

Anpassen und Bewältigen: Strategien zur Sicherung von Lebensqualität in einer schrumpfenden Altersregion

Annett Steinführer, Patrick Küpper, Alexandra Tautz

Zusammenfassung: Der Beitrag untersucht, welche Anpassungs- und Bewältigungsstrategien zur Sicherung von Lebensqualität in einer schrumpfenden Altersregion existieren und auf welche Ressourcen lokale Entscheidungsträger und die ältere Bevölkerung dabei zurückgreifen. Nach einer Einbettung in die raumwissenschaftliche Debatte um den demografischen Wandel und seine Folgen wird eine handlungstheoretische Unterscheidung zwischen Anpassung und Bewältigung eingeführt. Für Akteure, die Daseinsvorsorgeeinrichtungen vorhalten oder über ihre Gestaltung (mit)entscheiden, wird von Anpassungsstrategien, für die von den Veränderungen betroffenen Nutzer und Nachfrager von Bewältigungsstrategien und -kapazitäten gesprochen. Denn die Bevölkerung ist nicht nur passiv von Veränderungen der Daseinsvorsorge betroffen, sondern setzt sich aktiv mit veränderten Ausstattungsniveaus auseinander und ergreift Maßnahmen zur Sicherung der eigenen Lebensqualität. Empirisch wird auf Ergebnisse aus leitfadengestützten Interviews mit regionalen Schlüsselpersonen sowie auf Gruppeninterviews mit älteren Einwohnerinnen und Einwohnern in zwei Kleinstädten im Harz zurückgegriffen. Die Untersuchungsregion gehört zu den am stärksten alternden ländlichen Räumen in Deutschland. Ihre demografische Charakteristik gründet sich auf langjährige selektive Abwanderung und partiell altersselektive Zuwanderung. Die Forschungsergebnisse verweisen auf eine Vielzahl von Maßnahmen und Strategien, die von den unterschiedlichen Akteursgruppen meist angesichts konkreter Probleme entwickelt und eingesetzt, nicht aber längerfristig geplant werden. Die Verfügung über ökonomische und soziale Ressourcen (Personal und Investitionsmittel auf Seiten von Verwaltungen, finanzielle Mittel und soziale Netzwerke bei der älteren Bevölkerung) ist der wesentliche differenzierende und oft limitierende Faktor des Erfolgs dieser Maßnahmen und Strategien. Der Beitrag schlussfolgert, dass Anpassung und Bewältigung längerfristig Prozesse der Sicherung von Lebensqualität in schrumpfenden Altersregionen bleiben werden. Neben den angestrebten werden auch die nicht intendierten Folgen heutiger Anpassungsstrategien das Niveau und die Ausgestaltung künftiger Daseinsvorsorge beeinflussen.

Schlagwörter: Alterung · Bevölkerungsrückgang · Lokale Ebene · Anpassung · Bewältigung · Harz

1 Einleitung

Seit Ende der 1990er Jahre gibt es in Deutschland, insbesondere in der Sozialgeografie, den Planungswissenschaften und der Stadtsoziologie, eine neu belebte raumwissenschaftliche Debatte um den demografischen Wandel und seine sozial-räumlichen Folgen auf unterschiedlichen Skalen (*Hannemann 2000; Hutter 2003; Gans/Schmitz-Veltin 2006*). Nach einer ersten, vorrangig wohnungsmarkt- und stadtbezogenen Phase der wissenschaftlichen Auseinandersetzung werden zunehmend Fragen der Sicherung der Daseinsvorsorge in strukturschwachen bzw. peripheren ländlichen Räumen thematisiert. Verschärft durch die prekäre Situation der öffentlichen Haushalte sind Infrastruktureinrichtungen unter den Bedingungen von Bevölkerungsrückgang und Alterung in diesen Regionen von Schließung oder Leistungseinschränkungen bedroht. Doch hat sich die Bereitstellung solcher Dienstleistungen in den vergangenen Jahren in Form etwa mobiler oder internetbasierter Angebote zugleich verändert und zum Teil erweitert. Auch gibt es mittlerweile Regionen mit einer jahrzehntelangen „Schrumpfungs“- und, damit zusammenhängend, Alterungskarriere. Es ist also zum einen davon auszugehen, dass in betroffenen Regionen eine Vielzahl etablierter Strategien existiert, um die lokale Entwicklung im Allgemeinen sowie die Daseinsvorsorgeeinrichtungen im Besonderen an die veränderten Bedingungen anzupassen und den damit verbundenen Wandel zu bewältigen. Zum anderen aber führt demografische Schrumpfung in Überlagerung mit Alterung zur Ausdünnung von sozialem, ökonomischem und kulturellem Kapital (*Bourdieu 1983*), wodurch sich die für eine erfolgreiche Anpassung und Bewältigung nötigen Ressourcen verringern.

Solche widersprüchlichen Annahmen lassen sich nur mittels empirischer Forschung auflösen. In diesem Beitrag wird auf der Grundlage einer 2010-2012 durchgeführten Fallstudie im Harz, einer demografisch ausgesprochen „alten“ Region mitten in Deutschland, untersucht, welche Anpassungs- und Bewältigungsstrategien unterschiedliche Akteure im Umgang mit lokaler Alterung und Schrumpfung und deren Folgen anwenden und auf welche Ressourcen sie zurückgreifen.

Der Artikel ist wie folgt gegliedert: Kapitel 2 arbeitet den „Problem“-Charakter möglicher Folgen von Alterung und Schrumpfung aus einer raumwissenschaftlichen Perspektive und mit einer Schwerpunktsetzung auf ländliche Regionen heraus. Kapitel 3 führt die heuristische Unterscheidung zwischen Anpassung und Bewältigung ein. Kapitel 4 stellt die Methoden und den räumlichen Kontext sowie die demografischen Eckdaten der Untersuchungsregion vor. Kapitel 5 präsentiert und diskutiert lokale Strategien zur Anpassung an den demografischen Wandel und ausgewählte Bereiche der Daseinsvorsorge. Kapitel 6 ist den Bewältigungsstrategien und -ressourcen der älteren Bevölkerung gewidmet. Kapitel 7 beendet den Beitrag mit einem Fazit.

2 Demografischer Wandel als raumwissenschaftlich gedeutetes Problem

Der in der Alt-Bundesrepublik in den 1970er und 1980er Jahren geführte „Schrumpfungs“-Diskurs (Göb 1977; Häußermann/Siebel 1987) verlor mit dem veränderten Wanderungs- und Geburtenverhalten im Zuge der Wiedervereinigung an wissenschaftlicher wie politischer Relevanz. Doch mit der zunehmenden Sichtbarkeit des Leerstands von Gebäuden und Siedlungsteilen in den Abwanderungsregionen Ostdeutschlands kehrte das Thema nach dem Jahr 2000 in die Raumwissenschaften zurück (Hannemann 2003). Weitgehend losgelöst vom dominanten Stadtumbau-Diskurs (Kabisch et al. 2004; Bernt 2006) entwickelte sich allmählich auch eine raumwissenschaftliche Diskussion um die Sicherung von Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen (z.B. Einig 2008; Neu 2009; Reichert-Schick 2010). Diese hatte ebenfalls einen Vorläufer in den 1970er und 1980er Jahren, welcher neben der Abwanderung vor allem die Geburtenrückgänge in ländlichen Räumen thematisierte (van Deenen et al. 1974: 62-69, 372; ARL 1983). In der Gegenwart hat der Bevölkerungsrückgang auch westdeutsche Regionen wieder erreicht (BBR 2006; Spellerberg 2007; Herfert/Osterhage 2011), und auch international findet die Debatte Widerhall (KOM 2008: 9-12).

Die wiederbelebte und um neue Facetten, wie den Stadtumbau, erweiterte raumwissenschaftliche Debatte ist ein Krisendiskurs, in dem die Demografie als Hilfswissenschaft fungiert (Mackensen 2000: 414). Meist interessieren nur Teilaspekte des demografischen Wandels, denn dieser wird vorwiegend über die beiden Dimensionen „Bevölkerungsrückgang“ und „Alterung“ problematisiert. Fragen veränderter Haushaltsstrukturen oder der Internationalisierung werden in diesem Zusammenhang hingegen selten betrachtet. Doch weder Bevölkerungsrückgang noch Alterung sind per se krisenhaft – zunächst einmal handelt es sich um soziodemografische Strukturmerkmale einer modernen Gesellschaft, im Falle der Alterung sogar um eine Erfolgsgeschichte des modernen, hygienisierten und von schwerer manueller Arbeit weitgehend befreiten Sozialstaats. Am Beispiel der vorherrschenden Rahmung von Schrumpfung in der Demografie kritisierte Rainer Mackensen bereits 2000: „In diesem Denkmodell steht ‚die Bevölkerung‘ für sich selbst, und jede ihrer Veränderungen erscheint bereits als gefahrenträchtig. Hinter einem solchen Modell scheint – unausgesprochen – die Vorstellung durch, daß eine (nach Größe und demographischer Struktur) möglichst wenig veränderliche Bevölkerung anstrebenswert wäre; warum dies so sein solle, bleibt unbegründet“ (Mackensen 2000: 401). Auch der raumwissenschaftliche „Schrumpfungs“-Diskurs spiegelt in Teilen eine Tendenz der öffentlichen und wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit sozialem Wandel wider, die Eva Barlösius als „Demographisierung des Gesellschaftlichen“ bezeichnet hat (Barlösius 2007). Demografische Daten und Projektionen – und nicht ökonomische, soziale, politische oder kulturelle Faktoren – werden demnach als Indikatoren für gesellschaftliche Zukunftsfähigkeit genommen. Nach Barlösius ersetzen Diskurse um Bevölkerung und demografischen Wandel regelmäßig Debatten über Gesellschaft und soziale Veränderungen. Zugleich gilt der demografische Wandel gern als zwangsläufig, unausweichlich und nur begrenzt gestaltbar. Das

verstärkte wissenschaftliche und politische Interesse an Demografie basiert somit auf einem spezifischen und vorrangig krisenhaften Verständnis bevölkerungsbezogener Veränderungsprozesse.

Doch nicht regionale und lokale Schrumpfung oder die in den Raumwissenschaften bislang nur selten systematisch untersuchte Alterung (vgl. aber *Phillipson/Scharf* 2005; *Mai et al.* 2007; *Peter* 2009; *Sternberg* 2010) als solche sind problematisch, vielmehr – und darauf richtet sich dieser Beitrag – ihre sozialräumlichen Folgen. Waren anfänglich neben einer Negativbewertung auch einzelne Stimmen zu hören, die positive, beispielsweise ökologische, Aspekte des Bevölkerungsrückgangs hervorhoben („Weniger ist mehr“; *Stiftung Bauhaus Dessau* 2001), so ist diese Euphorie mittlerweile einer Ernüchterung gewichen: „Weniger ist weniger“ (*Bernt* 2006: 118). Die begrenzte Steuer- und Planbarkeit der komplexen interdependenten Prozesse demografischer und ökonomischer Schrumpfung, die Verschuldung vieler Gemeinden bei gleichzeitig steigenden Kosten, städtebauliche, wohnungswirtschaftliche, infrastrukturell-technische Probleme sowie soziale Verwerfungen tragen in vielen Regionen vielmehr zu einer multiplen Problemüberlagerung bei, die regelmäßig als Abwärtsspirale bezeichnet wird (*Beer/Urbane Projekte Schmitz* 2001: 25, hier nach *Hannemann* 2003: 20; vgl. bereits den *circulus vitiosus* bei *van Deenen et al.* 1974: 373).

Kennzeichen der Abwanderung aus ländlichen Räumen ist ihre Selektivität. Da gegenwärtig in höherem Maße die besser Qualifizierten und Jüngeren sowie tendenziell mehr Frauen als Männer abwandern (*Maretzke* 2011), entmischt sich die verbleibende Bevölkerung. Der demografische Wandel ist dann vor allem ein tiefgreifender sozialer Transformationsprozess, der Zu- und Abwanderungsregionen unterschiedlich prägt. Abnehmende Bevölkerungszahlen führen in vielen Bereichen zu einer sinkenden Nachfrage nach Daseinsvorsorgeeinrichtungen. Allerdings – und das verkompliziert lokale Anpassungsbemühungen – hat Schrumpfung nur in seltenen Fällen einen kompletten Wegfall der Nachfrage zur Folge. Vielmehr verringert sich die Nachfragedichte, wodurch die ökonomische Tragfähigkeit vieler Einrichtungen gefährdet ist und Angebote reduziert werden (*Tietz* 2006: 159).

Teil der beschriebenen soziodemografischen Homogenisierung in Abwanderungsräumen ist ein kollektiver Alterungsprozess, der den gesamtgesellschaftlichen Prozess der Alterung vor Ort weiter verstärkt. Für die Nachfrage nach Dienstleistungen und Gütern hat dies partiell gegenläufige Folgen zu den eben beschriebenen, denn im Bereich der medizinischen Versorgung und der Pflegedienstleistungen steigt der Bedarf. Im Falle gesundheitlicher Einschränkungen bzw. bei fehlender Verfügung über einen Pkw sind ältere Menschen in ländlichen Räumen besonders benachteiligt (*Scheiner* 2006: 138), denn mit zunehmendem Alter schränken sich Aktivitätsradien ein: „Alltag im Alter heißt ‚Wohnalltag‘“ (*Peter* 2009: 85). Mit der Ausdünnung der Daseinsvorsorge im Nahbereich drohen vor allem Hochbetagte von der Nutzung von Infrastruktureinrichtungen und damit aus einem wichtigen Bereich des gesellschaftlichen Lebens ausgeschlossen zu werden.

Schließlich überlagern sich die beiden Teilprozesse in ihren Folgen. Der Rückgang der Bevölkerung verändert Siedlungsstrukturen, hat Auswirkungen auf die soziale und technische Infrastruktur und dünnt soziale Unterstützungsnetzwerke aus.

Der Wegzug von jüngeren Familienmitgliedern und Freunden führt dazu, dass verwandtschaftliche Netzwerke und nachbarschaftliche Kontakte wegbrechen (*Peter* 2009: 215-216; *Sternberg* 2010: 409). Ältere Menschen in diesen Regionen sind somit von den Folgen des demografischen und sozialen Wandels mehrfach betroffen.

Unter den skizzierten Rahmenbedingungen alternder Schrumpfungsräume mit ihren hier nur ansatzweise darstellbaren Wechselwirkungen zwischen ökonomischen, demografischen und sozialen Prozessen stellt sich die Frage nach der Sicherung der lokalen Lebensqualität. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Finanznot der meisten Städte und Gemeinden in Schrumpfungsräumen auch in den öffentlichen Verwaltungen verstärkt als Mangel an finanziellen und personellen Ressourcen ausprägt. Dieser Aspekt kann im Folgenden nicht gebührend berücksichtigt werden, ist aber stets als zentraler Einflussfaktor auf die Handlungsfähigkeit lokaler Akteure mitzudenken.

Konkret will dieser Aufsatz folgende Fragen beantworten: Welche Daseinsvorsorgeangebote können die verantwortlichen Akteure überhaupt aufrechterhalten und gestalten? Welche Strategien und Ressourcen nutzen ältere Menschen, um ihren Alltag in schrumpfenden Altersregionen zu bewältigen? Bevor diesen Fragen empirisch nachgegangen wird, ist zunächst die handlungstheoretische Konzeption der Untersuchung vorzustellen.

3 Strategien und Akteure: ein heuristisches Modell

Die lokale Ausstattung mit grundlegenden Einrichtungen der sozialen und technischen Infrastruktur sowie mit Gütern und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs ist ein wesentlicher Indikator für die Lebensqualität an einem konkreten Ort. Relevante Akteure in diesem im deutschen Diskurs als „Daseinsvorsorge“ bezeichneten Feld (*Neu* 2009) sind einerseits deren Anbieter, d.h. Organisationen des öffentlichen, zivilgesellschaftlichen, gemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Sektors, und andererseits die Nutzer und Nachfrager dieser Einrichtungen und Dienstleistungen. In der Vielfalt der Akteure kommt öffentlichen Trägern eine Sonderrolle zu, denn Gemeinden, Landkreise, Bundesländer oder der Bund treten auch im Falle der privaten Erbringung von Leistungen mindestens als Regulierungs- oder Kofinanzierungsbehörden auf, weshalb oft auch von „öffentlicher Daseinsvorsorge“ gesprochen wird (z.B. *Einig* 2008). Unter den Bedingungen gesellschaftlichen und demografischen Wandels müssen Anbieter und Moderatoren¹ versuchen, die Daseinsvorsorge entsprechend der Nachfrage, den gesetzlichen Rahmenbedingungen und den zur Verfügung stehenden Finanzmitteln zu sichern und gegebenenfalls umzugestalten. Die Nachfrager sind vorrangig an der kurz- und mittelfristigen Sicherung ihrer Lebens-

¹ Moderatoren sind insbesondere Bürgermeister und Ortsvorsteher oder Vertreter von Landkreis- und Gemeindeverwaltungen, an die sich Nachfrager von Daseinsvorsorgeleistungen wenden und von denen sie Aktivitäten zur Sicherung oder Verbesserung des Angebotes erwarten. Doch auch von sich aus treten diese Akteure als Moderatoren auf, um zusammen mit den eigentlichen Leistungsanbietern nach möglichen Lösungen zu suchen.

qualität interessiert, für die die Art, Qualität und Erreichbarkeit von Daseinsvorsorgeeinrichtungen eine zentrale Rolle spielt.

In diesem Beitrag wird eine handlungstheoretische Differenz zwischen *Anpassung* (von Einrichtungen) und *Bewältigung* (des Wandels) verwendet. Für Akteure, die Daseinsvorsorgeeinrichtungen vorhalten oder über ihre Gestaltung (mit)entscheiden, wird demnach von *Anpassungsstrategien*, für die von den Veränderungen betroffenen Nutzer und potenziellen Nachfrager von *Bewältigungsstrategien und -kapazitäten* gesprochen werden. Unter Strategie wird hier in Anlehnung an *Wiechmann* (2008) emergent-adaptives Handeln verstanden, das in den Entscheidungsmustern der Akteure rückblickend erkennbar ist, ohne dass diesen ein intentionaler, konsistenter Plan zugrunde gelegen haben muss (inkrementalistisches Strategiemodell).

Diese heuristische Unterscheidung soll vor allem verdeutlichen, dass sich die Bevölkerung nicht nur passiv an den Wandel der Daseinsvorsorge anpasst, sondern selbst (wenn auch nicht immer mit den beabsichtigten Folgen) auf die Gestaltung, den Wegfall oder die Veränderung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen Einfluss nimmt. Beide Akteursgruppen werden als aktiv Handelnde verstanden, die konkrete Maßnahmen zur Sicherung oder Verbesserung der lokalen bzw. ihrer persönlichen Lebensqualität ergreifen. Hingegen lag der Schwerpunkt bisheriger Forschungen auf den Anpassungsreaktionen vor allem öffentlicher Akteure wie Verwaltungen, Politik oder Regionalmanagements (z.B. *Küpper* 2011).

Für eine Systematisierung möglicher Handlungsalternativen der Anpassung und Bewältigung liegen verschiedene Vorarbeiten vor, die überwiegend aus der Organisationsforschung stammen. Hier gibt es eine lange Diskussion über schrumpfende Organisationen und ihre *Anpassungsstrategien* (*Whetten* 1987; *Bartl* 2011: 71-80). Dabei werden insbesondere Unternehmen untersucht, die auf eine abnehmende Ressourcenbasis reagieren müssen und deren Existenz dadurch gefährdet ist. *Boyne* (2004: 97-100) identifiziert idealtypisch drei Strategien, die von Entscheidungsträgern gefährdeter Organisationen genutzt werden können und deren Erfolg für den privaten Sektor empirisch belegt ist. Die Strategie der Ausgabenkürzung (*retrenchment*) umfasst Maßnahmen, die die Unternehmensgröße reduzieren, unrentable Geschäftsbereiche abstoßen oder die Leistungserbringung effizienter gestalten. Die Neupositionierung (*repositioning*) versucht durch Angebotsverbesserung, Produktinnovationen oder Diversifizierung neue Märkte zu erschließen oder die Marktposition zu verbessern. Schließlich soll mit dem Umbau von Organisationsstrukturen (*reorganisation*) das interne Management verändert werden. Dazu zählen der Austausch der Organisationsleitung, die Einführung neuer Managementmethoden oder die Dezentralisierung der Entscheidungsstrukturen.

Boyne (2004: 100-102) überträgt dieses 3R-Modell auf öffentliche Organisationen der Daseinsvorsorge. Diese können ebenfalls ihre Leistung effizienter erbringen, Angebote outsourcen oder Aufgaben auf die Bürger übertragen (*retrenchment*). Daneben können neue Angebote eingeführt, ihr Image verbessert oder attraktiver gestaltet werden, um neue Nutzergruppen zu gewinnen (*repositioning*). Letztlich ist auch die Umorganisation denkbar, indem z.B. die Führung ausgetauscht, Instrumente leistungsorientierter Bezahlung, eine neue Organisationskultur hin zur Kun-

denorientierung oder veränderte Verfahren zur Planung und Entscheidung eingeführt werden (*reorganisation*). Dabei lassen sich die Strategien auch kombinieren, wie es bei Unternehmen häufig der Fall ist. So wurde z.B. beobachtet, dass ein Führungswechsel als Reorganisation oft notwendig ist, um Ausgabenkürzungen oder Innovationen durchzusetzen.

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

Im Gegensatz zu den Reaktionen der Anbieter gibt es weitaus weniger Untersuchungen darüber, welche *Bewältigungsstrategien der Bevölkerung* im Umgang mit einem veränderten Daseinsvorsorgeangebot existieren (so auch *Born* 2009: 134-135). Einen möglichen konzeptionellen Anknüpfungspunkt stellt die von *Hirschman* (1974) entwickelte Typologie von Handlungsreaktionen im Falle der Unzufriedenheit von Akteuren (am Beispiel von Kunden eines Unternehmens) dar. Er unterscheidet drei Strategien: Wegzug (*exit*) bezieht sich auf Abwanderung (in seinem Fall geht das Unternehmen der unzufriedenen Kunden verlustig), Protest (*voice*) umfasst alle individuellen und kollektiven Versuche, die Situation vor Ort zu ändern (z.B. durch Beschwerdebriefe oder Initiierung eines Produktboykotts), Loyalität (*loyalty*) verweist auf eine Anpassung der Bedürfnisse bei den Kunden, die dem Unternehmen treu bleiben und das veränderte Produkt trotzdem erwerben.

In der raumwissenschaftlichen Forschung wurde die Typologie seitdem mehrfach auf Wohnstandortentscheidungen angewendet (*Franz* 1989; *Kecskes* 1994; *Steinführer* 2004). Doch auch auf Bewältigungsstrategien im Umgang mit einer sich ändernden Qualität und Quantität der Daseinsvorsorge lässt sie sich übertragen. Dann beinhaltet die erste Strategie Abwanderung (*exit 1*) und Alltagsmobilität (*exit 2*) zum Abbau von Versorgungsengpässen. Abwanderung dürfte nur in seltenen Fällen ausschließlich auf eine schlechte Versorgungslage zurückzuführen sein, denn Mobilitätsentscheidungen haben in der Regel vielfältige haushaltsinterne wie -externe Ursachen. Alltagsmobilität zur Versorgung an einem anderen als dem Wohnort ist in ländlichen Räumen hingegen die Regel. Doch stellen sich unter den Bedingungen des demografischen Wandels Fragen nach ihrer Aufrechterhaltung im Alter, den verfügbaren Ressourcen (Bewältigungskapazitäten) – d.h. vor allem die

Existenz und Leistungsfähigkeit von sozialen Netzwerken, aber auch institutionalisierte Hilfen (wie z.B. Seniorenbeauftragte) – sowie der Erreichbarkeit der Einrichtungen. Die zweite Strategie, Protest (*voice*), bezieht sich auf alle aktiven Versuche, die subjektiv als unbefriedigend empfundene Situation zu verändern. Dabei kann es sich sowohl um individuelle Initiativen (z.B. der Selbstversorgung; *Born* 2009: 143-144) als auch um kollektive Aktivitäten, wie die Gründung eines Fördervereins zum Erhalt der lokalen Grundschule oder zur Errichtung eines Dorfladens, handeln. In der Forschungsliteratur und von der Politik werden zahlreiche dieser Möglichkeiten derzeit rege unter dem Stichwort des bürgerschaftlichen Engagements diskutiert (*Neu* 2011). Schließlich umfasst die Residualkategorie *loyalty* zahlreiche Reaktionen von der Bedürfnisanpassung über Passivität und Resignation bis zur Selbstbeschränkung (*Franz* 1989: 143-159). Zu dieser Strategie gibt es nur wenig empirisches Wissen.

Das Angebot von und die Nachfrage nach Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge wandeln sich nicht nur aufgrund demografisch oder finanziell induzierter Prozesse oder bereits erfolgter Anpassungen. Vielmehr sind beide Seiten in kontinuierlicher Veränderung. So wandeln sich Bedürfnisse und Ansprüche der Nachfrager an die wohnortnahe Ausstattung im Zeitverlauf aufgrund von Schlüsselereignissen (z.B. Geburt von Kindern, Pflegebedürftigkeit der Eltern). Auch gesellschaftliche und technologische Entwicklungen beeinflussen die subjektiven Bedürfnisse. So gelten bestimmte Dienstleistungen – wie eine flächendeckende Wasser- und Energieversorgung – heutzutage als selbstverständlich. Hingegen war der Bereich der Telekommunikation in den vergangenen Jahren einem rasanten Wandel unterworfen: Ging es zunächst um das Vorhandensein einer Internetanbindung, spielen heute Übertragungsraten die entscheidende Rolle. Doch auch andere, eher graduelle gesellschaftliche Entwicklungen, wie Geschlechterbeziehungen und Frauenerwerbsbeteiligung, sind zu berücksichtigen. So ist beispielsweise die Nachfrage nach Kinderbetreuungseinrichtungen in Westdeutschland seit den 1990er Jahren stark gestiegen (*Rauschenbach* 2011), auch hat der Gesetzgeber den Nutzern neue Rechte zugestanden. Damit stehen die Kommunen als deren Aufgabenträger vor Ausbaurfordernissen. Anpassung und Bewältigung stehen somit in beständiger Wechselwirkung und sind durch unterschiedliche gesellschaftliche Prozesse beeinflusste Handlungsreaktionen der involvierten Akteure, von denen der demografische Wandel nur einer ist.

4 Fallstudien in der schrumpfenden Altersregion Harz: Eckdaten und Methodik

Unter den ländlichen Räumen Deutschlands war der Westharz Ende 2008 die Region mit dem höchsten Anteil an Hochbetagten: 12,1 % der Bevölkerung des Landkreises Osterode am Harz und 11,8 % des Landkreises Goslar waren zu diesem Zeitpunkt 75 Jahre alt oder älter (Bundesdurchschnitt über alle Kreise und kreisfreien Städte: 8,6 %). Diese zwei niedersächsischen Landkreise teilten sich zudem mit dem Kreis Görlitz und dem Vogtlandkreis die Spitzenpositionen bei den über 65-Jähri-

gen (26,1 % bzw. 26,0 % im Vergleich zu 20,4 % bundesweit; *BBSR* 2010). Auch im sachsen-anhaltischen Landkreis Harz² lagen diese Anteile mit 10,1 % (75+) bzw. 24,4 % (65+) erheblich über dem Bundesdurchschnitt. Tabelle 1 verdeutlicht, dass im Landkreis Osterode am Harz bereits in den 1980er Jahren ein hoher Anteil älterer Menschen lebte. Das heutige Niveau auf der sachsen-anhaltischen Seite des Harzes ist hingegen ein Ergebnis selektiver Abwanderung jüngerer Altersgruppen sowie des Geburtendefizits seit 1990.

Tab. 1: Altersgruppen ab 65/75 Jahre in ausgewählten Jahren sowie Projektion für 2025 in den Landkreisen und Untersuchungsgemeinden der Region Harz (in Prozent)

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

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

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

Die ausgeprägte Alterung der Region Harz begründete das Forschungsinteresse der diesem Beitrag zugrundeliegenden Fallstudie. Diese konzentrierte sich für die empirische Detailstudie auf zwei Untersuchungsgemeinden – Kleinstädte mit jeweils einem lokalen Zentrum (Hauptort) und mehreren dörflichen Ortsteilen – in den Landkreisen Osterode am Harz (Bad Sachsa; Ende 2010 ca. 7.700 Einwohner) und Harz (Harzgerode; 8.600 Einwohner) (vgl. detaillierter *Steinführer et al.* 2012: 25-30).

Harzgerode im Ostharz weist eine ähnliche Altersstruktur wie der Kreis auf – die Anteile der Altersgruppen 65+ und 75+ haben sich durch die negativen Salden bei den Wanderungen und der natürlichen Bevölkerungsentwicklung seit 1990 nahezu verdoppelt. In Bad Sachsa kommt eine selektive Zuwanderung vor allem der 55- bis 65-Jährigen hinzu. Deshalb ist hier der Anteil der Generationen ab 65 Jahre nochmals deutlich höher als im Kreis (Tab. 1), denn Bad Sachsa ist seit Jahrzehnten

² Harz ist sowohl die Bezeichnung für die nach dem Gebirge benannte Untersuchungsregion als auch für einen Landkreis, der nur den sachsen-anhaltischen Teil des Gebietes umfasst.

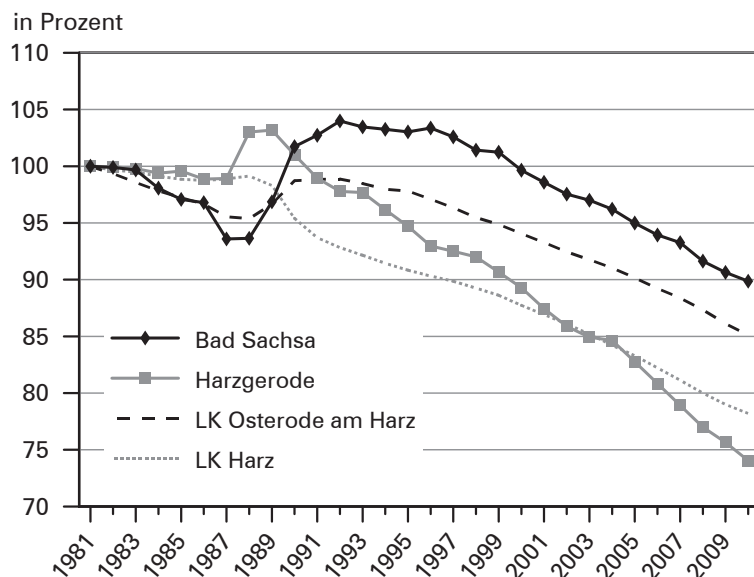
ein beliebter Altersruhesitz. Doch kann diese Zuwanderung den Trend des Bevölkerungsrückgangs durch die negative natürliche Entwicklung nur abmildern – 1964 war das letzte Jahr, in dem es in der Stadt mehr Geburten als Todesfälle gegeben hat. Bad Sachsas Einwohnerzahl hat von 1990 bis 2010 um 11 % abgenommen, in Harzgerode waren es 27 %.

Abbildung 1 stellt die Bevölkerungsentwicklung der Untersuchungsregion zwischen 1981 und 2010 dar. Mit Ausnahme der ersten Hälfte der 1990er Jahre, die durch gegenläufige Entwicklungen bei den Wanderungen gekennzeichnet war (Zuwanderung West versus Abwanderung Ost), war Bevölkerungsrückgang in diesem Zeitraum das dominierende Muster. Dieser fällt im Landkreis Harz mit 22 % (18 % seit 1990) deutlicher aus als im Landkreis Osterode am Harz (15 % bzw. 14 %). Die lokalen Extremfälle sind im Westharz St. Andreasberg mit 39 % Schrumpfung (seit 1990), im Ostharz Thale und Harzgerode mit je 27 %. Regionalisierte Bevölkerungsprojektionen, die zwar aufgrund unterschiedlicher Modellannahmen nicht direkt vergleichbar sind, gehen von ähnlichen künftigen Trends bis 2025 aus: Für den Landkreis Osterode am Harz wird eine Bevölkerungsveränderung von -18 % (Basisjahr 2009), für den Landkreis Harz von -20 % (Basisjahr 2008) angenommen (*LSKN* 2012; *StaLa* 2011).

Bewusst waren für die Untersuchung von Anpassungs- und Bewältigungsstrategien ein west- und ein ostdeutsches Grundzentrum ausgewählt worden, um zu prüfen, ob es im Sinne der von *Hannemann et al.* (2002: 259) formulierten These der „Vorausphänomene“ einen Erfahrungsvorsprung im Umgang mit den Folgen des soziodemografischen Wandels im Ostharz mit seiner vergleichsweise dynamischeren Schrumpfungsgeschichte gibt. 2011/12 wurden in beiden Kommunen und den Landkreisen 38 leitfadengestützte Interviews mit 48 Schlüsselpersonen aus Verwaltungen, Infrastruktureinrichtungen und Vereinen geführt (zitiert als S1-S38). In diesen Interviews stand die Frage der Anpassung der Daseinsvorsorge im Mittelpunkt. Die Zahl der Interviews wurde nicht im Vorfeld festgelegt, sondern das Kriterium der empirischen Sättigung stand im Vordergrund. Ebenfalls leitfadengestützt, doch mit einer weniger standardisierten Umsetzung, erfolgten 2011 fünf Gruppeninterviews mit 57 Einwohnern (48 Frauen, neun Männer) im Alter von 55 bis 98 Jahren im Rahmen örtlicher Seniorenkreise (G1-G5). Die Entscheidung für diese Interviewform ergab sich zum einen aus der Absicht, sie für künftige Untersuchungen von Alterung in ländlichen Räumen auf ihre Anwendbarkeit zu testen. Zum anderen waren die Interaktionseffekte, die sich bei Gruppeninterviews zwangsläufig ergeben, gewünscht, um ein diskursives Bild der Lebensqualität älterer Menschen in einer schrumpfenden Altersregion zu erhalten. Die Ergebnisse dieser Gruppeninterviews sind weder für die Gesamtbevölkerung noch für die ältere Bevölkerung der Region repräsentativ, doch war dies auch nicht ihr Ziel. Vielmehr dienten die Interviews der Ergänzung und Spiegelung der Befunde aus den Gesprächen mit den Schlüsselpersonen sowie der explorativen Untersuchung der Frage nach Bewältigungsstrategien sowie den verfügbaren und genutzten Ressourcen im Umgang mit dem Wandel der Daseinsvorsorge.

Das aus den Interviews gewonnene Textmaterial (vorwiegend Volltranskripte) umfasste ca. 1 000 Seiten. Zur Auswertung beider Textkörper wurde eine qualitative

Abb. 1: Bevölkerungsentwicklung der Untersuchungsgemeinden und der Fallstudienregion, 1981-2010 (1981=100)



Quelle: eigene Berechnungen nach Daten des LSKN (LSKN 2012) und des *Statistischen Landesamts Sachsen-Anhalt* (Auskunft 2012); Gebietsstand: 1.1.2011

Inhaltsanalyse durchgeführt. Das Material wurde systematisch auf beschreibende und wertende Aussagen in Bezug auf die interessierenden Felder der Daseinsvorsorge sowie darauf bezogene Handlungen in der Vergangenheit und Gegenwart untersucht. Dabei kamen sowohl deduktiv gebildete als auch sich erst im Laufe der Auswertung als relevant erweisende (induktive) Kategorien zum Einsatz. Die identifizierten Textpassagen wurden paraphrasiert und schrittweise den Kategorien zugewiesen. In einem letzten Auswertungsschritt hat das Forschungsteam für die auf die Sicherung der Daseinsvorsorge bezogenen Handlungen (Maßnahmen) diskursiv Oberkategorien (Strategien) gebildet.

5 Demografischer Wandel und Daseinsvorsorge: Anpassungsstrategien

Bedingt durch die konzeptionelle Anlage der Untersuchung wurde der demografische Wandel in jedem Schlüsselpersoneninterview angesprochen („Das ist zur Zeit das Spitzenthema“, S14) und überwiegend problematisiert: „Das ist ja der demographische Wandel, der uns sehr zu schaffen macht hier“ (S34).

Im Landkreis Osterode am Harz wurde die demografische Entwicklung von mehreren Schlüsselpersonen als „Sorge“ bezeichnet. Die dauerhafte Abwanderung Jüngerer und der Bevölkerungsrückgang sind die vorrangig erwähnten Probleme.

Insbesondere „Schrumpfung“ wird als neues Phänomen erfahren: *„Dass die Einwohnerzahlen massiv so zurückgehen, das ist natürlich eine Sache, die war früher so nicht da, also es hat sich verschärft [...]. Letztes Mal haben wir noch zwei Ratsherren mehr gewählt, als wir diesmal wählen“* (S13). Ein Gesprächspartner nannte die Region Osterode am Harz einen *„Musterlandkreis [...] So, wie es bei uns heute aussieht, sieht es in der Bundesrepublik in 15 Jahren in fast allen ländlichen Gebieten aus. So ist es ja prognostiziert“* (S15). Als Ursachen der demografischen Entwicklung gelten die spezifische Struktur des regionalen Arbeitsmarktes (mit einer Vielzahl kleiner und mittelständischer Unternehmen im industriellen Sektor und einer seit Anfang der 1990er Jahre stark rückläufigen Bedeutung des Fremdenverkehrs) in Verbindung mit der besonderen Geschichte und geopolitischen Lage der Region: *„Heute ist es so, dass wir zwar im westlichen Teil sind, immer die Vorzüge der Bundesrepublik auch genossen haben, aber heute fliegen die Tauben über uns weg. Die Wirtschaftskraft ist in den neuen Bundesländern. Wir bluten hier völlig aus. Zwei oder ein Kilometer von hier entfernt ist Thüringen“* (S25). Der Verweis auf den benachbarten Freistaat steht für ein anhaltendes Fördermittelgefälle bei gleichzeitigem Wegfall der eigenen Subventionierung in Form der Zonenrandförderung, die Abwanderung von Firmen in den 1990er Jahren sowie anhaltend niedrigere Lohnkosten in den östlichen Bundesländern. Die vorrangige Interpretationsfolie der strukturellen Benachteiligung sind somit die Folgen der deutschen Vereinigung, kaum aber die bereits vor 1990 existente periphere Lage.

Im Landkreis Harz unterscheiden sich die Interpretationen und Bewertungen nicht grundlegend von denen auf niedersächsischer Seite. Von den Interviewpartnern wurde vor allem die Abwanderung und ihre ökonomische Bedingtheit thematisiert – insbesondere das Lohngefälle West-Ost als Pullfaktor, der zunächst die Ausbildungsabwanderung befördert und später eine Rückkehr unattraktiv macht. Neben dem Bevölkerungsrückgang gelten die Sorgen der starken Alterung: *„Im Großen und Ganzen sind die Orte überaltert“* (S28). Nach 20 Jahren deutscher Einheit, die im Ost- wie im Westharz als einschneidende Veränderung gilt, problematisierten die Gesprächspartner vor allem die anhaltende Selektivität der Abwanderung, d.h. einerseits den Wegzug *„der kreativen und der dynamischen Leute. [...] Die Leute, die wichtig sind, um eine Region voranzubringen, die haben wir verloren“* (S11). Andererseits beobachtet ein Gesprächspartner in seinem Dorf: *„Die jungen Frauen sind alle weg. Die Männer, die hier rumlaufen, das bleiben alles Junggesellen. Das ist eine verheerende Entwicklung“* (S17). Eine mögliche langfristige Folge der genannten Veränderungen ist der fehlende Nachwuchs in unterschiedlichen Bereichen. Im Landkreis Harz wird dieser von mehreren befragten Schlüsselpersonen als Fachkräftemangel thematisiert. Bereits in der Gegenwart können vorhandene Ausbildungsplätze nicht immer besetzt werden (*„Leerstellen mit doppel E“*; S11).

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

Der demografische Wandel in seinen unterschiedlichen Facetten ist Ausgangs- oder Bezugspunkt einer Vielzahl von Maßnahmen und Einzelprojekten in den beiden Untersuchungsgemeinden und der Fallstudienregion.³ Diese lassen sich auf Basis der Interviews zu sechs Handlungsstrategien zusammenfassen (Tab. 2). Am stärksten ist „demografischer Wandel“ in Form von Bewusstseinsbildung und Vernetzungen auf Verwaltungsebene (Strategie 1) sowie als Bewusstseinsbildung in Bezug auf die Bevölkerung und die Ermöglichung von Alltagsunterstützung (Strategie 2) präsent. Doch in der Zusammenschau ist festzustellen, dass das Thema trotz der jahrzehntelangen Erfahrung als Region im demografischen Umbruch westlich wie östlich der vormaligen innerdeutschen Grenze nur schwach institutionalisiert ist. Zwar gibt es zahlreiche Projekte und Maßnahmen (vgl. Spalten 2 und 3 in Tab. 2), doch ist bislang weder im West- noch im Ostharz ein langfristiger und die Einzelaktivitäten koordinierender Umgang mit den demografischen Veränderungen erkennbar – mit Ausnahme von Strategie 3, in der bewusst auf den Zuzug nicht nur von Familien, sondern auch älterer Einwohner gesetzt wird. Die Bevölkerungsentwicklung wird, etwa in regionalen Entwicklungsprogrammen, lediglich als ein Kapitel unter mehreren abgehandelt (vgl. etwa *ILEK* 2006 und 2007). Strategie 4 richtet sich hingegen weniger auf den demografischen Wandel als auf die Verbesserung der lokalen Lebensqualität allgemein. Diese konzeptionelle Vernachlässigung des Themas dürfte unterschiedliche Ursachen haben: Aus früheren Studien und anderen Regionen ist bekannt, dass der demografische Wandel, wenn er sich als „Schrumpfung“ und Alterung manifestiert, ein von Entscheidungsträgern in der Öffentlichkeit gern gemiedenes Thema darstellt, das als negativ konnotiert gilt (vgl. verschiedene Beiträge in *Weiske et al.* 2005). Doch auch der übergreifende Charakter des demografischen Wandels, der die Expertise und Zusammenarbeit unterschiedlicher Ämter und Zuständigkeiten benötigt, ist Hinderungsfaktor eines ganzheitlichen Zugangs. Ressourcenbündelung und der Versuch, auf extern bereitgestellte Mittel zurückzugreifen (Strategien 5 und 6), sind logische Folgen. Allerdings verweisen die Interviews in diesem Zusammenhang auf unzureichende Ressourcen auf Seiten der gleichfalls schrumpfenden, aber nicht mit weniger Aufgaben versehenen Verwaltungen. Die daraus auch resultierende Strategie „Laufenlassen“ ist in Tabelle 2 nicht enthalten.

Um die Defizite der vorgefundenen Strategien zu illustrieren, werden drei Beispiele kurz beschrieben. Erstens hat die Verwaltung des Landkreises Harz einige Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung und Vernetzung in Bezug auf die Alterung und den Bevölkerungsrückgang (Strategie 1) unternommen, indem Veranstaltungen organisiert, ein Seniorenbeirat installiert, eine abteilungsübergreifende Sozialberichterstattung durchgeführt sowie ein integriertes ländliches Entwicklungskonzept erstellt und umgesetzt wurden. All diese Bemühungen haben jedoch noch nicht zu einer konsistenten Strategie innerhalb der Verwaltung geführt, so dass beispielsweise in der Altenhilfeplanung eine Begrenzung stationärer Pflege verfolgt wird,

³ Ausführliche Erläuterungen und weitere Beispiele sind im Projektabschlussbericht (*Steinführer et al.* 2012) dokumentiert.

Tab. 2: Strategien und Maßnahmen im Umgang mit dem demografischen Wandel sowie konkrete Beispiele in den Untersuchungsgemeinden und den Landkreisen der Region Harz

Strategien	Maßnahmen	Beispiele in der Fallstudienregion	
1. Bewusstseinsbildung und Vernetzung auf Verwaltungsebene	Nutzung demografischer Daten	Beauftragung externer/Erarbeitung eigener Bevölkerungsprojektionen	OHA, Bad Sachsa
	Thematische Sensibilisierung	Prüfung von Investitionsentscheidungen unter demografischen Aspekten	OHA
		Demografie-Workshops	LK Harz
	Institutionalisierung des Themas	Arbeitsgruppe Demografischer Wandel (bei Regionalmanagement) Seniorenbeirat	OHA LK Harz
2. Bewusstseinsbildung bei Bevölkerung und Alltagsunterstützung	Institutionalisierung von Ansprechpartnern und Multiplikatoren	Seniorenservicebüro Seniorenbeauftragte Kinderservicebüro Kinder- und Familienbeauftragte Seniorenbeirat	OHA Bad Sachsa OHA OHA LK Harz
3. Orientierung auf bestimmte Zielgruppen	Finanzielle Anreize	Subventionierung Grundstückserwerb (für Familien und Ältere)	Bad Sachsa
4. Investitionen in lokale Daseinsvorsorge	Demografiesensible Infrastrukturentscheidungen	Bewusster Erhalt bestimmter Einrichtungen (z.B. Kitas, Jugendclub) Schaffung identitätsstiftender Einrichtungen	Harzgerode Bad Sachsa
	Bauliche Maßnahmen	Absenkung von Bordsteinkanten im öffentlichen Straßenraum	Bad Sachsa
5. Ressourcenbündelung	Gebietsreform	Schaffung Einheitsgemeinde Fusionsgespräche mit Nachbarort	Harzgerode Bad Sachsa
	Interkommunale Kooperation	Kofinanzierung Regionalmanagement	OHA
6. Nutzung externer Ressourcen	Nutzung von Fördermitteln	Beteiligung an Bundes- und Landes-ausschreibungen und -programmen, teils mit eigener Kofinanzierung	OHA, LK Harz

OHA = Landkreis Osterode am Harz

Quelle: eigener Entwurf auf Basis von Interviews mit regionalen Schlüsselpersonen

während die Kreisentwicklungsplanung im Rahmen der ländlichen Entwicklung Investitionen in neue Pflegeheimkapazitäten fördert. An diesem Beispiel werden die Schwierigkeiten eines integrierten Ansatzes deutlich, wenn konfligierende Ziele, wie einerseits Vorrang der häuslichen vor der stationären Pflege und andererseits die Schaffung von Arbeitsplätzen, aus der jeweiligen sektoralen Logik heraus verfolgt werden.

Strategie 3 manifestiert sich z.B. in einer Orientierung der kommunalen Baulandpolitik auf bestimmte Zielgruppen. Dabei gab es einen Lernprozess in Bad Sachsa. Die Stadt hat auf den Bevölkerungsrückgang zunächst klassisch mit dem Angebot vergünstigten Baulands für Familien reagiert, musste dann jedoch feststellen, dass dieses Instrument mangels Nachfrage kaum Wirkung entfaltete. Stattdessen kamen

die Anfragen überwiegend von Senioren, was zu einem Strategiewechsel auf diese Zielgruppe führte und Bad Sachsa von den Nachbarkommunen unterscheidet. Dabei musste die Stadt lernen, dass Senioren andere Ansprüche haben als Familien. So waren nicht mehr große Grundstücke in ruhiger und landschaftlich attraktiver Lage gefragt, sondern kleinere Parzellen in der Nähe lokaler Versorgungseinrichtungen bei geringer Hangneigung.

Eine Ressourcenbündelung (Strategie 5) wird häufig als Ergebnis von Gemeindegebietsreformen erwartet. So wurde die Einheitsgemeinde Harzgerode aus der bis 2010 bestehenden Verwaltungsgemeinschaft unter Anreizen und Druck des Landes gebildet. Die Stadt Bad Sachsa führte 2011 mit Aussicht auf den Erlass kommunaler Schulden durch das Land Fusionsgespräche mit der Nachbarkommune. Diese Gespräche scheiterten damals daran, dass keine Einigung über die geforderten Einsparungen der beiden hoch verschuldeten Kommunen erzielt werden konnte, die die dünner besiedelte Nachbargemeinde vermutlich deutlich härter betroffen hätten als das größere Versorgungszentrum Bad Sachsa.⁴ In Harzgerode werden einige Jahre nach der vollzogenen Gebietsreform die Probleme deutlich. Die lokalen Akteure bezweifeln die Einspareffekte, da die Verwaltung zum einen bereits vorher zentralisiert war und zum anderen längere Entscheidungswege zusätzliche Bürokratie erfordern. Außerdem haben sich die Verteilungskonflikte verschärft, da die Haushaltslage der fusionierten Gemeinden sehr unterschiedlich war und die finanziell besser ausgestatteten Ortsteile für sich beanspruchen, die Benachteiligungen durch die Gebietsreform auszugleichen. Ähnliches spielt auch in Bad Sachsa mehr als 40 Jahre nach der letzten Gemeindefusion immer noch in den Argumentationen von Vertretern der dörflichen Ortsteile eine Rolle.

Bevölkerungsrückgang und Alterung führen jedoch im Bereich der Daseinsvorsorge längst nicht nur zu Schließungen und Angebotsminderungen. Strategie 4 in Tabelle 2 nimmt Bezug auf bewusste Investitionen in Einrichtungen für bestimmte Altersgruppen, wie Kinder (insbesondere in der Ostharz-Kommune) oder Senioren (insbesondere im niedersächsischen Fallbeispiel). Doch aufgrund der kommunalen Überschuldung stehen solche Maßnahmen immer unter einem Finanzierungsvorbehalt, und so bleiben die Spielräume begrenzt.

Welche Anpassungsstrategien für die Daseinsvorsorge konkret zum Einsatz kommen, wird im Folgenden für die medizinische Versorgung mit Haus- und Fachärzten, die Altenbetreuung und -pflege, den Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) und die Nahversorgung betrachtet, da dies die Bereiche waren, die auch in den Gruppeninterviews von den älteren Einwohnerinnen und Einwohnern thematisiert wurden.⁵ Damit werden sowohl Bereiche der öffentlichen Daseinsvorsorge als auch durch private und gemeinnützige Träger erbrachte Leistungen in den Blick genommen.

⁴ 2013 und 2014 wurden die Fusionsgespräche der beiden Kommunen fortgesetzt (bis zur Drucklegung dieses Artikels allerdings ohne Ergebnis).

⁵ In der Studie wurden außerdem die Bereiche Kinderbetreuung, schulische Bildung, Internetanbindung, Schülerverkehr sowie Brandschutz und technische Hilfeleistung untersucht (Steinführer et al. 2012).

Tab. 3: Anpassungsstrategien in ausgewählten Bereichen der Daseinsvorsorge

Medizinische Versorgung	Altenbetreuung und -pflege	ÖPNV	Nahversorgung
1. Räumliche Konzentration von Angeboten	1. Ausbau von Kapazitäten	1. Angebotsreduktion	1. Kosteneinsparung
2. Räumliche Dezentralisierung von Angeboten	2. Ausdifferenzierung der Angebote	2. Gewinnung neuer Nutzer	2. Angebotsverbesserung zur Kundenbindung und -gewinnung
3. Kooperation zwischen Stadt, Kassenärztlicher Vereinigung und Medizinischen Versorgungszentren zur Anziehung von Ärzten	3. Reaktion auf Auslastungsprobleme der stationären Angebote	3. Umstrukturierung zur Effizienzsteigerung	3. Mobile und temporäre Angebote
4. Eigeninitiative der Ärzte	4. Spezialisierung auf Seniorenwohnen und Zuzugsförderung	4. Öffentliche Zuschüsse	4. Multifunktionalisierung
	5. Beratung		

Quelle: eigener Entwurf auf Basis von Interviews mit Schlüsselpersonen in der Region Harz

Tabelle 3 gibt einen Überblick über die aus der Inhaltsanalyse der Schlüsselpersonen-Interviews erfassten Maßnahmen und den im zweiten Auswertungsschritt abgeleiteten Anpassungsstrategien in den genannten Bereichen. Wie zu erwarten, sind räumliche Konzentration und Angebotsreduktion bzw. Kosteneinsparung außer bei der Altenbetreuung und -pflege überall anzutreffende Strategien. Doch lassen sich beispielsweise in der medizinischen Versorgung auch gegensätzliche Strategien finden. So gibt es im Ostharz zum einen Zweigpraxen von Ärzten der untersuchten Kleinstadt oder einer größeren Mittelstadt in den Dörfern der Region, zum anderen führen Anwerbeaktivitäten von Praxisnachfolgern dazu, dass Praxen verlagert werden und so die Ärztedichte in der Fläche ausdünn. Ähnlich widersprüchlich wirken auch die Strategien und Maßnahmen im ÖPNV: Die Angebotsreduktion (etwa als Taktausdünnung und fehlende Anbindung sehr kleiner Orte) ist ebenso wie die Schaffung günstiger Tarife für bestimmte Nutzergruppen und Investitionen z.B. in die Barrierefreiheit von Haltestellen anzutreffen. Für die Westharz-Kommune ist eine in baulicher Hinsicht altersgerechte Verkehrsinfrastruktur dabei weniger eine aktive Strategie zur Anpassung an den demografischen Wandel, sondern diese diente der Festigung des Kurortstatus und beinhaltete Baumaßnahmen, die ohnehin zur Verbesserung des Stadtbildes durchgeführt werden sollten. Die Altenbetreuung und der Pflegebereich sind ein Wachstumssektor, der von Ausbau, Ausdifferenzierung und Spezialisierung gekennzeichnet ist. Hier versucht die öffentliche Hand zum Teil (wie oben bereits dargestellt) wahrgenommenen Fehlentwicklungen (wie der Ausweitung des stationären Sektors) entgegenzuwirken. Auch die Nahversorgung wird nicht nur eingeschränkt, indem etwa Filialen geschlossen oder Stellen gekürzt werden. Die damit auch verbundene Maßnahme, bestimmte Angebote (etwa Postdienstleistungen) auf Verkaufspunkte in anderen Einrichtungen

gen zu konzentrieren, bedeutet zugleich eine Multifunktionalisierung dieser Läden und eine Ausweitung ihres Angebots (Tab. 3).

In jedem Falle ist die Vorstellung einer ausschließlichen Ausdünnung der Daseinsvorsorge in ländlichen Regionen unter den Bedingungen von Alterung und Bevölkerungsrückgang zu revidieren. Tatsächlich wenden Entscheidungsträger (ob private Anbieter oder die Gemeinden und Landkreise als für die Bereitstellung verantwortliche oder als moderierende Akteure) vielfältige Strategien an, um die Daseinsvorsorge beileibe nicht nur an quantitative und qualitative Veränderungen der Bevölkerungsstruktur, sondern auch an neue Ansprüche oder andere gesellschaftliche Rahmenbedingungen anzupassen. Ökonomischen Tragfähigkeitsproblemen wird im privaten Sektor mit Konzentration, Zentralisierung und Schließungen begegnet, doch gibt es auch Versuche der Attraktivitätssteigerung. Öffentliche Träger und koordinierende Stellen übernehmen beratende, vermittelnde und steuernde Funktionen, sind aber durch Personalabbau und fehlende Eigenmittel in ihrem Handeln eingeschränkt. Bei aller Vielfalt der identifizierten Maßnahmen und Strategien sowie dem hohen Engagement der beteiligten Akteure ist festzustellen, dass die Anpassung an den demografischen Wandel auch im Bereich der Daseinsvorsorge noch immer vor allem ad hoc, problemgetrieben und ohne längere Planungsperspektive passiert.

Siedlungsstrukturell gehen diese Veränderungen mit einer Stärkung der Zentrumsfunktion der historischen Kleinstädte zu Lasten der dörflichen Ortsteile einher. Dieser Prozess ist einerseits langfristig zu sehen (in Bad Sachsa etwa verläuft er seit Jahrzehnten, verstärkt seit der Bildung der Einheitsgemeinde 1972), andererseits kann er Ergebnis von erst in jüngster Zeit getroffenen verwaltungsrechtlichen Entscheidungen sein (wie in Harzgerode im Zuge der Gemeindegebietsreform von 2009/2010).

Unter Rückbezug auf die oben eingeführten organisationstheoretischen Konzepte ist festzustellen, dass sich in der Anpassungspraxis alle aus der Theorie bekannten Strategien (*retrenchment*, *repositioning*, *reorganisation*) sowohl als Einzel- als auch als Mischstrategie wiederfinden. So können Angebotskürzungen (*retrenchment*) mit organisatorischen Veränderungen (*reorganisation*) und die Schließung von Einrichtungen an einer Stelle mit Marketingkampagnen (*repositioning*) an einer anderen einhergehen. Im Ergebnis des diesem Beitrag zugrunde liegenden Forschungsprojektes ist jedoch festzustellen, dass der Wert dieser Typologie für die Daseinsvorsorgedebatte begrenzt ist, da die einzelnen Felder sehr unterschiedlich sind – und als öffentliche oder privat vorgehaltene Güter mit unterschiedlichen Akteuren und je spezifischen Einflussmöglichkeiten verschiedenen Anpassungslogiken unterliegen. Entsprechend sind auch die identifizierten Strategien unterschiedlich, auch wenn sie sich beispielsweise dem Oberbegriff Reorganisation zuordnen lassen.

Daseinsvorsorge ist somit nicht statisch, sondern in steter Veränderung begriffen. Auch die aktuell ergriffenen Maßnahmen und Strategien werden zu einer weiteren Differenzierung der Angebote in den Hauptorten und den dörflichen Ortsteilen beitragen – die Akteure haben längst erkannt, dass es nur wenige Patentrezepte gibt und dass sie für ihre Orte und Einrichtungen spezifische Lösungen finden müs-

sen. Es ist also kein Widerspruch, wenn aus einzelnen Daseinsvorsorgebereichen sowohl Konzentrations- als auch Dezentralisierungsbestrebungen berichtet werden oder wenn Angebotsreduktion mit qualitativen Verbesserungen einhergeht. Daseinsvorsorge wird unter den Bedingungen demografischer, ökonomischer, technologischer, rechtlicher und sozialer Veränderungen ein Feld im Umbruch bleiben: Nicht alle heute ergriffenen Maßnahmen werden morgen noch angemessen sein, oder aber sie werden selbst Konsequenzen haben, die später als ungewollt gelten, weshalb die veränderten Organisationsformen dann vermutlich erneut angepasst werden müssen.

6 **Veränderte Daseinsvorsorge und Lebensqualität: Bewältigungsstrategien und -ressourcen**

Auf Basis der durchgeführten Gruppeninterviews lassen sich drei Bewältigungsstrategien der älteren Bevölkerung unterscheiden: die eigenständige Versorgung, die Alltagsbewältigung durch Rückgriff auf soziale Netzwerke und die Bewältigung durch eine Anpassung der Bedürfnisse.

Bei den befragten Senioren und Schlüsselpersonen überwiegt der Wunsch nach eigenständiger Versorgung: *„Die Kinder sind weggezogen, die Eltern leben immer noch im großen Haus, haben einen großen Garten, ja, da sind sie halt dann auch nicht rauszukriegen, ist klar, wollen so lange wie möglich da in diesem Haus bleiben“* (S15). Die eigene Mobilität möglichst lange zu erhalten, ist somit die am häufigsten beobachtete Bewältigungsstrategie bei den Senioren. Voraussetzung dafür ist ein eigenes Auto, dann ist die Grundversorgung in einem größeren Aktionsradius möglich (vgl. Steinführer et al. 2012: 130). Jedoch wird die Fragilität dieser Selbstständigkeit – gerade aus Sicht der älteren Frauen, die vor allem im Ostharz oft keinen Führerschein haben – erkannt, und mögliche künftige Probleme werden vorweggenommen: *„Wir sind bis jetzt zufrieden mit Besorgungen und so, können uns noch alleine bewegen. Mein Mann fährt selber noch und mal hoffen, dass es noch ein Weilchen so weiter geht“* (G2). Eine selbstständige Alltagsbewältigung ohne Automobilität wird vor allem in den dörflichen Ortsteilen als problematisch bewertet. Aufgrund der dispersen und weitläufigen Siedlungsstruktur von Harzgerode (im Gegensatz zur relativen Kompaktheit der Stadt Bad Sachsa) sind die dargestellten Probleme im Ostharz größer und werden insbesondere für die medizinische Versorgung und die Nahversorgung berichtet. Altersbedingte gesundheitliche und körperliche Einschränkungen erschweren die Alltagsbewältigung zusätzlich.

Wenn die eigene Mobilität durch das Fehlen eines Autos eingeschränkt und das Versorgungsangebot in der Nähe nicht ausreichend ist, greifen die Senioren auf soziale Netzwerke zurück. Dies können Verwandte, Bekannte und Nachbarn sein, deren Hilfe oft kostenlos oder vergleichsweise billig zur Verfügung steht. Der Wegzug von jüngeren Familienmitgliedern führt dazu, dass verwandtschaftliche Netzwerke wegbrechen und Bewältigungsstrategien eingeschränkt werden. Aber auch wenn die Kinder vor Ort leben, können sich diese aufgrund von Berufstätigkeit nur eingeschränkt um die Älteren kümmern. Zugleich problematisierten die Befragten die Ab-

hängigkeit von diesen sozialen Netzwerken: *„Ich kann nicht sagen immerzu zu den Enkelkindern ‚ihr müsst mich jetzt dies holen oder ihr müsst mich‘. Das geht nicht [...], die haben Familie, die arbeiten [...], die gehen in Schichten“* (G1). Um dies zu umgehen, wird auch auf den ÖPNV zurückgegriffen. Der Bus ist dann das wichtigste Verkehrsmittel für die Senioren, doch werden die bestehenden Verbindungen kritisiert. Die Anbindung aus den Dörfern an den Hauptort und von dort an die nächsten regionalen Zentren wird in beiden Kommunen als besonders schlecht beurteilt. Auch die Kopplung an den Schülerverkehr gilt in Ferienzeiten als problematisch. Alternativ werden neben den persönlichen Netzwerken auch professionelle kostenpflichtige Fahrdienste genutzt. Dies können Taxis sein, die zu den Versorgungseinrichtungen fahren, oder (im Falle von Bad Sachsa) telefonische Lieferservices der Supermärkte. Sind die Senioren in ihrer Mobilität eingeschränkt und wird zur Befriedigung grundlegender Bedürfnisse, etwa zum Einkauf oder Arztbesuch, auf soziale Netzwerke zurückgegriffen, spiegelt sich dies in einem relativ kleinen Aktionsraum wider, der nur das eigene Dorf, den Hauptort und wenige andere nahe gelegene Ortschaften umfasst (vgl. Steinführer et al. 2012: 131).

Im Falle niedriger Renten und der Notwendigkeit, auf Lieferdienste sowie bezahlte Dienstleistungen zurückzugreifen, werden andere Bedürfnisse eingeschränkt. Die in der Literatur manchmal genannte Strategie, ausgedünnte Versorgungsangebote im Nahbereich durch Eigenanbau von Lebensmitteln zu ergänzen (Born 2009), wurde in nur einem Gruppeninterview in Form der Selbstversorgung mit Obst aus dem eigenen Garten benannt. Vielmehr ist – in Abhängigkeit vom sozialen Status und der familiären Situation – eine gewisse Selbstbescheidung zu vermerken. Im Extremfall kann Bewältigung über Bedürfnisanpassung hinaus auch zeitweisen oder dauerhaften Nutzungsverzicht bedeuten.

Neben diesen individuellen Strategien und Ressourcen – materieller oder sozialer Art – sind institutionelle Hilfen zu ergänzen (vgl. auch oben Tab. 1). So gibt es etwa in Osterode am Harz ein Seniorenservicebüro des Landkreises, das Beratungsangebote unterschiedlicher Art für die ältere Bevölkerung bereithält. Auf lokaler Ebene halten sich solche Angebote seltener. Auch private Initiativen (wie die mobile Versorgung mit Lebensmitteln und Bankdienstleistungen) sowie informelle Hilfen (z.B. Postmitnahme durch den Briefträger) sind zusätzlich zu den individuellen Bewältigungsstrategien zu erwähnen. Aus Sicht der Befragten sind die mobilen Lebensmittelangebote jedoch nicht ausreichend. Es wurde beklagt, dass diese auf Einzelsortimente beschränkt seien, auf *„Brot und Fleisch. Aber was anderes? Es fehlt doch auch noch mehr“* (G5). Auch wurden diese Angebote als teuer eingestuft und wenn möglich nur ergänzend genutzt.

Nach Meinung einiger befragter Schlüsselpersonen würden regionale Zentren Vorteile bei der Alltagsgestaltung im Alter bieten. Dennoch wird ein Wegzug aufgrund der Ausdünnung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen eher selten beobachtet: *„Wer hier auf dem Dorf groß geworden ist, der bleibt auf’m Dorf und zieht nicht, nur weil er alt geworden ist jetzt, dann in die nächstgrößere Stadt, sondern solange es irgendwie geht, bleiben die Menschen hier da wohnen, wo sie auch ihr Leben lang gewohnt haben“* (S15). Manche Schlüsselperson wünscht sich auf kommunaler Ebene eine stärkere Auseinandersetzung mit dem Thema der Alltagsbewälti-

gung der Senioren unter den Bedingungen individueller und struktureller Alterung. Stattdessen aber, so ein Befragter, gehe die Auseinandersetzung mit dem Thema Daseinsvorsorge „*eher in die Richtung Optimierung von Versorgungsstrukturen*“ und weniger darum, wie der „*Sozialraum altersgerecht mittelfristig umstrukturiert*“ werden könne (S20).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Versorgungsprobleme im Zusammenhang mit einem sich verändernden Daseinsvorsorgeangebot kein Phänomen des Alters sind, sondern im Lebensverlauf immer wieder neu auftreten. Die Einschränkung der eigenen Selbstständigkeit und die Abhängigkeit von Anderen stellt Alltagsbewältigung im Alter aber vor neue Herausforderungen. Unter den Bedingungen geringerer finanzieller Ressourcen, kleiner werdender sozialer Netzwerke und gesundheitlicher Einschränkungen ist von einer doppelten Verlusterfahrung zu sprechen: Zum einen fiel den älteren Menschen die Alltagsbewältigung in früheren Lebensphasen leichter. Zum anderen geht der Verlust der eigenen Mobilität heute mit einer Ausdünnung bzw. Zentralisierung von Versorgungseinrichtungen einher. Diese führt zu einer sozialen Benachteiligung wenig mobiler Senioren, und diese bewerten die Daseinsvorsorge negativer als mobile Befragte, die verlässlich auf soziale Netzwerke oder professionelle Dienste zurückgreifen können. Dies gilt auch dann, wenn die Entfernungen zu Versorgungseinrichtungen geringer sind, was vor allem in den lokalen Zentren der Fall ist.

Bewältigung der infrastrukturellen Folgen des soziodemografischen Wandels ist Alltag und Notwendigkeit in schrumpfenden Alterungsräumen. Räumliche Mobilität (der in Kapitel 3 gebildeten Typologie zufolge: *exit 2*) ist selbstverständlicher Teil der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen. Sie stößt im Alter an neue Grenzen, wenn es zu gesundheitlichen Einschränkungen, dem Verlust des Partners oder zur Ausdünnung der sozialen Netzwerke kommt. Wegzug aufgrund von empfundenen Versorgungsdefiziten (*exit 1*) ist für die befragte Bevölkerungsgruppe kurzfristig kein Thema – doch fallen die bereits Abgewanderten bei solchen Untersuchungsdesigns systematisch heraus. Kollektive Bewältigungsstrategien (im Sinne von *voice*) finden sich bei den hier diskutierten Feldern nicht (aber z.B. für die Schulversorgung; Steinführer et al. 2012: 64-68, 148-149). Auch individuelle Strategien jenseits von Mobilität stellen die Ausnahme dar. Anpassung und Einschränkung von Bedürfnissen (Hirschmans Residualkategorie *loyalty*) sind Teil eines langfristigen individuellen Bewältigungsprozesses.

Die eigenständige Bewältigung von Versorgungsdefiziten wird auch zukünftig für die ältere Bevölkerung ländlicher Abwanderungsregionen schwierig bleiben. Wenn es nicht möglich ist, die Versorgung zu den Menschen zu bringen, werden Senioren ohne eigenes Auto und mit gesundheitlicher Einschränkung durch den Wegfall fußläufiger Erreichbarkeiten von Daseinsvorsorgeeinrichtungen weiter benachteiligt. Sie werden verstärkt auf soziale Netzwerke – informelle oder professionell-kostenpflichtige – zurückgreifen müssen. Doch ist auch diese Strategie in alternden und schrumpfenden Regionen aufgrund von Ressourcenbeschränkungen prekär.

7 Fazit

Die lokale Daseinsvorsorge verändert sich im Zuge ökonomischer Schrumpfungsprozesse, des demografischen und sozialen Wandels, langfristig entstandener Haushaltsdefizite der öffentlichen Hand und technologischer Veränderungen. Der vorliegende Beitrag fragte nach den Konsequenzen regionaler Alterungsprozesse und des Bevölkerungsrückgangs für die Lebensqualität in ländlichen Kleinstädten sowie nach den darauf bezogenen Anpassungs- und Bewältigungsstrategien.

Die erste Forschungsfrage, welche Daseinsvorsorgeangebote die verantwortlichen Akteure überhaupt aufrechterhalten und gestalten können, wurde am Beispiel ausgewählter Bereiche (medizinische Versorgung, Altenpflege und -betreuung, ÖPNV und Nahversorgung) mit dem Verweis auf eine Vielzahl zu identifizierender Anpassungsmaßnahmen und -strategien beantwortet. Ausdünnung und Zentralisierung sind wesentliche Charakteristika dieses Prozesses, doch in Räumen wie den hier untersuchten – die in ökonomischer und demografischer Hinsicht keine Extremfälle von Peripherisierung und Schrumpfung darstellen – gibt es Gestaltungspotenziale, die die beteiligten Akteure im Rahmen ihrer Möglichkeiten nutzen. Dabei werden in den größeren Einheitsgemeinden die Hauptorte zu Ungunsten dörflicher Ortsteile gestärkt. Entscheidungsträger der lokalen und regionalen Ebene sind wichtige Mitgestalter und Moderatoren der Anpassungsprozesse, doch wirkt sich Schrumpfung auch ökonomisch (auf öffentliche Investitionsmittel) und personell (auf Verwaltungen) und damit begrenzend auf tatsächliche Gestaltungsmöglichkeiten aus.

Die zweite untersuchte Frage richtete sich auf die Strategien und Ressourcen älterer Menschen, um ihren Alltag zu bewältigen. Die Bevölkerung setzt sich aktiv mit veränderten infrastrukturellen Ausstattungsniveaus auseinander und ergreift Maßnahmen zur Sicherung der eigenen Lebensqualität. Erschwert wird dies in schrumpfenden Altersregionen dadurch, dass sich hier Effekte struktureller und persönlicher Alterung überlagern – soziodemografische Homogenisierung geht einher mit der Ausdünnung sozialer Netzwerke, die wesentliche unterstützende und kompensierende Funktionen übernehmen. Finanzielle Ressourcen und soziale Netzwerke von Verwandten, Nachbarn und Bekannten sind die wesentlichen Bestimmungsfaktoren infrastruktureller Teilhabe. Verallgemeinerungen der Bewertung der Daseinsvorsorge und damit der individuellen wie lokalen Lebensqualität durch die ältere Bevölkerung können zwar auf der Basis der hier generierten und verwendeten Daten nicht getroffen werden. Doch ist die Bevölkerung nicht – wie ein Teil der bisherigen Daseinsvorsorge-Debatte glauben machen könnte – nur passive Betroffene des Wandels, sondern federt ihn ab (z.B. durch die Mobilisierung ökonomischer und sozialer Ressourcen) und befördert ihn selbst (z.B. durch *exit*-Strategien).

Die hier verwendete heuristische Dichotomie von Anbietern und Nachfragern bzw. von Anpassung und Bewältigung ist in ihrer Rollenverteilung allerdings längst nicht so eindeutig wie oben dargestellt: So ist die Bevölkerung nicht nur Nutzer, sondern stellt gerade in ländlichen Räumen traditionell einen Teil der Daseinsvorsorge, insbesondere im kulturellen Bereich oder im Brandschutz, bereit (Steinführer *et al.* 2012: 108-118, 143-149). Die Entscheidungsträger leben selbst in aller Regel

vor Ort und müssen die Folgen veränderter Daseinsvorsorgeausstattung in ihrem eigenen Alltag bewältigen. Daraus entstehen weitere Forschungsfragen, etwa zur Rolle des hier nicht weiter diskutierten Themas bürgerschaftliches Engagement und seiner Bedeutung für die aktuelle und künftige Ausgestaltung der Daseinsvorsorge in schrumpfenden Altersregionen. Auch die Frage lokaler und individueller Lebensqualität, für die es kein absolutes Maß geben kann, ist für solche Räume im Vergleich zu anderen Regionen künftig weiter zu stellen, denn Ausdünnung und Zentralisierung von Daseinsvorsorge sind längst Treiber einer regionalen Dimension sozialer Ungleichheit.

Der Vergleich zweier lokaler Fallstudien im Ost- und im Westharz erbrachte vor allem wechselseitige Bestätigung, „Vorausphänomene“ (Hannemann et al. 2002: 259) waren im Ostharz in den hier dargestellten Feldern der Daseinsvorsorge nicht auszumachen. Einerseits war die Verlusterfahrung im Ostharz dynamischer und umfassender (und nicht nur auf die Daseinsvorsorge beschränkt), doch andererseits ist hier in den Ortsteilen oft noch ein größeres Angebot verschiedener Einrichtungen vorhanden. Denn nicht nur finanzielle Spielräume und Mindeststandards, sondern auch lokale Aushandlungen, normative Setzungen, Moderationsbereitschaft von Verwaltungen und Eigeninitiative tragen bei ähnlicher Ausgangslage zu unterschiedlichen Anpassungsstrategien der verantwortlichen Akteure und damit auch unterschiedlichen Ausstattungsniveaus bei. Aus Sicht der Bevölkerung ist ein kontinuierlicher Umgang mit einer veränderten Daseinsvorsorgeausstattung (Bewältigung) als Teil des Wohn- und Lebensmodells ländlicher Raum zu betonen, doch wird dieser im Alter durch abnehmende Mobilität und kleiner werdende soziale Netze erschwert. Dabei ist in ländlichen Kleinstädten und in noch stärkerem Maße in den dörflichen Ortsteilen eine gewisse Selbstbescheidung zu beobachten – Ausstattungsniveaus wie in der Großstadt werden nicht erwartet. Daseinsvorsorge, so sagte eine der befragten Schlüsselpersonen, sei „das Nötige, das man erwarten kann“ (S18). Dieses „Nötige“ wird auch in Zukunft Gegenstand von subjektiven Zuschreibungen und Aushandlungsprozessen vor Ort, aber auch zwischen dem Hauptort und den dörflichen Ortsteilen bleiben. Eine Problemlösung auf Dauer wird es nicht geben, und heutige Anpassungs- und Bewältigungsaktivitäten werden intendierte und nichtintendierte Folgen haben, die künftig als problematisch gelten werden. Klaus Selle sprach jüngst von integrierter Stadtentwicklung als einer „Daueraufgabe ohne Dauerlösung“ (Selle 2012) – das Gleiche gilt für die Gestaltung der Daseinsvorsorge und damit für die Sicherung von Lebensqualität in schrumpfenden Altersregionen.

Literatur

ARL (Akademie für Raumforschung und Landesplanung) 1983: Regionale Aspekte der Bevölkerungsentwicklung unter den Bedingungen des Geburtenrückganges. Hannover: ARL.

- Barlösius, Eva* 2007: Die Demographisierung des Gesellschaftlichen. Zur Bedeutung der Repräsentationspraxis. In: *Barlösius, Eva; Schiek, Daniela* (Hrsg.): Demographisierung des Gesellschaftlichen. Analysen und Debatten zur demographischen Zukunft Deutschlands. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 9-34.
- Bartl, Walter* 2011: Personalpolitik in schrumpfenden Kommunen. Ostdeutschland, Westdeutschland und Polen im Vergleich. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- BBR (Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung)* 2006: Raumordnungsprognose 2020/2050. Berichte 23. Bonn: BBR.
- BBSR (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung)* 2010: Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung. INKAR Ausgabe 2010. CD-ROM. Bonn.
- Beer, Ingeborg; Urbane Projekte Schmitz* 2001: Obere Talsandterrasse in Schwedt/Oder. Integriertes Entwicklungs- und Handlungskonzept im Rahmen des Förderprogramms „Soziale Stadt“. Gutachten im Auftrag der Stadt Schwedt/Oder. Potsdam.
- Bernt, Matthias* 2006: Stadterneuerung, Stadtumbau und Schrumpfung. Was ist neu? In: *Altrock, Uwe et al.* (Hrsg.): Sparsamer Staat – schwache Stadt? Planungsgrundschau 13. Berlin: Verlag Uwe Altrock: 115-126.
- Born, Karl Martin* 2009: Anpassungsstrategien an schrumpfende Versorgungsstrukturen – Beispiele aus Brandenburg und Niedersachsen. In: *Neu, Claudia* (Hrsg.): Daseinsvorsorge. Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 133-153.
- Bourdieu, Pierre* 1983: Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital und soziales Kapital. In: *Kreckel, Reinhard* (Hrsg.): Soziale Ungleichheiten. Soziale Welt Sonderband 2. Göttingen: Schwartz: 183-198.
- Boyne, George A.* 2004: A '3Rs' Strategy for Public Service Turnaround: Retrenchment, Repositioning and Reorganization. In: *Public Money and Management* 24,2: 97-103 [doi: 10.1111/j.1467-9302.2004.00401.x].
- Einig, Klaus* 2008: Regulierung der Daseinsvorsorge als Aufgabe der Raumordnung im Gewährleistungsstaat. In: *Informationen zur Raumentwicklung* 1/2: 17-40.
- Franz, Peter* 1989: Stadtteilentwicklung von unten. Zur Dynamik und Beeinflussbarkeit ungeplanter Veränderungsprozesse auf Stadtteilebene. Stadtforschung aktuell 21. Basel u.a.: Birkhäuser.
- Gans, Paul; Schmitz-Veltin, Ansgar* (Hrsg.) 2006: Demographische Trends in Deutschland – Folgen für Städte und Regionen. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 6. Arbeits- und Sitzungsberichte der ARL 384. Hannover: ARL.
- Göb, Rüdiger* 1977: Die schrumpfende Stadt. In: *Archiv für Kommunalwissenschaften* 16,2: 149-177.
- Hannemann, Christine* 2000: Zukunftschance Schrumpfung – Stadtentwicklung in Ostdeutschland – eine Skizze. In: *Hager, Frithjof; Schenkel, Werner* (Hrsg.): Schrumpfungen. Chancen für ein anderes Wachstum. Ein Diskurs der Natur- und Sozialwissenschaften. Berlin u.a.: Springer: 99-105.
- Hannemann, Christine* 2003: Schrumpfende Städte in Ostdeutschland – Ursachen und Folgen einer Stadtentwicklung ohne Wirtschaftswachstum. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* B 28: 16-23.
- Hannemann, Christine; Kabisch, Sigrun; Weiske, Christine* 2002: Neue Länder – Neue Sitten? Fazit und weiterführende Forschungsfragen. In: *Hannemann, Christine; Kabisch, Sigrun; Weiske, Christine* (Hrsg.): Neue Länder – Neue Sitten? Transformationsprozesse in Städten und Regionen Ostdeutschlands. architext 5. Berlin: Schelzky & Jeep: 255-261.

- Häußermann, Hartmut; Siebel, Walter* 1987: Neue Urbanität. Edition Suhrkamp NF 432. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Herfert, Günter; Osterhage, Frank* 2011: Bevölkerungsentwicklung – Schrumpfung auch im Westen angekommen. In: Nationalatlas aktuell 1. Leipzig: Leibniz-Institut für Länderkunde (IfL) [http://aktuell.nationalatlas.de/Bevoelkerungsentwicklung.1_01-2011.0.html, 23.3.2013].
- Hirschman, Albert O.* 1974: Abwanderung und Widerspruch. Reaktionen auf Leistungsabfall bei Unternehmungen, Organisationen und Staaten. Tübingen: Mohr.
- Hutter, Gérard* 2003: Wissensbasierte Kooperation von Kommunen und Wohnungsunternehmen für eine nachhaltige Bestandsentwicklung. In: *Hutter, Gérard; Iwanow, Irene; Müller, Bernhard* (Hrsg.): Demographischer Wandel und Strategien der Bestandsentwicklung in Städten und Regionen. Unter Mitarbeit von Benno Brandstetter und Daniel Eichhorn. IÖR-Schriften 41. Dresden: Institut für ökologische Raumentwicklung: 187-198.
- ILEK* 2006: Integriertes ländliches Entwicklungskonzept für die Region Harz. In Auftrag gegeben von den Landkreisen Aschersleben-Staßfurt, Halberstadt, Quedlinburg, Wernigerode. Weimar: ABRAXAS.
- ILEK* 2007: Integriertes Ländliches Entwicklungskonzept Region Osterode am Harz. In Auftrag gegeben vom Landkreis Osterode am Harz, Stabsstelle Regionalplanung und Bildung. Hannover und Göttingen: KoRiS – Kommunikative Stadt- und Regionalentwicklung und NLG (Niedersächsische Landesgesellschaft).
- Kabisch, Sigrun; Bernt, Matthias; Peter, Andreas* 2004: Stadtumbau unter Schrumpfungsbedingungen. Eine sozialwissenschaftliche Fallstudie. Wiesbaden.
- Kecskes, Robert* 1994: Abwanderung, Widerspruch, Passivität. Oder: Wer zieht wann um? In: Zeitschrift für Soziologie 23,2: 129-144.
- Kersting, Norbert* 2006: Interkommunale Kooperation oder Wettbewerb? In: Aus Politik und Zeitgeschichte 21-22: 32-38.
- KOM (Kommission der Europäischen Gemeinschaften)* 2008: Regionen 2020. Bewertung der künftigen Herausforderungen für die EU-Regionen. Brüssel.
- Küpper, Patrick* 2011: Regionale Reaktionen auf den Demographischen Wandel in dünn besiedelten, peripheren Räumen. IÖR-Schriften 53. Berlin: Rhombos.
- LSKN (Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen)* 2012: [<http://www1.nls.niedersachsen.de/statistik/>, 23.8.2012].
- Mackensen, Rainer* 2000: Vergangenheit und Zukunft der Demographie als Wissenschaft. In: Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 25,3-4: 399-429.
- Mai, Ralf; Roloff, Juliane; Micheel, Frank* 2007: Regionale Alterung in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der Binnenwanderungen. Materialien zur Bevölkerungswissenschaft 120. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.
- Maretzke, Steffen* 2011: Die demografischen Herausforderungen Deutschlands konzentrieren sich auf die ostdeutschen Regionen. In: *Maretzke, Steffen* (Hrsg.): Demografische Spuren des ostdeutschen Transformationsprozesses. 20 Jahre deutsche Einheit. BBSR-Online-Publikation 03/2011. Bonn: BBSR: 12-27.
- Muschwitz, Christian; Schuler, Dieter; Monheim, Heiner* 2002: Forschungsexpertise Infrastrukturanpassung bei Bevölkerungsrückgängen. Unter Mitwirkung von Martina Wolff und Holger Pansch. Abschlußbericht an das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung. Trier: Trierer Arbeitsgemeinschaft für Umwelt-, Regional- und Strukturforschung (TAURUS-Diskussionspapier; 7).

- Neu, Claudia* 2009: Daseinsvorsorge – eine Einführung. In: *Neu, Claudia* (Hrsg.): Daseinsvorsorge. Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 9-19.
- Neu, Claudia* 2011: Daseinsvorsorge und Bürgerpartizipation. In: *Geographische Rundschau* 2: 44-49.
- Peter, Andreas* 2009: Stadtquartiere auf Zeit. Lebensqualität im Alter in schrumpfenden Städten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Phillipson, Chris; Scharf, Thomas* 2005: Rural and urban perspectives on growing old: developing a new research agenda. In: *European Journal of Ageing* 2,1: 67-75 [doi: 10.1007/s10433-005-0024-7].
- Rauschenbach, Thomas* 2011: Betreute Kindheit. Zur Entgrenzung öffentlicher Erziehung. In: *Wittmann, Svendy; Rauschenbach, Thomas; Leu, Hans R.* (Hrsg.): Kinder in Deutschland. Eine Bilanz empirischer Studien. Weinheim/München: Beltz Juventa: 160-172.
- Reichert-Schick, Anja* 2010: Auswirkungen des demographischen Wandel in regionaler Differenzierung: Gemeinsamkeiten und Gegensätze ländlich- peripherer Entleerungsregionen in Deutschland – die Beispiele Vorpommern und Westeifel. In: *Raumforschung und Raumordnung* 68,3: 153-168 [doi: 10.1007/s13147-010-0027-5].
- Scheiner, Joachim* 2006: Auswirkungen des demographischen Wandels auf den Verkehr. In: *Gans, Paul; Schmitz-Veltin, Ansgar* (Hrsg.): Demographische Trends in Deutschland – Folgen für Städte und Regionen. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 6. Arbeits- und Sitzungsberichte der ARL 384. Hannover: ARL: 131-153.
- Selle, Klaus* 2012: Stadtentwicklung als Gemeinschaftsaufgabe? Integriert denken, kooperativ handeln – zum Stand der Kunst. Vortrag auf der Tagung „Kleine Städte in peripheren Regionen. Prozesse, Teilhabe und Handlungsbefähigung, integriertes Stadtentwicklungsmanagement“, 9.–10. Mai 2012 in Duderstadt.
- Spellerberg, Annette* 2007: Wahrnehmungen und soziale Auswirkungen des demographischen Wandels in den saarländischen Städten und Gemeinden. In: *Horn, Michael; Köppen, Bernhard* (Hrsg.): Demographischer Wandel in Deutschland – die lokale und regionale Perspektive. Berlin: Logos: 61-71.
- StaLa (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt)* 2011: 5. Regionalisierte Bevölkerungsprognose 2008 bis 2025 [<http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/bevoelkerung/prognose/index.html>; 23.3.2013].
- Steinführer, Annett* 2004: Wohnstandortentscheidungen und städtische Transformation. Vergleichende Fallstudien in Ostdeutschland und Tschechien. Stadtforschung aktuell 99. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Steinführer, Annett; Küpper, Patrick; Tautz, Alexandra* 2012: Gestaltung der Daseinsvorsorge in alternden und schrumpfenden Gemeinden – Anpassungs- und Bewältigungsstrategien im Harz. Landbauforschung Sonderheft 367. Braunschweig: Johann Heinrich von Thünen-Institut.
- Sternberg, Mechthild* 2010: Alter(n) in ländlichen Räumen und demographischer Wandel. Eine Analyse in vier deutschen Gemeinden. Studien zur Demographie und Bevölkerungsentwicklung 3. Hamburg: Dr. Kovač.
- Stiftung Bauhaus Dessau mit Philipp Oswalt und Klaus Overmeyer* 2001: Weniger ist mehr: experimenteller Stadtumbau in Ostdeutschland. Studie. Dessau: Stiftung Bauhaus Dessau.
- Thrun, Thomas* 2003: Handlungsansätze für ländliche Regionen mit starkem Bevölkerungsrückgang. In: *Informationen zur Raumentwicklung* 12: 709-717.

Tietz, Hans-Peter 2006: Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Netzinfrastruktur. In: *Gans, Paul; Schmitz-Veltin, Ansgar* (Hrsg.): Demographische Trends in Deutschland – Folgen für Städte und Regionen. Räumliche Konsequenzen des demographischen Wandels Teil 6. Arbeits- und Sitzungsberichte der ARL 384. Hannover: ARL: 154-171.

van Deenen, Bernd et al. (Hrsg.) 1974: Lebensverhältnisse in kleinbäuerlichen Dörfern 1952 und 1972. Schriftenreihe 230. Bonn: Forschungsgesellschaft für Agrarpolitik und Agrarsoziologie.

Weiske, Christine; Kabisch, Sigrun; Hannemann, Christine (Hrsg.) 2005: Kommunikative Steuerung des Stadtumbaus. Interessengegensätze, Koalitionen und Entscheidungsstrukturen in schrumpfenden Städten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Whetten, David A. 1987: Organizational Growth and Decline Processes. In: *Annual Review of Sociology* 13: 335-358.

Wiechmann, Thorsten 2008: Planung und Adaption. Strategieentwicklung in Regionen, Organisationen und Netzwerken. Dortmund: Rohn.

Eine Übersetzung dieses begutachteten und von den Autoren autorisierten deutschen Originaltextes durch das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung ist unter dem Titel „Adapt and Cope: Strategies for Safeguarding the Quality of Life in a Shrinking Ageing Region“, DOI 10.12765/CPoS-2014-07en bzw. URN urn:nbn:de:bib-cpos-2014-07en3, auf <http://www.comparativepopulationstudies.de> verfügbar.

Eingegangen am: 15.10.2012

Angenommen am: 08.04.2013

Dr. Annett Steinführer (✉). Dr. Patrick Küpper. Institut für Ländliche Räume, Johann Heinrich von Thünen-Institut. Braunschweig, Deutschland.
E-Mail: annett.steinfuehrer@ti.bund.de, patrick.kuepper@ti.bund.de
URL: http://www.ti.bund.de/no_cache/de/startseite/institute/lr/personal/wissenschaftliches-personal/annett-steinfuehrer.html
http://www.ti.bund.de/no_cache/de/startseite/institute/lr/personal/wissenschaftliches-personal/patrick-kuepper.html

Alexandra Tautz. Regionale Planungsgemeinschaft Uckermark-Barnim, Regionale Planungsstelle. Eberswalde, Deutschland.
E-Mail: regionalplanung@uckermark-barnim.de
URL: <http://www.uckermark-barnim.de/kontakt/kontakt-ansprechpartner.html>

Comparative Population Studies

www.comparativepopulationstudies.de

ISSN: 1869-8980 (Print) – 1869-8999 (Internet)

Published by / Herausgegeben von

Prof. Dr. Norbert F. Schneider

Federal Institute for Population Research
D-65180 Wiesbaden / Germany

Managing Editor /

Verantwortlicher Redakteur

Frank Swiaczny

Assistant Managing Editor /

Stellvertretende Redakteurin

Katrin Schiefer

Language & Copy Editor (English) /

Lektorat & Übersetzungen (englisch)

Amelie Franke

Copy Editor (German) /

Lektorat (deutsch)

Dr. Evelyn Grünheid

Layout / Satz

Beatriz Feiler-Fuchs

E-mail: cpos@bib.bund.de

Scientific Advisory Board /

Wissenschaftlicher Beirat

Paul Gans (Mannheim)

Johannes Huinink (Bremen)

Michaela Kreyenfeld (Rostock)

Marc Luy (Wien)

Clara H. Mulder (Groningen)

Notburga Ott (Bochum)

Peter Preisendörfer (Mainz)

Zsolt Spéder (Budapest)

Board of Reviewers / Gutachterbeirat

Martin Abraham (Erlangen)

Laura Bernardi (Lausanne)

Hansjörg Bucher (Bonn)

Claudia Diehl (Konstanz)

Andreas Diekmann (Zürich)

Gabriele Doblhammer-Reiter (Rostock)

E.-Jürgen Flöthmann (Bielefeld)

Alexia Fürnkranz-Prskawetz (Wien)

Beat Fux (Salzburg)

Joshua Goldstein (UC Berkeley)

Karsten Hank (Köln)

Sonja Haug (Regensburg)

Aart C. Liefbroer (Den Haag)

Kurt Lüscher (Konstanz)

Dimiter Philipov (Wien)

Thomáš Sobotka (Wien)

Heike Trappe (Rostock)