

„Das Land im Wandel – die Menschen auch?“

Tatjana Fischer

Zusammenfassung

Die Auswirkungen des demographischen Wandels und die zunehmende Polarisierung in strukturstarke und strukturschwache ländliche Räume führen zu neuen Herausforderungen in Hinblick auf die Möglichkeit eines selbst bestimmten Älterwerdens im ländlichen Raum. Dies deshalb, weil die Qualität der *Aktivitäten des täglichen Lebens* in qualitativer Hinsicht von räumlichen Aspekten beeinflusst werden, wobei neben *naturräumlichen Faktoren* vor allem *infrastrukturellen Merkmalen* wie etwa Nahversorgungseinrichtungen große Bedeutung zukommt. Die *Qualität des Altwerdens im ländlichen Raum* weist demnach große Unterschiede zwischen verschiedenen strukturierten ländlichen Raumtypen auf.

Raumrelevante Aspekte manifestieren sich *je nach Anspruchsgruppe bereits heute in sehr unterschiedlichem Ausmaß*: Während sie die Lebensqualität rüstiger, automobiler älterer Menschen kaum beeinflussen, wirken sich *Versorgungsdefizite des Wohnumfelds* auf die Lebensqualität nicht-automobiler älterer Menschen, hilfs- und pflegebedürftiger und finanziell schlecht gestellter älterer Menschen sowie die an der Sicherung der Lebensqualität älterer Menschen Mitwirkenden stark aus.

Es ist wichtig zu verstehen, dass hinter der Lebensqualität älterer Menschen *komplexe Ursachen-Wirkungs-Gefüge* hinsichtlich räumlicher Aspekte stehen, die in den verschiedenen ländlichen Raumtypen sehr unterschiedlich ausgestaltet sind.

Die Wechselwirkungen zwischen Lebensqualität und ländlichem Raumtypus werden im Folgenden ebenso aufgezeigt wie die Treffsicherheit bestehender Lösungsansätze zur Sicherung der Lebensqualität der älteren Menschen im ländlichen Raum. Im Ausblick auf die nähere Zukunft wird erläutert, worauf eine zukunftsfähige (Kommunal-)Politik „am Land“ achten wird müssen.

Ältere Menschen am Land und deren Lebensqualität

Die Frage nach dem Wo?

Um feststellen zu können, welche raumrelevanten Aspekte auf die Lebensqualität älterer Menschen einwirken, muss man das Profil der Wohngemeinden, d. h. das Merkmalsbündel des unmittelbaren Wohnumfelds bzw. des Wohnstandorts, analysieren. Es zeigt sich, dass sich mittels Verschneidung verschiedenster Attribute wie etwa Größe der Wohnbevölkerung, Bevölkerungsdichte sowie sozioökonomischen Kennzahlen (u. a. Anteil der in der Land- und Forstwirtschaft Beschäftigten gemessen an den Erwerbstätigen, die Anzahl der Auspendler, das Einkommensniveau und Frauenerwerbsquote) ländliche Raumtypen herauskristallisieren.

Die folgenden Ausführungen zum Stellenwert raumbezogener Aspekte im Alltagsleben älterer Menschen am Land beziehen sich auf die Untersuchung folgender vier österreichischer ländlicher Kleinregionen, die vier unterschiedliche ländliche Raumtypen repräsentieren:

Abb. 1. Beispielsregionen und deren Zuordnung zu ländlichen Raumtypen

Ausgewählter ländlicher Raumtyp	Name der Beispielsregion	Charakteristika
Strukturschwacher ländlicher Raum am ehemaligen Eisernen Vorhang (Beispiel aus Niederösterreich)	Thaya-March-Grenzland	Verlust an Hauptwohnsitzbevölkerung, Zunahme an Nebenwohnsitzbevölkerung, infrastrukturelle Strukturschwäche durch die ehemalige Grenzlage
Suburbaner ländlicher Raum (Beispiel aus dem Burgenland)	Südwestliches Eisenstädter Umland	Zuwachs an Haupt- und Nebenwohnsitzbevölkerung, funktionale Verflechtung mit der Landeshauptstadt
Inneralpiner ländlicher Raum mit ausgeprägtem einsaisonalen Tourismus (Beispiel aus Oberösterreich)	Inneres Salzkammergut	teils hoher Anteil an Nebenwohnsitzbevölkerung, Tourismus als vorrangiger Wirtschaftsfaktor
Inneralpiner ländlicher Raum in peripherer Lage mit ausgeprägter Strukturschwäche (Beispiel aus der Steiermark)	Mürzer Oberland	Abnahme der Hauptwohnsitzbevölkerung, teils hoher Anteil an Nebenwohnsitzbevölkerung, Strukturschwäche aufgrund der Wirtschaftsentwicklung der vergangenen Dezentennien und der peripheren, inneralpinen Lage

Quelle: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 21)

Die Frage nach dem Wer?

Auch wenn es die Diskussion um geeignete Planung und die Lösungsfindung zur Sicherung der Lebensqualität dieses Kollektivs massiv erschwert: Bei den heute im ländlichen lebenden älteren Menschen handelt es sich keineswegs mehr um eine in Lebensstil und Anspruch homogene Personengruppe:

Die *große Altersspanne* von etwa 30 Lebensjahren umfasst neben Personen, die soeben ihre Erwerbstätigkeit beendet haben und sich kaum mit der Gruppe der „Senioren“ identifizieren können ebenso wie hoch betagte Menschen, die möglicherweise mehrfach funktional beeinträchtigt sind und zuhause von ihren Angehörigen betreut werden.

Die *ehemalige Berufstätigkeit* der heute älteren Menschen manifestiert sich im Alter einerseits in Form gesundheitlicher Beeinträchtigungen, andererseits in der Höhe der monetären Bezüge (Pensionen). Hierbei ist insbesondere zwischen bäuerlicher und nicht-bäuerlicher Bevölkerung (Arbeiter, Angestellte) zu unterscheiden, was in der unterschiedlichen Ausprägung sozialer Netzwerke

(familiäre Hilfe und Pflege) und im baulichen und technischen Ausstattungsgrad der Wohnung und des Wohnumfelds zum Ausdruck kommt.

Die heute älteren Menschen, die aus Erwerbsgründen auspendeln oder ihren Hauptwohnsitz an den Arbeitsort verlegen mussten und im Alter in ihre Heimatgemeinden zurück gekehrt sind, sind zumeist automobil.

Heterogenitäten manifestieren sich bereits heute einerseits zwischen den heute sehr alten Menschen, die „ihr ganzes Leben in der Region verbracht“ haben, und den heute jungen Alten, d. h. den knapp über 60-Jährigen (ehemaligen Auspendlern oder Nebenwohnsitzern wider Willen) in Hinblick auf die Höhe des Einkommens, die Automobilität, Ansichten und Meinungen, die Bedeutung von Tradition und Brauchtum, das Ausmaß der Flexibilität bezüglich der Annahme von Neuem sowie auf den Umgang mit neuen Technologien, andererseits zwischen den heute älteren und sehr alten Männern und Frauen in Hinblick auf den Besitz eines Pkw-Führerscheins, der Qualität familialer Hilfs- und Pflegenetze und der Inanspruchnahme mobiler Dienste.

Demnach kann durchaus von einer Vielfältigkeit der Lebensstile der heute im ländlichen Raum lebenden älteren Menschen gesprochen werden.

Gemeinsamkeiten jedoch zeigen sich hinsichtlich des strukturierten Tagesablaufs (vgl. dazu auch Zohner 2000, 59 f), dem heute *niedrigen Anteil älterer Menschen mit Führerscheinbesitz* (vgl. Sammer et al. 2000, 40), der großen *Bedeutung der Wohnung und des Wohnumfelds*: Haus und Garten als Ort der Ruhe und Erholung und *Ähnlichkeiten im Freizeitverhalten*.

Den heute sehr alten Menschen bzw. Hochbetagten ist besonders eine Eigenschaft gemein, die es besonders schwierig macht, Lösungen zur Sicherung bzw. Hebung der Lebensqualität dieser Personengruppe zu entwickeln: die „*Bedürfnislosigkeit*“. Sie machen ihre Bedürfnisse nicht als Nachfrage im ökonomischen Sinne geltend, sondern versuchen, ihre Probleme möglichst eigenständig zu lösen. In vielen Fällen handelt es sich nach Auskunft der in der mobilen Betreuung Beschäftigten um eine „*anerzogene Bedürfnislosigkeit*“, die vereinzelt auch noch bei den jüngeren Alten auftritt. „Ist zwar noch so, bricht aber langsam auf. Die heute Älteren sind es nicht gewohnt, gefragt zu werden bzw. sich zu artikulieren.“ Objektiv feststellbare Versorgungs- bzw. Ausstattungsdefizite werden aufgrund der Identifikation mit dem eigenen Wohnumfeld nur teilweise wahrgenommen (vgl. Zohner 2000, 77), oder es kommt zu einer „*resignativen Anpassung an als nicht (mehr) veränderbar angesehene objektive Lebenslagemerkmale*“, die gemäß Naegele (1998, 109) bei vielen älteren Frauen festzustellen ist.

Die Frage nach dem Was?

Lebensqualität ist ein inhaltlich sehr komplexer Begriff. Es handelt sich um einen deskriptiven Begriff, „der über die Güte des Lebens von Menschen Auskunft geben soll“ (vgl. Kern 1981). Lebensqualität ist gekennzeichnet durch Multidimensionalität

(psychische, physische und sozioökonomische Faktoren) und dadurch, dass sie für jeden Menschen etwas Anderes bedeutet. Daraus ergibt sich das Problem der Messbarkeit von Lebensqualität. Ältere Menschen stellen eine sehr heterogene Bevölkerungsgruppe bezogen auf Lebenssituation, Gesundheitszustand und Alter dar. „Lebensqualität stellt somit die Kombination aus „objektiver“ Wohlfahrt und „subjektivem“ Wohlbefinden dar“ (Prenosil, 2001, 23). Beim Versuch der Messung von Lebensqualität älterer Menschen sind individuelle sowie alters- bzw. lebenssituationsspezifische Aspekte – letztere sind für die Raumplanung von besonderem Interesse – zu berücksichtigen.

An alters- bzw. lebenssituationsspezifischen Faktoren der Lebensqualität älterer Menschen, die noch zuhause leben, sind an operationalisierbaren, also „messbaren“ Komponenten der Lebensqualität darstellen, folgende zu nennen:

- die Grundversorgung mit Gütern und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs
- die (sozial-)medizinische Versorgung mit ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen
- die Ausprägung (Vorhandensein und Qualität) sozialer Netzwerke

Abb. 2: Definition von Grundversorgung mit Gütern und Diensten des täglichen Bedarfs sowie (sozial-)medizinische Versorgung mit ambulanten Diensten

Grundversorgung mit Gütern und Diensten des täglichen Bedarfs		(sozial-)medizinische Versorgung mit ambulanten Diensten	
Art des Gutes bzw. der Dienstleistung	Versorgungseinrichtung bzw. Träger der Dienstleistung	Art der Dienstleistung	Träger der Dienstleistung
Nahrungsmittel	Lebensmitteleinzelhändler, Bäcker, Fleischhauer	Ärztliche Versorgung	Praktischer Arzt mit Hausapotheke Facharzt
Körperpflege- und Haushaltsartikel	Drogerie, Parfümerie	Grund- und Körperpflege älterer Menschen (inkl. Bereitstellung von Essen auf Rädern und Besuchsdienste)	Träger mobiler Altenbetreuung
Persönliche Dienste	Friseur	Hauskrankenpflege älterer Menschen	Träger des gehobenen medizinischen Dienstes
Medikamente	Apotheke	Betreuung Schwerstkranker und Sterbender	Mobiler Hospizdienst
Tabakwaren und Zeitungen	(Tabak-)Trafik, Kiosk		
Post- und Bankdienste	Postamt, Bank, Sparkasse		

Quelle: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 24)

In Bezug auf die Komponente „Ausprägung sozialer Netzwerke“ sind das Vorhandensein und die Qualität folgender Aspekte relevant:

- der Integration älterer Menschen in deren Familien und in die Dorfgemeinschaft
- der Kommunikation und Hilfestellungen zwischen den älteren Menschen selbst
- der Bedeutung der politischen Seniorenvereinigungen, sonstiger Vereine sowie der Kirche
- der Orte der Begegnung bzw. Treffpunkte älterer Menschen wie Gast- und Kaffeehäuser

Zum Stellenwert raumbezogener Aspekte für die Lebensqualität älterer Menschen im ländlichen Raum Österreichs

Obwohl das „Älterwerden“ mittlerweile Gegenstand intensiver wissenschaftlicher und politischer Diskurse ist, setzt sich der bzw. die Einzelne als Privatperson mit diesem Thema kaum auseinander. Die Notwendigkeit zur Beschäftigung mit dem Älterwerden und dessen Folgen findet erst dann statt, wenn dem Betroffenen daraus „Probleme“ erwachsen. Hinter diesen „Einbußen an Lebensqualität“ stehen vielfach raumbezogene Aspekte, die aber je nach Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Anspruchsgruppen unterschiedlich (stark) wahrgenommen werden:

Demnach entziehen sich räumliche Faktoren der Sicht der rüstigen, automobilen älteren Menschen, zumal diese Personengruppe beispielsweise Versorgungsdefiziten innerhalb ihres Wohnumfelds mittels eigenen Pkws bequem ausweichen kann. Vielen noch automobilen Befragten ist sehr wohl bewusst, dass der Verlust der Fahrtüchtigkeit gravierende Auswirkungen auf die Organisation ihres Alltags haben wird. Deshalb hoffen sie, „so lange wie möglich Auto fahren“ zu können.

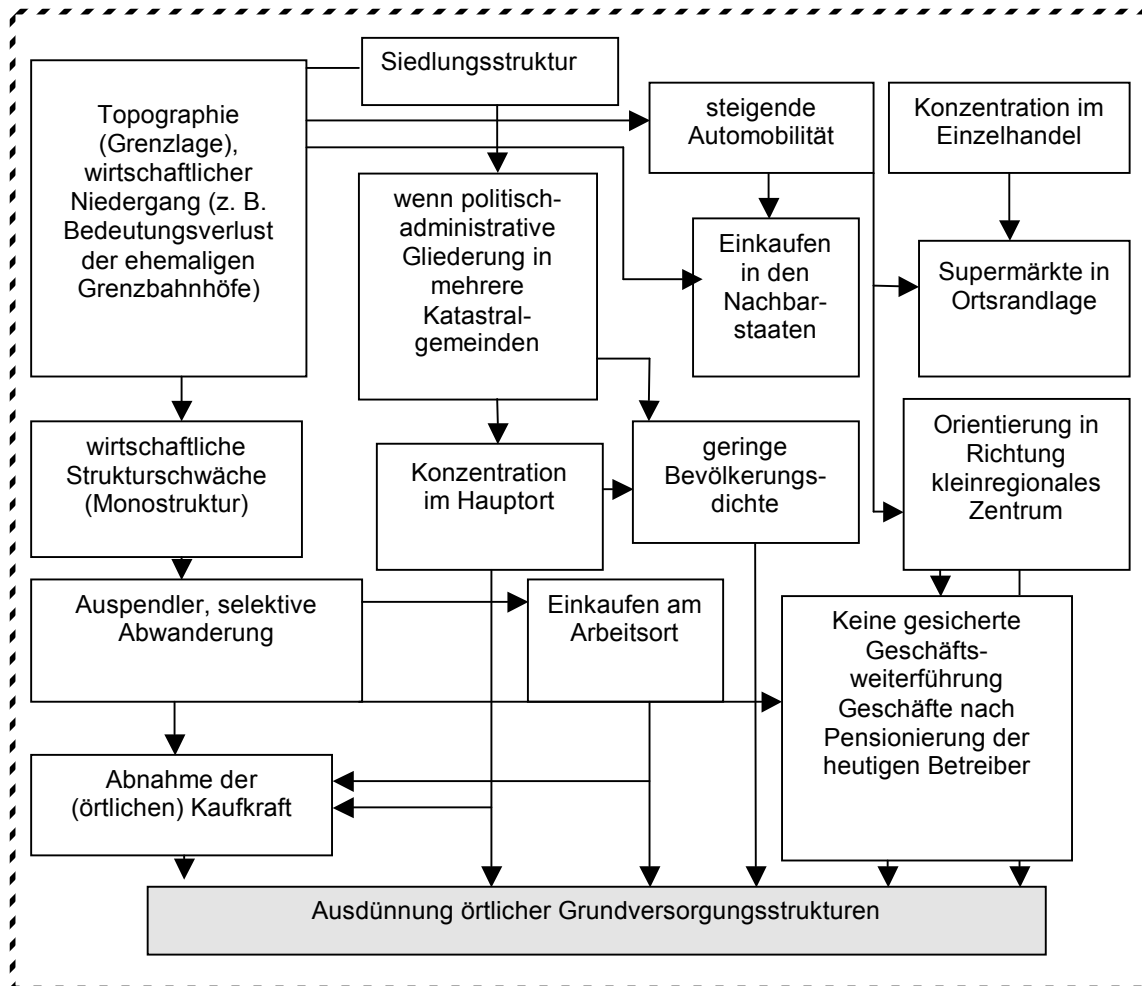
Führen jedoch gesundheitliche Beeinträchtigungen zum Verlust der Fahrtüchtigkeit, gewinnt der Faktor „Nähe“ an Bedeutung. Fußläufige Erreichbarkeit und Distanzen werden für diese Personengruppe zum Thema. So werden Versorgungsdefizite z. B. in Bezug auf örtliche Nahversorgungsstrukturen im Bereich Güter und Dienste des täglichen Bedarfs auch als solche erlebt.

Ist in weiterer Folge aufgrund der ausgeprägten Betreuungsbedürftigkeit keine selbstständige Lebensführung mehr möglich, erfolgt die Versorgung dieser Personengruppe meist mithilfe sozialer Netzwerke oder professioneller Hilfsdienste. Räumliche Aspekte sind nun für die an der Sicherung der Lebensqualität dieser Anspruchsgruppe Mitwirkenden (Ärzte, mobiles Pflegepersonal, pflegende Angehörige) relevant.

Aus den empirischen Untersuchungen in den vier Beispielsregionen lässt sich eine Fülle an die Lebensqualität älterer Menschen beeinflussenden, raumrelevanten

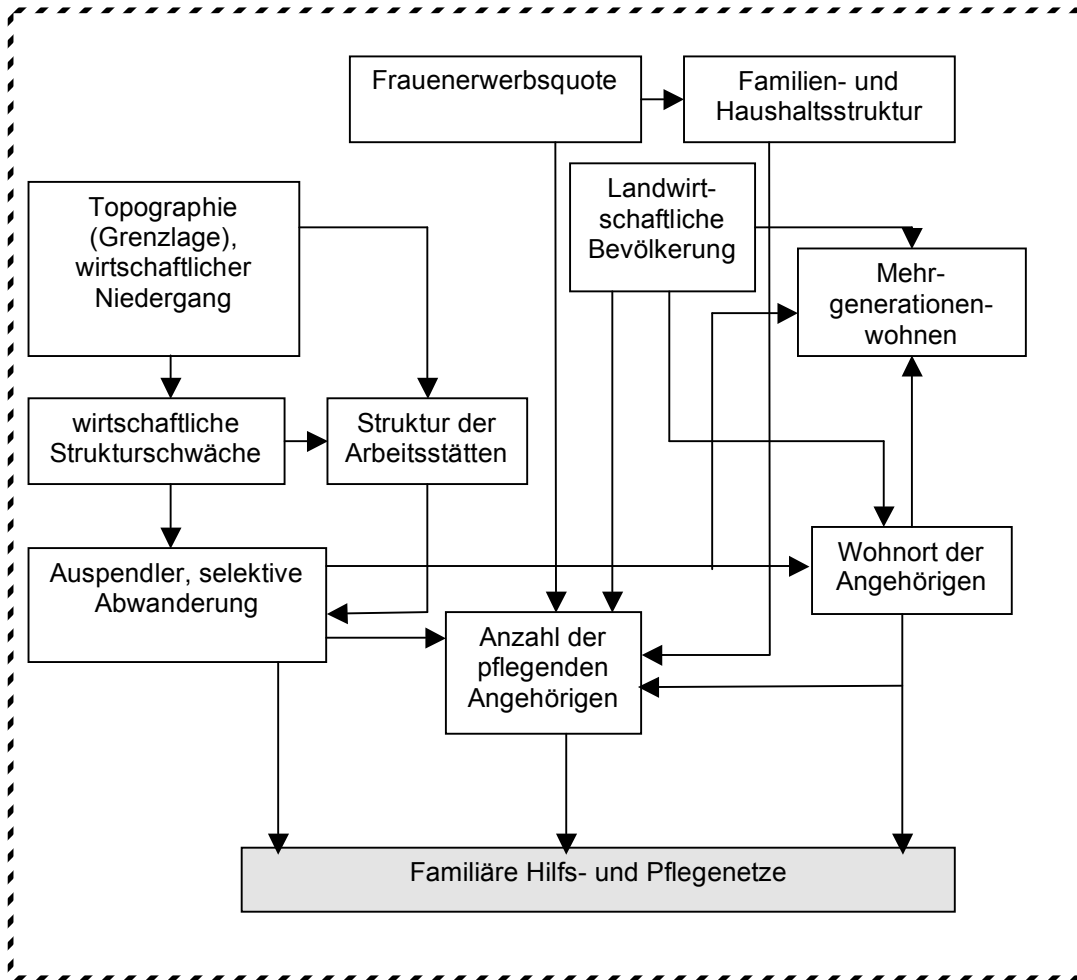
Aspekten ableiten, die in den folgenden Abbildungen unter Berücksichtigung ihrer Auswirkungen dargestellt werden.

Abbildung 3: Raumbezogene Ursachen der ausgedünnten örtlichen Grundversorgungsstrukturen im „Thaya-March-Grenzland“ (vereinfacht)



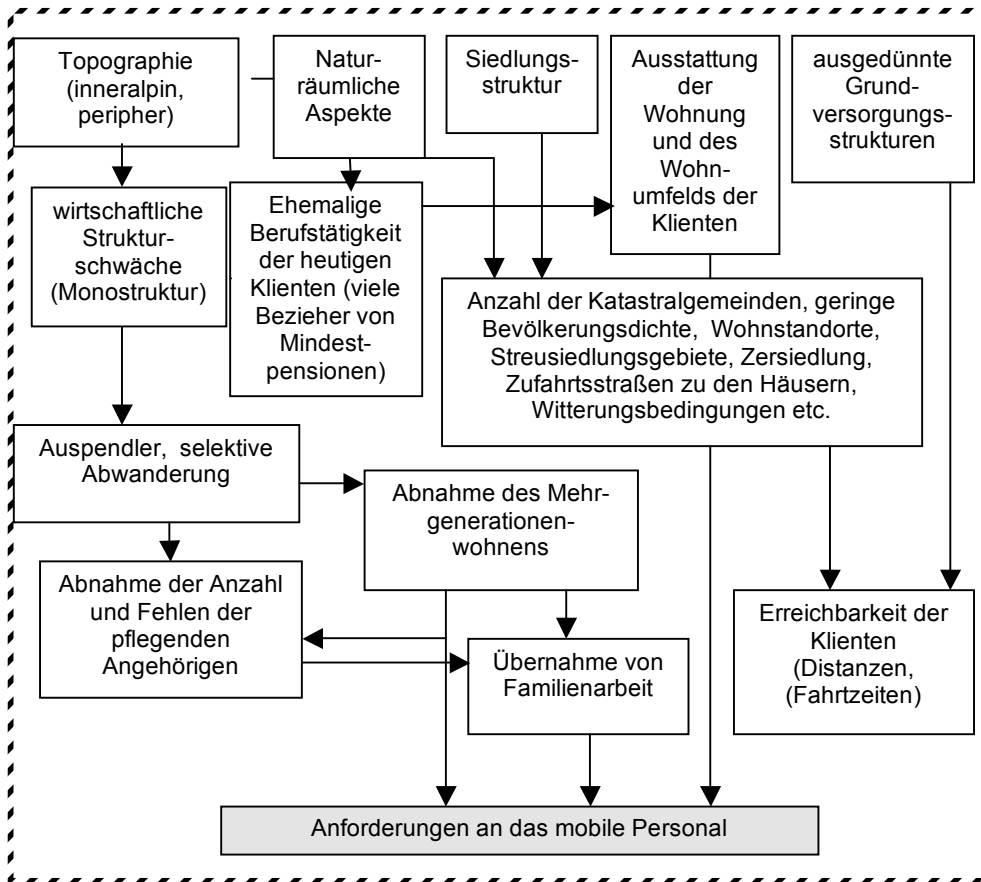
Quelle: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 147)

Abbildung 4: Raumbezogene Aspekte, die die Qualität familiärer Hilfs- und Pflegenetze im „Thaya-March-Grenzland“ bestimmen (vereinfacht)



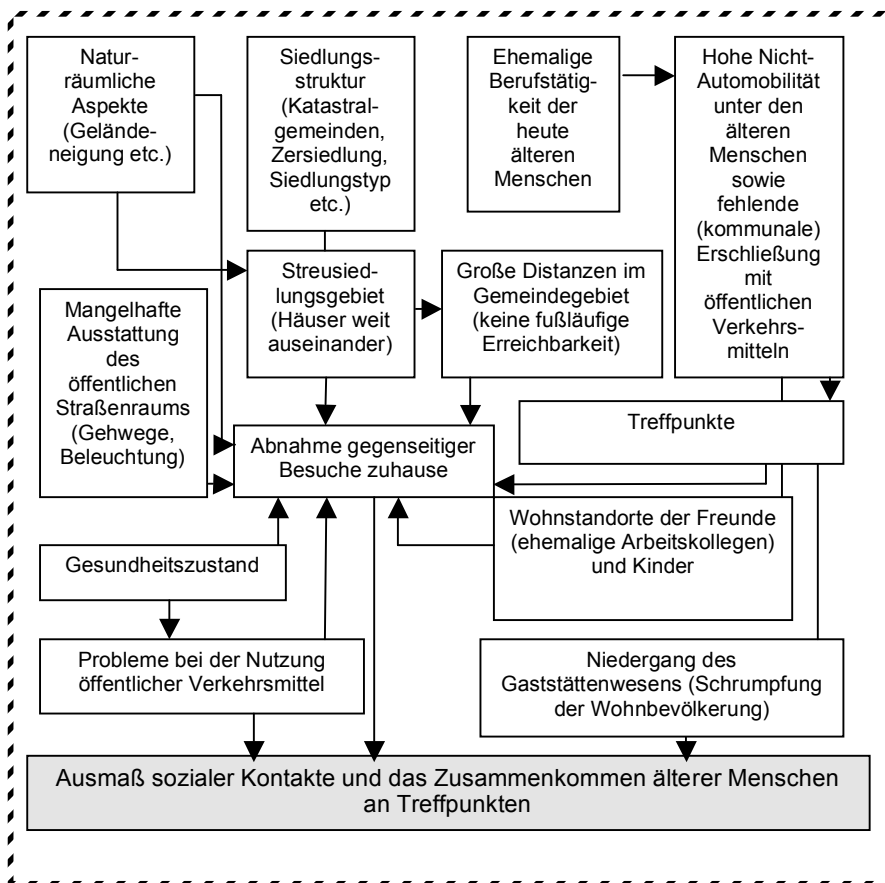
Quelle: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 148)

Abbildung 5: Raumbezogene Aspekte bestimmen die Anforderungen an das mobile Pflegepersonal im „Inneren Salzkammergut“ (vereinfacht)



Quelle: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 152)

Abbildung 6: Der Einfluss räumlicher Faktoren auf das Ausmaß sozialer Kontakte und das Zusammenkommen älterer Menschen an Treffpunkten im „Mürzer Oberland“ (vereinfacht).



Quelle: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 155)

Die Tatsache, dass sich die tägliche Versorgung vor allem im strukturschwachen ländlichen Raum mehr und mehr in Richtung kleinregionales Zentrum konzentriert bzw. in der näheren Wohnumgebung nicht mehr erledigt werden kann, hat bereits dazu geführt, dass sich das aktionsräumliche Verhalten der (älteren) Menschen als Reaktion auf die bereits aufgezeigten Entwicklungen völlig verändert hat und gleichzeitig räumliche Entwicklungen verstärkt, die sich in einer weiteren Aushöhlung örtlicher Versorgungsstrukturen manifestieren.

Dies hat unterschiedlich starke Auswirkungen auf die Lebensqualität älterer Menschen. Hier gibt es sehr große Unterschiede zwischen den heute sehr alten, ortsansässigen und „statischen“ älteren Menschen und den jungen Senioren. Die heute jungen, automobilen Senioren beispielsweise machen sich oft freiwillig vom Auto abhängig, weil sie ihre Wahlfreiheit beim Einkaufen („Schnäppchenjagd“) ausleben möchten und können. Obwohl den Befragten bewusst ist, dass im Falle der Nicht-Automobilität örtliche Versorgungsstrukturen ins Blickfeld rücken, zeigen sich die Befragten allerdings zu keiner Änderung des Verhaltens bereit.

Es zeigt sich, dass (auch) ältere Menschen ihre Lebensqualität mehr und mehr über den Führerscheinbesitz und die eigene Fahrtüchtigkeit definieren. Als

Argumente dafür werden die zunehmenden Probleme der fußläufigen Erreichbarkeit örtlicher Einrichtungen und die Unterschiede der Erreichbarkeit von Einrichtungen auf kleinregionaler Ebene bzw. außerhalb der Beispielsregionen angeführt. Der zweite Aspekt ergibt sich aus den verschiedenen Qualitäten der Nutzung von Pkw und öffentlichen Verkehrsmitteln: Bemängelt werden aus Sicht der Befragten vor allem die Unbequemlichkeit (Umsteigen etc.), die Inflexibilität (Fahrpläne etc.) sowie der Zeitaufwand („Tagesreisen“), die aus der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel resultieren. Die Versorgung mit öffentlichen Verkehrsmitteln wird entgegen der Qualität objektiver Kriterien subjektiv eher schlecht bewertet.

(Junge) automobiler Senioren legen Einkaufswege in der Gemeinde oft mit dem Auto zurück: Es wird so lange wie möglich mit dem eigenen Pkw gefahren. Selbst bei kleineren funktionellen Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats ist die „Mobilität“ aus Sicht der Befragten mit dem eigenen Auto immer noch gegeben (z. B. Automatikschaltung). Dadurch schafft sich der bzw. die Einzelne Komfort: Das beschwerliche Tragen der Einkäufe vom Geschäft nach Hause entfällt, der Einkauf ist nur in das Auto hinein- und aus dem Auto wieder herauszuheben.

Nicht-automobile ältere Menschen verbinden kaum mehrere Wege zu Wegeketten – vor allem dann nicht, wenn sich die Aktivitäten auf unterschiedliche räumliche Ebenen erstrecken. Dazu kommt, dass sich mit zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigung die Aktionsradien verkleinern und im bei fortgeschrittener eigener Hilfs- und Pflegebedürftigkeit die Wege, die zur umfassenden eigenen Versorgung notwendig sind, auf jene Personen, die an der Erhaltung der Lebensqualität der Betroffenen (pflegende Angehörige, mobiles Personal) beteiligt sind, verlagert werden.

Die Wege werden im Zuge räumlicher Entwicklungen und aufgrund des aktionsräumlichen Verhaltens der (älteren) Menschen immer länger. Dies führt zu Einbußen an räumlicher Nähe, was sich auch aus der unterschiedlichen Bedeutsamkeit örtlicher Infrastruktur für die einzelnen Anspruchsgruppen (Faktor „Bequemlichkeit“) ergibt.

Zur Qualität bestehender Lösungsansätze zur Sicherung der Lebensqualität älterer Menschen auf kommunaler Ebene

Ein wesentliches Kennzeichen vieler bestehender Ansätze ist das Ansetzen an einem bereits „veralteten“ Altersbild. Sie sprechen von „den“ älteren Menschen, ohne weder auf bestehende unterschiedliche Anspruchsgruppen noch auf die Herausforderungen, die eine zunehmende Heterogenität dieser Bevölkerungsgruppe mit sich bringen wird, einzugehen.

Alle bestehenden Lösungsansätze zur Sicherung der Lebensqualität der älteren Menschen gehen vom gesellschaftlichen Paradigma „So lange wie möglich zuhause“ aus, ohne zu hinterfragen, ob dieser Anspruch auch in Zukunft unter den sich

verändernden Rahmenbedingungen des „Älterwerdens im ländlichen Raum“ haltbar ist.

Die Lösungsansätze beziehen sich auf unterschiedliche räumliche Bezugsebenen, wobei vor allem der örtlichen Ebene (Gemeinde) große Bedeutung vor allem in Fragen der Sicherung der Grundversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs zukommt. Aufgrund der voran schreitenden Funktionsspezialisierung der Gemeinden (z. B. Wohngemeinden, Industriegemeinden) und der zunehmenden Polarisierung in strukturstarke und -schwache ländliche Räume – der Aktionsradius der bereits heute älteren automobilen Menschen hat sich mittlerweile stark ausgeweitet und im ländlichen Raum in Abhängigkeit von dessen infrastruktureller Strukturstärke auf (klein-)regionale Zentren ausgerichtet – ist zu hinterfragen, wie die „örtlichen“ Nachfragerstrukturen in Zukunft aussehen werden.

Das Kennzeichen vieler – mit Ausnahme der bewusstseinsbildenden – Lösungsansätze ist der sektorale „Blick auf das Problem“. Den sich bereits heute abzeichnenden Herausforderungen der Zukunft kann mit reiner „Symptombekämpfung“ nicht bei gekommen werden. Prospektive Lösungsansätze hingegen setzen integrativ an den „Schrauben“ der Entwicklung an und können dazu beitragen, „worst cases“ abzuwenden.

Viele bestehende Lösungsansätze bauen auf teilweise falschen Prämissen bzw. unrealistischen Forderungen auf. Dies sei am Beispiel „Bürgergesellschaft“ illustriert: Es wurde von der Politik das Konstrukt „Bürgergesellschaft“ eingeführt, die sich durch Ehrenamtlichkeit und gesellschaftlichen Gestaltungswillen auszeichnen soll. Der Hintergrund dieses Gedankenexperiments liegt wohl in der prognostizierten Explosion der Kosten, die die Auswirkungen des demographischen Wandels – vor allem im (sozial-)medizinischen Bereich – nach sich ziehen werden. Die gegenwärtigen Entwicklungen wie etwa die (neuen) Herausforderungen des Arbeitsmarkts, aber auch die zunehmende Individualisierung und Singularisierung der älteren Bevölkerung stehen der Herausbildung einer Bürgergesellschaft diametral entgegen.

Die bestehenden Lösungsansätzen auf kommunaler Ebene lassen sich zu drei Kategorien zusammen fassen: *Sektorale Maßnahmen* zielen konkret auf ein Handlungs- bzw. Versorgungsfeld ab. *Bewusstseinsbildende* Maßnahmen (u. a. prozessorientierte Lösungswege wie Lokale Agenda 21) hoffen auf das Engagement der Wohnbevölkerung und deren Bereitschaft, die im Prozess gewonnen Erkenntnisse auf individueller Ebene freiwillig mitzutragen. *Integrative prospektive Maßnahmen* berücksichtigen die Erforderlichkeit des inter- und intragenerationellen Dialogs ebenso wie die Analyse der Zusammenhänge zwischen Ursache und Wirkung – auch wenn man hier eine konkrete Zuordnung oftmals nicht so ohne Weiteres vornehmen kann.

Die Praxis zeigt, dass sektorale Ansätze am meisten gefragt sind, weil sie strengen Maßnahmencharakter haben, mit denen sich die Betroffenen nicht identifizieren müssen. Es handelt sich dabei um Maßnahmen, die mit finanziellen

Ressourcen verbunden sind und die Kommunen budgetmäßig auch vielfach überfordern. Diese Art von Maßnahmen ist einfach umzusetzen, das Ergebnis rasch sichtbar. Bewusstseinsbildende Maßnahmen hingegen scheitern oft an den Eigenschaften eines Prozesses an sich. Der Faktor Zeit und die nicht sofortige Sichtbarkeit von Erfolgen führen bei der sich beteiligenden Bevölkerung zu Verdrossenheit und Nachlassen des Einsatzes. Entscheiden sich Gemeinden dazu, die Lösungsfindung integrativ und zukunftsgerichtet anzugehen, stellen sie sich zwar ebenfalls auf einen lange andauernden Prozess ein, setzen aber Maßnahmen für unterschiedliche Anspruchsgruppen in der Bevölkerung kurz- bis mittelfristig um, sodass die Geduld der Bevölkerung gewährleistet bleibt. Allerdings sind auch mit diesen Maßnahmen meist große finanzielle Aufwendungen verbunden, die den öffentlichen Haushalt sehr beanspruchen.

Der Blick in die Zukunft – Der Wandel vollzieht sich in vielerlei Hinsicht

Bei vielen Aktivitäten auf kommunaler Ebene zur Sicherung und Hebung der Lebensqualität (älterer) Bevölkerung handelt es sich um Symptombekämpfung: So geht es vielerorts um die Kompensation des zunehmenden Verlusts an räumlicher und sozialer Nähe, um der Hoffnung vieler (heute) älterer Menschen im ländlichen Raum auf „ein selbst bestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden bis zuletzt“ auch wirklich nachkommen zu können.

Sieht man sich die Kennzeichen bestehender Lösungsansätze und die raumbezogenen Entwicklungen und Trends näher an und legt die Ergebnisse auf die ländlichen Raumtypen um, so kann man bereits zum heutigen Zeitpunkt davon ausgehen, dass dieser Hoffnung vor allem im strukturschwachen ländlichen Raum der dafür erforderliche Nährboden fehlt. Der Gedanke, dass es zu einem massiven Schwenk in Richtung institutionelle Betreuung älterer betreuungsbedürftiger Personen kommen könnte – ohne zeitgleicher Auseinandersetzung der Frage der Kostenträgerschaft –, liegt nahe.

Die heute absehbaren sozioökonomischen und soziodemographischen Entwicklungen, die vielerorts zu weiter abnehmenden öffentlichen und privaten Handlungsspielräumen und zunehmender Alterung und Schrumpfung der Wohnbevölkerung führen werden, werden überlagert von den Auswirkungen einer zunehmenden Automobilität (auch älterer) Bevölkerung und Veränderungen (einschl. weiterer Heterogenisierung) innerhalb der Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen.

Verknüpft man diese Erkenntnisse und Vermutungen mit den unterschiedlichen Profilen ländlicher Raumtypen, so lassen sich die Herausforderungen der Zukunft hinsichtlich des „Kollektivs“ der älteren Menschen „am Land“ raumdifferenziert darstellen.

Die folgenden Abbildungen zeigen Trendszenarien in unterschiedlichen Raumtypen in Bezug auf die Versorgung auf lokaler Ebene. Die Richtung der Pfeile gibt die Tendenz an. Ein Doppelpfeil steht für gleich bleibend, ein Fragezeichen für zum heutigen Zeitpunkt nicht absehbar.

Abbildung 7: Auswirkungen auf die Grundversorgung mit Gütern und Diensten des täglichen Bedarfs

	Grundversorgung mit Gütern und Diensten des täglichen Bedarfs			
	Nachfrager	Geschäfte	Angebot	Struktur
Trend im strukturschwachen ländlichen Raum	↘	↓	↓	↔
Trend im suburbanen ländlichen Raum	↗	?	?	↗
Trend im inneralpinen ländlichen Raum mit Tourismusfunktion	?	↔	↔	↗
Trend im inneralpinen, peripheren ländlichen Raum mit ausgeprägter Strukturschwäche	↘	↓	↓	↓

Abbildung 8: Auswirkungen auf die (sozial-)medizinische Versorgung mit ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen

	(Sozial-)medizinische Versorgung mit ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen			
	Nachfrager	Anbieter mob.	Anford.	Angebot stat.
Trend im strukturschwachen ländlichen Raum in Grenzlage	↗	↘	↗	↗
Trend im suburbanen ländlichen Raum	↑	↗	↗	↗
Trend im inneralpinen ländlichen Raum mit Tourismusfunktion	↗	↔	↗	↔
Trend im inneralpinen, peripheren ländlichen Raum mit ausgeprägter Strukturschwäche	↗	↘	↑	?

Anbieter mob. = Anbieter mobiler Dienste, Anf. = Anforderungen, Angebot stat. = dezentrale (teil-)stationäre Angebote für hilfs- und pflegebedürftige ältere Menschen.

Abbildung 9: Auswirkungen auf die Ausprägung sozialer Netzwerke

	Ausprägung sozialer Netzwerke			
	Familie	NBHilfe	Dorf	Vereine
Trend im strukturschwachen ländlichen Raum in Grenzlage	↘	↘	↘	↔
Trend im suburbanen ländlichen Raum	↔	↘	↔	↗
Trend im inneralpinen ländlichen Raum mit Tourismusfunktion	↘	↔	↔	↗
Trend im inneralpinen, peripheren ländlichen Raum mit ausgeprägter Strukturschwäche	↓	↘	↘	↔

NBHilfe = Nachbarschaftshilfe, Dorf = Dorfgemeinschaft, Vereine = politische Seniorenvereinigungen, sonstige Vereine und Kirche.

Quelle zu Abb. 7 bis 9: Fischer, T. (2009): eigene Darstellung, in Anlehnung an Fischer, T. (2005, 197)

Diese teils „dramatischen“ Auswirkungen der raumrelevanten Entwicklungen manifestieren sich vor allem auf kleinräumiger Ebene, sodass sich folgende Kernfragen stellen:

1. Wer wird sich angesichts dieser antizipierten Entwicklungen für ein Altsein und Älterwerden „am Land“ in Zukunft überhaupt entscheiden (wollen), und wie sieht das Profil der jeweiligen Anspruchsgruppen unter den „verbleibenden“ Älteren aus?
2. Welche „kritische Masse“ bzw. Mindestnachfragerzahl nach (örtlicher) Grundversorgungs- sowie altersspezifischer Infrastruktur wird erforderlich sein, um den weiteren Rückzug der Nahversorgung und der Ausdünnung des Angebots an mobilen Diensten und (teil-)stationären Einrichtungen im (sozial-)medizinischen Bereich vor allem im strukturschwachen ländlichen Raum mit geringer Nachfrageranzahl aufzuhalten?
3. Welcher räumliche Bezugsrahmen eignet sich für die Durch- und Umsetzung „neuer“ zukunftsfähiger Lösungsansätze?

Handlungsempfehlungen aus raumwissenschaftlichem Blickwinkel

Eine wesentliche Voraussetzung zur Schaffung zukunftsfähiger Lösungen auf kleinräumiger bzw. kommunaler Ebene ist der Mut der (Lokal-)Politik zur ehrlichen Auseinandersetzung mit dem Profil der Älteren und dem tatsächlichen Zustandsbild deren Lebensqualität unter Berücksichtigung der wachsenden Heterogenität der Lebenslagen und der daraus resultierenden Bedürfnisse. Ländliche und städtische Wertesysteme gleichen sich immer mehr an – nicht zuletzt als Folge einer „neuen“ Zusammensetzung (älterer) Menschen – und führen zu Veränderungen in den Anspruchsprofilen.

Die zunehmende Individualisierung wird vor allem in strukturschwachen ländlichen Räumen mit kleiner Wohnbevölkerung und geringer Bevölkerungsdichte zu Problemen bei der Umsetzung infrastruktureller Lösungen führen.

Durch die „Verjüngung des Alters“ kommt es lediglich zu einer Verschiebung der Nachfrage nach Hilfe und Betreuung hin ins höhere Alter, wobei berücksichtigt werden muss, dass die potenziellen pflegenden Angehörigen immer weniger und selbst immer älter werden.

Gerade in alternden Gemeinden müssen zukünftige Lösungsansätze vom Wachstumsparadigma abgehen und die „Schrumpfung“ zur Kenntnis nehmen. Dabei

ist auf eine sozialverträgliche Gestaltung der Schrumpfung(sprozesse) Bedacht zu nehmen. So manche/r visionärer politische/r GemeindevertreterIn hat diesbezüglich Missgunst und Unverständnis seitens der Bevölkerung geerntet.

Es wird aufgrund der Entwicklungen Abstand zu nehmen sein vom raumundifferenzierten Anspruch auf „gleichwertige Lebensverhältnisse“, zumal vor allem der strukturschwache ländliche Raum hinkt den Ansprüchen seiner (älteren) BewohnerInnen immer (mehr) hinterher hinken wird.

Auch die Verknappung öffentlicher Budgets und die Polarisierung in einkommensstarke und -schwache ältere Menschen (Wandel der Bedingungen am Arbeitsmarkt, „versteckte Armut“) lassen sich nicht länger vertuschen, sodass ungelöste Finanzierungsfragen in kostenintensiven Versorgungsbereichen (z. B. im (sozial-)medizinischen Bereich) einer Ausweitung der Angebotspalette vielerorts entgegen stehen werden.

Nicht zuletzt darf der „Pflege- und Betreuungsbereich“ nicht länger als Allheilmittel zur Lösung der Beschäftigungsprobleme von Frauen im ländlichen Raum gesehen werden, da bereits viele (junge) Frauen nicht zuletzt aufgrund des Strebens nach (finanzieller) Unabhängigkeit erwerbstätig sind.

Es liegt die Vermutung nahe, dass die strukturschwachen ländlichen Gemeinden nicht zuletzt aufgrund ihrer sich mehr und mehr einengenden finanziellen Möglichkeiten langfristig nicht in der Lage sein werden, unter den antizipierten Entwicklungen ihren umfassenden Versorgungsauftrag – vor allem auch für ihre ältere Wohnbevölkerung erfüllen zu können.

Der zunehmende Einfluss übergeordneter, nicht beeinflussbarer raumbezogener Entwicklungen mit ihren dramatischen Auswirkungen auf kleinräumiger Ebene gepaart mit über die Zeit gewachsener Individualität und Flexibilität auf persönlicher Ebene bringt die Kommunalpolitik mehr und mehr unter Druck.

Die Frage wird deshalb sein, ob, wann und wie es gelingen kann, die nötige politische Bereitschaft zu erzeugen, Lösungen auf „größerer“ und damit einkommensstärkerer räumlicher Ebene gemeinsam unter Berücksichtigung verschiedener Interessen zu entwickeln, diese Lösungen in weiterer Folge auf „örtlicher“ Ebene zu implementieren, die erforderliche Akzeptanz für diese Vorgangsweise bei der Lösungsfindung bei der ansässigen Bevölkerung und dadurch deren aktives Mittragen der Entscheidungen zu erreichen. Die Frage nach der dazu notwendigen Flexibilität der Verwaltungsorgane bleibt davon unberührt und scheint zu diesem Zeitpunkt nicht relevant.

Zitierte Quellen:

FISCHER, T. (2005): Alt sein im ländlichen Raum – eine raumwissenschaftliche Analyse. Dissertation an der Universität für Bodenkultur Wien.

KERN, R. (1981): Soziale Indikatoren der Lebensqualität. Dissertation. Universität Linz.

NAEGELE, G. (1998): Lebenslagen älterer Menschen. In: Kruse, A. (Hrsg.): Psychosoziale Gerontologie, Band 1: Grundlagen. Göttingen – Bern – Toronto – Seattle: Hogrefe-Verlag, 106–128.

PRENOSIL, E. M. (2001): Die Bedeutung der Wohnsituation für die Lebensqualität von Heimbewohnern. Diplomarbeit. Universität Wien.

SAMMER, G.; MESCHIK, M.; METH, D. et al. (2000): MOVE - Mobilitäts- und Versorgungserfordernisse im strukturschwachen ländlichen Raum als Folge des Strukturwandels. 1. Zwischenbericht. Wien: Universität für Bodenkultur.

ZOHNER, U. (2000): Die Lebenssituation älterer Menschen und ihr Verhalten als Besucher von Seniorenkreisen. Eine sozialgeographische Untersuchung in Braunschweig und Peine. Dissertation. Georg-August-Universität zu Göttingen.