lebensverhältnisse sorgt, ist der nicht flächendeckende Zugang zu schnellem Internet. Denn häufig gilt der Grundsatz: je flacher das Land, desto langsamer das Netz. Neben der Wettbewerbsfähigkeit wird auch die Chance auf digitale Teilhabe eingeschränkt. Dabei wären – in Ermangelung anderer Möglichkeiten und vor dem Hintergrund, dass inzwischen auch ältere Generationen häufiger das Internet nutzen – Online-Einkaufsmöglichkeiten oder andere digitale Dienste gerade in peripheren Regionen von großem Vorteil.

Die künftige Staatsministerin für Digitales, Dorothee Bär, hat kürzlich Facebook als das „neue Seniorennetzwerk“ bezeichnet. Und die von ihr erwähnten „Flugtaxis“ wären vielleicht gerade auch im ländlichen Raum nützlich, werden aber sicher noch eine Weile auf sich warten lassen.

Ist ein Ort vom öffentlichen Nahverkehr abgeschnitten und die Nahversorgung nicht gewährleistet, wenn es keine ärztliche Versorgung und keine ausreichenden pflegerischen Strukturen gibt, dann befindet sich der Ort in einer „Abwärtsspirale“. Bietet das Dorf kein attraktives Lebensumfeld, ziehen die jüngeren Bewohner weg und zurück bleiben lediglich die alten. Es kommt zu einer überdurchschnittlichen Alterung und Schrumpfung des Dorfes.

Das Recht auf gleiche Lebensverhältnisse in ganz Bayern steht für viele Gemeinden und eine große Zahl von Bürgerinnen und Bürgern auf wackeligen Beinen. Dasselbe gilt für ganz Deutschland. Die Politik hat den Handlungsbedarf erkannt und im Koalitionsvertrag eine verstärkte Unterstützung für den ländlichen Raum angekündigt. Struktur-schwächen sollen bekämpft und den Kommunen soll bei der Bewältigung des demografischen Wandels geholfen werden. Wir hoffen natürlich stark auf Horst Seehofer als Bundesheimatminister. In der Bild am Sonntag sagte er: „Es geht hier nicht um Dirndl oder Lederhose, sondern um gleichwertige Lebensverhältnisse in allen Regionen und um den gesellschaftlichen Zusammenhalt.“ Das lässt zumindest hoffen.

Die Menschen auf dem Land fühlen sich ihrem Heimatort oft eng verbunden und sind dort stark verwurzelt. Ihnen die Möglichkeit zu geben, in ihrem Heimatort auch im Alter gut leben zu können, ist nicht nur aus verfassungsrechtlicher, sondern auch aus menschlicher Sicht unerlässlich. Heimat ist ein wichtiges und identitätsstiftendes Element, das man besonders im Alter schätzt. Der VdK Bayern fordert die Politik deshalb auf, Heimat als politische Aufgabe zu ver-

stehen: Das bayerische und das geplante bundesdeutsche Heimatministerium sollten ihre Aktivitäten daran ausrichten, die ländlichen Räume zu stärken, die Ballungszentren zu entlasten und gleichwertige Lebensverhältnisse zu schaffen. Damit man in jedem Alter gut leben kann – im ländlichen Raum und im gewohnten, heimischen Umfeld, das die meisten gerade im Alter nicht aufgeben möchten.

Auch der VdK mit seinen Ortsverbänden und seinen engagierten ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeitern bietet seinen Mitgliedern Geborgenheit, gibt ihnen Halt und ein Stück Heimat. In Anlehnung an den Spot des Bayerischen Rundfunks könnte ich sagen: „I bin der Michi und im VdK bin i dahoaam“.

Auch wir möchten dazu beitragen, das Leben in den Städten und Gemeinden seniorenfreundlich mitzugestalten. Neben unserer erfolgreichen sozialpolitischen Interessenvertretung auf landes- und bundespolitischer Ebene möchten wir auch einen ganz praktischen Beitrag leisten. Deshalb werden unsere Ehrenamtlichen die seniorenpolitischen Gesamtkonzepte ihrer Gemeinden genau unter die Lupe nehmen. Beinahe alle bayerischen Landkreise und kreisfreien Städte haben seniorenpolitische Gesamtkonzepte erstellt; häufig blieb es jedoch bei Lippenbekenntnissen. Wir wollen die seniorenpolitischen Gesamtkonzepte mit Leben füllen. In Workshops, die wir gerade planen, sollen ehrenamtlich tätige VdK-Mitglieder, die sich in ihrer Kommune seniorenpolitisch engagieren möchten, das theoretische und praktische Wissen erwerben, das sie brauchen, um sozialpolitische Forderungen gegenüber ihrer Gemeinde zu vertreten. Wir sind viele, und wir können

einiges bewegen. Ich bin schon gespannt auf die Schulungen und die ersten Ergebnisse.

Natürlich werden wir unseren Einfluss auch auf landespolitischer Ebene geltend machen. Erstmals plant der VdK Bayern eine Kampagne zur Landtagswahl. Das Motto der Kampagne lautet: „Auf geht's! Bayern muss sozialer werden“. Auf dem VdK-Aktionsbutton wird stehen: „Soziales Bayern jetzt!“

Unsere Hauptforderungen lauten:

**„Armut und Ausgrenzung wirksam bekämpfen!“**

**„Barrierefreiheit endlich umsetzen!“**

Und:

**„Gute Lebensverhältnisse in Stadt und Land schaffen!“**

Schon heute möchte ich Sie alle herzlich zu unseren Großveranstaltungen, die von Juni bis September in allen bayerischen Regierungsbezirken stattfinden, einladen. Je mehr Mitglieder wir mobilisieren, umso mehr können wir sozialpolitisch erreichen.

Mit all den genannten Aspekten des Alterns im ländlichen Raum werden wir uns heute und morgen in interessanten Fachvorträgen und Podiumsdiskussionen befassen. Ich freue mich sehr, dass es uns auch dieses Jahr wieder gelungen ist, hochkarätige Referentinnen und Referenten für unsere Forumveranstaltung zu gewinnen.

Ich begrüße ganz herzlich Ulrike Mascher, Präsidentin des VdK Deutschland und Landesvorsitzende des VdK Bayern, die heute den Auftakt macht und sich in ihrem Vortrag mit der generellen Frage befasst, wie wir im Alter leben möchten.

Anschließend referiert Herr Prof. Dr. Rolf Heinze von der Ruhr-Universität Bochum zum Thema Mitverantwortung in der Kommune, basierend auf den Ergebnissen und Handlungsempfehlungen aus dem 7. Altenbericht der Bundesregierung. Herzlich willkommen, Herr Prof. Dr. Heinze.

Ebenso herzlich möchte ich Frau Sabine Wenng von der Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung begrüßen. Ihr Vortrag wird sich damit befassen, wie das Leben im Alter und bei Pflegebedürftigkeit auf dem Land heutzutage aussieht, und welche Herausforderungen und Chancen für kleinere Gemeinden bestehen.

Frau Prof. Dr. Doris Rosenkranz von der Technischen Hochschule Nürnberg wird sich im letzten Vortrag des heutigen Tages mit der Bedeutung freiwilliger und ehrenamtlicher Tätigkeiten für das Altwerden auf dem Land befassen. Ich freue mich, dass Sie hier sind, Frau Prof. Dr. Rosenkranz. Sie haben in der Vergangenheit ja auch schon unseren VdK-Bezirk Unterfranken in Ihre Forschung miteinbezogen und der ehrenamtlichen Arbeit unserer Ortsverbände ein gutes Zeugnis ausgestellt.

Nun bleibt mir nur, Ihnen eine interessante Tagung mit spannenden Vorträgen und anregenden Diskussionen zu wünschen und übergebe das Wort an unsere Moderatorin Birgit Harprath vom Bayerischen Rundfunk. Vielen Dank.



## Ulrike Mascher

Präsidentin des Sozialverbands  
VdK Deutschland e.V.  
Landesvorsitzende des  
Sozialverbands VdK Bayern e.V.  
München

## Wie wollen wir im Alter leben?

---

„Wie wollen wir im Alter leben?“ ist heute mein Thema. Und gleich vorweg ein: Eine allgemeingültige Antwort auf diese Frage gibt es nicht. Die Antwort fällt so unterschiedlich aus, wie die Geschmäcker, Gemüter und Vorlieben aller Menschen es nun mal sind. Aber dennoch lassen sich bestimmte Gemeinsamkeiten und übereinstimmende Wünsche feststellen, die ich Ihnen gerne erläutern möchte.

Langjährigen Besuchern des VdK-Forums wird es bestimmt aufgefallen sein: Bereits 2012 haben wir uns schon einmal mit der Thematik des Lebens im Alter beschäftigt. „Selbstbestimmt leben im Alter: Der demografische Wandel als Herausforderung für Städte und Gemeinden“ lautete damals der Titel unserer Veranstaltung. Sechs Jahre später, in denen sich der demografische Wandel fortgesetzt hat – aktuell gehört mehr als jede vierte Person der Generation 60 plus an –, widmen wir uns heute vertieft einem Teilbereich des damaligen Themas, dem Altern werden speziell im ländlichen Raum.

Der ländliche Raum nimmt in Bayern knapp 90 Prozent der Fläche des Landes ein.



Knapp 87 Prozent aller Städte und Gemeinden liegen hier. Und rund 56 Prozent der 12,84 Millionen Bayern leben im ländlichen Raum. Das sind 7,18 Millionen Menschen. Davon sind rein rechnerisch mindestens 1,8 Millionen Menschen über 60, wenn man davon ausgeht, dass auch hier nur jede vierte Person der Generation 60 plus angehört. Tendenz aber in jedem Fall steigend: Abhängig davon, wie sich die Lebenserwartung, die Geburtenzahlen und Zu- oder Abwanderung entwickeln, ist davon auszugehen, dass im Jahr 2050 zwischen etwa einem Drittel und 40 Prozent der Bevölkerung 60 Jahre oder älter sein werden.

Rein statistisch verbleibt jedem 65 Jahre alten Bürger noch eine Lebenszeit von 20 Jahren. Verglichen mit früheren Zeiten eine immens lange Zeit.

Antworten auf die Frage, wie Menschen diese Zeit verbringen wollen, liefert exemplarisch eine Umfrage, die die Swisslife 2016

unter Deutschen, Franzosen, Österreichern und Schweizern durchgeführt hat. Danach legen die Menschen größten Wert darauf, im Alter unabhängig und selbstbestimmt zu leben. Die überwältigende Mehrheit der Befragten gab an, der Erhalt der Unabhängigkeit sei für sie persönlich äußerst (73 Prozent) oder sehr wichtig (18 Prozent). Große Einigkeit bestand auch bei den wichtigsten Voraussetzungen für diese Unabhängigkeit: 78 Prozent nannten körperliche Gesundheit als eine der drei Voraussetzungen für das gewünschte Leben. Geistige Gesundheit folgt mit 73 Prozent. An dritter Stelle wurde eine ausreichende wirtschaftliche Lage genannt. Auf die Frage, worauf die Menschen sich für das Alter am meisten freuen, nannten 65 Prozent die Möglichkeit, ihren Hobbys nachzugehen, und 58 Prozent führten die größere Unabhängigkeit an („mehr Kontrolle über die eigene Zeit“). Dabei spielten soziale Bindungen in den Vorstellungen über das Alter eine wichtige Rolle. 44 Prozent der Befragten nannten die Möglichkeit, mehr Kontakt zu Familie und Freunden zu haben, als einen der wichtigsten persönlichen Vorteile eines längeren Lebens, während für 37 Prozent die bewusste Pflege enger Beziehungen eine Möglichkeit ist, in späteren Jahren nach eigenen Vorstellungen zu leben.

Selbstbestimmung, Lebensqualität und Gesundheit, das erwarten und erhoffen sich die Menschen also heute für ihr Leben im Alter:

Dafür müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein. Nach meiner Einschätzung sind dies folgende:

- Ein ausreichendes Alterseinkommen
- Attraktive Lebens- und Wohnbedingungen

- Eine gute gesundheitliche und pflegerische Versorgung und
- Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben

### **Ausreichendes Alterseinkommen**

Werfen wir also zunächst einen Blick auf das Alterseinkommen: Der männliche bayerische Bestandsrentner hat 2016 im Schnitt 1.120 Euro Altersrente erhalten, die bayerische Bestandsrentnerin 638 Euro. Betrachten wir gezielt den Regierungsbezirk Niederbayern, dessen Landkreise alle zum ländlichen Raum zählen, fallen die Summen schon deutlicher niedriger aus: Der niederbayerische Bestandsrentner hat 2016 im Schnitt 1.063 Euro Altersrente erhalten, die niederbayerische Bestandsrentnerin sogar nur 554 Euro. Und greifen wir einzelne bayerische Landkreise des ländlichen Raums heraus, werden die Altersrenten sogar noch niedriger. So lag z.B. 2015 die durchschnittliche Altersrente der Männer im Landkreis Berchtesgadener Land bei 942 Euro, im Landkreis Cham bei 967 Euro und im Landkreis Garmisch-Partenkirchen bei 968 Euro. Die Frauen erhielten am wenigsten Rente im Landkreis Cham mit durchschnittlich 470 Euro, im Landkreis Regen mit 482 Euro und im Landkreis Straubing-Bogen mit 485 Euro. Um die Altersrenten im ländlichen Raum ist es also tendenziell eher nicht zum Besten bestellt. Wobei es natürlich auch ländliche Räume in Bayern gibt, in denen die aktuellen durchschnittlichen Rentenzahlbeträge wegen früherer Hochindustrialisierung vergleichsweise hoch sind, das möchte ich nicht verschweigen.

Bisweilen kommen weitere Einkünfte, wie Betriebsrenten oder Einnahmen aus Geld- und Immobilienvermögen, zu diesen Ren-

tenbeträgen hinzu. In den ländlich geprägten Regionen Bayerns liegt das monatliche Alterseinkommen aus Geld- und Immobilienvermögen sogar über dem bundesweiten Durchschnitt von 402 Euro (2013). Aber das ist angesichts vieler niedriger Durchschnittsrenten dringend notwendig.

Natürlich relativiert sich die Einkommenshöhe der Rentnerinnen und Rentner in ländlichen Bereichen manches Mal, wenn die regionalen Lebenshaltungskosten bei der Betrachtung berücksichtigt werden. So ist für Rentner beispielsweise nach einer 2016 veröffentlichten Prognos-Studie zur Kaufkraft von Ruheständlern München die teuerste Stadt und Freyung-Grafenau im Bayerischen Wald der günstigste Landkreis innerhalb Deutschlands. 1.000 Euro Rente sind dort 1.138 Euro wert, das Leben ist also 12,09 Prozent billiger als im Bundesdurchschnitt. Oder in Regen: Dort kann sich ein Rentner für 1.000 Euro Rente Ausgaben von 1.126 Euro leisten. Im Ergebnis werden deshalb die Einkommensunterschiede im ländlichen Raum durch die regionalen Preisunterschiede etwas abgemildert. Allerdings werden sie nicht beseitigt, das möchte ich betonen.

Deshalb möchte ich auch ergänzend auf die bayerische Armutsgefährdungsquote für ältere Menschen ab 65 verweisen: Sie lag 2016 gemessen am Landesmedian bei 21,9 Prozent und dürfte nach aller Erfahrung im ländlichen Raum etwas höher liegen als in städtischen Regionen. Allerdings ist Armut auf dem Land weniger sichtbar als in der Stadt, sodass der Eindruck von außen trügen kann. Durch die stärkere soziale Kontrolle auf dem Land, weil sozusagen jeder jeden kennt, geben sich betroffene Menschen

mehr Mühe, ihre Armut zu verstecken. Die sogenannte verschämte Armut, gerade bei älteren Frauen, ist auf dem Land besonders hoch. Die Bedürfnisse werden auf ein Minimum heruntergeschraubt. Und oft fällt es auch gar nicht auf, wenn sich jemand keine Tasse Kaffee und kein Stück Kuchen leisten kann, weil es, anders als in der Stadt, sowieso kein Café oder keine Gaststätte im Ort gibt, wo man sich etwas kaufen könnte.

### **Attraktive Lebens- und Wohnbedingungen**

Damit bin ich bei der nächsten Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter angelangt: den attraktiven Lebensverhältnissen. Grundbedingung für ein selbstbestimmtes Leben ist, dass in jedem Fall die Grundversorgung gesichert ist. Also Einkaufsmöglichkeiten für die Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs vorhanden und unproblematisch erreichbar sind: ein Bäcker, ein Metzger, ein Gemüsehändler, ein Schreibwarenladen, die Post und was es sonst noch so alles braucht.

Zentral für ältere Menschen, die mit Onlinegeschäften häufig kaum vertraut sind – zumal die Breitbandverbindungsqualität auf dem Land überdies des Öfteren äußerst bescheiden ist – ist daneben ein erreichbares Geldinstitut, bei dem Bankgeschäfte erledigt und Bargeld abgehoben werden kann. Optimal wäre natürlich der ungehinderte Zugang zu vielfältigen Gütern und Dienstleistungen, wie Großstadtbewohner sie selbstverständlich genießen.

Aber auch hier ist im Freistaat Bayern wie in ganz Deutschland die Lage in vielen Orten im ländlichen Raum schwierig: Der Einzelhandel befindet sich derzeit in einem tief

greifenden Strukturwandel, der wachsende Onlinehandel trägt dazu erheblich bei. Im Zuge dieses Strukturwandels schließen immer mehr vor allem kleinere Händler ihre Läden, und wenn ein neuer Supermarkt gebaut wird, dann häufig auf der grünen Wiese, mit Großparkplätzen davor, aber vielfach nicht mal mit einem Gehsteig zum nächstgelegenen Ort. Nahversorgungsangebote und Basisdienstleistungen sind deshalb in ländlichen Räumen vielerorts rückläufig, bedroht oder bereits nicht mehr vorhanden. Gleiches gilt für Banken und Sparkassen. Sie haben 2017 fast jede zwanzigste Filiale geschlossen. Während es nach einem aktuellen Bericht der Süddeutschen Zeitung vor 20 Jahren in ganz Deutschland noch mehr als 63.000 Bankfilialen gab, sind es heute nur noch knapp mehr als 30.000.

Und auch beim örtlichen Wirtshaus – ob das jetzt in Bayern zur Grundversorgung gehört oder nicht, will ich mal dahingestellt lassen –, jedenfalls sieht es auch da immer schlechter aus. Während es 2009 in Deutschland beispielsweise noch 36.670 klassische Schankwirtschaften gab, waren es 2016 schon etwa 6.000 weniger.

Von den Schließungen sind in besonderem Maße die Menschen betroffen, die über kein eigenes Auto oder keinen Führerschein verfügen und nicht oder nicht mehr selbstständig am PKW-Verkehr teilnehmen können. Entscheidend ist für sie, wie gut die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr ist.

Anders als in Großstädten und deren Umland ist die Anbindung an ein ÖPNV-Angebot in peripher gelegenen Regionen traditionell äußerst dünn. In vielen ländlichen Gebieten ist der ÖPNV generell nur darauf ausgerichtet, Schüler zur nächsten

oder weiterführenden Schule zu befördern. Entsprechend ist das Fahrangebot auf bestimmte Zeiten und Wege beschränkt.

Dabei wären gerade in den Gebieten, in denen die Nahversorgung am Ort immer weniger oder nicht gesichert ist, öffentliche Verkehrsangebote besonders wichtig.

Da mit keinem gegenläufigen Trend zu rechnen ist, ist es sowohl für die Nahversorgung als auch für die Mobilität wichtig, sich von tradierten Versorgungskonzepten zu lösen. Statt eines kleinen Supermarkts können neuartige Filialkonzepte, innovative Multi- und Mehrfunktionsläden, Dorf- und Bürgerläden oder mobile Versorger wie ein Sparkassenbus passende Antworten für die jeweilige ländliche Gemeinde sein. Und statt einem ausschließlichen Linienangebot mit Bahnen und Bussen können flexible Beförderungsformen wie Rufbusse, Bürgerbusse mit ehrenamtlichen Fahrern oder Anrufsammeltaxis deren Funktion und Angebot sogar verbessern.

Wesentlich für ein attraktives Leben im Alter ist des Weiteren eine passende und selbstgewählte Wohnform. Wesentlich deswegen, weil das Wohnen im Alter eine zentrale Position der täglichen Lebensführung einnimmt, in dem Kommunikation, soziales Leben und Freizeit erlebt wird. Die Wohnung wird mit zunehmendem Alter immer mehr zum Lebensmittelpunkt. Unverzichtbar ist daher ein bezahlbarer und bewohnbarer und damit auch barrierefreier Wohnraum, der sich den Bedürfnissen des Alters anpasst. Umfragen zeigen, dass eine überwältigende Mehrheit der Älteren, solange es geht, in ihrer eigenen Wohnung wohnen will.

Das Wohnen und die Wohnungsmarktsituation sind in ländlichen Regionen vielfältig.

Vor allem dominiert bei Älteren dort das selbstgenutzte Eigenheim. Mietwohnungen nehmen einen eher kleinen Anteil ein. Ein Kennzeichen von beidem ist aber, dass häufig nicht ausreichend auf Barrierefreiheit geachtet wurde und wird. Auch wenn die Bayerische Bauordnung mittlerweile fordert, dass private Bauherren die Regeln der Barrierefreiheit zumindest dann beachten müssen, wenn ein Gebäude mehr als zwei Wohnungen umfasst, sieht es im Altbestand noch völlig unzureichend aus. Altersgerechte Wohnungen sind eher Mangelware. Laut einer Untersuchung des Pestel-Instituts leben nur 5 Prozent der Senioren in einer altersgerechten Wohnung. Eine Nachrüstung ist aus technischen oder finanziellen Gründen nicht immer möglich. Und selbst wenn der Entschluss für einen Umzug in eine passende Wohnung gefasst worden sein sollte, ist die Umsetzung in peripheren Regionen schon dadurch beschränkt, dass das eigene Heim wegen der Abwanderung jüngerer Menschen und einer sinkenden Nachfrage nicht oder nur unter Wert wieder veräußert werden kann.

### **Gute gesundheitliche und pflegerische Versorgung**

Richtig schwierig wird es allerdings dann, wenn ältere Menschen durch Krankheit oder Pflegebedürftigkeit in der eigenen Wohnung und im eigenen Wohnumfeld nicht mehr gut klarkommen. Wenn also die gesundheitliche und pflegerische Versorgung – die aus meiner Sicht dritte zentrale Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter – auf dem Prüfstand steht.

Mit dem wachsenden Anteil an Älteren wächst auch der Bedarf an gesundheitlicher und geriatrischer Versorgung. Ältere Menschen sind durchschnittlich kränker als

jüngere. Zum Glück nicht jeder Einzelne. Aber durchschnittlich steigt die Zahl der Krankheiten mit dem Lebensalter an. Daher wächst auch der Bedarf an ärztlichen und therapeutischen Leistungen, und mithin erhöhen sich die Arztkontakte. Während, wie oben festgestellt, die Zahl älterer Menschen auf dem Land steigt, verändert sich allerdings aktuell gleichzeitig die Gesundheitsversorgung in strukturschwachen ländlichen Gebieten zum Nachteil vieler Älterer.

Lassen Sie mich zwei Beispiele nennen:

Der demografische Wandel macht auch vor den Ärzten nicht halt. So deutet die Altersstruktur der aktuell 26.000 in Bayern niedergelassenen Ärzte auf mögliche Versorgungslücken in naher Zukunft hin. Das Durchschnittsalter der Fachärzte in Bayern lag 2011 bei 51,8 Jahren und ist auf 53,3 Jahre im Jahr 2016 gestiegen. Das Durchschnittsalter bayerischer Hausärzte liegt sogar noch darüber, bei 55,2 Jahren (2016). Der Anteil der Hausärzte über 60 Jahre macht bereits 34,9 Prozent aller Hausärzte aus, sodass mit deren Ruhestand alsbald zu rechnen ist. Bereits jetzt schließt allein im Freistaat jede Woche eine Hausarztpraxis für immer, weil sich kein Nachfolger findet. Experten gehen davon aus, dass in Bayern in den nächsten Jahren 190 Hausärzte fehlen werden und in ganz Deutschland bis 2030 sogar 10.000 Hausärzte fehlen könnten. Eine ähnliche Entwicklung droht bei den Fachärzten.

Und auch hier ist der ländliche Raum besonders betroffen: Generell ist die Ärztedichte in den Stadtstaaten (und natürlich auch in Ballungsgebieten) besonders hoch, während sie in den Flächenländern deutlich niedriger ist. Gerade im ländlichen Bereich braucht es daher besondere Anstrengun-

gen, um künftig frei werdende Stellen adäquat wieder besetzen zu können. Zuletzt drohte bzw. bestand in manchen Gebieten sogar Unterversorgung bei den Hausärzten, so z. B. in den ländlichen Gegenden Lohr am Main, Ansbach Nord, Feuchtwangen, Dinkelsbühl, Wassertrüdingen und Waldsassen. Schon bei der ärztlichen Bedarfsplanung bedarf es daher stärker morbiditätsorientierter Lösungen auch für ländliche Räume, die kleinräumig den tatsächlichen Bedarf unter der Berücksichtigung der Erreichbarkeit erfassen und nicht nur rechnerisch pro Kopf die Nachfrage abdecken. Das Ziel muss sein, die haus- und fachärztliche Versorgung flächendeckend sicherzustellen. Mit Förderprogrammen der KVB und des Gesundheitsministeriums wird schon jetzt versucht, dem Arztmangel auf dem Land entgegenzuwirken. Und erwogen wird auch eine Landarztquote für Medizinstudienplätze. Dazu muss sich allerdings auch die hausärztliche Versorgung weiterentwickeln. Gute Erfahrungen wurden beispielsweise mit der Delegation von nicht-ärztlichen Aufgaben an sogenannte VERAHs (Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis) gemacht.

Mit diesem Modell, das inzwischen in einigen Bundesländern etabliert ist, lässt sich die Betreuung der Patienten in den Praxen intensivieren. Der Hausarzt hat mehr Informationen zur Verfügung. Gleichzeitig werden die Prozesse aber effizienter; begrenzte ärztliche Ressourcen werden geschont. Dieses Versorgungskonzept hat darüber hinaus einen ganz entscheidenden Vorteil: Es entstehen keine neuen Schnittstellen, denn diese sind immer fehleranfällig.

Mit den Ärzten verschwinden auch die Apotheker. In den vergangenen 10 Jahren ist die Zahl der Apotheken in Bayern um

222 auf 3.203 gesunken. Rund zwei Drittel der Apotheken sind in Gemeinden und Städten mit weniger als 30.000 Einwohnern zu finden. Die Apothekenschließungen sind nur ein weiteres Indiz dafür, wie sich die Gesundheitsversorgung in strukturschwächeren Regionen zunehmend verschlechtert.

Beim Thema „Leben im Alter“ bleibt selbstverständlich eine Beschäftigung mit dem Thema Pflege nicht aus. Gerade auch hier macht sich eine andere Struktur des ländlichen Raums gegenüber städtischen Strukturen bemerkbar: Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen in ländlichen Regionen haben durch eine geringe Angebotsdichte, weite Entfernungen und schlechte Verkehrsanbindungen vielfach einen erschwerteren Zugang zu Dienstleistungen und Versorgungsangeboten generell und solchen der pflegerischen Versorgung speziell.

So mangelt es beispielsweise an wohnortnahen unabhängigen, niedrigschwelligen und quartiersbezogenen Beratungsangeboten für Pflegebedürftige und deren Angehörigen. Die vorhandenen Angebote sind nicht koordiniert und für den Nutzer als Laien im Gesundheitssystem nicht erreichbar. Oftmals wissen die Menschen deshalb gar nicht, welche Leistungen ihnen eigentlich zustehen würden und wie sie an sie herankommen. Obwohl man in Bayern schon seit 2009 Anspruch auf eine wohnortnahe Beratung hat, wurden erst neun Pflegestützpunkte eingerichtet. Hier muss dringend nachgebessert werden.

Das gleiche gilt übrigens für die Angebote zur Unterstützung im Alltag, für die eigentlich 125 Euro pro Monat von der Pflegekasse finanziert werden könnten. In ganz Bayern gibt es aktuell nur 757 dieser Angebote,

davon für haushaltsnahe Dienstleistungen nur 33 Anbieter. Mit diesem Angebotsvakuum läuft der gesetzliche Anspruch also vollends ins Leere.

Pflege muss vor Ort gedacht werden, damit sie funktioniert!

Obwohl sich die meisten Menschen wünschen, so lange wie möglich in ihrer gewohnten Wohnumgebung zu bleiben, ist das für viele pflegebedürftige Menschen heute in der Praxis nicht möglich. Dadurch verlieren sie in der Regel nicht nur die Vertrautheit ihrer eigenen vier Wände, sondern auch ihre Kontakte in der Nachbarschaft und vieles mehr. So hat eine repräsentative Umfrage der GfK (Gesellschaft für Konsumforschung) ermittelt, dass viele Menschen überhaupt keinen Kontakt zu pflegebedürftigen Menschen in ihrem Umfeld haben. 60 Prozent der Befragten sagten, sie hätten selten oder nie persönlichen Kontakt zu pflegebedürftigen Menschen, darunter erstaunlicherweise knapp zwei Drittel der über 65-Jährigen. Dazu passt eine Untersuchung des DIW (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung), in der ermittelt wurde, dass sich 18 Prozent der Pflegebedürftigen in Deutschland einsam fühlen. Davon besonders betroffen sind verwitwete Frauen, die häufig alleine leben.

Deshalb müssen die Rahmenbedingungen verändert werden. Die Weiterentwicklung von Strukturen muss so ausgerichtet sein, dass die Menschen möglichst lange selbstbestimmt zu Hause leben können. Kommunen und Gebietskörperschaften müssen verpflichtet werden, eine altersgerechte und barrierefreie Infrastruktur, einen inklusiven Sozialraum, zu gestalten.

Darüber hinaus sind quartiersbezogene Pflege- und Versorgungskonzepte unerläss-

lich. Bei der notwendigen Veränderung der Rahmenbedingungen muss unbedingt auf die Vernetzung aller verantwortlichen Personen und Institutionen geachtet werden, von der Orts- und Stadtplanung über Wohnungsbaugesellschaften, Pflegekassen bis hin zu Leistungsanbietern. Die Pflege- und Gesundheitsversorgung im Wohnquartier und örtlichen Gefüge für multimorbide, hilfe- und pflegebedürftige Menschen muss zur gemeinsamen, abgestimmten Pflichtleistung von Sozialversicherungs- und Sozialleistungsträgern werden. Und auch ehrenamtliche Strukturen müssen stärker gefördert und wertschätzend anerkannt werden.

### **Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben**

Lassen Sie mich an dieser Stelle einige Worte zur Bedeutung sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe als vierte Voraussetzung für ein erfüllendes Leben im Alter sagen. Die von mir eingangs zitierte Umfrage der Swisslife hat schon darauf hingewiesen, wie wichtig es den Menschen im Alter ist, Beziehungen zu anderen Menschen zu pflegen, Freunde zu treffen und Gemeinsamkeiten zu zelebrieren. Auf der anderen Seite scheint die Einsamkeit einen immer größeren Anteil im Leben der Menschen einzunehmen: die Einsamkeit vieler pflegebedürftiger Menschen ist wie geschildert sogar durch Untersuchungen gut dokumentiert. In England scheint die Einsamkeit bei vielen Menschen so groß zu sein, dass sich die Briten kürzlich sogar entschlossen haben, ein Ministerium gegen die Einsamkeit ins Leben zu rufen. Diese Ankündigung wurde in den Medien vielfach diskutiert. Kann der Staat die Stadien und die Relevanz von Einsamkeit festlegen oder gar zur Krankheit erklären? Aber darum geht es meiner Meinung nach

nicht. Einsamkeit kann genießen, wer sie selbst wählt. Alleingelassen zu sein, ist dagegen furchtbar. Dass Bindungen, Netzwerke und Ansprache wichtig für die psychische Gesundheit sind, haben etliche Forschungsarbeiten nachgewiesen. Wir müssen uns daher stärker um die Gemeinschaft kümmern und schon im Vorfeld verhindern, dass Einsamkeit überhaupt entsteht. Einsamkeit hinterher bekämpfen zu wollen, ist der falsche Ansatz. Wir müssen Lebensweisen entwickeln, die Gesellschaft ermöglichen: dafür Sorge tragen, dass Altersarmut bekämpft und Ausgrenzung verhindert wird. Dass Strukturen gerade auch auf dem Land und in abgelegenen Gegenden vorhanden sind, die Gemeinschaft fördern. Sogar im Koalitionsvertrag der Groko wurde ein Satz aufgenommen, dass Strategien und Konzepte entwickelt werden sollen, die Einsamkeit in allen Altersgruppen vorbeugen und Verein-samung bekämpfen.

Doch die Politik kann noch mehr tun, damit das Miteinander überall in Bayern lebendig bleibt. Dafür müssen aber ALLE Regionen Bayerns attraktiv und lebenswert bleiben. Der ländliche Raum kann Idylle oder tiefste Provinz sein. Der Sozialverband VdK fordert deshalb: Keine Region darf abgehängt werden!

Der VdK wird sich mit seinem vollen sozialpolitischen Gewicht für weitere Verbesserungen einsetzen und dafür kämpfen, dass die Gesellschaft und die Politik dem demografischen Wandel gerecht werden und ihn auch als Chance begreifen – als Chance, dem gelebten Sozialstaat weiteren Ausdruck zu verleihen.



**Prof. Dr. Rolf G. Heinze**

Ruhr-Universität Bochum

## **Mitverantwortung in der Kommune – Ergebnisse und Handlungsempfehlungen aus dem Siebten Altenbericht der Bundesregierung**

---

In öffentlichen Diskursen wie auch im Siebten Altenbericht rückt die sozialräumliche Dimension verstärkt in den Mittelpunkt. Vor allem die Kommunen sind im Rahmen der Daseinsvorsorge gefordert, allerdings können die erforderlichen Sorgestrukturen nicht nur von staatlicher Seite aus aufgebaut werden. Daseinsvorsorge und Subsidiarität (ein „erneuerter“ Wohlfahrtsmix) gehören zusammen. Kommunen haben zwar einen **Gestaltungsauftrag**, allerdings können viele Kommunen diesen Auftrag durch finanzielle Engpässe kaum noch realisieren, sodass der Bund und die Länder mit in der Verpflichtung stehen. Zudem sind die zivilgesellschaftlichen Akteure (wie Wohlfahrtsverbände) gefragt. Vor Ort muss deshalb entschieden werden, wie diese konkret ausgestaltet werden müssen – wobei die regionalen Unterschiede wachsen. Manche prognostizieren zwar dem ländlichen Raum ein Comeback und ein Blick in die Medien verstärkt solchen Optimismus, allerdings gehen das Dörfersterben und die Landflucht weiter. **Urbanisierungstendenzen** und das Stadt-Land-Gefälle nehmen in vielen Regionen in Deutschland zu.



### **Neue Herausforderungen durch den demografischen Wandel**

Mit der fortschreitenden Alterung der Gesellschaft entstehen neue Herausforderungen an die Sicherstellung und Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen. Vor dem Hintergrund einer zunehmenden **Singularisierung** (gerade) älterer Menschen werden Konzepte benötigt, wie – auch bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit im Alter – die Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen sowie ein möglichst großes Maß an Selbstständigkeit gewährleistet werden können. Infolge des demografischen Wandels ist eine Zunahme (altersverbundener) Erkrankungen zu beobachten und zukünftig weiter zu erwarten. So wird z. B. die Zahl demenziell erkrankter Personen deutlich steigen. Aber auch die Zahl von Personen mit einem (differenzierten) Bedarf an pflegerischen Leistungen wird zunehmen. Ebenso sind immer mehr Menschen von (chronischen)

Herz-Kreislauf-Beschwerden betroffen. Ohne einen vermehrten Einsatz von integrierten Versorgungsnetzen in Kombination mit bürgerschaftlichem Engagement und moderner Technik wird die Betreuung von Pflegebedürftigen kaum möglich sein – derzeit kommen auf 100 Erwerbstätige je 7 Pflegebedürftige, 2050 wird das Verhältnis aktuellen Prognosen zufolge 100 zu 26 erreichen.

Gleichzeitig wächst die Bedeutung der Nahräumlichkeit, da ältere Menschen (gerade wenn sie erkrankt sind) eine starke Bindung an ihr Wohnumfeld haben. Das Wohnen in den eigenen vier Wänden stellt weiterhin für die große Mehrheit der älteren Menschen die beliebteste Wohnform dar. Diese Präferenz wird aber nur realisiert werden können, wenn einerseits der Anpassungsbedarf in baulicher Hinsicht aktiv angegangen wird und andererseits neue soziale Dienstleistungsangebote entwickelt werden, damit ältere Menschen auch in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus im höheren Lebensalter und bei Pflegebedarf versorgt werden können.

Die Wohnung und das nähere Wohnumfeld werden im Alter zunehmend zum Lebensmittelpunkt, in hohem Alter und bei Pflegebedürftigkeit oftmals zum alleinigen Lebensort. Damit verbunden steigen die Anforderungen und Ansprüche an die Wohnqualität, vor allem in den Bereichen Sicherheit, Komfort, Bedienbarkeit von technischen Geräten und auch Bezahlbarkeit. Wenn auch der Wohnbereich an Bedeutung gewinnt, sind derzeit noch erhebliche Nachholbedarfe im Bereich altengerechten Wohnens zu konstatieren. Schätzungen gehen davon aus, dass unter 5 Prozent des gesamten Wohnungsbestands

altersgerecht sind. Eine Quantifizierung sowohl des Bestands als auch des Bedarfs an barrierefreien bzw. -armen Wohnungen ist aber schwierig. Konsens besteht darin, dass sehr viele Wohnungen inkl. des kommunalen Umfelds altersgerecht zu gestalten sind.

Der aus demografischen Gründen notwendige Aufbau einer neuen **Versorgungsinfrastruktur** auf kommunaler Ebene muss auch vor dem Hintergrund gewandelter Sozialstrukturen betrachtet werden. Die Haushalte in Deutschland sind bspw. nicht nur kleiner und älter geworden, vieles spricht auch dafür, dass die primären sozialen Netzwerke ein Stück weit instabiler geworden sind. Wenn auch Erosionserscheinungen hinsichtlich der traditionellen Familie unübersehbar sind, heißt dies jedoch nicht, dass es zwischen den Generationen keine Bindungen mehr gibt. Die meisten erwachsenen Familienangehörigen leben zwar nicht unter demselben Dach, sind aber räumlich zumeist nicht weit voneinander entfernt und können deshalb vielfältige Unterstützungsleistungen erfahren. Generell ist die ältere Generation gut vernetzt und relativ stark in Familie und Gesellschaft engagiert.

Die Daten des Deutschen Alterssurveys wie auch der Generali Altersstudien zeigen allerdings, dass sich die **Zufriedenheit** mit der eigenen Wohnsituation und dem Wohnumfeld auf hohem Niveau bewegt. Die Zufriedenheit mit dem Wohnen steht sogar an der Spitze der Bewertung der einzelnen Lebensbereiche und erweist sich als stabil über alle Altersgruppen hinweg. Wenn auch verschiedene Untersuchungen zu Wohnwünschen eine grundsätzliche Zufriedenheit anzeigen, werden andererseits die

objektiv vorhandenen Defizite in der Wohnungsversorgung auch zunehmend subjektiv wahrgenommen. Diese zielen generell auf Verbesserungen der Wohnungen, der infrastrukturellen Ausstattung des Wohnumfelds und damit der kommunalen Ebene insgesamt.

### Die Bedeutung der Kommunen für lokale Soggestrukturen

In allen europäischen Ländern gewinnt die lokale Ebene als Versorgungs- und Problembearbeitungsinstanz an Bedeutung. In den letzten Jahren gibt es zudem einen breiten Diskurs zu einem neuen Leitbild mit Blick auf das Wohnen im Alter: Je älter Menschen werden, desto wichtiger wird der Wunsch, so lange wie möglich selbstständig in den eigenen vier Wänden und der traditionellen Umgebung leben zu können. Gerade wenn die Steuerungsressourcen zunehmend regional ungleich verteilt sind, stehen der Bund und die Länder allerdings in der Verpflichtung, den Kommunen Unterstützung zu leisten, um die Ausgestaltung der Daseinsvorsorge zu aktivieren. Denkbar wäre ein Daseinsvorsorgeprogramm (bspw. eine Gemeinschaftsaufgabe zur Bearbeitung des demografischen Wandels verbunden mit einem kommunalen Basisbudget). Da kurzfristig jedoch nicht mit einer solch nachhaltigen Politik zu rechnen ist, muss die lokale Politik darauf hinwirken, **neue strategische Allianzen** und soziale Netzwerke zu fördern, in denen Sozialorganisationen, bürgerschaftlich Engagierte und Familienangehörige Verantwortung für hilfebedürftige Menschen übernehmen. Zudem muss der sozialräumlichen Polarisierung durch sich ändernde Einkommensstrukturen einerseits und steigende Mietpreise andererseits durch geeignete Instrumente der Woh-

nungspolitik entgegengewirkt werden. Benötigt wird u. a. eine verstärkte Förderung des sozialen Wohnungsneubaus, der Erwerb von Belegungsbindungen im Bestand und die Förderung genossenschaftlicher und gemeinschaftlicher Wohnformen.

Die sozialräumliche Fokussierung erfordert aber auch auf kommunaler Ebene eine **ressortübergreifende** Querschnittspolitik. Hier sind alle tangierten Organisationen aufgefordert, der in Deutschland ausgeprägten Gefahr des „Silodenkens“ aktiv zu begegnen, um sowohl Doppelstrukturen zu vermeiden als auch neue Kooperationsformen mit Akteuren aus anderen Handlungsfeldern (etwa der Wohnungswirtschaft) aufzubauen. Benötigt wird dafür ein Schnittstellenmanagement, in dem die Kommune mit den zentralen Organisationen (im Bereich der Pflege etwa mit den sozialen Diensten, der Wohnungswirtschaft und den Pflegekassen) eine wichtige Moderations- und Koordinationsfunktion übernehmen könnte. Dabei sollten sowohl die traditionellen Nachbarschaften als auch die neu entstandenen Engagementformen mit einbezogen werden (ein erneuerter „Wohlfahrtsmix“). In diesem Kontext sind in den letzten Jahren viele Modellprogramme aufgelegt worden, allerdings bestehen weniger Wissens- denn **Umsetzungsdefizite**. Gefragt ist deshalb ein konsistenter Politikansatz, der ressort- und politikfeld-übergreifend organisiert sein muss und die lokale Politik zu einem Labor für eine experimentell ausgerichtete Sozialpolitik macht. Die Stärken der traditionellen Wohlfahrtspolitik können genutzt werden, es müssen aber die bestehenden Fragmentierungen etwa in Kostenträger und Leistungen oder Prävention in Richtung einer integrierten Ver-

sorgung auf lokaler Ebene mit mehr Durchlässigkeit zwischen den Versorgungsformen überwunden werden.

Allerdings gibt es keinen einfachen Schlüssel dafür, wie eine lokale Pflegekultur und insgesamt eine integrierte Versorgung auf kommunaler Ebene zur gesellschaftlichen Praxis werden. „Es liegen noch wenig systematische Erkenntnisse und so gut wie keine evidenzbasierten Studien darüber vor, wie es gelingt, derartige Versorgungsstrukturen aufzubauen und in einer Weise zu verankern, sodass sie maßgeblichen Einfluss auf die Pflegekultur einerseits und die Verteilung der Versorgungssettings andererseits gewinnen“ (Siebter Altenbericht 206, 189). Modellprojekte können aufzeigen, „dass derartige Formen geteilter Verantwortung sowohl in Städten als auch in ländlichen Bereichen möglich sind. Genannt seien exemplarisch ambulant betreute Wohngemeinschaften in geteilter Verantwortung, Tagespflege in Regie von Freiwilligen mit professioneller Unterstützung oder andere Formen der Tagesbetreuung“.

### Vernetztes Wohnen

Die Fokussierung auf integrierte, wohnquartiersbezogene Versorgungsstrukturen impliziert einen erheblichen politischen Handlungsbedarf, der auf den unterschiedlichen Ebenen des politischen Systems ansetzt. Zunächst sind die Kommunen allein oft überfordert, da die Rahmenbedingungen sich ihnen in den Weg stellen. Dass eine öffentliche Förderung solcher Modelle sinnvoll ist, kann durch empirische Praxisbeispiele belegt werden. Die **Netzwerkeinbindung** hat präventive Wirkungen und kann die Lebensqualität steigern. Wenn es gelingt, die Versorgungssicherheit quartiersbezogen zu organisieren und den Men-

schen in ihrer gewohnten Umgebung eine echte Perspektive bis ins hohe Alter zu bieten, so kann dies dazu beitragen, dass weniger Pflegeplätze in Anspruch genommen werden müssen und dadurch auch Kosten verringert werden. Das eigenständige, aber dennoch sozial eingebundene Wohnen entspricht den Vorstellungen der Mehrzahl älterer Menschen am ehesten.

Es ist deshalb mit Blick auf die wachsenden demografischen Herausforderungen eine zentrale Aufgabe, „sorgende Gemeinschaften“ aufzubauen, die sich in einzelnen Kommunen auch schon schrittweise konstituieren und sich komplementär zu den Familien- und Verwandtschaftsnetzwerken ansiedeln. In dem intelligenten und effizienten **Zusammenwirken** von Angehörigen, Freunden, Profis und bürgerschaftlich Engagierten liegt die Zukunft einer gelingenden „Sorge“ für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Der Möglichkeitsraum schrumpft für hochaltrige Menschen zusehends zusammen, daher ist es eine zentrale Aufgabe, in den Quartieren und Dörfern kleinteilige Versorgungsstrukturen zu etablieren, die es älteren Menschen möglich machen,

- notwendige Versorgungs- und Dienstleistungen einschließlich Pflege und Betreuung innerhalb ihres Quartiers in für sie erreichbaren Distanzen zu erhalten,
- im Nahbereich um ihre Wohnung herum soziale Kontakte zu erleben und zu pflegen,
- selbstbestimmt durch Mitgestaltung von Prozessen und Teilhabe am öffentlichen Leben in Würde zu altern.

„Wohnen im Alter“ darf und wird sich deshalb künftig nicht mehr nur auf die Anpassung des unmittelbaren Wohnraums beschränken können. Vielmehr gilt es, umfas-

sende kommunale Konzepte zu entwickeln, die auch eine Anpassung des Wohnumfelds, der quartiersbezogenen Infrastruktur sowie der Versorgung mit Einkaufs- und sonstigen Dienstleistungsangeboten auf Stadtteilebene einschließen. Wenn es um das lokale Umfeld geht, heißt dies auch, dass die Bewohner aktiviert werden müssen und **neue Kooperationen** etabliert werden. Hierfür müssen „neue Allianzen“ auf kommunaler Ebene gebildet werden; Akteure aus Wohnungsunternehmen, sozialen Dienstleistungsträgern (von Wohlfahrtsverbänden bis hin zu privaten Pflegeunternehmen), Wirtschaft, Verwaltung, Politik und Wissenschaft müssen motiviert werden, besser zusammenzuarbeiten.

Mit der älter werdenden Bevölkerung wächst tendenziell auch der Bedarf an unterstützenden Dienstleistungen und intelligenten Assistenzsystemen (wie Ambient Assisted Living: AAL oder „Tele-Care“) für altengerechtes Wohnen und Leben. **Vernetztes Wohnen** meint in diesem Zusammenhang nicht nur die Einbindung von Informations- und Kommunikationstechnologien in der Wohnung, sondern auch die Vernetzung unterschiedlicher Branchen, Technologien und der jeweiligen Akteure. Angebote, die einen gleitenden Übergang von noch vollständiger Selbstständigkeit bis zu abgestufter, betreuender und pflegender Unterstützung beinhalten, stehen erst am Anfang. In den letzten Jahren hat sich die Debatte um altengerechte Assistenzsysteme in Deutschland aber ausgeweitet. Allerdings zeigt sich eine schleppende Umsetzung, wenngleich die Weiterentwicklung technisch-sozialer Innovationen erhebliche Potenziale besitzt, positiv auf Autonomieerhalt und Lebensqualität im Alter einzu-

wirken. Die derzeit angebotenen Lösungen zum vernetzten Wohnen können technisch zumeist überzeugen, allerdings fehlt noch die Umsetzung in die Regelversorgung. Empirische Erfahrungen zeigen zudem, dass die neuen technischen Lösungen oft als unpersönlich wahrgenommen werden, und deshalb dürfen die Assistenzsysteme nicht zu technikzentriert sein (es sind sozio-technische Systeme). Für die Zukunft sollte stärker also die Maxime gelten: Die Technik muss den älteren Bewohnern dienen und sich auf das konzentrieren, was notwendig und auch bezahlbar ist.

### **Sozialräumliche Handlungsstrategien**

Ausschließlich individuelle oder wohnungsbezogene Aktivitäten greifen allerdings zu kurz; es reicht nicht, Bestandswohnungen zu altengerechtem Wohnraum umzubauen oder ganze Seniorenwohnanlagen neu zu errichten. Vielmehr sind eine **Aufwertung** des gesamten Wohnumfelds und die aktive Mitgestaltung der Kommunen erforderlich. Beispielsweise gehören dazu die Einrichtung eines Beratungsbüros im Quartier oder die Aktivierung des Bürgerengagements. Es gibt keine Alternative dazu, im Wohnquartier komplementär zum erforderlichen altersgerechten Umbau zusätzlich soziale Unterstützungsnetzwerke aufzubauen und das nahe Wohnumfeld bei Bedarf als Pflege- und Kontaktstützpunkt zu nutzen. Die vorgelegten empirischen Daten stimmen hinsichtlich dieser Frage auch optimistisch: Die Älteren sind weitaus stärker als oft in der Öffentlichkeit diskutiert sozial aktiv und in vielerlei Netzwerke eingebunden. Generell bedarf es also einer stärkeren Förderung sozialraumorientierter Versorgungsansätze, was auch die Beseitigung von Fehlanreizen für die pflegerische und gesundheitliche

Versorgung in der eigenen Wohnung beinhaltet. Gute Pflege braucht professionelle Unterstützungsinfrastruktur, zu der nicht nur die räumliche Architektur zählt, sondern auch informelle Unterstützungsnetzwerke und ein „Empowerment“ der älteren Menschen gehören.

Mit Blick auf das Wohnen geht es um die aktive Gestaltung eigener Sozialräume und um attraktive und gemischte Quartiere. Konsens besteht darin, dass sehr viele Wohnungen und auch das kommunale Umfeld den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechend (altersgerecht) zu gestalten sind. Der großen Nachfrage nach geeigneten Wohnformen für ältere Menschen stehen derzeit aber in Deutschland eindeutig **zu wenige Angebote** gegenüber. Den Herausforderungen kann durch verschiedene Maßnahmen begegnet werden: von der technischen Verbesserung der Wohnungen, der Schaffung neuer adäquat ausgestatteter Wohnungen mit Quartiersanbindungen und technischer Assistenz bis hin zum Aufbau einer vielfältigen Wohnlandschaft für ältere Menschen, die den pluralen Sozialstrukturen auch in der wachsenden Gruppe der „jungen Alten“ entspricht. Zentrales Ziel für die große Mehrheit der älteren Menschen ist die Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung.

Verbunden mit dem steigenden Alter wachsen die Anforderungen und Ansprüche an die Wohnqualität, vor allem in den Bereichen Sicherheit, Komfort, Bedienbarkeit von technischen Geräten und auch Bezahlbarkeit. Hier haben sich in letzter Zeit für viele ältere Mieter Verschlechterungen ergeben, denn in manchen Städten wird es immer schwieriger, zu angemessenen Kosten eine

Wohnung zu bekommen oder zu halten. Die Selbstständigkeit und Lebensqualität erhaltende Gestaltung der Wohnung gilt heute als zentrales Merkmal von Wohnqualität. Wohnungen konstruieren die eigene Lebenswirklichkeit, sind mit vielen Erinnerungen versehen und geben damit Sicherheit. Dies kann durch die Förderung selbstständigen Wohnens, Wohnraumanpassung sowie Einsatz und Nutzung von Technik unterstützt werden. Gefragt ist ein intelligenter „Wohlfahrtsmix“. Deshalb sind die Fragen nach **Kooperation** und **Vernetzung** sozialer und wohnbezogener Dienstleistungen auf kommunaler Ebene Schlüsselfragen im Bereich der Sozial- und Wohnungspolitik.

Der Schub für integrierte, quartiersnahe Lösungen gelingt nur unter Einbeziehung aller betroffenen Akteure. Hierfür müssen neue Kooperationsformen, vor allem zwischen Wohnungsunternehmen, sozialen und Gesundheitsdiensten und -anbietern (u. a. niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser), Informations- und Kommunikationswirtschaft, den Kommunen, den Krankenkassen sowie den Selbsthilfeverbänden und bürgerschaftlich Engagierten, entwickelt werden. Krankenkassen könnten neben den kommunalen Akteuren zu „Treibern“ für neue strategische Partnerschaften im Feld der integrierten Versorgung werden. Gefordert ist ein intersektorales **„Schnittstellenmanagement“**. Doch schon bei der Kooperation zwischen Kommunen und Akteuren aus der Sozial- und Gesundheitswirtschaft sind Defizite zu konstatieren. Einige Kommunen sehen sich aufgrund der Überbelastungen außerstande, den Vernetzungsaufgaben aktiv nachzugehen, zumal es ihnen oft an finanzieller Ausstattung dafür fehlt. Andere Kommunen, die auf eine ak-

tive Vernetzung setzen, werden wiederum teilweise durch kommerzielle Entwicklungen im Wohnungsmarkt behindert. So sind in manchen Kommunen in den letzten Jahren enorme Mietpreissteigerungen zu verzeichnen, die oft gerade die Gruppe der Älteren aus den Wohnquartieren herausdrängen und zu gewissen Ghettoisierungen führen können. Generell nehmen die sozialräumlichen Differenzierungen in Deutschland zu und Quartiere entwickeln sich unterschiedlich. Einige Quartiere boomen, andere haben ihren hohen sozialen Status erhalten und wieder andere zeigen problematische Entwicklungsprozesse. So entstehen städtische Verarmungsviertel, die sich insbesondere in ökonomisch schlecht gestellten Großstädten ausbreiten. Deshalb sollte der Verkauf öffentlicher Wohnungen verhindert und der Ausbau öffentlicher und genossenschaftlicher Wohnungsbestände konsequent unterstützt werden. Der Abbau von Sozialwohnungen in den letzten Jahrzehnten ist mit daran schuld, dass sich in manchen städtischen Räumen eine neue Wohnungsnot ausbreitet, die auch durch die Mietpreisbremse nicht aufgehalten wird.

In allen Quartieren, aber auch in den Dörfern in ländlichen Regionen, werden aber auch „**Schlüsselfiguren**“ benötigt, die das Leben vor Ort kennen, geschätzt werden und sich schon länger sozial engagieren. Sie können Aktivitäten anregen und auch bei sozialen Problemlagen aktiv werden. Im sozialräumlichen Kontext sollen Begegnungsmöglichkeiten („Gelegenheitsstrukturen“) geschaffen werden, wobei Beratungs- und Anlaufstellen als One-Stop-Angebote zu gestalten sind. Sie sind jedoch nicht geeignet, um den Rückzug staatlicher Unterstützung und Finanzen zu kompensieren.

Ältere Menschen bleiben bei entsprechenden Infrastrukturen und einem aktiven Wohnumfeld länger im „kostengünstigeren“ eigenen Haushalt und gehen später in stationäre Versorgungsformen. Es wird daher darauf ankommen, auf lokaler Ebene kleinteilig vernetzte Versorgungsstrukturen zu etablieren, die es älteren Menschen möglich machen, notwendige Versorgungs- und Dienstleistungen einschließlich Pflege und Betreuung innerhalb ihres Quartiers in für sie erreichbaren Distanzen zu erhalten und so im Nahbereich um ihre Wohnung herum soziale Kontakte zu erleben und zu pflegen. Eine Neustrukturierung der sozialen Dienste in Richtung sozialintegrierter, vernetzter Versorgung setzt jedoch ein strategisches Umdenken der zentralen Akteure in diesem Politikfeld voraus.

### Über Modellprojekte hinaus

Gefragt sind nicht nur temporäre Förderungen und Leuchtturmprojekte, sondern langfristig angelegte kooperative Lösungen und neue Finanzierungsmodelle. Als Initiator und Moderator von Steuerungsprozessen kommt den **Kommunen** gerade mit Blick auf ambulante Versorgungsformen weiterhin eine entscheidende Rolle zu. Die u.a. vom Bundesgesundheitsministerium vorangetriebene Aufhebung der strikten Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist deshalb zu begrüßen. Nicht nur von Experten und den Krankenkassen wird seit Langem eine stärkere Durchlässigkeit dieser Grenze gefördert: Versorgung sollte unabhängig von Sektorengrenzen dort geleistet werden, wo sie gebraucht wird. Mit Blick auf die Betreuung und Versorgung von in stärkerem Maße auf Unterstützungsleistungen angewiesenen älteren Menschen steht für die Kommunen

insbesondere die Aufgabe im Vordergrund, die Verfügbarkeit und Vernetzung professioneller Dienste im Wohnquartier zu ermöglichen und zu sichern. Zudem muss eine Infrastruktur bereitgestellt werden, die eine selbstverantwortliche Alltagsgestaltung unterstützt, einen möglichst barrierefreien Zugang zu Geschäften, Behörden und Ämtern, öffentlichen Verkehrsmitteln, fachärztlicher Versorgung, aber auch zu Freizeit-, Kultur- und Bildungsangeboten eröffnet und es so Menschen auch bei zunehmenden Einschränkungen ermöglicht, in ihrer vertrauten Wohnumgebung zu verbleiben.

All diese Aufgaben werden die Kommunen aber nur erfüllen können, wenn sie Kompetenzen und vor allem finanzielle Ressourcen bekommen, die sie in die Lage versetzen, eine derartige Unterstützung von Netzwerken sicherzustellen. Insgesamt muss den Kommunen ein größerer Einfluss bei der Ausgestaltung der Daseinsvorsorge eingeräumt werden. Die Kommunen sollten verstärkt Koordinationsaufgaben bei Planungsverfahren zugewiesen bekommen. Weiter sollten zentrale Instrumente der Infrastrukturentwicklung, der Planung, der sozialräumlichen Entwicklung und der Steuerung von Hilfen auf kommunaler Ebene angesiedelt und sowohl rechtlich als auch finanziell abgesichert werden. Kommunen müssen darin unterstützt werden, gemeinsam mit anderen Akteuren wohnortnahe Sorgearrangements zu fördern.

Im Siebten Altenbericht der Bundesregierung wird hervorgehoben, dass ohne quartiersnahe Versorgungskonzepte und einen Welfare-Mix hilfs- und pflegebedürftige Ältere oft alternativlos auf eine Heimunterbringung verwiesen wären. Einen früh-

zeitigen Umzug in eine stationäre Einrichtung lehnt jedoch die große Mehrheit der Älteren nach verschiedenen Umfragen gerade in ländlichen Regionen ab. In lokalen, wohnquartiersbezogenen Projekten kann man den Verbleib in der eigenen Wohnung in vielen Fällen aber nur ermöglichen, wenn sowohl soziale Betreuung (professionelle soziale Dienste wie bürgerschaftliches Engagement) als auch technische Assistenz eingesetzt werden.

Die Nachfrage nach lokalen Sorgestrukturen und Versorgung vor Ort wird in nächster Zukunft durch die Bevölkerungsschrumpfung besonders in strukturschwachen, schrumpfenden Regionen stark anwachsen – zumal das Prinzip „Immobilie als Altersvorsorge“ zunehmend infrage gestellt wird. Ein Verkauf oder eine Vermietung und dann ein Umzug in besser versorgte Gemeinden ist vielfach in diesen Orten kaum möglich, weil die Immobilienpreise gesunken sind. Beispiele aus ländlichen Regionen zeigen allerdings, dass die Initiative von engagierten Personen (oftmals Bürgermeister zusammen mit freiwillig Engagierten) die Wohnbedingungen verbessern und die Nahversorgung sichern können. Die lokale Politik sollte darauf hinwirken, soziale Netzwerke zu fördern, in denen Familienangehörige und bürgerschaftlich Engagierte, unterstützt durch professionelle Dienste, Verantwortung für alte Menschen übernehmen. Kommunen müssen dafür mit den notwendigen Kompetenzen und Ressourcen ausgestattet werden. Auch Sozialverbände engagieren sich mit „Wohn-“ und „Kleine-Dörfer-Initiativen“ gegen die drohende Verschlechterung der Lebenslage Älterer in schrumpfenden Regionen. Die Forderungen zielen auf folgende Schwerpunkte:



- Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse unabhängig vom Wohnort
- Mobilitätsgarantie unabhängig von Alter und Handicap
- Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bewohner (Erreichbarkeit der medizinischen Infrastruktur, Telemedizin, technische Hilfen)
- Sicherung von Nahversorgung, innerörtlicher Kommunikation und Gemeinschaft
- „dorffangepasste“ Wirtschaftsförderung (inkl. Breitbandausbau: das „digitale“ Dorf) und Fachkräfterecruiting
- Unterstützung ehrenamtlicher Strukturen, „Dorf-Budget“ und professionelle „Dorf-Berater“.

## Sabine Wennig

Arbeitsgruppe für Sozialplanung und  
Altersforschung / Koordinationsstelle  
Wohnen im Alter München

### Leben und Wohnen im Alter und bei Pflegebe- dürftigkeit auf dem Land

Der Alltag und das Leben in kleinen Gemeinden in Bayern ändert sich. Denn hier werden die Auswirkungen des demografischen Wandels oft besonders sichtbar: Sinkende Geburtenraten, die Abwanderung der Jüngeren und die Auswirkungen des wirtschaftlichen Strukturwandels verursachen nicht nur einen Rückgang der Bevölkerung, sondern auch eine Veränderung in der Altersstruktur der Gebliebenen. Denn es sind vor allem die Jüngeren, die in die Nähe der größeren Städte ziehen, die Älteren bleiben in ihren Heimatdörfern zurück. So ist es sowohl die steigende Lebenserwar-



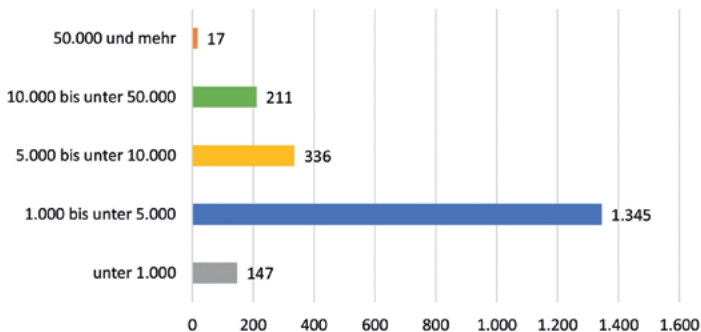
tung, welche den Altersdurchschnitt in kleinen Gemeinden steigen lässt, als auch der Wegzug der Jüngeren.

Aufgrund einer nachlassenden Konsumstärke im Alter sowie von kleinen Haushalten, dünnt in den betroffenen Gemeinden die Versorgungsinfrastruktur zunehmend aus, ebenso nimmt die Zahl an Dienstleistungs-

angeboten ab. Die Folge sind leerstehende Gebäude und somit die Verödung der Ortskerne.

Bayern zählt allgemein zu den ländlich geprägten Bundesländern in Deutschland. Dies zeigt auch die Grafik mit den Gemeindegroßenklassen:

Anzahl der jeweiligen Städte, Märkte und Gemeinden in den  
Gemeindegroßenklassen



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik 2018, eigene Darstellung

In Bayern gibt es 1.492 Städte, Märkte und Gemeinden, die bis zu 5.000 Einwohnerinnen und Einwohner haben und somit als „klein“ bezeichnet werden können. Dies entspricht 72,6 Prozent aller 2.056 Städte, Märkte und Gemeinden in Bayern.

Jedoch ist der ländliche Raum alles andere als homogen und nicht alle kleinen Gemeinden haben die gleichen Voraussetzungen was Infrastruktur, Wirtschaft und Dienstleistungen angeht. So liegen schrumpfende und wachsende Regionen nicht selten nah bei-

einander. Es gibt ländliche Räume mit Verdichtungsansätzen und solche, die als dünn besiedelt beschrieben werden können. Laut Heimatbericht 2016 lebt rund die Hälfte der Bayerischen Bevölkerung im ländlichen Raum und immerhin rund 44 Prozent der Wirtschaftsleistung werden hier erbracht.

Die nachfolgende Grafik zeigt kartografisch, wie groß der Anteil des ländlichen Raums im Vergleich zu den Verdichtungsräumen ist:

### Ländlicher Raum und Verdichtungsraum in Bayern



## **Welche Herausforderungen, aber auch Chancen stellen sich nun für die Älteren im ländlichen Raum?**

Auf den ersten Blick scheinen es nahezu fast nur Herausforderungen zu sein, die dem ländlichen Raum aus dem demografischen Wandel entstehen. Dennoch gibt es eine Reihe von Städten, Märkten und Gemeinden, in welchen sich zahlreiche Lösungsansätze gebildet haben, um eben diesen Herausforderungen entgegenzutreten. In diesem Abschnitt soll insbesondere auf das Thema Wohnen eingegangen werden.

Die Wohnwünsche und Wohnvorstellungen von älteren Menschen auf dem Land unterscheiden sich von denen in den Städten nur marginal: so lange es geht selbstbestimmt in der angestammten Umgebung wohnen bleiben.

## **Was bedeutet dies aber für die städtische und die ländliche Bevölkerung?**

Zahlreiche Befragungen, welche die AfA im Rahmen der Erstellung von seniorenpolitischen Gesamtkonzepten durchgeführt hat, haben gezeigt, dass die Bereitstellung von Versorgungsinfrastruktur eine zentrale Herausforderung im ländlichen Raum ist. Dabei geht es sowohl um Nahversorgung und ärztliche Versorgung, als auch um Orte der Begegnung sowie zum Teil um pflegerische und unterstützende Hilfsangebote wie z. B. Tagespflege oder Tagesbetreuung. Darüber hinaus fehlt vielen älteren Menschen das benötigte Maß an Mobilität, um Angebote überhaupt in Anspruch nehmen zu können, weil der öffentliche Personennahverkehr oft stark ausgedünnt ist.

Sind jedoch den Alltag unterstützende Angebote vor Ort oder im räumlichen Umfeld vorhanden, werden diese gerne in Anspruch genommen, denn in der Regel sind die Informationswege kurz und man kennt sich untereinander und somit auch die jeweiligen Ansprechpartner.

Wie schon zuvor angesprochen, möchten die Älteren weiterhin zu Hause, in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben. Die wenigsten Häuser sind jedoch so gestaltet, dass sie den Bedürfnissen im Alter entsprechen, wie z. B. bei gesundheitlichen Einschränkungen oder abnehmender Mobilität. Insbesondere zahlreiche Schwellen und Treppen sowie altmodische Bäder können zu unüberwindbaren Hindernissen werden. Die lokalen Wohnberatungsstellen können jedoch Abhilfe schaffen und meist schon durch kleine Maßnahmen das Unfallrisiko senken und den Alltag erheblich erleichtern. Auch kristallisiert sich in zahlreichen kleinen Gemeinden der Trend heraus, dass für die Älteren kleine barrierefreie Wohnungen durchaus für einen Umzug attraktiv sind. Dabei sind jedoch einige Rahmenbedingungen zu beachten, beispielsweise sollten die Wohnungen im gleichen Ort wie der ursprüngliche Wohnort sein, möglichst zentral gelegen und zudem bezahlbar sein.

Die ältere städtische Bevölkerung hat mit anderen Herausforderungen zu kämpfen. Diese wohnt häufiger im Geschosswohnungsbau oder in Mietwohnungen, was die Umzugsbereitschaft im Alter in eine passende Wohnform erhöht. Hinzu kommt, dass in den Städten mehr gebaut wird und somit ein vermeintlich größeres Angebot an bedarfsgerechtem Wohnraum herrscht. Jedoch wächst dieser Sektor nicht in der

notwendigen Geschwindigkeit, ebenfalls hemmen die stetig steigenden Mietpreise in den Verdichtungsräumen die Möglichkeit, noch einmal umzuziehen. Denn oft ist es so, dass für eine kleinere (aber barrierearme) Wohnung der Mietpreis genauso hoch oder sogar höher ist als für die angestammte Wohnung.

### **Welche neuen Wohnformen eignen sich nun für die ländlichen Regionen?**

In den letzten Jahren hat sich eine Vielzahl von unterschiedlichen Wohnformen für Ältere entwickelt, welche auch ganz unterschiedliche Charaktere mit unterschiedlichen Wohnwünschen ansprechen. Derzeit unterscheiden wir folgende Wohnformen:

- Barrierefreie Wohnungen ohne weiteres Unterstützungsangebot
- Seniorenhausgemeinschaften
- Generationenübergreifende Wohnangebote
- Betreutes Wohnen
- Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Unsere Befragungsergebnisse haben gezeigt, dass im Laufe der Zeit bei den Älteren die Akzeptanz an den verschiedenen Wohnformen stetig wächst. Jedoch sind die Rahmenbedingungen für den Aufbau von derartigen Projekten in der Stadt und im ländlichen Raum sehr unterschiedlich.

Während es in den Städten kaum ein Problem darstellt, für die jeweiligen Wohnformen die entsprechende Zahl an künftigen Bewohnerinnen und Bewohnern zu generieren, stellt sich die Situation im ländlichen Raum anders dar, denn in kleineren Städten und Gemeinden ist die Nachfrage natürlich geringer.

Wohnangebote mit Betreuung benötigen zunächst eine gewisse Größe, um betriebswirtschaftlich über die Runden zu kommen. Folglich sind dann Wohnangebote für Ältere in kleinen Gemeinden „überdimensioniert“, denn der Investor oder Betreiber kalkuliert mit ein, dass auch Ältere aus dem Umland in die Wohnanlage mit einziehen.

Darüber hinaus ist die Finanzierung von Wohnprojekten im ländlichen Raum komplex und die staatlichen Fördermöglichkeiten müssen jeweils im Einzelfall geprüft werden. Bekanntermaßen müssen aus Sicht der Wohnungswirtschaft gewisse Mieteinnahmen für eine Refinanzierung erreicht werden, die ohne staatliche Hilfe häufig nicht realisierbar sind. Dabei profitieren die Seniorinnen und Senioren auf dem Land – für sie sind die Mieten für die neue Wohnform meist gut finanzierbar. Wie schon beschrieben, trifft dies in den städtischen Gebieten jedoch häufig nicht zu und alternative Wohnformen sind für viele, insbesondere in den Gebieten mit hohem Mietenniveau, kaum zu finanzieren.

Für neue Wohnformen braucht es einen Initiator und oftmals auch einen professionellen Partner, welcher die benötigten Dienstleistungen erbringt, z.B. wie beim Betreuten Wohnen oder in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Initiatoren sind gleichermaßen Bürgerinnen und Bürger, soziale oder pflegerische Dienstleister oder Kommunalverwaltungen. Im ländlichen Raum ist jedoch die Vielfalt der benötigten Dienstleister geringer, was dazu führt, dass evtl. nicht sofort ein Dienstleister für die Wohnform gefunden werden kann, oder dass die Auswahl so gering ist, dass keine Wahlfreiheit besteht. Dies kann insbeson-

dere bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften ein Problem sein.

Aus Sicht der Älteren, sowohl im ländlichen Raum als auch in den Verdichtungsräumen, ist es schwer, sich genaue Vorstellungen davon zu machen, welche Angebote und Konzeptionen sich hinter den Wohnangeboten verbergen. So haben beispielsweise nicht alle betreuten Wohnanlagen die gleichen Konzeptionen und bieten unterschiedliche Leistungen zu unterschiedlichen Preisen an. Hier muss noch viel Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit geleistet werden.

Neuere Trends sind derzeit in diesem Zusammenhang das Thema Technik und Alter; aber auch die Diversifizierung in der sozialen Landwirtschaft. Das Thema lautet hier Versorgungsangebote für ältere Menschen auf dem Bauernhof.

### **Wie können Konzepte für Wohnformen für Ältere nun in ländlichen Regionen erfolgreich gestartet werden?**

Der allgemeine Trend zur Abwanderung aus ländlich geprägten Gebieten verbunden mit all den Herausforderungen, welche der demografische Wandel mit sich bringt, kann nach Einschätzung vieler Fachleute nicht eingeschränkt oder gar aufgehoben werden. Es gibt jedoch viele Menschen in kleinen Gemeinden, welche sich dieser Entwicklung entgegenstellen. Deshalb ist es bei der Bildung von Wohnprojekten für ältere Menschen entscheidend, dass die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister sowie andere Schlüsselpersonen in den Gemeinden hinter dem Thema stehen und sich dafür einsetzen. Wenngleich noch nicht in allen Kommunen das Thema Wohnen im Alter eine wichtige Rolle spielt, ist das Interesse

an dem Thema in den letzten 10 Jahre stetig gewachsen. Dies zeigt uns die Arbeit mit der Koordinationsstelle „Wohnen im Alter“, welche bayernweit bei der Konzeption, Entwicklung, Förderung und Umsetzung von Wohnprojekten berät. Besonders erfolgreich sind Projekte, in denen Kommune, Bürger und soziale Einrichtungen im Sinne einer Caring Community zusammenarbeiten.

Deshalb gilt es, jede Gemeinde für sich zu betrachten, die Stärken und Potenziale herauszuarbeiten und somit passgenaue Konzepte zu entwickeln. Hierzu bedarf es sowohl des Wissens und der Meinung der Expertinnen und Experten vor Ort, welche sich aus den Akteuren der Seniorenarbeit, der Politik und der Verwaltung zusammensetzen, als auch der Expertinnen und Experten in eigener Sache, nämlich der Bürgerinnen und Bürger. Insbesondere die Einbindung von Landratsämtern und (Bezirks-)Regierungen hat sich als sehr hilfreich erwiesen, denn sie kennen zahlreiche Praxisbeispiele und sind auch mit den aktuellen Fördermöglichkeiten vertraut.

Zusammenfassend gibt es eine Reihe von Ansatzpunkten zur Realisierung von Wohnprojekten in kleinen Gemeinden, die sich skizzenhaft beschreiben lassen:

- Engagement und Rückhalt bei der Bürgermeisterin/dem Bürgermeister und der Gemeindeverwaltung.
- Hohes soziales Engagement in der Bürgerschaft. Einzelne Bürgerinnen und Bürger bringen oft hohe Kompetenz mit ein, andere sind bereit, sich finanziell zu beteiligen.
- Kurze Wege innerhalb der Verwaltung und zur Bürgerschaft.
- Grundstückspreise sind vergleichsweise

moderat, Umnutzung von Leerständen bietet sich oft an.

- Schaffung von Arbeitsplätzen durch den Aufbau von Infrastruktur.
- Interkommunale Kooperation kann die geplanten Projekte und die Region stärken.
- Zuzug von Älteren aus den städtischen Regionen stärkt die örtliche Nachfrage.
- Infrastruktur für Ältere in den Kommunen ist ein wichtiger neuer Standortfaktor auch für den Zuzug von Jüngeren, deren Eltern oft nachziehen.

Gelungene Projektbeispiele sind:

- Dorflinde Langenfeld
- Lebensräume für Jung und Alt in Oberhausen
- Gemeinde Niederwinkling
- Haus der Begegnung Kirchanschöring

### **Zusammenfassende Einschätzung zum „Leben und Wohnen auf dem Land“**

- Das Thema „Wohnen im Alter“ ist auf dem Land angekommen und mittlerweile in den Kommunalverwaltungen und der Bürgerschaft verankert.
- Der demografische Wandel und die Auswirkungen sind kein Kriterium, ob in kleinen Gemeinden Infrastrukturangebote entstehen oder nicht.
- Aufbau von Infrastruktur sichert die Lebensqualität aller Bevölkerungsgruppen und kann zentrale räumliche Bezugspunkte darstellen.
- Eine „Caring community“ lässt sich in kleinen Gemeinden gut aufbauen, wenn Kommune, Bürgerinnen und Bürger sowie Anbieter sozialer Dienstleistungen gut zusammenarbeiten.
- Die Vernetzung der vorhandenen Dienst-

leistungen und die Ergänzung von fehlenden „Bausteinen“ ist ein Schlüsselfaktor für ein gelingendes Wohnen im Alter; auch bei Pflegebedürftigkeit.

- Es gilt neue Chancen zu erkennen, die sich aus der technischen und digitalen Weiterentwicklung ergeben, wie z. B. (AAL-Technik, Lieferdienste).
- Es wird eine Weiterentwicklung von bestehenden landwirtschaftlichen Strukturen geben, Stichwort ist Soziale Landwirtschaft und Diversifizierung.

**Prof. Dr. Doris Rosenkranz**

Technische Hochschule Nürnberg  
Georg Simon Ohm

## Engagement als Baustein für Lebensqualität Oder: Warum das Ehren- amt Strukturen braucht

---

„Willst du froh und glücklich leben, lass kein Ehrenamt dir geben. Willst du nicht zu früh ins Grab, lehne jedes Amt gleich ab“. Wilhelm Busch, dem Autor der Geschichten von „Max und Moritz“ wird das Gedicht über das Ehrenamt zugeschrieben, das jedes Vereinsleben und jedes ehrenamtliche Engagement schon im Entstehen verhindern würde – so süffisant oder kritisch wie es formuliert wurde.

Doch der Alltag der Vereine und Initiativen zeigt ein anderes Bild, als es im Gedicht gezeichnet wird. Die Zahl der Vereine ist in den letzten Jahren deutlich angestiegen und die statistischen Zahlen belegen, dass es eine große, teilweise sogar wachsende Bereitschaft bei Bürgerinnen und Bürgern gibt, ihre private Zeit zu spenden und sich in einem Ehrenamt zu engagieren. Die Möglichkeiten des Engagements sind dabei vielfältig: ob als Vorlesepatin im Kindergarten, als Feuerwehrfrau in der Freiwilligen Feuerwehr, als Kassenwart, als Stadträtin, als Seniorenbeauftragter in der Kommune, als Übungsleiter im Sport, als Sprachpatin in der Flüchtlingshilfe. All dies und noch viel mehr kann ehrenamtlich gestaltet werden. Die Zahlen der bisherigen Erhebungen, der Freiwilligensurveys, zeigen, dass mittlerweile



über 40 Prozent der Menschen in Deutschland – über alle Altersgruppen – diese Mitgestaltung aktiv in einem Ehrenamt nutzen. Und die Zahl der Vereine – mit notwendigerweise ehrenamtlichen Vorständen und Funktionen – ist zum Beispiel in Bayern in den 20 Jahren seit 1998 um 38.000 auf nunmehr 85.000 Vereine gestiegen.

Andererseits können jedoch diese relativ hohen Engagementquoten nichts daran ändern, dass sich Struktur und Motive des Ehrenamts in den letzten Jahren stark gewandelt haben. Stärker als früher möchten Menschen beispielsweise über ein Engagement schon im Vorfeld näher informiert werden, wollen mehr über das Ehrenamt wissen, möchten selbst entscheiden, ob sie mitmachen oder nicht, wie lange sie dabei bleiben, wann sie wieder gehen oder ob sie das Ehrenamt wechseln möchten.

Man kann dies beklagen – macht es die Organisation von Vereinen doch zeitintensiver und aufwendiger. Man kann aber auch einen anderen Weg einschlagen und als Verein



diese Entwicklung aktiv für die Gewinnung von Ehrenamtlichen nutzen. Um für Interessierte so attraktiv zu werden, dass sie bereit sind, aktiv ihre Zeit für einen Verein und/oder eine Idee, eine Initiative einzubringen. Diese zweite Perspektive soll hier die Richtung vorgeben.

Im Folgenden wird nach einer Begriffsbestimmung die Struktur des Ehrenamts und der Ehrenamtlichen in Deutschland kurz beschrieben. Daraus ergibt sich ein Plädoyer für Freiwilligenmanagement, für eine bewusste Planung und Gestaltung der Kooperation mit Ehrenamtlichen.

### **Was meint Ehrenamt?**

Es gibt in der aktuellen Fachdiskussion eine ganze Reihe von Begriffen, die zum Teil deckungsgleich verwendet werden, zum Teil spezifische Perspektiven abbilden: Ehrenamt, ehrenamtliches Engagement, Bürgerschaftliches Engagement. Ohne hier auf Begriffsnuancierung einzugehen, wird im Alltag unter einem Ehrenamt verstanden: Zeit zu verschenken, dies freiwillig zu tun, durchaus mit einem Eigensinn, eigenen Vorstellungen, wie das Ehrenamt aussehen soll, und dabei engagiert für andere, jedoch nicht nach den Regeln des Arbeitsmarktes.

In der wissenschaftlichen Praxis wird häufig die folgende Definition verwendet, auch als Basis, um Zahlen über das Ehrenamt zu erheben:

- Engagement ist freiwillig
- Nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet (was Aufwandsentschädigungen nicht ausschließt)
- Es ist gemeinwohlorientiert („Für andere“)
- Es handelt sich um sog. „institutionalisiertes“ Engagement, also um Aktivitäten, die angebunden sind an einen Verein, eine

Kommune, Wohlfahrtsorganisation, Kirche, Initiative etc.

Kaum statistisch erfasst werden dieser Definition zufolge bislang z. B. ausschließlich im privaten Rahmen erbrachte Unterstützungen zwischen Nachbarn oder Freunden. Eine Ausnahme stellt die aktuelle Studie dar, die im Auftrag der Stadt Nürnberg 2017 erstmals insbesondere diese privaten nachbarschaftlichen Hilfen untersucht hat – Informationen unter [www.nachbarn-in-nuernberg.de](http://www.nachbarn-in-nuernberg.de) (Fromm/Rosenkranz 2018, i.D.)

Legt man die oben genannte Definition zugrunde, so zeigt sich im aktuellen Freiwilligensurvey, dass ca. 44 Prozent der Wohnbevölkerung ehrenamtlich aktiv sind. Das sind etwa 31 Millionen Menschen in Deutschland – Deutsche wie Ausländer, die hier mit erstem Wohnsitz gemeldet sind. Und circa 23 Millionen Menschen geben laut dieser repräsentativen Studie im Auftrag des Bundesfamilienministeriums an, dass sie sich durchaus ein Ehrenamt vorstellen könnten, wenn sie nur wüssten, wo und wie ein passendes Engagement zu finden ist. Und – auch das sollte man in den Blick nehmen – wenn sie sicher sein könnten, dass sie ohne Probleme ihr Engagement auch wieder beenden können.

### **Die Ehrenamtlichen**

Rund ein Drittel der aktuellen Ehrenamtlichen in Deutschland ist 11 Jahre und länger für einen Verband oder eine Organisation tätig. Doch der Anteil dieser „Urgesteine“, die für viele Vereine und Verbände das Rückgrat der Organisation bilden, zeigt eben auch, dass der größere Teil der Ehrenamtlichen kürzer engagiert ist und zudem

künftig eher keine lebenslange Perspektive im Engagement mehr sucht.

Dennoch ist die Bereitschaft zu einem Engagement häufig beachtlich. So sagt in der Altersgruppe der über 65-Jährigen in Deutschland, die kein Ehrenamt ausüben – immerhin jede und jeder Vierte –, er könnte sich ein Engagement für sich selbst gut vorstellen.

Bei den Senioren ist laut Generali Altersstudie 2017 ein vergleichsweise hoher Wert von 42 Prozent der 65- bis 85-Jährigen bereits und immer noch engagiert. Hohe Bedeutung hat hier das Gefühl, „gebraucht zu werden“, über das Ehrenamt den Tag zu strukturieren und am sozialen und gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Interessant ist nach der Generali Altersstudie 2017 auch, dass in dieser Altersgruppe ca. ein Drittel der Senioren für sich selbst in einer Bedarfssituation auf Unterstützung durch ehrenamtliche Hilfen in der Nachbarschaft und im unmittelbaren regionalen Umkreis hofft.

Doch wie lassen sich Menschen für ein Ehrenamt ansprechen? Wie lassen sich Interessierte finden?

### **Der Wandel im Ehrenamt**

Viel ist geschrieben und berichtet worden von den sog. „Neuen Freiwilligen“ und über den Strukturwandel des freiwilligen Engagements. Auf einen Nenner gebracht, haben sich in den letzten Jahren die Motivlagen der Freiwilligen substanziell verändert. Organisationen, die sich um die Mitarbeit von freiwillig Engagierten bemühen, müssen sich auf diese Veränderungen einstellen und sie positiv aufgreifen.

Vergleicht man auf europäischer Ebene

die Bezeichnungen, mit denen freiwillige Tätigkeiten umschrieben werden, fällt der Unterschied z. B. zwischen dem englischen „volunteering“ und dem deutschen „Ehren-Amt“ besonders auf. Schwingen in anderssprachigen Ländern häufig schon in der Namensgebung Aspekte der Freiwilligkeit und der politischen Beteiligung deutlich mit, handelt es sich in der deutschen Tradition erst einmal um ein „zugewiesenes“, vorgeformtes Amt, dessen Entstehung in der feudalen, preußischen Gesellschaft des 19. Jh. begründet liegt. Später wurde es über Wohlfahrtsverbände und Vereine kanalisiert und weitergeführt. Die Motivlagen „Pflichtbewusstsein“ und „Helfen“ waren Antriebe, die dieser auf Mitwirkung ausgerichteten Ehrenamtstradition entsprachen. Ein solches „Ehrenamt“ zu übernehmen, meist noch über viele Jahre, war gängige Praxis. Man könnte regelrecht von Ehrenamtskarrieren sprechen, die auch heute noch in Sport- oder Wohlfahrtsverbänden, traditionellen Vereinen oder Gewerkschaften geleistet werden. In Deutschland wurde und wird also häufig vom Organisationsinteresse her gedacht, während es in Ländern, in denen die Bürgerinnen und Bürger in einer langen Tradition auch ohne den Staat helfend tätig sind, immer schon mehr auch um Beteiligungsrechte ging und geht.

Nun hat auch in Deutschland ein deutlicher Wertewandel hin zu mehr Autonomie und Individualisierung stattgefunden. Die meisten Menschen, die gefragt werden, warum sie sich engagieren möchten, sprechen von „Gestaltungswillen“ und „Spaß“ sowie von „Persönlichkeitsentwicklung“ und dem „Kennenlernen von anderen“.

Der Bezug zum eigenen „Nutzen“ im besten Sinne tritt in diesen Äußerungen deutlich hervor und ist Quelle für neues,

vielfältiges Engagement. Menschen, die sich freiwillig engagieren, möchten etwas bewirken, Einfluss nehmen und für sich selbst etwas tun, indem sie sich für andere einsetzen: Sie lernen zum Beispiel kommunikative Kompetenzen in der Telefonseelsorge, trainieren interkulturelle Kommunikation in der Flüchtlingshilfe oder erwerben sich Wissen für das eigene Alter durch freiwilliges Engagement in einer Seniorengenossenschaft. Für Vereine und Verbände, die mit diesem gewandelten Ehrenamtsverständnis der neuen Freiwilligen produktiv umgehen wollen, empfiehlt sich ein deutlicher Perspektivenwechsel. Die MitarbeiterInnen müssen lernen, von den Freiwilligen her zu denken, ein wertschätzendes Klima zu etablieren und auf die Lebensplanungen der Menschen, die sich engagieren wollen, Rücksicht zu nehmen. Eine Kernkompetenz besteht also darin, sich in die Lebenswelten der neuen Ehrenamtlichen hineinversetzen zu können, und damit kommt das „Freiwilligenmanagement“ ins Spiel. Tatsächlich gibt es bereits in vielen Einrichtungen sog. „Ehrenamtskoordinatorinnen und -koordinatoren“ oder „Freiwilligenbeauftragte“, die zu einer tiefgehenden Verbesserung der Einbindung Ehrenamtlicher beitragen.

Inzwischen wächst auch die Anzahl der Weiterbildungen und Qualifizierungsmöglichkeiten für diese Kernkompetenz. Eine davon ist die seit 10 Jahren angebotene Fortbildung „Professionelles Management“, die bundesweit einmalig von vier Hochschulen, der Freien Wohlfahrt sowie dem Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement mit Unterstützung des Bayerischen Sozialministeriums auf akademischem Niveau durchgeführt wird. Sie geht ab Februar 2019 bereits in die zehnte Runde (Informationen unter [www.hochschul-kooperation-ehrenamt.de](http://www.hochschul-kooperation-ehrenamt.de)).

## Freiwilligenmanagement

Auf den ersten Blick könnte man die Aufgaben des Freiwilligenmanagements ausschließlich so verstehen, dass die Ehrenamtskoordinatorinnen und -koordinatoren oder Freiwilligenmanagerinnen und -manager in den Organisationen dafür sorgen, dass möglichst viele Ehrenamtliche den Weg in die Einrichtung finden und sich dort angenommen und begleitet fühlen. Darüber hinaus sollen sie den Ehrenamtlichen als zuverlässige Ansprechpersonen zur Seite stehen und sich um deren Belange kümmern. Tatsächlich sind dies Kernaufgaben eines Freiwilligenmanagements, wie es in vielen Organisationen derzeit schon gute Praxis ist und welches bewirkt, dass immer mehr interessierte Menschen zu diesen Organisationen kommen und dort die Engagements entdecken, die zu ihnen passen. In einem gelungenen „matching“ finden Organisationsinteresse und Interesse der Ehrenamtlichen zusammen. Durch einen Aushandlungsprozess wird auf die Kompetenzen der freiwillig Engagierten Rücksicht genommen, ihre Ideen finden Platz und der „Spaß“ stellt sich auch deshalb ein, weil die Engagierten sich entfalten können.

Insofern ist Freiwilligenmanagement auch Personalentwicklung, denn Menschen können herausfinden, welche Fähigkeiten in ihnen schlummern und wie sie diese in der Organisation zum Blühen bringen können. In einem kontinuierlichen Kontakt wird geklärt, welche Motive die Freiwilligen leiten, was sie an Unterstützung brauchen und wie lange sie sich engagieren möchten. Engagement passt damit mal zu dem einen, mal zu dem anderen Lebensabschnitt. Die Organisationen sind also gut beraten, sich auf die Lebensphasen der Engagierten und auf deren Lebenswelt einzustellen. Durch diesen

Perspektivenwechsel wird ein gelingendes commitment zwischen Organisationsinteresse und Motivationen der Freiwilligen hergestellt. So erlauben es Schnupperzeiten beiden Partnern, herauszufinden, ob sie zueinander passen. Auch das ist eine wichtige Aufgabe des Freiwilligenmanagements: den Erstkontakt so zu gestalten, dass Interessierte sich wohl und willkommen fühlen und gleichzeitig klare Vereinbarungen getroffen werden, die auf beiden Seiten Frustration und Unklarheiten verhindern.

In diesem Sinne ist das professionelle Management von Ehrenamtlichen eine sehr weitreichende und unverzichtbare Personalaufgabe für Verbände und Vereine.

### Rahmenbedingungen des Engagements

Engagement ist der „Kitt unserer Gesellschaft“. So heißt es oft in schönen Sonntagsreden, die das Ehrenamt loben. Doch um Engagement zielführend einzusetzen, braucht es mehr als schöne Worte.

Die oben genannten Überlegungen machen deutlich, dass Ehrenamt einen guten Rahmen braucht, damit Menschen bereit sind, ihre Zeit zu verschenken und sich für andere, für ihre Gemeinde, für ihren Stadtteil, für ein gemeinwohlorientiertes Anliegen zu engagieren.

Abschließend seien fünf Thesen genannt, die gelingendes Engagement ermöglichen – gelingend aus Sicht der Vereine und Verbände, die ehrenamtliche Arbeit schätzen. Gelingend aber eben selbstverständlich auch aus der Perspektive der Ehrenamtlichen, die sich für ein Engagement entschieden haben oder entscheiden werden.

1. Ehrenamt braucht Ressourcen.
2. Ehrenamt ist kein Sparmodell, nicht der „billige Jakob“ für Hilfen, die anders nicht

zu finanzieren sind.

3. Ehrenamt braucht Planung.

4. Ehrenamt braucht Kümmerer:

Verantwortliche, die den Weg begleiten von der Ansprache und Gewinnung, über die passgenaue Suche nach einem konkreten Einsatz im Ehrenamt, der zu den individuellen Motiven passt, über die kontinuierliche Anerkennung und die Verabschiedung der Ehemaligen.

5. Ehrenamt braucht Beratung.

Passen diese Rahmenbedingungen und sind Ressourcen vorhanden, um Ehrenamtliche und Hauptamtliche zu begleiten, dann leistet Engagement einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität – auch für Seniorinnen und Senioren.

### Literatur

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014. Berlin 2016.

Generali Zukunftsfonds: Generali Altersstudie 2013. Bonn 2012. Fromm, Sabine; Rosenkranz, Doris: Informelle nachbarschaftliche Hilfen – Struktur und Potenzial für gesellschaftliche Kohäsion. Berlin 2018 (i.D.) Rosenkranz, Doris; Beyer, Thomas: Wie wollen wir leben im Alter? Notwendigkeiten und Chancen selbstorganisierter Solidarität in einer sich wandelnden Gesellschaft. In: Seniorengenossenschaften. Organisierte Solidarität, hrsg. von Thomas Beyer, Edmund Görtler; Doris Rosenkranz und Stefanie Fraaß, Weinheim 2015, S. 12-19. Rosenkranz, Doris; Görtler, Edmund: Wegweiser zur Gründung und Gestaltung von „Seniorengenossenschaften“. Neue Formen verbindlicher Unterstützung im Alter. Hrsg. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Frauen, München 2013.

## Hubert Plepla

Landratsamt Unterallgäu

# Das seniorenpolitische Gesamtkonzept als Grundlage für eine altersgerechte Gestaltung am Beispiel des Landkreises Unterallgäu

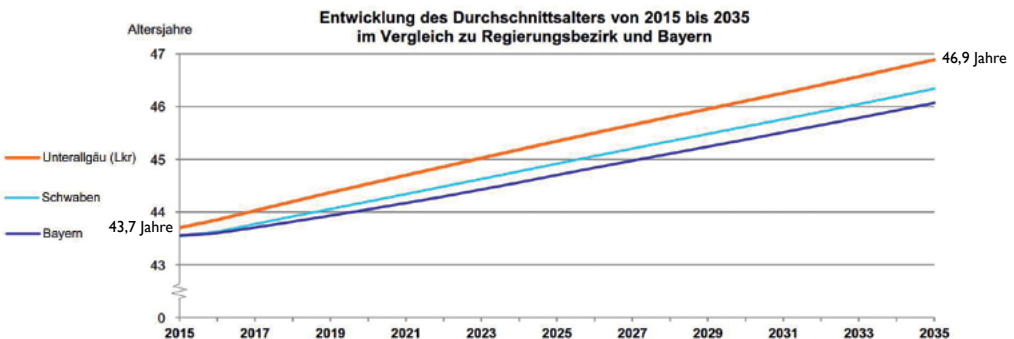
„Unsere Bürger sollen mitten unter uns alt werden!“

So lautet der Leitgedanke des seniorenpolitischen Gesamtkonzepts des Landkreises Unterallgäu, das seit 2009 besteht. Das Unterallgäu ist ein ländlich geprägter Flächenlandkreis, dessen Bevölkerung, wie in vielen ländlichen Regionen, zusehends altert. Der demografische Wandel bringt etliche Herausforderungen, aber auch Chancen mit sich. In seinem seniorenpolitischen Gesamtkonzept greift der Landkreis Unterallgäu diese Entwicklung aktiv auf und rückt dabei die Bedarfe der älteren Bevölkerung



in den Fokus. Dass für die Umsetzung eines so umfassenden Projekts Personalressourcen benötigt werden, war den politisch Verantwortlichen im Landkreis Unterallgäu bewusst. Deshalb wurde zum 1. Juli 2011 ein Koordinator mit der fortlaufenden Umsetzung und der Weiterentwicklung des Konzepts betraut. 2019 wird eine Evaluation durchgeführt, deren Ergebnisse mit Spannung erwartet werden.

## Grafiksammlung Landkreis Unterallgäu



Das Unterallgäuer Seniorenkonzept ist ein umfangreiches Dokument. Auf seiner Grundlage gilt es, Thesen zu entwickeln und herauszufinden, welche Handlungsstrategien zielführend sind. Dabei kann es allerdings keine allgemeingültige Handlungsanweisung geben. Stattdessen müssen passgenaue Umsetzungsstrategien gefunden werden, die für den eigenen Landkreis bzw. die jeweilige Gemeinde gewinnbringend und an die speziellen Bedarfe der Menschen vor Ort angepasst sind. Da die Bürgerinnen und Bürger am besten wissen, wo Handlungsbedarf besteht, befasst sich der folgende Beitrag mit Beteiligungsprozessen bzw. der Frage, wie möglichst viele Menschen in einen solchen Prozess eingebunden werden können.

### **Herausforderungen und Chancen des demografischen Wandels auf dem Land**

Im Landkreis Unterallgäu leben derzeit rund 141.000 Menschen in 52 kreisangehörigen Gemeinden. Es gibt lediglich zwei kleinere Städte. Als stark ländlich geprägte Region hat das Unterallgäu mit den üblichen Schwierigkeiten wie der geschlossenen Arztpraxis, der fehlenden Nahversorgung, der mangelhaften Infrastruktur oder dem ungenügenden Mobilitätsangebot zu kämpfen. Hinzu kommt, dass sich die traditionellen Familienstrukturen, die bislang vieles „aufgefangen“ haben, zusehends auflösen. Die jungen Menschen ziehen für das Studium oder die Ausbildung in die urbanen Zentren, wo ihnen mehr Möglichkeiten geboten werden und wo sie sich häufig auch dauerhaft niederlassen, während die Älteren auf dem Land zurückbleiben.

Zu den Ressourcen, die der demografische Wandel auf dem Land mit sich bringt, gehören das unglaublich große Erfahrungswissen und die Lebenserfahrung der älteren Menschen, die sie im Projektaufbau sehr konstruktiv einbringen können. Häufig erfreut sich die ältere Generation noch einer guten Gesundheit und zeigt dabei ein großes Engagement, sich für ihren Sozialraum einzusetzen – zum einen, weil sie sich stark mit diesem identifiziert, zum anderen, weil sie dadurch ihr eigenes Lebensumfeld verbessert.

### **Handlungsleitende Prinzipien: Sozialraumbezug, Mitwirkung, Vernetzung**

Um das Seniorenkonzept erfolgreich in die Praxis umzusetzen, müssen verschiedene Prinzipien beachtet werden. Zum einen ist das bereits angesprochene sozialraumorientierte Denken und Handeln, das individuelle Lösungen erfordert, von entscheidender Bedeutung. Zum anderen muss man sich von der Vorstellung einer reinen Versorgungsgesellschaft verabschieden, in der man sich alleine auf den Staat verlassen kann. Stattdessen brauchen wir eine Mitwirkungsgesellschaft und Menschen, die sich mit Herzblut an der Umsetzung beteiligen. Eine dritte und ebenso unerlässliche Komponente betrifft die Vernetzung. Eine vernetzte Arbeitsweise schafft Transparenz und ein wertschätzendes Miteinander der Akteure.

### **Sozialraumorientierte Beteiligungsprozesse und Vernetzung**

Zur Umsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzepts auf Grundlage der genannten Prinzipien haben sich mehrere Strategien als erfolgversprechend erwiesen. Zu diesen zählen der Runde Tisch „Älter

werden in der Gemeinde“, das Projekt „Altersgerechte Quartiersentwicklung“ und die Säule „Information, Begleitung und Vernetzung“.

### Runder Tisch „Älter werden in der Gemeinde“

Mit dem Runden Tisch möchten wir ein Forum in der Gemeinde schaffen, das die Menschen, die sich mit Seniorenarbeit beschäftigen, zusammenbringt. In diesem niederschweligen Rahmen können sie sich kennenlernen, miteinander ins Gespräch kommen und sich austauschen. Sowohl hauptamtliche, als auch bürgerschaftlich Engagierte sollen sich daran beteiligen. Besonders wichtig ist die dauerhafte Beratung und Unterstützung sowie die Übernahme der Moderation bei den ersten drei bis vier Treffen vonseiten der Koordinationsstelle. Übergeordnetes Ziel dieser Plattform ist die weitere zukunftsfähige Gestaltung der Seniorenarbeit in der Gemeinde.

Durch die Vernetzung im Runden Tisch gelingt es, Kräfte zu bündeln und die Tätig-

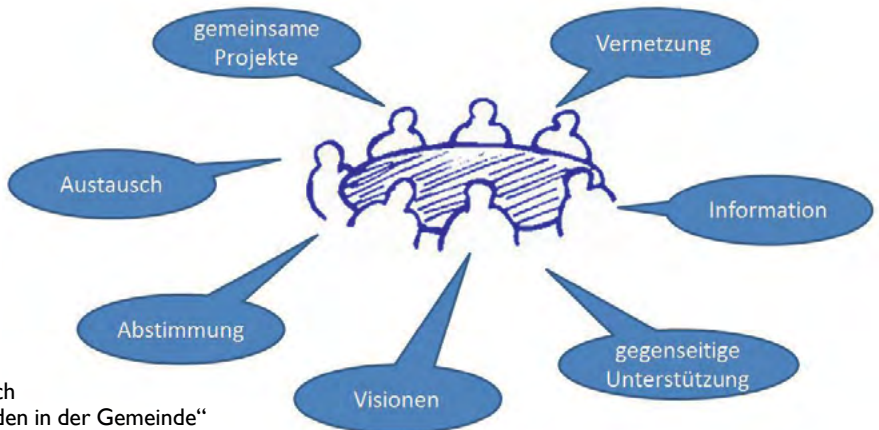
keiten zu koordinieren. Dabei können auch unnötige Parallelstrukturen aufgedeckt und effizienter gestaltet werden. Auf diese Weise stellten wir beispielsweise fest, dass es in einem Dorf mit 3.000 Einwohnern drei verschiedene Besuchsdienste gab, die zum Teil gar nichts voneinander wussten.

Die Runden Tische erfüllen eine Fülle an Funktionen. Neben der Vernetzung werden vor allem die speziellen Bedarfe vor Ort ermittelt. In einer Stärken-Schwächen-Analyse wird zunächst betrachtet, was die Gemeinde bereits bietet, anschließend befasst man sich mit den Defiziten. Es werden gemeinsame Visionen entwickelt, für deren konkrete Umsetzung verschiedene Akteure zusammenarbeiten und sich gegenseitig unterstützen (siehe Grafik 1).

### Altersgerechte Quartiersentwicklung

Die zweite Strategie des Unterallgäuer Seniorenkonzepts ist das Projekt „Altersgerechte Quartiersentwicklung“. Quartierskonzepte zielen darauf ab, einen sozi-

(Grafik 1)



Runder Tisch  
„Älter werden in der Gemeinde“

alen Nahraum, mit dem sich die Bewohner identifizieren – ein Dorf, eine Gemeinde, einen Stadtteil oder ein Viertel –, so zu gestalten, dass auch ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf in ihrem vertrauten Wohnumfeld verbleiben können. Im Rahmen der altersgerechten Quartiersentwicklung wird eine Gemeinde langfristig begleitet und ein breit angelegter Prozess initiiert, den die Gemeinde im Idealfall als normales Angebot unbegrenzt weiterführt. Mittlerweile wurden und werden acht Landkreismunicipalitäten in diesem Prozess von der Koordinationsstelle begleitet.

Es ist unerlässlich, den Prozess der Quartiersgestaltung ganzheitlich zu denken. Das bedeutet, es werden alle Lebensbereiche thematisiert, die das Leben im Alter betreffen – angefangen von der Mobilität, der Nahversorgung, der Beratung und bedarfsgerechten Dienstleistung über nachbarschaftliche Hilfe bis zum Wohnraumangebot. Die Quote des barrierefreien Wohnraums liegt beispielsweise meist unter zwei Prozent. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist diese Zahl völlig unzureichend. Häufig bewohnen die älteren Bürgerinnen und Bürger alte Gebäude oder Bauernhöfe, deren Bäder und Schlafzimmer im Obergeschoss liegen und in denen viele Treppen zu überwinden sind. Ohne Umbau sind sie häufig zum Umzug gezwungen. An dieser Stelle setzt dann die Wohnraumberatung an, die gemeinsam mit den Betroffenen versucht, eine gute Lösung zu finden. Selbstverständlich ist hier auch die Gemeinde in der Verantwortung, barrierefreie Wohnangebote zu schaffen, sodass ein Umzug innerhalb des Dorfes und des Sozialraums möglich wird.

Um die Quartiersentwicklung systematisch zu gestalten, werden all die gesammelten Informationen und Aktivitäten in drei Handlungsfelder gegliedert, die sich auf das Eckpunktepapier für Quartierskonzepte des Bayerischen Sozialministeriums stützen. Das sind die Themenkomplexe Wohnen und Grundversorgung, ortsnahe Unterstützung und Pflege sowie Beratung und soziale Netzwerke (siehe Grafik 2, S.42)

Wie ist der Prozess der Quartiersentwicklung aufgebaut? Zunächst wird der Kontakt zu den örtlichen Akteuren gesucht: allen voran zum Gemeinderat, um einen Gemeinderatsbeschluss zu erwirken, zur Kirchengemeinde, den Wohlfahrtsverbänden, der Wohnungswirtschaft und vielen mehr. Im Rahmen eines Workshops wird die ganzheitliche Sichtweise des Ansatzes erläutert, zudem werden Stärken und Schwächen analysiert. Auf diese Weise erhalten wir ein Bild vom Status quo. Anschließend treten wir in den Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern ein. Dies wird im Rahmen einer Bürger-Workstatt organisiert, die als „World-café“ konzipiert ist. Zu diesem sind alle Generationen herzlich eingeladen, wobei die Freude am Projekt immer im Vordergrund stehen sollte. Bis zu 100 Menschen können sich an diesen offenen Foren beteiligen, denn in dieser Größenordnung ist sowohl die Beteiligung des einzelnen Teilnehmers als auch die Moderation noch gut möglich. Zusätzlich unterstützen wir den Bürger-Workshop mit den nötigen Analysen, Befragungen und Ortsbegehungen. Das bedeutet, zu den Themenbereichen, in denen Handlungsbedarf besteht, werden Sozialraum-Analysen erstellt, Fragebogenaktionen organisiert oder Interviews mit bestimmten Zielgruppen geführt. Auf der Grundlage





### Wohnen und Grundversorgung

- Wohnberatung und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung
- Schaffung von barrierearmem Wohnraum (mit und ohne Versorgungsstruktur)
- Neue Wohnformen
- Verbesserung des Wohnumfeldes (Gehwege, Toiletten, Bänke, Anordnung von Waren)
- Sicherung einer altersgerechten Infrastruktur (z.B. Nahversorgung, Mobilität)



### Ortsnahe Unterstützung und Pflege

- Angebote für besondere Zielgruppen (z.B. Prävention, Demenz, Palliativversorgung)
- professionelle Pflegeleistungen (ambulanter Dienst, betreutes Wohnen zu Hause)
- Unterstützung und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige
- Nachbarschaftshilfe und andere ehrenamtliche Helferkreise (Besuchs-, Fahr-, Begleit- und Einkaufsdienste)



### Beratung und soziale Netzwerke

- Wertschätzendes Umfeld (z.B. gemeinsame Veranstaltungen, Kultur des Miteinanders)
- qualifizierte Beratungsangebote rund um die Themen „Alter“ und „Pflege“
- Begegnungsmöglichkeiten und gemeinschaftliche Aktivitäten (z.B. Mittagstisch, Begegnungstätten, gemeinsame Unternehmungen)
- Aufbau und Begleitung von Ehrenamt (z.B. Anerkennung, Schulung, neue Ehrenamtliche)
- Vernetzungsarbeit

(Grafik 2)

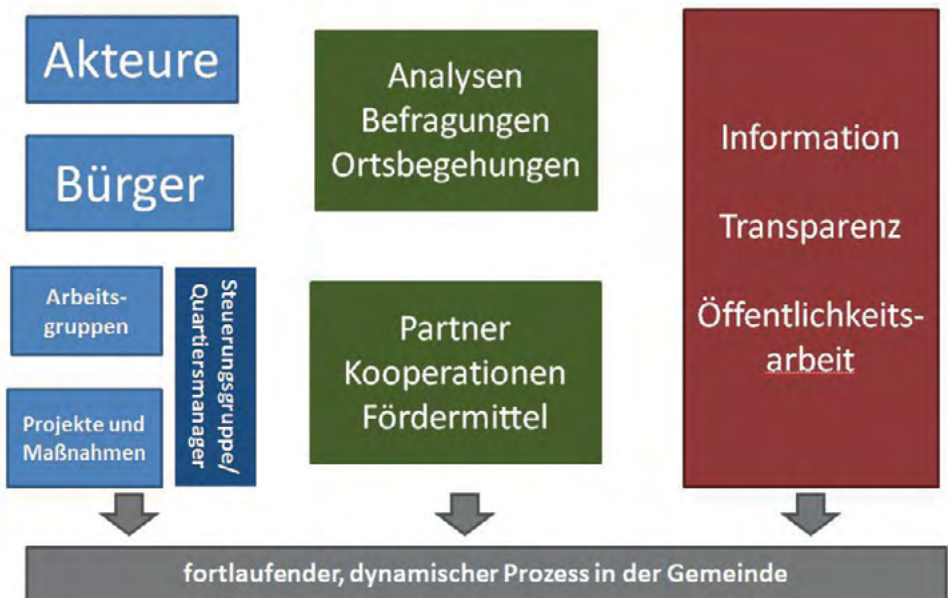
dieser Informationen wird ein Papier entwickelt, das eine gute Ausgangsbasis bildet, um zielgerichtete Arbeitsgruppen aufzubauen, die einzelne Themen und Projekte bearbeiten. Zusätzlich wird ein Steuerungsgremium gebildet, das aus den Sprechern der einzelnen Arbeitsgruppen, dem Bürgermeister, allen Gemeinderatsmitgliedern und häufig auch dem örtlichen Pfarrer besteht. Dieses Gremium behält den Überblick und verzahnt die Arbeit der Arbeitsgruppen, damit ein koordiniertes und effektives Arbeiten möglich ist und Parallelstrukturen vermieden werden.

An dieser Stelle wird die Stärke des Prozesses deutlich: Denn wir gehen über den Schritt „man sollte“, „man müsste“, „man könnte“ hinaus und unterstützen und begleiten die Gemeinde auch bei der praktischen Umsetzung der Projekte. Partner, Ko-

operationen und Fördermitteln sichern den fortlaufenden, dynamischen Prozess in der Gemeinde ab. (siehe Grafik 3, S.43)

Schließlich wird ein hauptamtliches Quartiersmanagement aufgebaut, das die Ehrenamtlichen entlastet. Dieser Schritt ist wichtig, um das Ehrenamt nicht zu überfordern. Denn es ist absolut nachvollziehbar, dass die ehrenamtlichen Helfer keine Lust auf administrative Tätigkeiten wie das Verfassen von Einladungen oder Protokollen haben. Ehrenamtlich Engagierte möchten meist „anpacken“ und praktische Hilfe leisten und nicht am Schreibtisch sitzen. Deshalb ist ab einem gewissen Punkt des Projektverlaufs hauptamtliche Unterstützung notwendig. Es wird ein Quartiersmanager eingestellt, dessen Stelle vom Bayerischen Sozialministerium mittlerweile für vier Jahre mit 80.000 Euro gefördert wird. Dem Gemeinderat

## Struktur und Vorgehensweise



(Grafik 3)

muss wiederum vermittelt werden, wie wichtig Nachhaltigkeit für den langfristigen Erfolg eines Projekts ist. Damit kann sich dieser rechtzeitig mit der Folgefinanzierung befassen, wenn das Förderprogramm nach vier Jahren ausläuft. In allen acht betreuten Gemeinden ist das Förderprogramm mittlerweile ausgelaufen, die Finanzierung des Quartiersmanagers wurde aber auch in der Folge sichergestellt. Durch die Anschubfinanzierung des Sozialministeriums und die bereits erzielten Erfolge der Projekte fällt es leichter, das Angebot zu verstetigen. Aber auch der Landkreis trägt eine finanzielle Verantwortung. Darüber hinaus können weitere Fördermittel beantragt werden, so zum Beispiel vom Zentrum Bayern Familie und Soziales oder vom europäischen

LEADER-Programm zur Förderung ländlicher Räume. Man sollte sich auch finanziell stets breit aufstellen und nicht auf einen Förderer verlassen.

Erst wenn ein Quartiersmanager eingesetzt ist, kann sich der Koordinator für das Seniorenkonzept des Landkreises langsam aus dem Projekt zurückziehen – wobei er immer Ansprechpartner bleibt. Das ist auch nachvollziehbar, denn in einem solchen Projekt steckt sehr viel Herzblut. Vom Projektstart, den Bürgerwerkstätten, den zahllosen Abendterminen und Moderationsrunden über die Gründung der Arbeitsgruppen bis zum Überleiten an den Quartiersmanager ist man eng mit der Gemeinde verbunden und das bleibt man auch darüber hinaus.

Im März 2018 ist das Projekt zur altersgerechten Quartiersentwicklung in der neunten Gemeinde, in Wiedergeltingen, gestartet. Selbstverständlich wiederholen sich Themen wie „Wohnen“ oder „Mobilität“, dennoch beginnt der Prozess hier nun von Neuem, damit passgenaue Lösungen für Wiedergeltingen gefunden werden können.

Altersgerechte Quartiersentwicklung stellt einen Prozess dar, der einen langen Atem erfordert. Deshalb ist es wichtig, stetig für das Projekt zu werben und zu motivieren. In diesem Zusammenhang nimmt auch die Lokalpresse eine große Bedeutung ein. In der Zeitung kann gar nicht oft genug über das seniorenpolitische Gesamtkonzept und seine Angebote berichtet werden. So fungieren die Presse, aber beispielsweise auch die Bürgermeister, die das Konzept in ihrer Bürgermeisterdienstbesprechung vorstellen, als wichtige Multiplikatoren, die einen positiven Anreiz zur Verbreitung setzen.

Die Ausgestaltung des Projekts „altersgerechte Quartiersentwicklung“ wurde im Landkreis Unterallgäu wissenschaftlich begleitet. In drei Befragungen konnten interessante Ergebnisse gesammelt werden. Die Ergebnisse und weitere Informationen zur altersgerechten Quartiersgestaltung im Landkreis Unterallgäu finden Sie hier: [www.unterallgaeu.de/quartiersentwicklung](http://www.unterallgaeu.de/quartiersentwicklung).

### **Vernetzung**

Der dritte strategische Pfeiler, auf dem das seniorenpolitische Gesamtkonzept und die sozialraumorientierten Beteiligungsprozesse basieren, ist die bereits angesprochene Vernetzung.

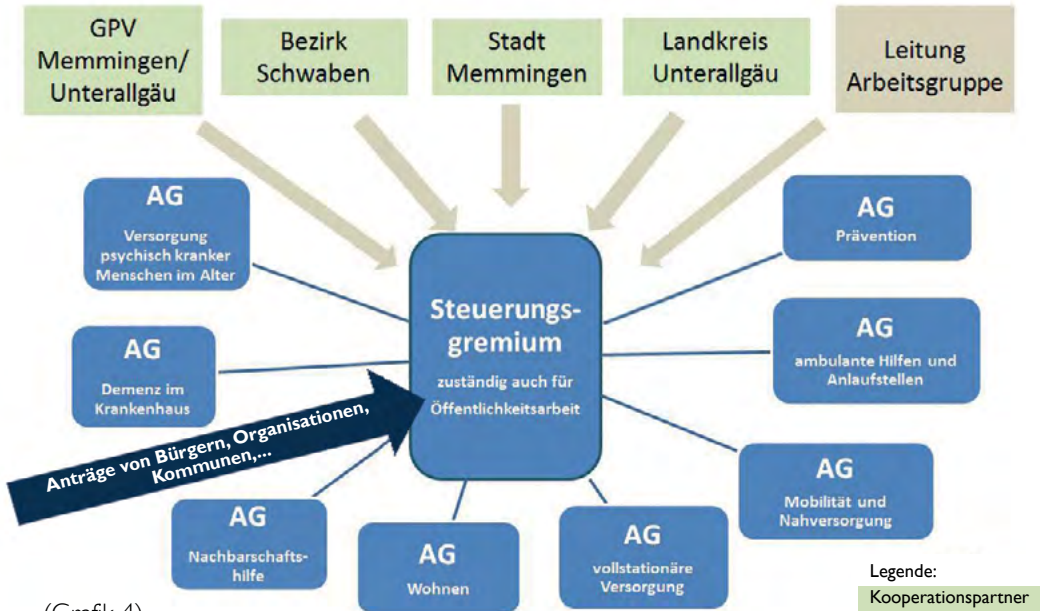
Diese muss auf zwei verschiedenen Ebenen stattfinden: zum einen auf Ebene des Sozi-

alraums, in der Gemeinde vor Ort – dies entsteht oft durch altersgerechte Quartiersentwicklung, zum anderen braucht es ein Vernetzungsportal auf Landkreisebene. Deshalb wurde in den letzten Jahren das Netzwerk „Altenhilfe und seelische Gesundheit“ aufgebaut, das als Kooperationsprojekt zwischen der kreisfreien Stadt Memmingen, dem Landkreis Unterallgäu, dem gemeindepsychiatrischen Verbund Memmingen/Unterallgäu und dem Bezirk Schwaben konzipiert ist.

Die beteiligten Kooperationspartner sind bestrebt, die in der Region tätigen Akteure und Leistungserbringer zur Mitwirkung und zur Zusammenarbeit im Netzwerk sowie zur Abstimmung ihrer Leistungsangebote zu motivieren. Arbeitsgrundlage des Netzwerks sind die Kooperationsvereinbarung und eine Geschäftsordnung, die beispielsweise die Mindestanzahl der jährlichen Sitzungen festlegt. Auch auf Landkreisebene wird eine Steuerungsgruppe eingerichtet, die sich aus den Leitungen der einzelnen Arbeitsgruppen und den Kooperationspartnern zusammensetzt. Die Arbeitsgruppen tagen in regelmäßigen Abständen, um ihr Thema gezielt voranzubringen. Im Steuerungsgremium werden auch Anträge von Bürgern, Organisationen und Kommunen bearbeitet. Und natürlich dient es als Plattform, damit sich die Bürgerinnen und Bürger aus den einzelnen Gemeinden auch auf Landkreisebene einbringen können. Detaillierte Informationen können unter [www.netzwerk-altenhilfe.de](http://www.netzwerk-altenhilfe.de) abgerufen werden. Dort sind auch der Kooperationsvertrag und die Geschäftsordnung zu finden (siehe Grafik 4, S. 45).

Daneben gibt es noch ein weiteres Vernetzungsportal, das die Seniorenbeauftragten

## Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit



(Grafik 4)

zusammenbringt. In 49 unserer 52 Gemeinden gibt es Seniorenbeauftragte, die sich mittlerweile auch zu einem Team zusammengeschlossen haben. Regelmäßig finden Netzwerktreffen statt, und einmal jährlich wird ein ganztägiger Klausurtag organisiert. Auch die Seniorenbeauftragten sind wichtige und engagierte Multiplikatoren, die selbst Partner suchen und die wertvollen Partner für das seniorenpolitische Gesamtkonzept darstellen.

### Fazit: Nur der gemeinsame Weg führt zum Erfolg

Das seniorenpolitische Gesamtkonzept kann nur dann erfolgreich umgesetzt werden, wenn alle Akteure mit eingebunden werden und sich miteinander vernetzen. Das Büro der Koordinationsstelle für das

Seniorenkonzept ist zwar im Landratsamt angesiedelt, die Arbeit erfordert jedoch einen intensiven Kontakt mit den Gemeinden, und dieser kann nur vor Ort stattfinden. Deshalb lautet der wichtigste Leitsatz des gesamten Konzepts „der Verwaltung zur Gestaltung“ oder „vom Landratsamt in die Gemeinden“. Das Landratsamt darf nicht nur als Verwaltungsbehörde fungieren, sondern muss als gestaltende und unterstützende Behörde agieren.

Unter [www.unterallgaeu.de/seniorenkonzept](http://www.unterallgaeu.de/seniorenkonzept) können ausführliche Informationen zum Konzept abgerufen werden. Denn unser Ziel ist es, die positiven Erfahrungen zu teilen und die Idee des seniorenpolitischen Gesamtkonzepts weiter zu verbreiten.

## Waltraud und Lisa Mader

Gemeinschaftspraxis im Bayerwald

# Gute Ärzte braucht das Land – das Hausarztprojekt LiA

---

### Ausgangslage

Mit zunehmendem Alter und den damit einhergehenden Erkrankungen müssen viele Menschen mit einer schwindenden Selbstständigkeit zurechtkommen, die ihre Lebensqualität häufig stark beeinträchtigt. Durch den demografischen Wandel erlangt die Versorgung älterer, multimorbider Patienten eine hohe gesellschaftliche Relevanz, der aktiv begegnet werden muss. Mangelhafte Mobilitäts- oder Nahversorgungsangebote erschweren insbesondere im ländlichen Raum eine selbstbestimmte Lebensführung im Alter. In Kirchberg im Wald, einer Gemeinde mit 4.000 Einwohnern im Bayerischen Wald, Landkreis Regen, hat man mit dem Projekt „LiA – Lebensqualität im Alter“ auf die gewandelten Altersstrukturen reagiert.

### Warum ist dieses Projekt ins Leben gerufen worden?

Um die Situation der älteren Einwohner zu verbessern, verfolgt LiA einen ganzheitlichen geriatrischen Versorgungsansatz. Organisiert wird das geriatrische Programm von der Gemeinschaftspraxis im Bayerwald, in der ich, Waltraud Mader, seit 25 Jahren als medizinische Fachangestellte tätig bin. Hauptinitiator des Projekts ist Dr. med. Wolfgang Blank, dem als begeis-



terter Landarzt eine optimale Versorgung seiner Patienten sehr am Herzen liegt – genauso wie dem gesamten Team. LiA wurde 2007 ins Leben gerufen und verfolgt seit über 10 Jahren einen interdisziplinären Versorgungsansatz, der die Selbstständigkeit der Patienten und Patientinnen und damit zusammenhängend deren Lebensqualität in den Mittelpunkt stellt.

Aus hausärztlicher Sicht schränken drei wesentliche gesundheitliche Probleme das individuelle Ziel der Selbstständigkeit ein: Zum einen ist das die Multimorbidität, die mit dem zunehmenden Verlust lebenspraktischer Fähigkeiten einhergeht. Zum anderen sind das Stürze mit nachfolgender Einschränkung der Mobilität bis hin zur Immobilität. Ursache sind meist multifaktoriell bedingte Verschlechterungen der Haltungskontrolle und der Gehfähigkeit. Die dritte Ursache betrifft die Demenzentwicklung, die den Verlust der Persönlichkeit und Pflegebedürftigkeit mit sich bringt. Mit dem stu-

fenweisen Fortschreiten einer Demenz, der Aggressivität, der Weglauftendenz bis hin zur Bettlägerigkeit wird auch die Versorgung und Pflege der Betroffenen immer aufwendiger. All dies führt dazu, dass der Patient im Alltag nicht mehr zurechtkommt.

Insbesondere im ländlichen Raum ist der Hausarzt in beinahe allen Fällen der erste Ansprechpartner für ältere und multimorbide Patienten. Gleichzeitig ist eine angemessene Betreuung für diese Patientengruppe sehr zeitintensiv und in den normalen Praxisablauf nicht zu integrieren. Da wir jedoch den Anspruch an uns selbst stellen, unseren Patienten physisch und psychisch gerecht zu werden, haben wir LiA entwickelt.

Zunächst wurde Rat vom Experten eingeholt. Das Praxisteam hospitierte in einer geriatrischen Klinik, um mehr darüber zu erfahren, wie das Fachpersonal mit den älteren Menschen umgeht, worauf es seinen Fokus legt, und welches Equipment benötigt wird. Das Team der Bayerwaldpraxis begleitete die Erstaufnahme der Patienten, den Ablauf der Assessments und die Sitzungen der interdisziplinären Klinik-Teams. Im Anschluss daran wurde ein Projekt entwickelt, das diese Punkte aufgriff.

LiA umfasst die Betreuung multimorbider und zuhause lebender Patienten mit dem Ziel, dass diese möglichst lange selbstbestimmt und weitgehend gesund in ihrem räumlichen und sozialen Umfeld verbleiben können und ihre subjektiv empfundene Lebensqualität dadurch gesteigert wird. Erreicht werden soll dies durch eine strukturierte Zusammenarbeit zwischen allen an der ambulanten medizinischen Versorgung beteiligten Fachgruppen. Zentraler Bezugs-

punkt ist der Wunsch des Patienten und seine individuellen Aktivitäten des täglichen Lebens.

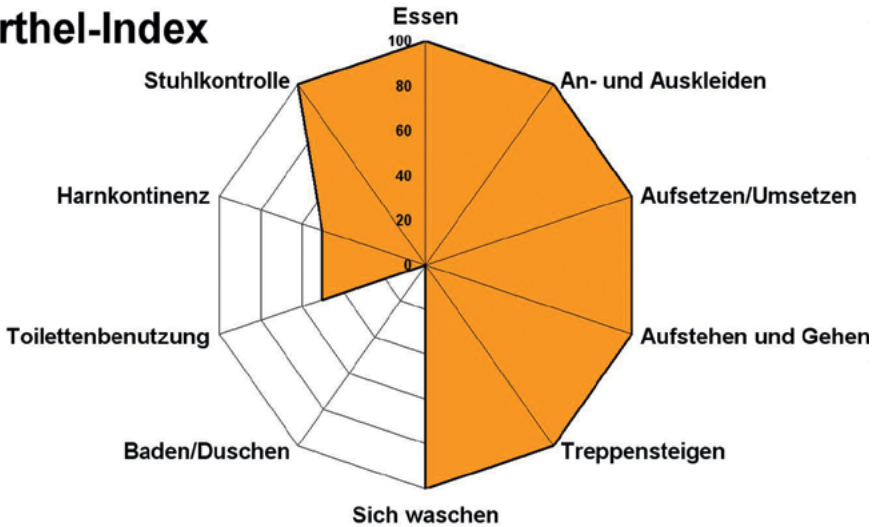
### **Wie wird das Projekt LiA in der Praxis umgesetzt?**

Um das Projekt erfolgreich in die Praxis umzusetzen, müssen zunächst geeignete Patienten gefunden werden. Diese sind auf Hausbesuche angewiesen und körperlich sowie kognitiv eingeschränkt. Diese Patientengruppe wird auf Grundlage pathologischer Untersuchungsergebnisse in der überörtlichen Gemeinschaftspraxis gezielt angesprochen. Ihnen und ihren Angehörigen wird eine intensive interdisziplinäre Betreuung angeboten. Selbstverständlich müssen der Patient und seine Angehörigen auch ein Interesse an einer derart intensiven Betreuung zeigen.

Mit den geeigneten Patienten werden im Anschluss verschiedene geriatrische Assessments durchgeführt. Herangezogen werden unter anderem der Barthelindex, der die grundlegenden Aktivitäten des Patienten im Alltag erfasst, oder der ‚Timed up and go Test‘, der ‚Chair rising Test‘ und der ‚Tinetti Tandemstand‘, die die Mobilität beurteilen. Das Esslinger Sturzrisikoassessment ermöglicht eine relativ einfache und dennoch individuelle Beurteilung des Sturzrisikos. Der Uhren- und der Geldzähltest zeigen bereits geringe kognitive Defizite auf, sodass auf deren Grundlage die Alltagskompetenz gut bewertet werden kann. Bei Bedarf werden auch die Demenztests MMST bzw. DemTect angewandt. Die Assessments müssen kurz, knapp und aussagekräftig sein. Die Ergebnisse der Tests werden visualisiert, sodass die beteiligten Akteure den Hilfebedarf und die einzuleitenden Schritte rasch erkennen können.



## Barthel-Index



Liegen die Ergebnisse der Assessments vor, werden die persönlichen Lebensumstände und individuellen Ziele des Patienten erfragt. Anschließend wird eine Besprechung im interdisziplinären Team durchgeführt. Beteiligt sind Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Mitarbeiter der Altenpflege, Ärzte und medizinische Fachangestellte. Der Patient wird anhand seiner persönlichen Daten und seiner Untersuchungsergebnisse vorgestellt, sodass sich das gesamte Team ein Bild vom Zustand des Patienten machen kann. Auch die persönlichen Wünsche und Ziele des Patienten werden besprochen. Vor diesem Hintergrund erarbeiten alle Beteiligten gemeinsam die besten Interventionsmöglichkeiten, um die individuellen Patientenziele zu erreichen und dabei gleichzeitig die medizinischen Ziele zu verfolgen.

Wurde eine Behandlungsstrategie festgelegt, werden die anstehenden Aufgaben im Team verteilt. Der Arzt betreut den Patien-

ten medizinisch, verordnet Medikamente altersgerecht und überprüft deren Notwendigkeit. Hier findet beispielsweise auch die Priscus-Liste Beachtung, die all jene Medikamente auflistet, die für ältere Menschen potenziell ungeeignet sind. Des Weiteren besucht der Arzt die Patienten regelmäßig zu Hause, um sich vor Ort ein Bild über die häusliche Gesamtsituation zu machen. Der Physiotherapeut und Krankengymnast wird hauptsächlich für die Bewegungstherapie eingesetzt. Damit stärkt er die Muskelkraft und fördert die Mobilität; er führt Gleichgewichtstrainings sowie Sturzprophylaxe-Maßnahmen durch. Ergotherapie wird verstärkt bei Demenzerkrankungen eingesetzt. Sie kann die kognitiven Leistungen und die Kommunikationsfähigkeit erhalten und verbessern, die Ausdauer und die Konzentration des Patienten fördern und die Selbstversorgung und Alltagskompetenz stärken. Die medizinische Fachangestellte ist für das Management der medizinischen Pa-

tientenbetreuung zuständig. Sie koordiniert die Schritte der einzelnen Akteure und hält den Kontakt zwischen Patient, Angehörigen, Arzt und dem interdisziplinären Team aufrecht. Es ist sehr wichtig, dass wir aktiv auf den Patienten zugehen und uns regelmäßig nach seinem Befinden erkundigen, uns über potenzielle Verschlechterungen oder Verbesserungen informieren und nicht abwarten bis sich der Patient bei uns meldet. Der engmaschige Kontakt zu den Angehörigen ist ebenfalls sehr wichtig.

Nach sechs Wochen trifft sich das Team erneut, und die einzelnen Akteure stellen die jeweiligen Ergebnisse und Fortschritte vor. Gemeinsam werden die eingeleiteten Maßnahmen auf ihre Effektivität hin analysiert und das weitere Vorgehen besprochen. In dieser Runde können sich die Akteure über wichtige Informationen den einzelnen Patienten betreffend austauschen, sodass beim Patientenkontakt alle darauf achten und den Patienten gegebenenfalls auch darauf ansprechen. So lässt sich der Arzt beispielsweise wichtige Übungen vom Patienten vorführen, die dieser in der Krankengymnastik gelernt hat.

Fortan wird die ambulante Therapie alle sechs Wochen auf Grundlage der bestehenden physischen und psychischen Erkrankungen sowie des sozialen Umfelds des Patienten im Team besprochen. Die individuell festgelegten Therapieziele werden dadurch regelmäßig überprüft. Auf dieser Basis erhalten die Patienten eine speziell auf sie zugeschnittene Therapie. Alle Fachgruppen bringen ihre jeweiligen Perspektiven gleichberechtigt in die Teambesprechung ein und können durch eine enge Koordination den Therapieerfolg optimieren. Diese Vernetzung der einzelnen Fachgruppen erlaubt

eine optimale Langzeitkoordination, eine zeitnahe Reaktion auf Veränderungen und einen ökonomischen Einsatz der bisher eingeleiteten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.



Dr. Blank beim Hausbesuch

### **Welchen Mehrwert erzielt das Projekt für die Patienten und das medizinische Personal?**

Im Mittelpunkt des gesamten Projekts stehen der Patient und seine Wünsche und Bedürfnisse. Die Fokussierung auf das Wesentliche legt den Ansatzpunkt für die Therapie fest. Was sind das für Wünsche, die ältere Menschen haben? Es sind Dinge wie „den Haushalt alleine führen“, „einkaufen gehen“ oder „Zeitung lesen können“. Aber auch ganz konkrete Wünsche wie „noch Socken für Weihnachten stricken können“ oder „für die Enkelkinder kochen können“. Es wird deutlich, dass die Bedürfnisse der älteren Menschen primär gar nicht medizinischer Natur sind. Aber was braucht der Patient, damit er diese Ziele erfüllen kann? Er muss so lange wie möglich geistig fit und körperlich gesund bleiben.



Ein konkretes Praxisbeispiel soll den Mehrwert des Projekts für die Patienten verdeutlichen. Frau T.'s Wunsch ist es, den Haushalt noch selbstständig versorgen und den Garten, den sie liebevoll angelegt hat, weiterhin pflegen zu können. Die Assessments haben ergeben, dass die Dame körperlich und kognitiv eingeschränkt ist. Der Geldzahl- und der Uhrentest zeigten Hilfsbedürftigkeit und schwere Desorganisation. Frau T.'s Muskelleistung ist vermindert, der Tandemstand ist nicht möglich. Insgesamt weist sie ausgeprägte Mobilitätsstörungen auf. Aufgrund der erhöhten Sturzgefahr wurden zunächst die nötigen Hilfsmittel, ein Gehstock und ein Pflegebett, verordnet. Der Krankengymnast kommt ins Haus und zeigt Übungen zur Stärkung der Muskelkraft, wodurch die Mobilität verbessert wird. Da die Patientin alleine lebt, haben wir auch den Hausnotruf angefordert. Frau T. ist eine unserer ersten Patientinnen, die bereits seit 2007 am Programm teilnimmt. Dieses Jahr wird sie 100 Jahre alt. Sie lebt nach wie vor alleine zu Hause und versorgt ihren Haushalt und sich weitgehend selbstständig.

Ein weiteres Beispiel zeigt die Verbesserungen für Herrn A. Seine Wünsche lauten „nicht bettlägerig werden“ und „sich im Haus besser fortbewegen können“. Herrn A.'s Bewegungsradius war durch seine stark eingeschränkte Gehfähigkeit und die beengte Wohnsituation stark eingeschränkt. Der Krankengymnast übte Gleichgewichtsübungen ein und steigerte die Ausdauer und die Muskelkraft. Außerdem führte er eine Wohnungsbegehung durch und gab Tipps, wie Stolperfallen vermieden oder beseitigt werden können. Auch die Beratung der Ehefrau in Hinblick auf die Demenzerkrankung ihres Mannes war sehr hilfreich. Der Ratschlag

der Ergotherapeutin, Herrn A. mehr in die alltäglichen Aufgaben mit einzubinden, hat das Zusammenleben der beiden deutlich verbessert.

Das letzte Beispiel betrifft Herrn M. Er wünschte sich, die Enkel beim Hausbau unterstützen und täglich das Grab seiner verstorbenen Ehefrau besuchen zu können. Hier stand nicht die Mobilitätseinschränkung im Vordergrund, aber die fortschreitende Demenz bereitete Sorgen. Der Krankengymnast übte mit Herrn M. die Wegstrecke zum Friedhof und zeigte ihm, welche Wegemarkierungen er sich einprägen soll. Außerdem beeinflusst der Erhalt der Gehfähigkeit meist auch kognitive Leistungen positiv. Herr M. konnte mit den Therapien der Krankengymnastik und der Ergotherapie, durch seinen Altenpflegedienst, die Betreuungs- und Entlastungsleistungen und die regelmäßigen Arztbesuche noch mehrere Jahre in seiner Wohnung bleiben, bevor er dann in ein Altenheim übersiedelte.

Die Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen zum LiA-Programm sind dementsprechend positiv. Die Angehörigen werden aktiver und sicherer im Umgang mit den pflegebedürftigen Familienmitgliedern, da ihnen der Rückhalt durch das Team Selbstvertrauen gibt. Was die Patienten betrifft, gelingt es häufig, Verschlechterungen des Gesundheitszustands abzuwenden und ihn stattdessen auch bei hochbetagten und multimorbiden Patienten stabil zu halten.

Neben den Patienten profitiert aber auch das medizinische Personal von LiA. Die einzelnen Akteure können viel voneinander lernen und ein umfassenderes Bild vom Gesundheits- und psychischen Zustand des

Patienten gewinnen. Das Team erhält durch die gemeinsame Arbeit einen differenzierteren Blick auf die Behandlung und ist in der Lage, eigene therapeutische Maßnahmen zu optimieren. Obwohl es oft kleine Ziele sind, die sich die Patienten stecken, tragen sie doch enorm zur Zufriedenheit der älteren Menschen bei. Damit gelingt es den Projektbeteiligten, ihr Ziel einer umfassenden medizinischen und menschlichen Betreuung umzusetzen.

Die Teilnahme am Projekt ist kostenlos, es wird jedoch auch nicht durch Dritte finanziert. Außer den medizinischen Fachangestellten, die für ihre Mitarbeit im Rahmen ihrer Praxistätigkeit honoriert werden, leisten alle Beteiligten ihren Beitrag ehrenamtlich.

### **Wissenschaftliche Auswertung des Projekts „Lebensqualität im Alter“**

In meiner Masterarbeit im Fach Sport und Bewegungs-Gerontologie befasste ich, Lisa Mader, mich mit der Evaluation des LiA-Projekts. Ziel der Untersuchung war, den subjektiven Erfolg des geriatrischen Programms aus der Sicht der Patienten und Patientinnen, der Angehörigen und dem multiprofessionellen Team darzustellen. Dabei wurden neun Patienten, deren Angehörige und fünf Experten in einem leitfragengestützten Interview zu ihrer Teilnahme am Programm befragt. Hauptaspekte waren die Veränderungen bezüglich der eigenen Lebensqualität und die subjektive Bewertung des Programmerfolgs. Durch eine qualitative Inhaltsanalyse wurde das erhobene Datenmaterial ausgewertet und analysiert.

Die Befragten machten Angaben zu motorisch funktionellen Verbesserungen, verbesserter Mobilität und anderer Aktivitäten

des täglichen Lebens. Auch eine Stärkung der sozialen Kontakte wurde angegeben. Bemerkenswert ist, dass ebenso ein stagnierender Gesundheitszustand als positiv bewertet wurde und insgesamt große Dankbarkeit zu spüren war, insbesondere in den Fällen, in denen der Gesundheitszustand objektiv als schlecht eingestuft werden muss. Ziel dieses Projekts ist es tatsächlich nicht, die Patienten zu genesen. Ziel ist, die gewünschte Funktionalität im Rahmen des Möglichen wiederzuerlangen oder zu erhalten, und den Menschen Hilfestellung zu bieten, um mit ihrer Krankheit besser umgehen zu können.

Zusammenfassend wird das Projekt von den Beteiligten mehrheitlich positiv bewertet. Durch den ganzheitlichen, patientenorientierten Ansatz gelingt es, die Selbstständigkeit und die Lebensqualität der Teilnehmer zu stärken. Mit der individuellen, zielgerichteten und umfassenden Betreuung der Patienten ist auch ein zufriedenstellendes Leben im Alter zu Hause und auf dem Land möglich.

## Nina Gremme

Gerontopsychiatrische Fachkoordination (GeFa) Mittelfranken

### Die ‚Initiative Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken‘

---

Die ‚Initiative Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken‘ ist eine Initiative der Gerontopsychiatrischen Fachkoordination (GeFa) Mittelfranken, die die Integration und Inklusion von Menschen mit Demenz in die Gesellschaft fördert. Sie richtet sich an die 205 Gemeinden des Bezirks Mittelfranken und hat zum Ziel, den Lebensraum für Menschen mit Demenz zukunftsorientiert, sozial und lebensbejahend zu gestalten. Richard Bartsch, der mittelfränkische Bezirkstagspräsident, hat die Schirmherrschaft des Projekts übernommen und nimmt diese Aufgabe sehr engagiert wahr.

Die Gerontopsychiatrische Fachkoordination Mittelfranken zählt zu ihren Aufgaben, den Ausbau der gerontopsychiatrischen Versorgungsstrukturen in Mittelfranken zu fördern, zu unterstützen und die Angebote, die es bereits gibt, zu stärken und weiterzuentwickeln. Gerade im ländlichen Raum ist der Bedarf groß, da die Versorgung zum Teil nur lückenhaft ausgebaut ist. Aus diesem Grund begleitet und unterstützt die GeFa die mittelfränkischen Kommunen, die sich in diesem Bereich engagieren.



Unser Ziel ist es, die kommunalen Versorgungsstrukturen so zu gestalten, dass sie dem Wunsch der meisten Menschen, nach einem Leben zu Hause – bis zum Schluss – gerecht werden.

#### Was bedeutet ‚demenzfreundliche Kommune‘?

Der Begriff demenzfreundlich wird oft diskutiert. Für die GeFa beinhaltet er in erster Linie die Charakteristika lebens- bzw. menschenfreundlich, aber auch behinderten-, angehörigen- und familienfreundlich. Zusammenfassend kann man sagen, dass mit demenzfreundlich auch bürgerfreundlich gemeint ist. Denn all die Dinge, die für Menschen mit Demenz initiiert oder eingerichtet werden, sind in der Regel für alle Bürgerinnen und Bürger von Vorteil. Beispielsweise nutzen abgesenkte Bordsteine oder in gleichmäßigen Abständen aufgestellte Bänke, die für Menschen mit Demenz eingerichtet wurden, auch mobilitätseingeschränkten Passanten und letztlich

allen Bürgerinnen und Bürgern, die einmal rasten möchten. An einer kurzen Geschichte lässt sich der allgemeine Mehrwert, den die demenzfreundliche Kommune bieten will, gut verdeutlichen: Inzwischen benutzen so gut wie alle Reisenden einen Rollkoffer, den man bequem ziehen kann, statt sein gesamtes Gewicht zu tragen, so wie das früher üblich war. Diese Innovation stammt aus der Behindertenhilfe, wurde also für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung entwickelt, nutzt im Endeffekt aber allen.

zumindest in der eigenen Gemeinde im Alter und bis zum Schluss entsprechen. Um diesen Anspruch in der Realität umzusetzen, haben wir zunächst ein Konzept entwickelt, das von drei grundlegenden Prinzipien getragen wird. Durch eine individuelle, regionale und spezifische Strategie versuchen wir die Kommunen zu erreichen, anzuregen und zu unterstützen. Jede Strategie muss an den jeweiligen Ort bzw. die Gegebenheiten, Strukturen und Ressourcen vor Ort angepasst sein.

### Die Initiative wird gestartet

Die kommunale Versorgungsstruktur soll und kann dem Wunsch der meisten Menschen nach einem Leben zu Hause oder

Ein Name für die Initiative war auch schnell gefunden: Die Förderung für demenzfreundliche Kommunen durch die Aktion Demenz e.V. lieferte den Anstoß. 2013 fand die Auf-

### Teilnehmende Kommunen und Kliniken



taktveranstaltung statt, woraufhin sich bereits die ersten Kommunen zur Teilnahme entschlossen hatten. Vor dem Hintergrund, dass keine öffentlich zugänglichen Listen mit den Adressen und E-Mail-Kontaktdaten der amtierenden Bürgermeister existieren, ist es gar nicht so einfach, die Kommunen zu erreichen. Aktuell sind 16 der 205 mittelfränkischen Kommunen an unserer Initiative beteiligt.

### **Die Ziele der ‚Initiative Demenz-freundliche Kommune‘**

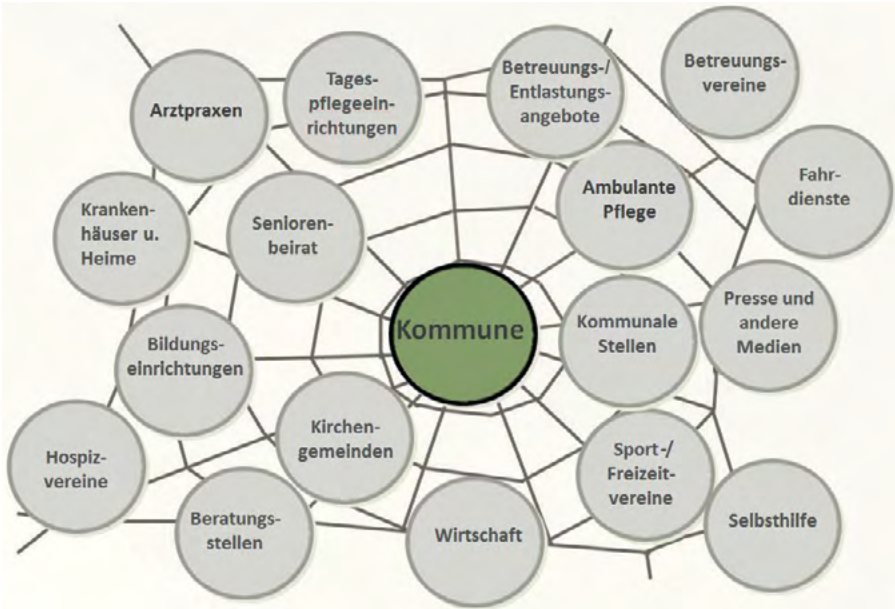
Neben der Unterstützung von Demenz-Patienten und ihren Angehörigen sowie einem Angebot an alltagspraktischen Hilfen möchten wir selbstverständlich die Inklusion und Begegnung von und mit Menschen mit Demenz voranbringen und damit die Teilhabe der Betroffenen am kommunalen Leben stärken. Inklusiv Angebote, die für alle Menschen offen sind, bieten wunderbare Gelegenheiten, Menschen mit Demenz ins Gemeindeleben zu integrieren. Das wird an einer kurzen Anekdote deutlich. In einem Gottesdienst, der sich auch an Menschen mit Demenz richtete, kam eine alte Dame während der Predigt zum Altar und zündete sich an der Altarkerze ihre Zigarette an. Auf der einen Seite ist ein solches Verhalten natürlich befremdlich, auf der anderen Seite ist es in diesem inklusiven Rahmen, in dem man um die Krankheit der Betroffenen weiß, auch in Ordnung. Und weil eine positive Grundhaltung untrennbar mit dem Inklusionsgedanken verbunden ist, kann man sich auch über die noch vorhandene Handlungskompetenz freuen: Die Dame erkannte und nutzte die Gelegenheit, um an Feuer für ihre Zigarette zu gelangen.

Auch Integration ist ein essenzieller Schlüsselbegriff des Projekts. Denn neben den

gemeinsamen Strukturen, die alle mit einbeziehen, braucht es auch Schutzräume und besondere Angebote für Menschen mit Demenz.

Neben Inklusion und Integration ist Sensibilisierung für das Thema Demenz ein wichtiges Anliegen der Initiative. Leider ist Angst und Scham in Zusammenhang mit Demenz nach wie vor weit verbreitet. Deshalb versuchen wir, aufzuklären und zu enttabuisieren. Wir laden die Angehörigen ein, sich mit dem Thema genauer zu befassen und fordern auch die Öffentlichkeit dazu auf. Auch Kliniken beteiligen sich an der Initiative, da ein Krankenhausaufenthalt für demente Patienten unter Umständen mit großen Schwierigkeiten verbunden sein kann. Die teilnehmenden Kliniken zeigen besonderes Engagement für Patienten mit Demenz und werden darin von uns durch Information und Beratung gestärkt und unterstützt.

In diesem Zusammenhang spielt der Aufbau und Ausbau von Netzwerken eine große Rolle. Stehen die Kliniken in einem gegenseitigen Austausch, kann auf die Erfahrungen der jeweils anderen Einrichtung zurückgegriffen und voneinander gelernt werden. Dasselbe gilt für die Kommunen. Auf unserer Internetseite kann deshalb eingesehen werden, was andere Kommunen bereits initiiert oder wie sie Probleme gelöst haben. Aber auch die Vernetzung innerhalb der Kommunen ist von großer Bedeutung. In manchen Kommunen ist die Kirchengemeinde besonders engagiert, in anderen gibt es starke Seniorenbeiräte oder sehr engagierte Bürgermeister. Daneben sind es natürlich zahlreiche Ehrenamtliche und engagierte Angehörige, die die einzelnen Projekte tragen. Die spezifische Vernetzung ist in jeder



Kommunale Vernetzung

Kommune anders und setzt sich individuell zusammen. So können beispielsweise auch Bildungseinrichtungen eng mit eingebunden sein. In einer der teilnehmenden Kommunen wurde zum Beispiel ein Musikprojekt entwickelt, das den Musikunterricht von der Schule in das örtliche Altenpflegeheim verlegte. Dort fand der Musikunterricht zusammen mit den Seniorinnen und Senioren statt. Jedes Kind, das an dem Projekt teilnehmen wollte, bekam einen Partnerseñior zugeteilt, den es vor dem Unterricht auf seinem oder ihrem Zimmer abholte. Die Kinder haben Rollstuhlführerscheine gemacht, damit sie einen sicheren Umgang mit den Rollstühlen erlernen. Zuletzt hatten sich alle Kinder für den Musikunterricht im Seniorenheim und gegen den klassischen Unterricht in der Schule entschieden, da alle Beteiligten viel Spaß daran hatten. Einige Kinder besuchten „ihre“ Senioren sogar

außerhalb der Unterrichtszeiten. Auf diese Weise kann der Aufbau von Netzwerken auch zur sozialen Integration beitragen.

### **Wichtige Schritte auf dem Weg zu einer demenzfreundlichen Kommune**

Interessierte Kommunen laden uns ein, und wir stellen ihnen die Initiative und unsere Angebote vor. Zunächst wird ein Arbeitsgremium gebildet, das sich aus einigen engagierten Bürgerinnen und Bürgern zusammensetzt. Eine besondere Schlüsselfunktion kommt den örtlichen Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern zu, die Gremien initiieren können, die individuelle Ziele für ihre Gemeinden entwickeln und umsetzen.

In einem zweiten Schritt führen wir eine Bestandsaufnahme durch. Das ist nicht nur für uns wichtig, sondern auch für die Kommune selbst, denn häufig wissen die einzelnen Trä-

gerorganisationen gar nichts von den Angeboten anderer; und so entstehen ineffiziente Doppelstrukturen. Indem Doppelstrukturen vermieden werden, können schon in diesem Schritt wichtige Synergieeffekte entstehen. Wiederholt konnten Kooperationsvereinbarungen zwischen den sozialen Trägern vor Ort vorherige Konkurrenzen ablösen und so zu mehr Zufriedenheit und Erfolg führen.

Was die Betroffenen und die pflegenden Angehörigen betrifft, die mit der Diagnose Demenz erst einmal zurechtkommen müssen, beginnt damit leider auch zu oft das „große Suchen“. Um diesem Umstand angemessen zu begegnen, muss eine Anlaufstelle vor Ort geschaffen werden. Diese muss auch gar keine Fachberatung bieten, aber wissen, wo man sich welche Hilfe und Information holen kann. Deshalb ist die Bestandsaufnahme ein wichtiger Schritt, in dem die Informationen gebündelt weitergegeben werden. Die Bestandsaufnahme und Ressourcenanalyse gehen in die Bedarfsermittlung über.

In diesem Schritt werden Nah- und Fernziele entwickelt. Zu den Nahzielen zählen unter anderem die Auftaktveranstaltung, die Verbreitung von Informationen oder Pressearbeit. Die Fernziele beschreiben die Vision, wie das Leben mit Demenz in der Kommune einmal aussehen kann. An den Fernzielen wird deutlich, dass das Projekt „Demenzfreundliche Kommune“ gar kein fest definiertes finales Ziel hat, sondern einen fortlaufenden Prozess darstellt.

Sind die Nah- und Fernziele definiert, werden thematische Arbeitsgruppen gebildet, die geeignete Maßnahmen entwickeln und durchführen, um die genannten Ziele zu

erreichen. Jemand entwickelt beispielsweise einen Seniorenwegweiser; eine andere Gruppe organisiert einen Gesundheitstag, und eine dritte bietet eine oben beschriebene Beratungsstelle.

Die ersten drei Jahre des Projekts wurden von der Evangelischen Hochschule in Nürnberg wissenschaftlich begleitet und ausgewertet. Zum Teil werden aber auch regionale Evaluationen durchgeführt. Diese müssen auch nicht wissenschaftlicher Natur sein. In einer Kommune wurde der Seniorenachmittag der Kirche zum Anlass genommen, um alle Bürgerinnen und Bürger einzuladen und zu befragen. Die Schüler der ortsansässigen Schule führten die Umfrage durch und verteilten Zettel. Gleichzeitig gab es Kaffee und Kuchen. Diese „bürgernahe Evaluation“ brachte viele und wichtige Erkenntnisse. Zum einen erkannten wir, dass die neuen Maßnahmen gut angenommen wurden, zum anderen wurde deutlich, dass gewünschte Angebote bereits existierten, aber schlecht besucht waren, da es bislang an Informationen mangelte.

Der Projektverlauf ist grundsätzlich in zwei Stränge gegliedert. Der erste betrifft Maßnahmen zur Sensibilisierung und Enttabuisierung, denn eine besondere Herausforderung besteht auch darin, Berührungspunkte zum Thema Demenz abzubauen. Öffentlichkeitsarbeit, wie die Organisation von Vorträgen, Veranstaltungen, Schulungen, Gesundheitstagen und Pressepräsenz, tragen zur Sensibilisierung der Bevölkerung und zur Enttabuisierung des Themas Demenz bei. Der zweite Bereich umfasst Maßnahmen zur Unterstützung Betroffener; pflegender Angehöriger und von Fachpersonen. Dies geschieht mittels verschiedener Gruppen-



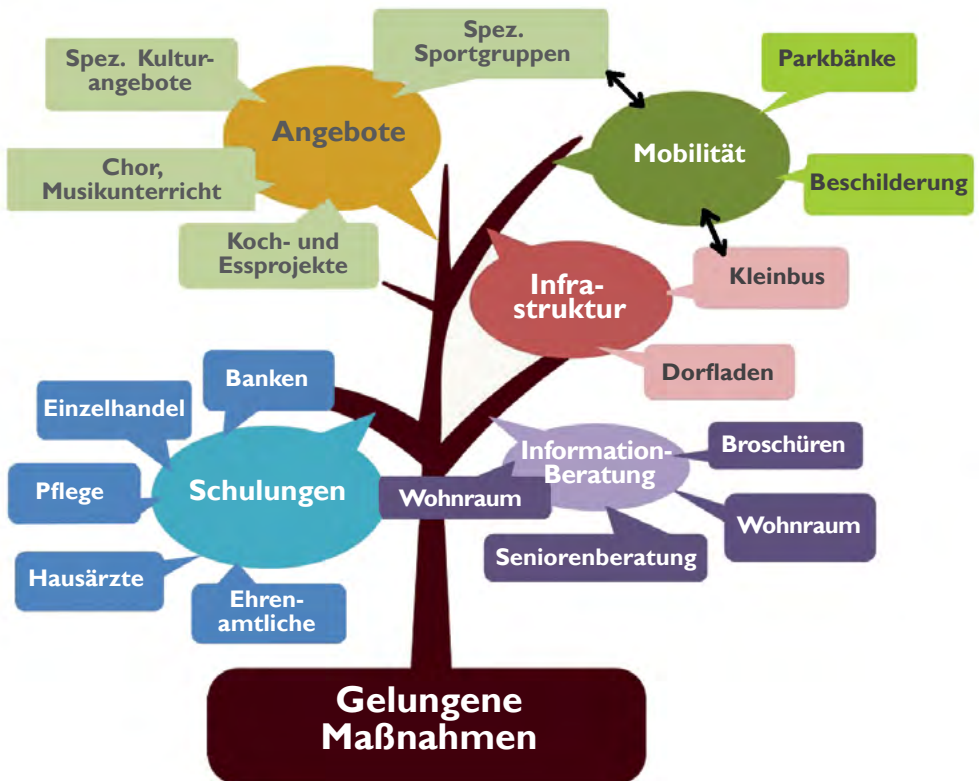
und Betreuungsangebote, Information oder der Netzwerkarbeit der Anbieter vor Ort. Beide Stränge laufen parallel, aber in verschiedenen Geschwindigkeiten ab.

### Ergebnisse und Erfolge

Die Bandbreite von gelungenen Maßnahmen ist groß. Sie reicht von diversen Schulungen über Informations- und Betreuungsangebote, Infrastrukturmaßnahmen und erweiterten Mobilitätsangeboten bis hin zu Kultur- und Sportangeboten.

Es wurden Mitarbeitende in Einrichtungen des öffentlichen Lebens wie z. B. in Ämtern, Banken oder in Supermärkten zum Thema

Demenz geschult. Denn gerade ihnen fällt es auf, wenn sich jemand über die Zeit verändert, verwirrt ist oder Hilfe braucht. Was Kulturangebote angeht, kann das Beispiel der Nürnberger Sinfoniker genannt werden, die ein demenzgerechtes Angebot entwickelt haben. Es wurden inklusive Sportgruppen und ein Chor für Menschen mit und ohne Demenz gegründet. Als weiteres erfolgreiches Angebot, das ins Leben gerufen wurde, kann der „Tanztee“ für Menschen mit und ohne Demenz genannt werden. Beispiele für Aktivitäten im Bereich Mobilität sind Parkbänke, die aufgestellt wurden, oder ein Gemeindebus, der eingerichtet wurde.





Außerdem wurden eine Tagespflegeeinrichtung und eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz eröffnet.

Engagiert sich eine Kommune auf dem Weg zu einer demenzfreundlichen Gemeinde und befindet sie sich dabei in einem lebendigen Prozess (denn abgeschlossen ist diese Entwicklung, wie bereits ausgeführt wurde, nie), dann wird sie als „Demenzfreundliche Kommune“ ausgezeichnet. Damit schätzen wir ihre Anstrengungen wert und unterstützen sie in ihrem weiteren Engagement.

### **Angebote der gerontopsychiatrischen Fachkoordination**

Die vorrangige Aufgabe der Fachkoordination ist die Beratung und das Einbringen der gerontopsychiatrischen Fachexpertise. Wir begleiten und unterstützen die Kommunen auf ihrem Weg zu einer demenzfreundlichen Kommune. Dabei ist es besonders wichtig, einen Überblick zu schaffen und zu erhalten. Was brauchen die Menschen mit Demenz vor Ort? Wie ist die Netzwerkstruktur beschaffen, wie kann man sie verbessern und ausbauen? Welche Angebote und Strukturen sind in Mittelfranken bereits vorhanden, und was muss getan werden, damit das Leben mit Demenz in den mittelfränkischen Kommunen demenzfreundlicher wird? Die GeFa informiert über aktuelle Förderungen und Projekte. Des Weiteren unterstützen wir bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen, indem wir beispielsweise bei der Referentensuche helfen oder Tipps für den Ablauf geben.

Es wurde ein überregionaler „Runder Tisch Mittelfranken“ gegründet, der in regelmäßigen Abständen tagt und von der GeFa organisiert und moderiert wird. Er dient den

beteiligten Gemeinden als Informations- und Austauschplattform. Des Weiteren werden wichtige Informationen über die beteiligten Kommunen auf der Homepage des Online-Wegweisers Gerontopsychiatrie Mittelfranken veröffentlicht, sodass sich die Kommunen auch untereinander leicht vernetzen können. Über diese Plattform können sich die Kommunen auch einfach und schnell über Veranstaltungen oder Ideen informieren.

### **Ergebnisse**

Die Initiative ‚Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken‘ ist als ein beständiges Angebot für Mittelfranken konzipiert, um immer mehr Gemeinden zu erreichen und ein Netzwerk verschiedener Akteure zu bilden.

Demenz als eine Erkrankung, die unser Gesellschaftsbild durch den demografischen Wandel zunehmend prägt, fordert neue Wege, um Entlastung, Wertschätzung und Lebensqualität für die Betroffenen und ihre Angehörigen zu gewährleisten.

Die Gerontopsychiatrische Fachkoordination Mittelfranken der Angehörigenberatung e.V. leistet hierzu einen wichtigen Beitrag. Die GeFa bietet neben der Auftakt- und Abschlussveranstaltung, Schulungen, Beratung und Informationsveranstaltungen ein Portfolio von Ideen zur Gestaltung demenzfreundlicher Kommunen und ein großes Netzwerk von Kooperationspartnern.

So kommen wir unserem Ziel von kommunalen Versorgungsstrukturen, die ein Leben zu Hause – bis zum Schluss – ermöglichen und damit dem Wunsch der meisten Menschen entsprechen, ein gutes Stück näher.

## Martha Huber

Dorfladen Ramsau eG

### Nahversorgung am Beispiel des Dorfladens Ramsau – Vorstellung des Ortes und des Dorfladens Ramsau

---

Der Ort Ramsau liegt 45 Kilometer östlich von München, an der B12 Richtung Altötting. Ramsau zählt 400 Einwohner und gehört zur Gemeinde Reichertsheim, eine klassische kleine Kommune des ländlichen Raums. Der nächste größere Ort, Haag in Oberbayern, ist fünf Kilometer entfernt. Dort befinden sich alle Einkaufsmöglichkeiten, die man benötigt.

In Ramsau selbst gab es allerdings lange keine Möglichkeit der Nahversorgung. Deshalb entschied man sich 2003, also vor mittler-



weile 15 Jahren, für die Gründung eines Dorfladens. Damit gehört der Dorfladen Ramsau zu den ältesten in Bayern. Heute gibt es 171 bayerische Dorfläden, 180 wurden im Laufe der letzten 15 Jahre gegründet. Das bedeutet, neun mussten aus den verschiedensten Gründen wieder schließen.



Für den Dorfladen Ramsau wurde die Rechtsform der Genossenschaft gewählt. Dafür entschied man sich 2003 bewusst, allerdings bringt die genossenschaftliche Organisation auch Pflichten mit sich, die für eine kleine Genossenschaft sehr herausfordernd sein können. So wurden die Prüfungen über viele Jahre als sehr arbeitsaufwendig und belastend empfunden. Grundsätzlich ist die genossenschaftliche Organisationsform aber ganz klassisch und der genossenschaftliche Gedanke sehr passend für einen Dorfladen. Die Genossenschaft hat derzeit 168 Mitglieder mit insgesamt 284 Anteilen. Der Vorstand und Aufsichtsrat bestehen jeweils aus drei Mitgliedern. Zum Vorstand gehören unter anderem Monika Peckmann, die das Projekt von Anfang an mitgetragen hat, die Geschäftsführung innehat und hauptamtlich im Dorfladen arbeitet, und ich, Martha Huber. Ich engagiere mich seit fünf Jahren ehrenamtlich im Vorstand. Insgesamt sind vier junge und berufstätige Mütter in diesen Gremien vertreten. Ein weiteres männliches Mitglied kümmert sich um die Finanzen der Genossenschaft. Das Laden-Team besteht aus zehn Damen, die alle schon sehr lange, größtenteils von Anfang an, im Dorfladen arbeiten.

### **Voraussetzungen für die Gründung der Genossenschaft**

Ramsau ist – wie bereits dargestellt wurde – ein überschaubarer Ort. Der Dorfkern oder das Dorfzentrum besteht aus der Kirche, dem Maibaum, dem Feuerwehr- und Schulhaus und dem Gebäude der Raiffeisenbank. Die ehemalige Gastwirtschaft, die sich ebenfalls in diesem Kern befand, wurde leider abgerissen. Bis vor circa 20 Jahren gab es hier ebenfalls einen „Tante-Emma-Laden“, der leider schließen musste.

Im Anschluss daran gab es für einige Jahre keinerlei Einkaufsmöglichkeiten im Ort. Zur gleichen Zeit schloss auch die Filiale der Raiffeisenbank in Ramsau.

Damals wurde eine Bürgerinitiative ins Leben gerufen, die sich zum Ziel setzte, erneut eine Nahversorgungsmöglichkeit im Dorf zu schaffen. Im Rahmen einer Umfrage wurden die Ramsauer Bürgerinnen und Bürger befragt, ob daran grundsätzliches Interesse bestand. Es gründete sich ein sehr engagierter Arbeitskreis, der den Gedanken eines Dorfladens ins Spiel brachte und der die Chance des leerstehenden Raiffeisenbank-Gebäudes nutzen wollte. Vertreter der ortsansässigen Behinderteneinrichtung setzten sich ebenfalls stark für die Wiederansiedlung einer Einkaufsmöglichkeit ein.

Auch nach der Schließung der Raiffeisenbank-Filiale in Ramsau blieb die Bank Eigentümerin des Gebäudes, sodass sie heute unser Vermieter ist. Da das Gebäude ursprünglich als Bankfiliale errichtet worden war, war die Umgestaltung zu einem Dorfladen eine große Herausforderung.

Die Kommune war bei der Gründung des Dorfladens Ramsau nicht von Beginn an eingebunden. Stattdessen ist unsere Hauptinitiatorin und große Unterstützerin unsere heutige Bürgermeisterin, die 2003 Bezirksrätin und dadurch sehr gut vernetzt war.

### **Warenangebot und Dienstleistungen**

Der Dorfladen Ramsau bietet alle Produkte, die die Bewohner für das tägliche Leben benötigen. Das sind selbstverständlich Lebensmittel, Getränke und eine Frischetheke mit Wurst, Käse, Brot und Hausgemachtem. Seit einigen Jahren wird sogar ein warmer

Mittagstisch angeboten. Des Weiteren gibt es Hygieneartikel, Kurzwaren, Zeitschriften und Schreibwaren zu kaufen. Wer einen Geschenkartikel sucht, findet auch diesen im Dorfladen. Die örtliche Behinderteneinrichtung stellt in ihrer Förderstätte verschiedenste Produkte her, die – in einem eigenen Regal – verkauft werden. Auf einer weiteren Verkaufsfläche gibt es Produkte von Direktvermarktern aus der Region. Dort bieten Landwirte aus dem Ort ihre Waren an und Frauen kochen Marmelade ein, die hier verkauft wird.

Sehr herausfordernd ist die große Anzahl an Lieferanten. Es sind Großlieferanten, aber auch zahlreiche kleine, regionale Produzenten, die Waren liefern. Dazu gehört zum Beispiel auch der ortsansässige Metzger sowie eine kleine Mühle aus der Region. Dadurch bietet der Dorfladen zwar eine große

Warenvielfalt, die Abwicklung der vielen Lieferanten, die Koordination der Termine und vieles mehr macht aber natürlich auch sehr viel Arbeit.

In den Dorfladen ist außerdem eine DHL-Filiale integriert. Das bedeutet, wir verkaufen auch Briefmarken und geben Päckchen auf. Außerdem ist der Laden die Vorverkaufsstelle für den Kulturladen im Ort. Dieser ist heute im ehemaligen Tante-Emma-Laden angesiedelt und befindet sich direkt gegenüber von unserem Dorfladen. Nachdem die Räume lange leer standen, entschied sich der Sohn des Besitzers, daraus einen Kulturladen mit einer Kleinkunsthöhle zu machen. Dorf- und Kulturladen kooperieren und unterstützen sich gegenseitig.

Im Eingangsbereich ist ein Zeitungskasten aufgestellt. Dieser ist deshalb so wichtig, weil es zusehends schwieriger wird, Personen zu



finden, die die Zeitung morgens austragen. Deshalb kann man sich die Tageszeitung nun bei uns im Dorfladen abholen und die frischen Brezen und Semmeln für das Frühstück gleich noch mitnehmen.

Wichtig ist auch, dass sich im Vorraum des Geschäfts immer noch ein Geldautomat der Raiffeisenbank befindet.

Eine neue Errungenschaft ist der Defibrillator: Auf Initiative der Kommune sollen an zentralen Plätzen Defibrillatoren angebracht werden, und der Dorfladen ist so ein zentraler und geeigneter Standort dafür.

Auch ein Dorfladen ist kein „Selbstläufer“. Deshalb muss man im Gedächtnis der Anwohner bleiben und regelmäßig Werbung schalten. Glücklicherweise ist die dritte Dame aus dem Vorstand als Grafikdesignerin in der Werbebranche tätig. Sie gestaltet

unser Werbeblatt, das wir seit circa vier Jahren selbst produzieren. Neben Angeboten werden die Anwohner durch diese Werbeaktion auch über alle wichtigen Informationen, die den Dorfladen betreffen, auf dem Laufenden gehalten.

Selbstverständlich kann der Dorfladen seine Produkte nicht so günstig anbieten wie der Discounter, und das möchten wir auch gar nicht. Obwohl wir ein großes Bio-Sortiment haben, können wir aber auch nicht ein reiner Bio-Lebensmittelmarkt sein. Wir bieten „Gut und Günstig“-Produkte ebenso wie biologische Erzeugnisse an – also eine breite Vielfalt, abgestimmt auf den Bedarf unserer Kunden.

### Die Zielgruppe des Dorfladens

In erster Linie zählen zur Zielgruppe natürlich die Bewohnerinnen und Bewohner

**Dorfladen Ramsau**  
Angebote Juni 2016  
Die freundliche Mitte

#### AUCH KEINE LUST AUF KOCHEN?

**Frische Pasta aus dem Chiemgau**  
Frische ungefüllte und gefüllte Pasta sowie frische Gnocchi und Pesto nach original italienischen Rezeptur.  
Direkt aus der Manufaktur in Schonstett.  
Wunderschöne Tagliatelle, Farfalle und die beliebte Tortiglioni (2,5 bis 3 cm Durchmesser) frisch aus dem Ofen.  
\*Produkte der Vereinigte Bio-Produkte

**Berchtesgadener Land Frische Buttermilk**  
500 g **0,65 €**

**Lyoner und Dicke**  
300 g **0,69 €**

**Gut & Günstig Schlagsahne**  
200 g **0,49 €**

**Käfer Kaffee Exquisit**  
500 g in der Editionsdose **4,99 €**

**Hausgemachter Nudelsalat**  
100 g **0,89 €**

**Eggelbusch Sportsalami**  
100 g **1,29 €**

**Kalbsleberwurst im Gold Darm**  
100 g **0,59 €**

**Tiroler Bio-Bergkäse**  
90% Fett i. Tr., 5 Monate gereift  
100 g **1,39 €**

**Jäger Edamer & Gouda**  
90% bzw. 45% Fett i. Tr.  
100 g **0,69 €**

Juni 2016		Juli 2016	
1 M	Frische Pasta	1 FE	Ultrahohes Milchprotein, frische Vollkornbrot
2 FE	Schmalzpfandl, Individualität, Frische Vollkornbrot	1 SA	Wiesener Natur und Gold
3 FE	Wiesener Natur und Gold	3 SO	
4 M		4 M	
5 M	Expansionsfr., Fleischsalat	5 FE	Organisational, Fleischsalat
6 M		7 DO	Käseplatte
7 M	Essensöl	8 FE	Intensivfrische Vollkornbrot
8 M	Essensölfrische Vollkornbrot	9 SA	Wiesener Leberkäse
9 M	Wiesener Leberkäse	10 SO	
10 M		11 M	Handbrot, Fleischsalat
11 M		12 M	
12 M	Handbrot, Fleischsalat	13 DO	Frische Pasta, Essensöl
13 M		14 FE	Intensivfrische Vollkornbrot, Frische Vollkornbrot
14 M	Frische Pasta, Silobrot	15 FE	Intensivfrische Vollkornbrot, Frische Vollkornbrot
15 M	Frühstückbrot vom Land, Frische Vollkornbrot	16 SA	Wiesener Natur und Gold
16 M	Wiesener Natur und Gold	17 SO	
17 M		18 M	Wiesener Leberkäse
18 M		19 FE	Organisational, Fleischsalat
19 M	Expansionsfr., Fleischsalat	20 M	
20 M		21 DO	Käseplatte
21 M	Essensöl	22 FE	Intensivfrische Vollkornbrot
22 M	Essensölfrische Vollkornbrot	23 SA	Wiesener Leberkäse
23 M	Wiesener Leberkäse	24 SO	
24 M		25 M	Handbrot, Fleischsalat
25 M		26 M	
26 M	Handbrot, Fleischsalat	27 DO	Frische Pasta, Essensöl
27 M		28 FE	Intensivfrische Vollkornbrot, Frische Vollkornbrot
28 M	Frühstückbrot vom Land, Frische Vollkornbrot	29 FE	Intensivfrische Vollkornbrot, Frische Vollkornbrot
29 M	Wiesener Natur und Gold	30 SA	Wiesener Natur und Gold
30 M		31 M	

Angebote gültig vom 8.6. bis 2.7. \*Alle Angaben sind gültig solange der Vorrat reicht. Für Details bitte mit dem Rufnummernservice.



des Ortes Ramsau. Insbesondere ältere und alleinstehende Bürgerinnen und Bürger sind Kunden des Dorfladens. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung wird diese Zielgruppe noch zunehmen. Kinder und Familien zählen aber ebenfalls zu einer wichtigen Kundengruppe, die den Dorfladen häufig besucht.

Ein zweiter Kundenkreis stellt Personen dar, die im Ort oder in der Nähe von Ramsau arbeiten. Sie machen auf ihrem morgendlichen Arbeitsweg Halt bei uns und kaufen sich ihre Brotzeit, oder sie versorgen sich in der Mittagspause. So holt sich beispielsweise der Kaminkehrer regelmäßig sein Mittagessen bei uns.

Es sind auch Durchreisende, die im Dorfladen einkaufen. Auf der B12 sind täglich sehr viele Menschen unterwegs, und manche legen in Ramsau bzw. in unserem Laden einen kleinen Zwischenstopp ein.

Eine weitere wichtige Zielgruppe, die nicht unterschätzt werden darf, sind die ortsansässigen Vereine. Ramsau hat beispielsweise einen besonders engagierten Sportverein, der sehr viel im Dorfladen einkauft.

Die Wohngruppen der Behinderteneinrichtungen kaufen ebenfalls im Dorfladen ein. Außerdem werden mit einzelnen Bewohnern Einkaufstrainings absolviert, und die Heilerziehungspfleger-Schüler legen ihre Prüfungen teilweise bei uns im Laden ab.

### **Die Entwicklung des Dorfladens in den letzten 15 Jahren**

Zu Beginn, also in den ersten Jahren nach der Gründung, gab es große Probleme. Nach zwei, drei Jahren war man sogar an

dem Punkt angelangt, dass eine Schließung des Dorfladens im Raum stand. Insbesondere die Personalkosten stellten eine große Belastung dar. Hinzu kam, dass alle Beteiligten und auch unsere Mitarbeiterinnen aus einem anderen beruflichen Umfeld stammten und sich im Dorfladen erst einmal einarbeiten mussten. Das heißt, es mangelte anfänglich schlichtweg an Erfahrung. Aber nach den Startschwierigkeiten gelang es, den Laden aus den roten Zahlen herauszuarbeiten und sich im Ort und bei den Kunden zu etablieren. Der Umsatz konnte so weit gesteigert werden, dass wir keine Verluste machen und der Laden weiter bestehen kann. Unser Ziel ist die „glatte Null“, das bedeutet, wir stehen nicht unter dem Zwang, mit dem Dorfladen große Gewinne zu erzielen.

Im Laufe der letzten 15 Jahre wurden zahlreiche Dorfläden gegründet. Mit einigen, zum Beispiel dem Dorfladen im Nachbarort Mittergars, stehen wir in engem Kontakt. Außerdem gibt es inzwischen ein sehr gutes Netzwerk der Dorfläden in Bayern, das sich im Laufe der letzten fünf bis zehn Jahre entwickelte. Im Rahmen dieses Netzwerks werden Seminare angeboten, Anregungen weitergegeben, Hilfestellung geleistet, und es bietet eine professionelle Plattform, um sich auszutauschen.

Der Dorfladen Ramsau ist außerdem darum bemüht, seine Mitarbeiterinnen regelmäßig fort- und weiterzubilden. Es werden Referenten eingeladen, die die Mitarbeiterinnen beispielsweise darin schulen, wie die Wurstwaren der Frischetheke optisch ansprechend angerichtet werden – denn das ist tatsächlich eine Wissenschaft für sich und wird von Außenstehenden völlig unterschätzt.

Die Einführung des Mindestlohns stellte den Dorfladen vor neue Herausforderungen, denn bis dahin hatten wir nicht den Mindestlohn bezahlt. Selbstverständlich ist der Mindestlohn absolut gerechtfertigt, und auch der Genossenschaft ist es ein Anliegen, ihre Mitarbeiterinnen fair zu entlohnen, aber für einen ehrenamtlich organisierten Dorfladen ist das dennoch eine große finanzielle Herausforderung. Wir haben diese Aufgabe bewältigt, indem wir gleichzeitig versucht haben, unseren Umsatz zu steigern – beispielsweise durch mehr und gezieltere Werbung und eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit.

2016 richteten wir eine eigene Küche ein, in einer kleinen Arkade des Gebäudes. Hier wird nun fleißig gekocht und an einigen Tagen in der Woche ein Mittagstisch angeboten. In einem unserer Werbeposter haben wir den Dorfladen einmal als „freundliche Mitte“ betitelt, und diese Bezeichnung bringt tatsächlich zum Ausdruck, was der Dorfladen ist: Als Nahversorger, Imbiss und Treffpunkt für alle ist der Dorfladen das Zentrum des Ortes.

### **Der gesellschaftliche Nutzen des Dorfladens Ramsau**

Als „freundliche Mitte“ ist auch die gesellschaftliche Funktion des Dorfladens gut beschrieben. Mit dem Dorfladen bieten wir einen Treffpunkt zum „Ratschen“. Das klingt einfach, erfüllt aber eine wichtige Funktion des gesellschaftlichen Zusammenlebens in einer kleinen Dorfgemeinschaft. So dient der Dorfladen auch zum Informationsaustausch über aktuelle Geschehnisse. Die Informationen werden in den Dorfladen hinein- und auch wieder hinausgetragen.

Neben der Bedeutung als „gesellschaftliches Zentrum“ befindet sich der Dorfladen

tatsächlich auch örtlich im Zentrum von Ramsau, bildet also – neben Kirche, Feuerwehrhaus, Schule und Kulturladen – wirklich den Mittelpunkt im Ort.

Darin besteht auch der große Nutzen der einfachen Erreichbarkeit. Insbesondere für die älteren Bewohner des Dorfes ist die fußläufige Erreichbarkeit des Ladens von großer Bedeutung.

Durch den Mittagstisch ist der Dorfladen außerdem ein Ort zum Essen und Ausruhen. Leider haben wir keine große Sitzckecke, da die Ladenfläche mit 75 Quadratmetern recht überschaubar ist, aber es gibt einen Stehtisch und eine Sitzgelegenheit im Außenbereich, die bei schönem Wetter gerne genutzt wird.

Der Dorfladen ist natürlich auch ein Ort des ehrenamtlichen Engagements. Es gibt zahlreiche Bürgerinnen und Bürger, die bei der Inventur mithelfen, Männer im Ruhestand, die im Winter den Schnee vor dem Laden wegräumen, ehrenamtliche Helfer, die kaputte Dinge im Laden reparieren, oder den Schreiner, der uns etwas für den Laden baut. Es gibt viel ehrenamtliches Engagement für den Ramsauer Dorfladen, und ohne dieses – das muss man ganz klar benennen – wäre der Betrieb des Ladens auch nicht möglich. Es ist nicht einfach, neue Ehrenamtliche zu finden, aber es ist möglich. Allein im Vorstand und im Aufsichtsrat engagieren sich vier junge Frauen und Mütter, die berufstätig sind. Die Zusammenarbeit von „Jung“ und „Alt“ ist eine wichtige Komponente des ehrenamtlichen Engagements.

Und dasselbe gilt für den gesamten Dorfladen, den man durchaus als „Mehrgeneratio-

nenhaus“, in dem sich „Jung“ und „Alt“ treffen und in persönlichen Kontakt zueinander treten, bezeichnen kann. Die Verkäuferinnen stammen größtenteils aus dem Ort, man kennt sich, man tauscht sich aus und hat auch einmal Zeit für ein Gespräch. Im Dorfladen Ramsau muss es an der Kasse nicht so schnell gehen wie bei einem Discounter.

### **Tipps für die Neugründung eines Dorfladens**

Um ein Dorfladenprojekt erfolgreich umzusetzen, muss man zunächst Kontakt mit der jeweiligen Kommune aufnehmen und diese als Träger gewinnen. Dass es beim Dorfladen Ramsau ohne die Einbindung der Kommune funktioniert hat, muss man als Glücksfall bezeichnen. Inzwischen gibt es auch Überlegungen auf politischer Ebene, Kommunen beim Thema Nahversorgung stärker in die Pflicht zu nehmen.

Ein weiterer Schritt, der vor der Gründung eines Dorfladens abgeklärt werden muss, ist die Erhebung des Bedarfs vor Ort. Die Bereitschaft der Bevölkerung, im Dorfladen einzukaufen und Anteile zu erwerben, muss vorhanden sein, ansonsten macht die Eröffnung eines Dorfladens keinen Sinn und das Projekt wird scheitern.

Eine wichtige Hilfestellung bietet das bereits erwähnte Dorfladen-Netzwerk. Circa 70 Dorfläden sind Mitglied dieses Netzwerks, das Dorfläden in ganz Deutschland miteinander vernetzt. Wolfgang Gröll ist Unternehmensberater und begleitet das Dorfladen-Netzwerk seit 2010 beratend. Auch wir sind mit dem Dorfladen Ramsau Mitglied des Netzwerks. Soll ein Dorfladen neu gegründet werden, kann heute auf das Wissen und den großen Erfahrungsschatz

des Dorfladen-Netzwerks zurückgegriffen werden, was den Start deutlich erleichtern kann.

Abschließend braucht es das Bewusstsein, dass ein Dorfladen nie ein „Selbstläufer“ sein wird. Es ist viel Zeit und ehrenamtliches Engagement notwendig, damit die Zukunft eines Dorfladens gesichert ist.



## Josef Brandner

BBS Schapfl KG

### **FLEXIBUS – die U-Bahn für den Landkreis Günzburg**

---

Obwohl das Beförderungsaufkommen deutlich niedriger ist, kann der Flexibus des Landkreises Günzburg – was die zeitliche und räumliche Verfügbarkeit angeht – mit der Erschließungsqualität einer U-Bahn konkurrieren. Deshalb möchte ich als Geschäftsführer der BBS Schapfl KG gerne das Modell des Flexibusses vorstellen. Vorab ein paar Informationen zu meinem Unternehmen, das es mittlerweile seit 92 Jahren gibt und das ich bereits in der vierten Generation leiten darf. Wir sind mit etwa 350 Fahrzeugen im Großraum Augsburg-Ulm-Kempton in verschiedenen Geschäftsbereichen der Mobilität und an fünf Betriebsstandorten tätig. Diese sind Babenhausen, Günzburg, Krumbach, Otto beuren und Thannhausen.

In der Unternehmensleitung beschäftigt uns immer wieder die Frage, welche Schritte man heute einleiten muss, damit unser Angebot auch in fünf und in zehn Jahren noch nachgefragt wird. Dabei müssen wir immer unser Ziel vor Augen haben, ein Mobilitätsdienstleister für die Fahrgäste und die Aufgabenträger der Landkreise und kreisfreien Städte zu sein. In diesem Zusammenhang müssen wir viele, teils auch divergierende



Anforderungen erfüllen, indem wir uns flexibel an die Rahmenbedingungen des demografischen Wandels, die verschiedenen Rechtsrahmen (z.B. Personenbeförderungsgesetz), die Kundenanforderungen, die Digitalisierung und die Mobilitätsentwicklung im Allgemeinen anpassen.

#### **Die Mobilitätsentwicklung**

Betrachtet man die Mobilitätsentwicklung seit 1950, ist ein deutlicher Trend zu erkennen. Der motorisierte Individualverkehr hat seither massiv zugenommen und bildet heute mit rund 80 Prozent den Löwenanteil an der Gesamtmobilität. Dementsprechend sind die Marktanteile von öffentlichem Personennahverkehr und Eisenbahnverkehr im Zeitverlauf deutlich gesunken.

Im ländlichen Raum sind die Anteile der genannten Mobilitätsformen noch unterschiedlicher verteilt. Während direkt in den Ballungszentren relativ hohe Zahlen von über 30 Prozent an öffentlichem Verkehr

vorzufinden sind, beläuft sich dieser Anteil in den allermeisten Gebieten des ländlichen Raums auf unter drei Prozent.

Für uns als Mobilitätsdienstleister lautet nun die spannende Frage, wie man Mobilität unter diesen Voraussetzungen überhaupt anbieten kann. Um sich dieser Frage zu nähern, sind drei „Trends“ relevant.

Zu diesen zählt die Digitalisierung und ihre „managed mobility“ bzw. ihre Multimodalität. Dies wird dazu führen, dass das Auto in Zukunft nicht mehr von einem Besitzer alleine und autark genutzt, sondern als ein nutzungsorientierter Teil einer vernetzten Verkehrsmittelplanung eingesetzt wird. Außerdem werden neue Elemente und Aspekte der Mobilität hinzukommen – zum Beispiel die Elektromobilität, Pedelecs oder die Parkraumbewirtschaftung. Kriterien wie die künftige Ladeninfrastruktur haben natürlich ebenfalls Einfluss auf die Zukunft der Mobilität.

Der zweite Trend oder Fakt ist, dass das Auto die „Nummer eins“ bleiben wird. Betrachtet man die gesamte EU, wird die Anzahl der Pkw und Motorräder sogar noch deutlich steigen. Wie zentral das Auto bzw. das Kraftfahrzeug im Allgemeinen ist, verdeutlichen auch folgende Zahlen des Bayerischen Landesamts für Statistik: 2016 gab es in München 493 Pkw (unter 3,5 t) bzw. 568 Kraftfahrzeuge (alle Arten) je 1.000 Einwohner. Im Landkreis München waren es 642 Pkw und 770 Kraftfahrzeuge. Am höchsten fallen die Zahlen im ländlichen Raum aus. Im Landkreis Unterallgäu besaßen 1.000 Einwohner 650 Pkw und 886 Kraftfahrzeuge. Diese Daten zeigen: Das Auto ist und bleibt die weit verbreitetste

Mobilitätsform – in der Stadt wie auf dem Land, jedoch mit einem großen Zahlengefälle. Zahlen aus dem Landkreis Günzburg verdeutlichen die Situation noch einmal: Vergleicht man die Einwohnerzahlen des Landkreises von 1990 und 2017, ergibt sich ein Bevölkerungszuwachs von neun Prozent. Die Anzahl der Kraftfahrzeuge ist in demselben Zeitraum aber um 33 Prozent gestiegen, sodass aktuell 1,8 Fahrzeuge pro Haushalt verzeichnet werden.

Trend Nummer drei betrifft dementsprechend den geringen Marktanteil von einem bis zwei Prozent des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) an der Gesamtmobilität im ländlichen Raum. Herausfordernd wirkt sich für uns als Mobilitätsanbieter auch das sich verändernde Nachfrageprofil nach ÖPNV-Leistungen aus: Während der Anteil der Schülerinnen und Schüler abnimmt, nimmt der Anteil von Senioren, die nicht mehr im Erwerbsleben stehen, deutlich zu. Damit ergibt sich aus unternehmerischer Perspektive die Problematik einer durchschnittlich abnehmenden Tarifbelastbarkeit.

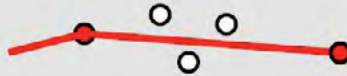
Nachdem das Nachfragepotenzial für den ÖPNV in der Fläche insgesamt zurückgeht und der Individualverkehr weiter an Bedeutung gewinnt, nimmt auch die Bündelungsfähigkeit der Nachfrage ab. Um die Attraktivität des ÖPNV zu erhalten, erfordert es also ein Grundnetz, das durch flexible und differenzierte Angebote ergänzt wird.

### **Angebotsformen im ÖPNV**

Um die für die jeweilige Region passende Form des öffentlichen Personennahverkehrs anbieten zu können, ist es unerlässlich, sich über die verschiedenen Angebotsformen des ÖPNV Gedanken zu machen.

## Angebotsformen im ÖPNV

### Grundnetz



Linie  
600 Krumbach-Augsburg  
812 Krumbach-Weissenhorn

feste Route

### Ergänzungsnetz (Schülerverkehr)



Linien  
815 Krumbach-Günztlal  
820 Krumbach-Aletshausen  
823 Krumbach-Breitenthal

feste Route

### Bedarfsnetz (RufBus)



auf verschiedenen Linien in  
der VG Krumbach im Einsatz  
fährt nur auf Zuruf (seit 1998)

### Bedarfsnetz (Richtungsbandbetrieb)



Linie 600 bedient Oberrohr,  
Schönebach

Stichtfahrt nur auf Zuruf  
(seit 2007)

### Bedarfsnetz (Flächenbetrieb)



NEU ab 01.07.2009: Flexibus

Flächenbetrieb auf Zuruf

○ Bedarfshalt      ● fest bediente Haltestelle

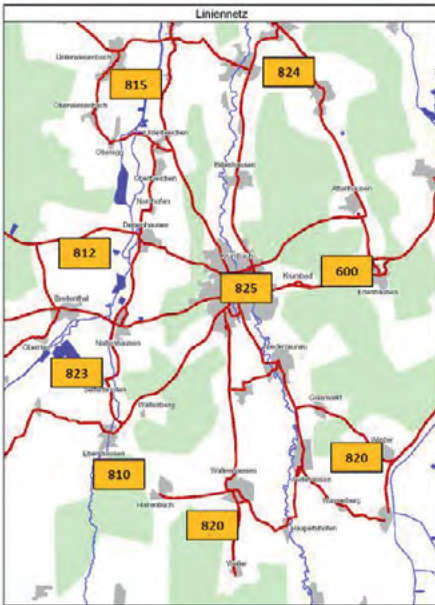
Es gibt fünf Grundmodelle, wie der öffentliche Personennahverkehr organisiert werden kann. Das Grundnetz bietet festgelegte Routen mit einem bestimmten Fahrten-Takt. In Krumbach sind das vor allem zwei Linien, die den Ort mit Augsburg und Weißenhorn verbinden. Das Ergänzungsnetz betrifft den Schülerverkehr und orientiert sich im Grunde an den Schulsprengeln. Des Weiteren gibt es drei Formen eines Bedarfsnetzes. Das ist zum einen der RufBus, der nur auf Zuruf, also bei Bedarf, fährt. Dieser ist seit 1998 auf verschiedenen Linien in der Verwaltungsgemeinschaft Krumbach im Einsatz. Seit 2007 gibt es außerdem den Richtungsbandbetrieb, bei dem kleine Orte links und rechts der Hauptroute nur bei Bedarf angefahren werden. So wird vermieden, dass der Bus zu häufig durch die kleinen Orte

fährt, niemand zusteigt, und sich die Fahrgäste und Anwohner darüber ärgern. Die dritte Form des Bedarfsnetzes bildet der fahrplanlose Flächenbetrieb auf Zuruf, der das Flexibus-Modell beschreibt. In diesem Fall wird lediglich Raum und Zeit definiert und aufgrund des geringen Fahrgastaufkommens eine Mischform aus öffentlichem Personennahverkehr und Taxi aufgebaut. Der Flexibus-Betrieb wurde 2009 gestartet und verläuft seither sehr erfolgreich.

### Erfolgreiche Einführung des Flexibus-Modells in Krumbach

Der bestehende Stadtbuss in Krumbach wurde aufgrund der zu niedrigen Auslastung von lediglich 3.500 Fahrgästen im Jahr eingestellt. Im ersten Monat des Flexibus-Betriebs konnten wir dagegen bereits 2.500

## Mobilitätsangebot VOR FLEXIBUS



Linie	Anzahl Fahrten / Tag	Mo-Fr (S)	Mo-Fr (F)	Sa	So
600	Krumbach-Augsburg	37	20	12	10
812	Krumbach-Weißenhorn	19	18	0	0
815	Krumbach-Ichenhausen	14	0,5	0	0
820	Wasserberg/Weiler-KRU	8	0,5 / 6R	6R	0
823	Breitenthal-KRU-Ursberg	13	0,5	0	0
824	Krumbach-Kammeltal	8	5R	0	0
825	Stadtbus Krumbach	3	3	0	0

Fahrgäste generieren. Die Pilotphase von 2009 bis 2012 verlief dementsprechend sehr erfolgreich und machte deutlich, dass diese Form der Mobilität auf einen Bedarf trifft und es sich lohnt, diese weiterzuentwickeln. Seit 2009 bedient der Flexibus – bei 25.900 Einwohnern – täglich rund 150 Fahrgäste, was einer monatlichen Summe von rund 4.500 Fahrgästen entspricht.

Alle Linien des Grundnetzes blieben auch mit Einführung des Flexibusses erhalten (bis auf 825). Zusätzlich steht den Krumbacher Bürgerinnen und Bürgern nun aber das Mobilitätsangebot des Flexibusses zur Verfügung, das im gesamten Gebiet der Verwaltungsgemeinde und der Stadt Krumbach angeboten wird.

### Das Konzept des Flexibusses

Dabei ist der Flexibus an 365 Tagen im Jahr und an sieben Tagen die Woche im Einsatz – Montag bis Donnerstag sowie an Sonn- und Feiertagen von 6:00 Uhr bis 21:00 Uhr und am Freitag und Samstag von 6:00 Uhr bis 23:00 Uhr:

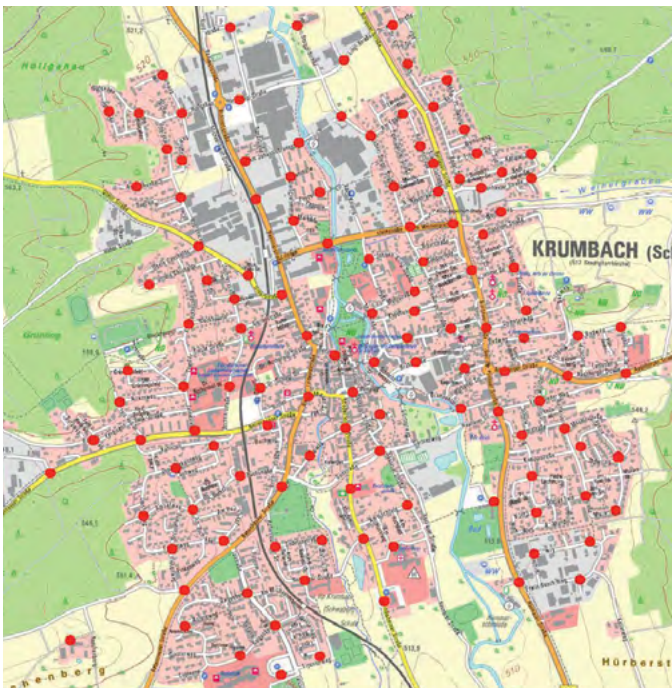
In unserem Call-Center, in der Reservierungszentrale, kann die Fahrt Montag bis Sonntag von 7:00 Uhr bis 18:00 Uhr angemeldet werden. Die Reservierung ist ab vier Wochen vor Fahrtbeginn bis 30 Minuten vor Fahrtbeginn möglich – können wir gerade flexibel reagieren, wird diese Zeit auch unterschritten. Zu den wichtigsten Punkten des Flexibus-Konzepts zählt also der Verzicht auf einen festen Fahrplan. Definiert sind lediglich Raum und Zeit der Verfügbarkeit.

Ein sehr mächtiges EDV-Programm koordiniert die Fahrtwünsche der Kunden und erstellt die Touren des Flexibusses. Dadurch gleicht keine Tour der anderen. Die Durchführung erfolgt zeit- und streckenoptimiert, wobei unsere Fahrgäste keinen Anspruch auf eine exklusive Beförderung oder eine Beförderung auf direkter Linie – wie im Taxi – haben. So fordert das System auch eine gewisse Flexibilität von den Fahrgästen, die gegebenenfalls kleine Umwege in Kauf nehmen müssen, damit andere Kunden zu- oder aussteigen können. Durch die Bündelung der Fahrten kann eine bessere Wirtschaftlichkeit erreicht werden, die zum dauerhaften Erhalt des Angebots beiträgt.

Es kommen kleine Fahrzeuge zum Einsatz, die mit Führerscheinklasse B, dem normalen

Pkw-Führerschein, bedient werden können. Unsere Sprinter haben einen Rollstuhlhublift, sodass die Beförderung von Rollstühlen und Kinderwägen keinerlei Problem darstellt. Es gibt breite Einstiegstüren, die elektrisch betätigt werden. Gemeinsam mit den Herstellern haben wir die Fahrzeugtechnologie in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt. In den Acht-Sitzer Mini-Bussen kann man außerdem bequem stehen.

Durch das Flexibus-System wurden in Ergänzung zu den rund 320 bereits bestehenden ÖPNV-Haltestellen insgesamt 2.271 Bedarfshaltestellen im Landkreis Günzburg eingerichtet. Dadurch beträgt der Zugangsweg zu den Flexibus-Haltestellen nur 50 bis 100 Meter; wodurch dieses Mobilitätsangebot insbesondere für Senioren sehr attraktiv ist.



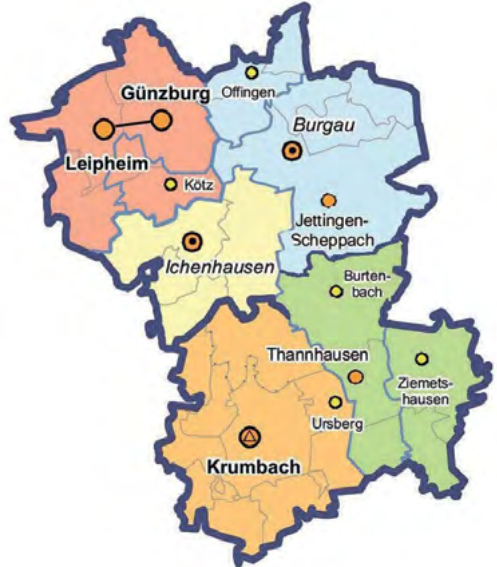


Die Grafik bzw. die dunklen Punkte (s. Seite 70) zeigen die zahlreichen Bedarfshaltestellen des Flexibusses im Bereich der Stadt Krumbach. Damit sich die Kundinnen und Kunden einfach zurechtfinden, sind diese Haltestellen alle mit einem entsprechenden Schild gekennzeichnet (s. Seite 70).

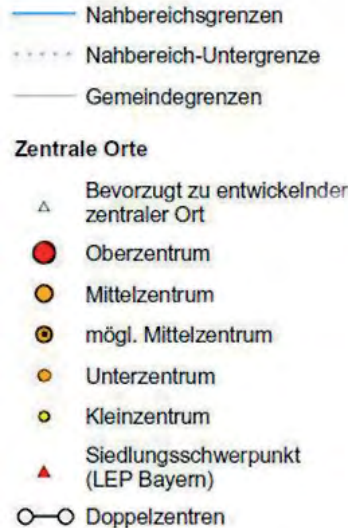
Die Innovation des Flexibus-Systems, das wir in Krumbach aufgebaut haben, hat in der Folge eine hohe Eigendynamik entwickelt. Es wurde über das reine Mobilitätsthema hinaus über Investitionen in die Zukunft, die Verbesserung der Lebensqualität, Regionalentwicklung und eine aktive Strukturpolitik diskutiert. So konnte eine interkommunale Kooperation organisiert werden, in deren Rahmen neun Kommunen zusammenarbeiten.

Die kommunale Ebene ist nicht nur für die Finanzierung ein wichtiger Partner, sondern auch als Multiplikator, der das System weiter trägt. Da das Flexibus-Modell als selbstbestimmte Mobilität für „Jung und Alt“ und als zukunftsweisend für den ländlichen Raum empfunden wurde, entschied man sich auf politischer Ebene, dieses System auf den gesamten Landkreis zu übertragen. Vor dem Hintergrund meiner zwölfjährigen Erfahrung als Verkehrsplaner habe ich das gewünschte System aufgebaut, und so wurde der Landkreis Günzburg 2012 zur Flexibus-Modellregion erklärt.

Ein wesentliches Merkmal des Flexibusses ist, dass er den bestehenden öffentlichen Personennahverkehr in seiner Funktion nicht beeinträchtigt. In der Nord-Süd-Richtung gibt es nämlich eine vom Freistaat Bayern bzw. der Bayerischen Eisenbahngesellschaft geförderte Mittelschwaben-Bahn.



Gebietskulisse: vollständig ländlicher Raum



Quelle: Regionalverband Donau-Iller mit eigener Überarbeitung

Da wäre es kontraproduktiv, dem Zugverkehr mit einem durch die Kommunen und Landkreise finanzierten Flexibus Konkurrenz zu machen. Deshalb wurden sogenannte Flexibus-Knoten gebildet. Zum einen findet man in diesen wichtige Einrichtungen wie Arztpraxen, Krankenhäuser oder Einkaufsmöglichkeiten, zum anderen befinden sich hier die Übergänge zu den Bahn- und zu den überregionalen Buslinien. Indem Bahn- und Buskunden miteinander „verknüpft“ werden, kommt es insgesamt auch zu einer besseren Auslastung des Systems.

bbs-reisen.de/uploads/media/Flyer\_Flexible\_Bedienformen.pdf

### **Das Flexibus-Modell fußt auf moderner Technik**

Um mit der Zeit zu gehen und unser Angebot auch für alle Smartphone-Nutzer attraktiv zu gestalten, haben wir in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Eisenbahngesellschaft eine App entwickelt, die leicht bedienbar und nutzerfreundlich ist. Durch moderne Technik ist auch der kleinste Weiler des Landkreises einfach und schnell an das Flexibus-System und damit an das gesamte Mobilitätsangebot angebunden.

Das Callcenter mit der geeigneten Software auszustatten, bedeutete ebenfalls einen großen und teuren Kraftakt. Aber wir sehen unsere Aufgabe darin, gemeinsam mit den Kommunen und Gebietskörperschaften in unserer Region Mobilität im ländlichen Raum zu ermöglichen und weiterzuentwickeln. Außerdem möchten wir unsere Callcenter-Dienste auch anderen Regionen zur Verfügung stellen, und in Zeiten moderner geografischer Informationssysteme ist dies auch möglich.

Weiterführende Informationen sind unter folgendem Link zu finden: <http://www.>

**Herausgeber:**

Sozialverband VdK Bayern e.V.  
Schellingstraße 31  
80799 München  
Telefon: 089 / 2117-0  
Telefax: 089 / 2117-258  
eMail: [info@vdk.de](mailto:info@vdk.de)  
Internet: [www.vdk-bayern.de](http://www.vdk-bayern.de)

Für die Beiträge sind die jeweiligen Autoren verantwortlich.

Copyright Bilder:

Seite 4, 27, 46, 52, 59 Johann Schwepfinger

Seite 18, 33, 38, 42, 49, 59, 61, 66 privat

**Druck:**

Druckerei Dimetria-VdK gemeinnützige GmbH  
Rennbahnstraße 48  
94315 Straubing  
Telefon: 09421 / 9290-100  
Fax: 09421 / 9290-109  
eMail: [info@dimetria.de](mailto:info@dimetria.de)  
[www.dimetria.de](http://www.dimetria.de)