



Bundesministerium
für Verkehr und
digitale Infrastruktur

Bundesministerium
des Innern, für Bau
und Heimat

Modellvorhaben
Langfristige Sicherung von **Versorgung**
und Mobilität in ländlichen Räumen



Sicherung von Versorgung und Mobilität

Strategien und Praxisbeispiele für gleichwertige Lebensverhältnisse
in ländlichen Räumen



Vorwort

Die demografische Entwicklung in Deutschland verläuft nicht einheitlich. Es bestehen unterschiedliche, zum Teil gegensätzliche Entwicklungen – zwischen Stadt und Land, zwischen den Gemeinden und kleinräumig innerhalb von ländlichen Regionen. Dies beeinflusst maßgeblich die räumlichen Rahmenbedingungen und wirkt sich auf die Sicherung der Versorgung und Mobilität und auf die wirtschaftlichen Perspektiven aus. Regionale Disparitäten drohen sich zu verschärfen. Die Gewährleistung gleichwertiger Lebensverhältnisse in allen Landesteilen und der Zusammenhalt der Gesellschaft sind daher zentrale politische Aufgaben der Bundesregierung.

Im Rahmen der Demografiestrategie der Bundesregierung widmete sich eine eigene Arbeitsgruppe aus Vertretern von Bund, Ländern und Kommunen den spezifischen regionalen Auswirkungen des demografischen Wandels und erarbeitete entsprechende Empfehlungen (www.demografie-portal.de). Das Modellvorhaben „Langfristige Sicherung von Versorgung und Mobilität in ländlichen Räumen“ ist gewissermaßen ein begleitendes „Praxisprojekt“. Der strategische Ansatz baut auf früheren Modellvorhaben des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur (BMVI), z.B. im Kreis Nordfriesland, auf und entwickelt ihn fort.

Mit dem Modellvorhaben unterstützte das BMVI 18 vom demografischen Wandel besonders betroffene ländliche Regionen, sich mit ihren spezifischen Herausforderungen auseinanderzusetzen und übertragbare Lösungsansätze zu erarbeiten. Die Aufgeschlossenheit für das Thema und die Bereitschaft, sich für die Entwicklung der eigenen Region zu engagieren, ist überall zu spüren und zu erleben. Tausende Menschen haben sich in der einen oder anderen Form in die regionalen Prozesse eingebracht.

Allen Akteuren, ob sie sich nun im Hauptamt oder ehrenamtlich oder kontinuierlich bzw. zeitlich befristet im Projektverlauf beteiligt haben, sei an dieser Stelle ganz herzlich gedankt! Sie haben höchste Anerkennung für ihr Engagement und weitere Unterstützung und Begleitung in der Zukunft verdient.

In dieser Broschüre können nur der strategische Ansatz, die wesentlichen Handlungsfelder im Modellvorhaben, beispielhafte Ergebnisse aus den Modellregionen sowie einige Schlussfolgerungen vorgestellt werden. Um der Breite und

Vielfalt der Ansätze in den Modellregionen und ihren Ideen sowie Lösungen den gebührenden Rahmen zu geben, stellt sich jede Region noch einmal in aller Ausführlichkeit in einem eigenen „Regionsdossier“ dar. Die Broschüre, die Regionsdossiers und viele weitere Informationen zum Modellvorhaben finden Sie auf www.modellvorhaben-versorgung-mobilitaet.de.

Dr. Bernd Rittmeier
Verantwortlich für das Modellvorhaben im
Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur

Inhalt

Vorwort	3
Inhaltsverzeichnis	6
Abbildungsverzeichnis	7
Was sind die Ziele und Schwerpunkte?	8
Die Modellregionen	10
Lernendes Netzwerk	12
Strategischer Ansatz und Vorgehen	15
Methodische Bausteine	17
Bestandsaufnahme der Versorgungsinfrastruktur	17
Bevölkerungsvorausberechnungen	23
Kooperationsraumkonzepte und Versorgungszentren	27
Erreichbarkeitsanalysen und Mobilitätskonzepte	34
Projektstruktur und Beteiligung	40
Umsetzungskonzepte und -maßnahmen	50
Was bleibt?	54
Blick nach vorn – Was ist wichtig?	56

Abbildungen

Abb. 1	Die Modellregionen im Überblick.....	11
Abb. 2	Übersicht Veranstaltungen im Modellvorhaben.....	14
Abb. 3	Ablaufschema zum Modellvorhaben.....	16
Abb. 4	Beispiel Erhobene Infrastrukturen Landkreis Ostprignitz-Ruppin	19
Abb. 5	Beispielkarte Erhebung Daseinsvorsorge Modellregion Salzlandkreis	20
Abb. 6	Beispielkarte Erhebung Daseinsvorsorge Modellregion Landkreis Holzminden.....	21
Abb. 7	Beispielkarte Bestand der Daseinsvorsorge- einrichtungen in der Wartburgregion und im Umfeld.....	22
Abb. 8	Beispielkarte Bevölkerungsentwicklung Landkreis Ostprignitz-Ruppin	25
Abb. 9	Beispielkarte Kleinräumige Bevölkerungs- prognose 2030 Eifelkreis Bitburg-Prüm	26
Abb. 10	Beispiel für Kriterien der Versorgungszentren.....	29
Abb. 11	Kooperationsräume und Versorgungszentren – Beispielkarte Landkreis Leipzig	33
Abb. 12	Beispielkarte Kooperationsräume in der Modellregion Bautzen/Görlitz.....	33
Abb. 13	Erreichbarkeit des Lebensmittelhandels.....	35
Abb. 14	Idealtypischer 3-Ebenen-Aufbau der Mobilitätskonzepte	36
Tab. 1:	Beispiele für ÖV-Bedienstandards.....	37
Abb. 15	Kreisweites Mobilitätskonzept der Modellregion Spree-Neiße/Oberspreewald-Lausitz	37
Tab. 2	Änderungsbedarf und empfohlene Maßnahmen der 18 Mobilitätskonzepte.....	39
Abb. 16	Beispiel Projektstruktur Landkreis Cuxhaven.....	41
Abb. 17	Beispiel Ablauf Bürgerbeteiligung.....	43
Abb. 18	Beispiel Bürgerschnack Modellregion Wesermarsch..	45
Abb. 19	Beispiel Online-Mitmachkarte	47
Abb. 20	Ansatz Dorfzentrum 2.0	51
Abb. 21	Organisation der Ärztegenossenschaft im Eifelkreis..	51
Abb. 22	Geplantes User-Interface der PartyBus-App	52

Tabellen

Tab. 1	Beispiele für ÖV-Bedienstandards.....	37
Tab. 2	Änderungsbedarf und empfohlene Maßnahmen der 18 Mobilitätskonzepte.....	39

Was sind die Ziele und Schwerpunkte?

Ländliche Räume in Deutschland sind hinsichtlich ihrer Bevölkerungsdichte, Siedlungsstruktur, Wirtschaftskraft und geografischen Lage äußerst heterogen. Somit sind auch ihre Herausforderungen und Entwicklungschancen sehr verschieden. Gemeinsames Merkmal ist jedoch, dass sie häufig überdurchschnittlich stark vom demografischen Wandel betroffen sind und für den Erhalt ihrer Wirtschaftskraft und Lebensqualität große Anstrengungen unternehmen müssen. Besonders die Aufrechterhaltung der Versorgungsinfrastruktur z. B. in Form von Bildungseinrichtungen, ärztlicher Versorgung und der Nahversorgung wird zunehmend schwierig: Um die Grundschule erhalten zu können, leben manchmal nicht mehr genügend Kinder vor Ort, der Hausarzt steht kurz vor dem Ruhestand und findet keinen Nachfolger, und der letzte Supermarkt hat bereits vor Jahren geschlossen. Gleichzeitig fehlen Mobilitätsangebote des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV), um ohne eigenes Auto Orte der Versorgung in der nächsten Klein- oder Mittelstadt zu erreichen. Der ÖPNV dient in ländlichen Räumen oftmals nur noch dem Schülerverkehr. Doch wie kommen ältere Menschen zum Arzt oder ins nächste Zentrum, wenn sie selbst nicht mehr Auto fahren können oder wollen und auch nicht mehr auf Familien- oder Nachbarschaftshilfe setzen können? Welche Möglichkeiten gibt es für Kinder und Jugendliche, unabhängiger vom „Eltern-Taxi“ zu werden, und wie gelingt eine Aufrechterhaltung der Basisinfrastruktur?

Für die Bundesregierung ist der demografische Wandel gleichzeitig Herausforderung und Chance. In ihrer Demografiestrategie räumt sie der Stärkung der vom demografischen Wandel besonders betroffenen Regionen einen hohen Stellenwert ein und hat dazu eine eigene Arbeitsgruppe „Regionen im demografischen Wandel stärken – Lebensqualität in Stadt und Land fördern“ eingerichtet. Erklärtes Ziel ist die Gewährleistung gleichwertiger Lebensbedingungen in allen Teilräumen Deutschlands.

Wie können die ländlichen Räume in ihrer Entwicklung gestärkt werden, wie können Innovationen aus dem urbanen Raum auch in ländlichen Räumen zum Fortschritt beitragen oder, wie können die Akteure vor Ort selbst durch mehr Kooperation zur Entwicklung beitragen, sind dabei einige zentrale Fragen.



Überreichung der Teilnahmeurkunden in Berlin

Unbestritten ist: die Sicherung einer ortsnahen Versorgung mit öffentlichen und privaten Dienstleistungen ist ein zentraler Baustein für die Attraktivität und Zukunftsfähigkeit ländlicher Regionen als Wirtschafts- und Wohnstandort. Der Sicherstellung einer bedarfsgerechten Mobilität für alle Bevölkerungsgruppen kommt dabei eine Schlüsselrolle zu.

Das Modellvorhaben „Langfristige Sicherung von Versorgung und Mobilität in ländlichen Räumen“ (Laufzeit von Anfang 2016 bis Herbst 2018) begleitet den Dialogprozess zur Demografiestrategie als „Praxisprojekt“ und greift die aufgezeigten Herausforderungen und Handlungschancen auf. Die teilnehmenden Modellregionen analysieren ihre längerfristige Bevölkerungsentwicklung auf kleinräumiger Ebene und ihre infrastrukturellen Ausgangsbedingungen und erarbeiten darauf aufbauend innovative Handlungskonzepte, mit denen in Zukunft sowohl Daseinsvorsorge, Nahversorgung als auch Mobilität gewährleistet werden können.

Die Modellregionen

Auswahlprozess

Das Modellvorhaben richtete sich an Landkreise bzw. Zusammenschlüsse von Landkreisen, die vom demografischen Wandel überdurchschnittlich betroffen sind. Nach Maßgabe des von der Arbeitsgruppe „Regionen im demografischen Wandel stärken“ entwickelten Teilindexes „Daseinsvorsorge“ waren 91 Landkreise bewerbungsberechtigt. Eine Teilnahmeberechtigung erhielten alle Landkreise, deren Abgrenzungswert bei mindestens 0,75 lag und die damit überdurchschnittlich vom demografischen Wandel betroffen sind. Um in dem Modellvorhaben zugleich Landkreise aus allen 13 Flächenbundesländern vertreten zu haben, wurde der Grenzwert für den Teilindex für die Länder Hessen, Nordrhein-Westfalen und das Saarland etwas abgesenkt, um dort mindestens zwei Landkreisen eine Bewerbung zu ermöglichen. Der Landkreis Nordfriesland war von einer Bewerbung aufgrund des Vorläuferprojekts ausgeschlossen.

Das Auswahlverfahren der Modellregionen startete im Sommer 2015. Aus den eingegangenen Bewerbungen wählte eine Expertenjury mit Vertretern des BMVI, des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), der Länder und der kommunalen Spitzenverbände im November 2015 schließlich 18 Modellregionen aus. Dabei handelt es sich um 13 Einzellandkreise und fünf Zusammenschlüsse von zwei Landkreisen bzw. einer kreisfreien Stadt und eines Landkreises.

Nach der Überreichung der Teilnahmeurkunden am 1. Dezember 2015 im BMVI in Berlin nahmen die Modellregionen Anfang 2016 ihre Arbeit auf. Sie wurden über die gesamte Projektlaufzeit mit bis zu 350.000 Euro, bei Zusammenschlüssen von zwei Landkreisen mit bis zu 500.000 Euro für Konzept- und konkrete Umsetzungsarbeiten gefördert.

Merkmale der Modellregionen

Die nachfolgende Karte zeigt die große Heterogenität der ausgewählten Regionen. Die beteiligten Landkreise unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich ihrer Größe (der Landkreis Merzig-Wadern mit einer Fläche von 556 km² und der Landkreis Vorpommern-Greifswald mit fast 4.000 km²), sondern auch hinsichtlich der Einwohnerzahl (Landkreis Holzminden mit 72.000 Einwohnern und Landkreis Bautzen mit 307.000 Einwohnern) und der Bevölkerungsdichte (Landkreis Ostprignitz-Ruppin mit ca. 39 Einwohnern je km² und der Kreis Coesfeld im Münsterland mit rund 200 Einwohnern je km²).

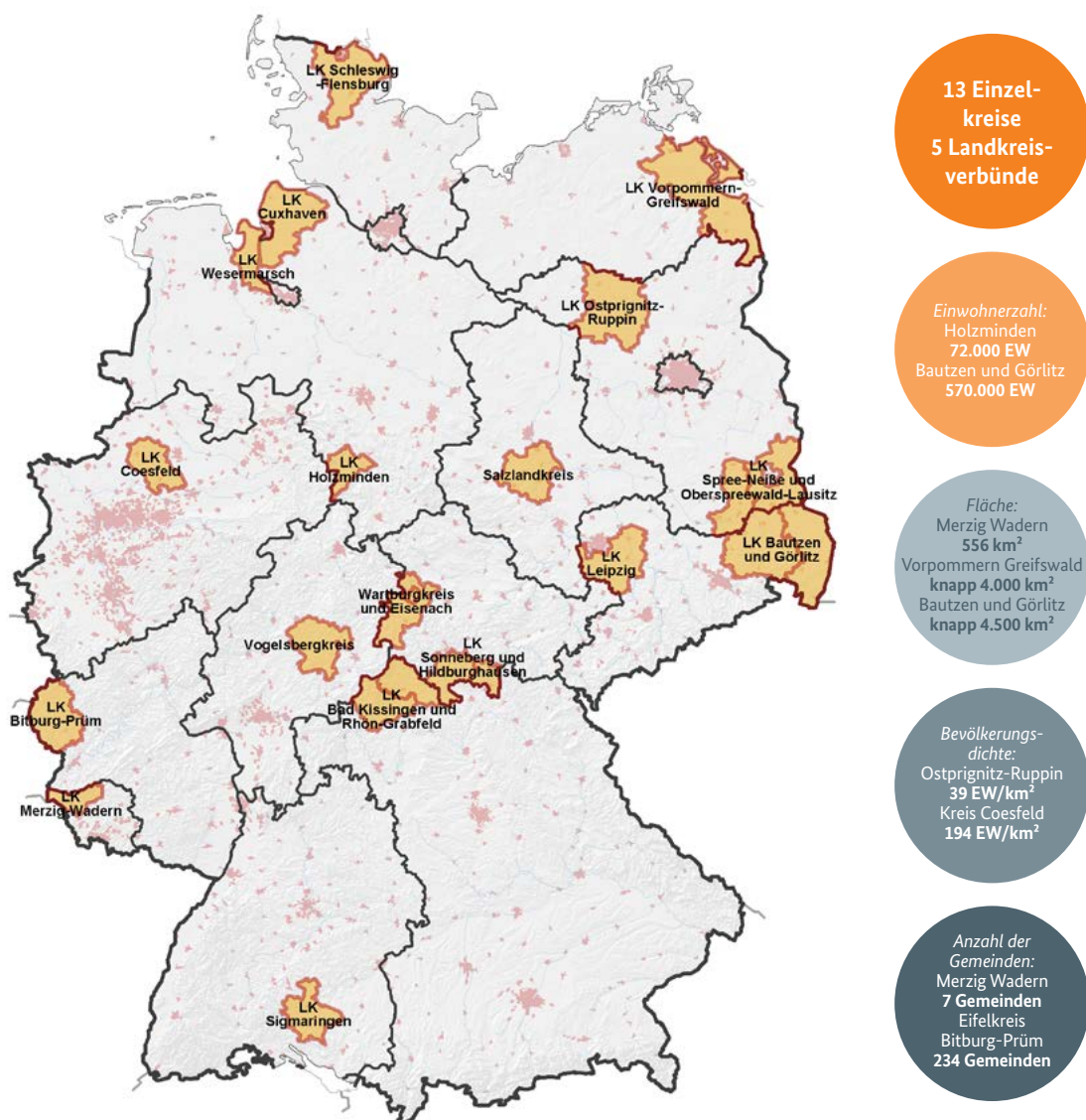


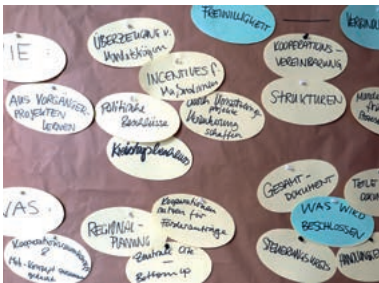
Abb. 1: Die Modellregionen im Überblick; Quelle: Basiskarte © GeoBasis-DE / BKG 2017

Die Modellregionen unterscheiden sich ferner auch stark in ihrer örtlichen kommunalen Struktur. Der Landkreis Merzig-Wadern zählt beispielsweise lediglich 7 Gemeinden, zum Landkreis Bitburg-Prüm gehören dagegen ganze 234 eigenständige Gemeinden. Die Anzahl der Ortsteile im Landkreis Bautzen liegt sogar bei 520, während zum Kreis Coesfeld 32 Ortsteile zählen. Auch bezüglich des Stadt-Gemeinde-Verhältnisses innerhalb der Landkreise gibt es Unterschiede zwischen den Modellregionen. So gehören zu manchen Landkreisen verhältnismäßig viele Städte und nur einige Gemeinden (Kreis Coesfeld mit fünf Städten und sechs Gemeinden, Landkreis Spree-Neiße mit fünf Städten und drei Gemeinden sowie drei Ämtern mit ihren insg. 22 amtsangehörigen Gemeinden). Andere Landkreise hingegen zeichnen sich durch eine disperse dörfliche bis kleinstädtische Siedlungsstruktur aus (bspw. Salzlandkreis, Sigmaringen). Neben Städten und Gemeinden sind häufig auch Verwaltungsverbände und Verwaltungsgemeinschaften Teil der kommunalen Strukturen.

Lernendes Netzwerk



Kleingruppendiskussion



Dokumentation Kleingruppendiskussion



Kleingruppe bei Regionalem Workshop

Das Modellvorhaben begreift sich insgesamt als lernendes Netzwerk. Daher spielte der Informations- und Erfahrungsaustausch, der Austausch untereinander und mit der Fachöffentlichkeit eine zentrale Rolle. Dem intensiven Austausch dienten modellvorhabeninterne regionale Workshops sowie Fachveranstaltungen, die offen für die interessierte Fachöffentlichkeit waren. Ziel der Veranstaltungen war es, einerseits einen themenspezifischen Austausch zwischen den Modellregionen und Fachexperten zu ermöglichen und andererseits das Netzwerk des Modellvorhabens zu vertiefen. Dabei wurden die Veranstaltungen bewusst in Modellregionen gelegt, in denen sonst selten solche bundesweiten Veranstaltungen stattfinden. Damit ist es gelungen, die große Spannweite und regionalen Unterschiede der Modellregionen kennenzulernen. Während der gesamten Projektlaufzeit fanden zwei Auftaktworkshops, fünf regionale Workshops, zwei Fachveranstaltungen sowie Regionsbereisungen in alle 18 Modellregionen statt.

Regionale Workshops

Bei den fünf regionalen Workshops ging es insbesondere um die Verständigung und Erarbeitung gemeinsamer Ansätze zu den zentralen Arbeitspaketen des Modellvorhabens. Breiten Raum nahm dabei die Diskussion und der Erfahrungsaustausch untereinander ein, vielfach in parallelen kleineren Arbeitsgruppen. Die diskutierten Themen wurden i.d.R. nach dem Bedarf aus der Gruppe der Modellregionen ausgewählt. Die Schwerpunktthemen wurden mit fachlichen Vorträgen und Best-Practice Beispielen unteretzt. Mittels des sogenannten Fortschrittsbarometers konnten die Modellregionen ihren eigenen jeweiligen Prozessfortschritt in das Gesamtfeld einordnen. Wichtiger Bestandteil der regionalen Workshops waren zudem Exkursionen und der gemeinsame Austausch im informellen Rahmen. Der intensive Austausch hat zu einem großen Vertrauen untereinander und zum Entstehen einer Art „Modellvorhabenfamilie“ geführt.

Schwerpunktthemen der regionalen Workshops waren:

- Kooperationsraumkonzept (Vorgehen und Entscheidungskriterien)
- Beteiligungskonzepte und -instrumente für unterschiedliche Zielgruppen
- Erreichbarkeiten und Erreichbarkeitsanalysen
- dörfliche Versorgungsansätze
- Mobilitätskonzepte
- (flexible und alternative) Mobilitätsangebote und Feinerschließung
- Umsetzungsprojekte



Die „Modellvorhabenfamilie“

- Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
- Verfestigung zur langfristigen Verankerung der Ergebnisse sowie
- Handlungsempfehlungen

Fachveranstaltungen

In den beiden Fachveranstaltungen standen ein Austausch der Modellregionen mit einer breiteren Fachöffentlichkeit zu den Möglichkeiten regionaler Kooperation zur Sicherung der Versorgung und zu innovativen Mobilitätskonzepten zur Sicherung der Erreichbarkeit im Mittelpunkt.

Bei der ersten Fachveranstaltung „Der Ländliche Raum setzt auf Kooperation“ im Februar 2017 in Bad Kissingen lag der Schwerpunkt auf interkommunalen und fachbezogenen Kooperationen und ihrer Rolle bei der langfristigen Sicherung von Versorgung und Mobilität in ländlichen Räumen. Neben Fachvorträgen zu den Themen „Kooperationen in der Daseinsvorsorge“ und „Nachhaltigkeit von Kooperationen aus verwaltungswissenschaftlicher Perspektive“ wurden den knapp 140 Interessierten aus den Modellregionen und der Fachöffentlichkeit auch Praxisbeispiele aus Modellregionen vorgestellt. Abgerundet wurde die Fachveranstaltung durch eine Podiumsdiskussion von Landrätinnen und Landräten aus Modellregionen über ihre „Lieblingskooperationen“ und Erfahrungen sowie Erfolgsfaktoren bei Kooperationen in den Bereichen Daseinsvorsorge und Mobilität.



Fachveranstaltung in Bad Kissingen



Diskussionsrunde mit Landrätin und Landräten



Fachveranstaltung in Bad Saulgau

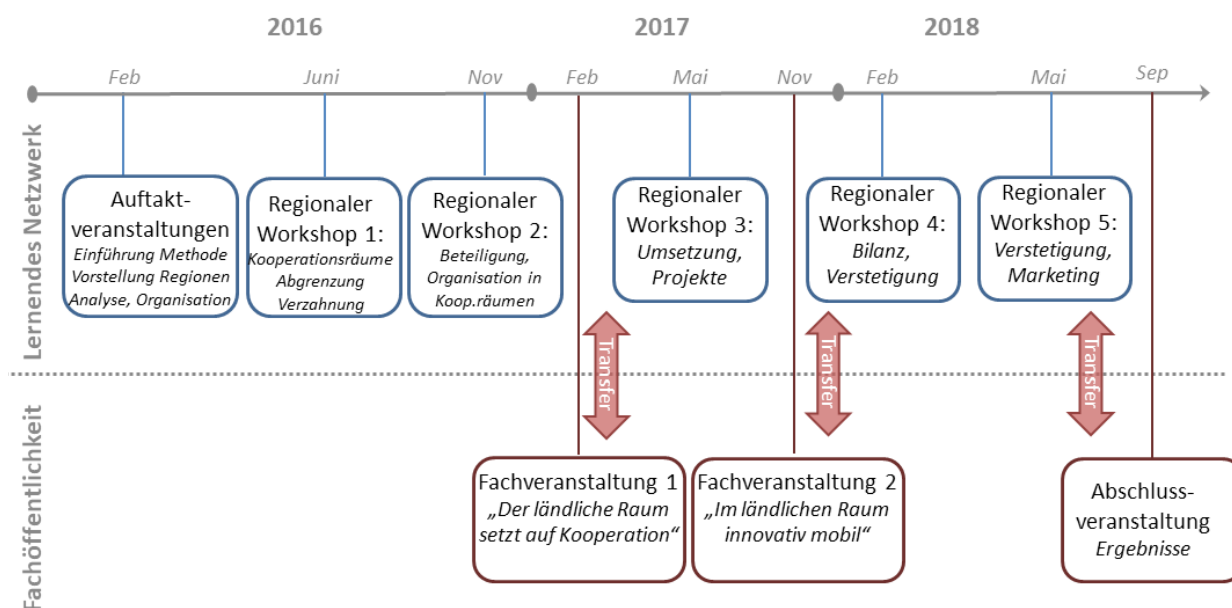


Abb. 2: Übersicht Veranstaltungen im Modellvorhaben; Quelle: Eigene Darstellung



Regionsbereisung Landkreis Sigmaringen



Regionsbereisung Landkreis Cuxhaven



Regionsbereisung Landkreis Holzminden

Die zweite Fachveranstaltung „Im ländlichen Raum innovativ mobil“ im November 2017 in Bad Saulgau mit über 140 Teilnehmenden widmete sich den Strategien innovativer Mobilität und praktischer Beispiele für flexible und alternative Mobilitätsangebote, die insbesondere bei der kleinräumigen (Fein-) Erschließung und der Erreichbarkeit von Versorgungsangeboten im ländlichen Raum eine besondere Rolle spielen.

Weiterhin wurden die Chancen und Möglichkeiten thematisiert, die Digitalisierung und Vernetzung für neue Angebote innovativer Mobilität eröffnen. Zudem wurde über das Spannungsfeld bei der Etablierung innovativer Mobilitätsangebote diskutiert. Aspekte dieses Spannungsfeldes sind (begrenzte) rechtliche und finanzielle Spielräume, Ansprüche und Wünsche der Bevölkerung sowie die tatsächliche Nutzung und Akzeptanz bei der Bevölkerung.

Regionsbereisungen

Ziel der Bereisungen durch das Projektmanagement (Vertreter des BMVI und des BBSR sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Forschungsassistenten) war es, einen Eindruck von der lokalen Situation und dem aktuellen Stand der geförderten Umsetzungsschritte zu bekommen. Dazu trugen Ortsbegehungen, die Vorstellung des jeweiligen Arbeitsstandes und regionaler Projekte sowie Diskussionsbeiträge möglichst vieler und hochrangiger Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Akteursgruppen aus der Modellregion und aus Piloträumen bei.

Strategischer Ansatz und Vorgehen

Das Modellvorhaben führt den strategischen Ansatz aus früheren Projekten wie „Region schafft Zukunft“, „Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge“ und dem Pilotprojekt mit dem Kreis Nordfriesland mit dem Fokus sowohl auf den Versorgungsbedarf als auch auf den Mobilitätsbedarf der Bevölkerung konsequent fort und differenziert ihn weiter. Nur in der gemeinsamen Betrachtung beider Bedarfe kann die Erreichbarkeit angemessen und verlässlich geplant werden.

Ausgangspunkt für den Versorgungs- und Mobilitätsbedarf der Bevölkerung ist zunächst einmal die **Bestandsaufnahme**. Dazu erfassen die Modellregionen für alle relevanten Bereiche der Versorgung (wie Kitas und Schulen, medizinische und pflegerische Versorgung, Güter des täglichen Bedarfs) möglichst georeferenziert die aktuellen Standorte sowie mobile Angebote und ebenfalls das aktuelle Verkehrsangebot (u. a. Haltestellen, Linienverläufe, Anzahl Fahrten, Bedienggebiete).

Im nächsten Schritt wird die zukünftige Tragfähigkeit der Angebote geprüft, auf Basis einer kleinräumigen Bevölkerungsprognose. Zur Stärkung der Wirtschaftlichkeit werden Bündelungs-, Ergänzungs- und Vernetzungsmöglichkeiten von Einrichtungen bzw. Angeboten an besonders gut erreichbaren Standorten (sogenannten „**Versorgungszentren**“) ermittelt. Versorgungszentren sollen über eine gute Verkehrsanbindung an den überregionalen ÖPNV und die (Mittel-)Zentren verfügen. Die künftige Siedlungs- und Infrastrukturentwicklung sollte sich auf diese Versorgungszentren ausrichten.

Es wird auch geprüft, welche Gemeinden oder Ortsteile dem jeweiligen Versorgungszentrum zugeordnet werden und so einen sogenannten „**Kooperationsraum**“ bilden können. Durch das kooperative Miteinander der beteiligten Gemeinden und Akteure tragen Kooperationsräume entscheidend dazu bei, dass die Angebote der jeweiligen Versorgungszentren ausreichend ausgelastet und tragfähig bleiben. Dabei können Kooperationsräume mehrere Gemeinden umfassen, nur einzelne Ortsteile von Gemeinden einschließen und auch über Kreisgrenzen hinweg verlaufen. Sie können ferner Verwaltungsgrenzen überschreiten, wenn dies aus geografischen Gründen, vorhandenen Kooperationsbeziehungen von z. B. Verwaltungen oder Vereinen, dem Zugehörigkeitsgefühl der Bevölkerung oder anderen regionalen Gründen geboten erscheint.

Schließlich erarbeiten die Modellregionen ein **Mobilitätskonzept**, das sowohl die Erreichbarkeit der Versorgungszentren als auch



Abb. 3: Ablaufschema zum Modellvorhaben; Quelle: Eigene Darstellung

die Anbindung an die Mittel- und Oberzentren sicherstellt. Das Mobilitätskonzept soll möglichst die herkömmlichen Angebote des ÖPNV (z. B. klassischer Linienverkehr) mit innovativen flexiblen Mobilitätsangeboten kombinieren und sowohl moderne Informations- und Kommunikationstechnologien als auch öffentliche, privatwirtschaftliche und zivilgesellschaftliche Akteure einbinden.

Die Integration von Kooperationsraum- und Mobilitätskonzept entsteht in einem iterativen Prozess. Geplante Versorgungszentren und Kooperationsräume müssen mit dem tatsächlichen Mobilitätsangebot bzw. den Planungen dazu abgeglichen werden und umgekehrt. Für eine tragfähige Planung müssen fortlaufend alle relevanten Ziel- und Nutzergruppen, insbesondere Kinder und Jugendliche, Familien und ältere Menschen, geeignet einbezogen werden ([Beteiligungskonzept](#)).

Abgeschlossen wird das Projekt in den Modellregionen mit der Erarbeitung einer [Umsetzungsstrategie](#). Diese beschreibt, wie die Versorgungszentren in ihrer Angebotsstruktur schrittweise vervollständigt werden und wie ihre Erreichbarkeit und Verkehrsanbindung an das nächste (Mittel-)Zentrum abgesichert wird. Das Gesamtergebnis wird in den jeweiligen Kreistag eingebracht. Parallel wurden zum Teil schon erste konkrete Maßnahmen in Piloträumen realisiert.

Methodische Bausteine

Bestandsaufnahme der Versorgungsinfrastruktur

Die umfassende Bestandsaufnahme der Versorgungsinfrastruktur und Mobilitätsangebote war eine der zentralen Grundlagen für die Arbeit im Modellvorhaben. Ziel war ihre ortsteilscharfe Erfassung und Darstellung. Dafür wurden die entsprechenden Einrichtungen und Angebote adressenscharf erhoben und kartografisch aufbereitet.

Die Daten wurden dann georeferenziert und in einem einheitlichen Geografischen Informationssystem (GIS) zusammengefasst. In manchen Landkreisen führte die Bestandsaufnahme dazu, dass erstmals ein einheitliches und umfassendes GIS-System mit raum- und fachbezogenen Daten eingerichtet wurde.

Die Bestandsaufnahme war für alle Modellregionen ein Kraftakt, der mehrere Monate Zeit in Anspruch genommen hat. Eine solche detaillierte Datenbasis lag in der notwendigen Differenziertheit und Standortkonkretheit bisher in keiner Region vor – allenfalls rudimentär für einzelne Bereiche, i.d.R. dann aber nicht georeferenziert.

Vielfache Verwendung

Trotz der aufwendigen Arbeit sehen die Modellregionen in der umfassenden Datenerhebung überwiegend einen positiven Nutzen. Durch die Erhebung der Versorgungseinrichtungen wurden erstmals Aussagen zu Handlungsbedarfen und Erreichbarkeitsdefiziten in detaillierter Form ermöglicht.

Die Infrastrukturerhebungen wurden in Verknüpfung mit den kleinräumigen Bevölkerungsberechnungen und den Erreichbarkeitsanalysen zur Analyse der Ausgangssituation, zur Identifikation von Versorgungslücken sowie zur Ermittlung künftiger Bedarfe herangezogen. Aussagen zu Defiziten in einzelnen Versorgungsbereichen bzw. Ortslagen in Kommunen wurden möglich. Die erhobenen Daten stellten damit eine der wesentlichen Grundlagen für die Identifizierung von Versorgungszentren, die Bestimmung der Kooperationsräume sowie für die Empfehlung von Piloträumen und Handlungsschwerpunkten dar.

Neben einer Analyse der allgemeinen Versorgungssituation in den Gemeinden und Ortsteilen wurden in vielen Modellregionen fachbezogene Analysen zur Anzahl und räumlichen Verteilung einzelner Versorgungsangebote wie Allgemeinmediziner



„Das Modellvorhaben war und ist ein Glücksfall für den Landkreis Holzminden. Wir haben nicht nur wichtige Analysedaten erhalten, sondern auch viele Ideen gesammelt, die sich nach weiterer Ausarbeitung inzwischen in der Realisierungsphase befinden.“

Landrätin Angela Schürzeberg (Landkreis Holzminden)



„Das Modellvorhaben hat es uns ermöglicht, einen intensiven, kritischen Blick auf uns selbst zu richten. Lücken wurden aufgedeckt, konkrete Projekte umgesetzt und daraus neue Angebote geschaffen. Danke für diese Chance – wir haben sie genutzt.“

Landrat Kai-Uwe Bielefeld
(Landkreis Cuxhaven)

durchgeführt, um für diesen Bereich den spezifischen Handlungsbedarf in den Ortsteilen zu ermitteln.

Nutzen und Mehrwert

Die erhobenen Daten haben über das Modellvorhaben hinaus einen längerfristigen Nutzen und bilden einen echten Mehrwert. Sie stehen den Landkreisen und ihren Gemeinden als umfassende, flächendeckende und aktuelle Datenbank zu den Versorgungseinrichtungen zur Verfügung. Mit ihnen haben sich Umfang und Datenqualität in vielen Kreisverwaltungen deutlich verbessert. Die raumbezogenen und zeitaktuellen Datensätze erleichtern zukünftige Abstimmungsprozesse zwischen den Akteuren und bilden eine sehr gute Basis für weitere Kreisentwicklungs- und Fachplanungen (wie Schulentwicklungsplanung, Nahverkehrsplanung u. ä.). Die Zusammenführung der Daten in einem einheitlichen GIS-System ermöglicht ein regelmäßiges Monitoring mit vergleichsweise geringerem Aufwand.

In den meisten Modellregionen sollen die Datenbestände künftig regelmäßig oder anlassbezogen aktualisiert werden.

Breites Spektrum

Die Modellregionen haben ein breites Spektrum an Einrichtungen und Angeboten der Versorgung erhoben. Die Anzahl der verschiedenen Arten innerhalb der nachfolgenden Hauptbereiche variierte dabei. In der Regel wurden über 20 verschiedene Arten von Infrastrukturangeboten erfasst. Hauptbereiche und entsprechend erhobene Einrichtungen und Angebote waren bspw.:

- Bildung und Betreuung
(z. B. allgemeinbildende Schulen, Kindertagesstätten, Horte, Berufsschulen, Volkshochschulen)
- Gesundheit und Pflege
(z. B. Haus- und Fachärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, stationäre und ambulante Pflegeangebote)
- Versorgung, Dienstleistungen
(z. B. Lebensmittel, Voll- und Teilsortimenter, Bäcker, Metzger, Bank- und Postfilialen)
- Freizeit und Kultur
(z. B. Bürger- und Kulturhäuser, Dorfgemeinschaftshäuser, Jugendtreffs, Kultur- und Sportvereine, Bibliotheken) sowie
- Mobilität
(z. B. Bahn- und Bushaltestellen)

Vereinzelte wurden auch Einrichtungen aus dem Bereich Verwaltung/Bürgerdienste (z.B. Bürgerbüros) und mobile Versorgungsangebote in die Bestandsanalyse einbezogen.

Bildung <ul style="list-style-type: none"> • Schulen • Ausbildungsbetriebe • Kitas 	Gesundheit <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeinmediziner • Fachärzte • Apotheken • Krankenhäuser • Pflegeeinrichtungen 	Dienstleistungen <ul style="list-style-type: none"> • Verwaltung • Banken • Friseure, Fußpflege, Kosmetik
Versorgung <ul style="list-style-type: none"> • Bäcker • Fleischer • Lebensmittelgeschäfte • Tankstellen • Mobile Versorger 	Freizeit und Kultur <ul style="list-style-type: none"> • Jugendfreizeit • Sportanlagen • Museen • Theater & Kino • Bäder 	Weitere <ul style="list-style-type: none"> • Flüchtlingsunterkünfte • Baulandplanungen • Etc.
Verkehrsangebot (IV, SPNV, ÖPNV)		

Abb. 4: Beispiel Erhobene Infrastrukturen Landkreis Ostprignitz-Ruppin; Quelle: Landkreis Ostprignitz-Ruppin

Neben der adressscharfen Erfassung wurden meist auch aktuelle Auslastungen der Einrichtungen und Einschätzungen zur Zukunftsfähigkeit (z.B. Nachfolgeproblematik, altersbedingte Aufgabe von Einrichtungen/Standorten/Praxen/Läden) erhoben.

Herausforderungen

Die Erhebung der Versorgungsinfrastrukturen stellte für die Modellregionen, wie oben beschrieben, einen erheblichen Aufwand dar. Sie erfolgte entweder durch eigenes Personal in der Verwaltung oder durch externe Dienstleister. Grundlagen waren zunächst die vorhandenen eigenen Datenbestände der Fachämter in den Landkreisen. Weitere Datenquellen von z.B. Gemeinden, Landesstatistik und anderen Landesinstitutionen, Industrie- und Handelskammern, Verkehrsunternehmen/-verbünden, kassenärztlichen Vereinigungen wurden hinzugezogen.

Eine besondere Herausforderung in der Erhebungsphase bestand vor allem darin, dass die Daten aus einer Vielzahl unterschiedlicher Quellen stammten und in unterschiedlichen Qualitäten, Formaten und Aktualitäten sowie unterschiedlichen räumlichen Zuschnitten vorlagen. Diese technisch heterogene Ausgangssituation machte die Zusammenführung der Daten teilweise schwierig.

Wichtig war die Plausibilisierung durch die Gemeinden, da lokal das beste Wissen zur Aktualität der Daten und zum Bestand der Versorgungseinrichtungen vorhanden ist. Diese Validierung mit möglichen Ergänzungen und Einschätzungen zur Zukunftsfähigkeit der Infrastruktureinrichtungen wurde z.B. mittels schriftlicher Befragung der Städte und Gemeinden bzw. der Bürgermeister durchgeführt.

Ferner stellte die Dynamik bei der Veränderung des Bestandes an Versorgungseinrichtungen, teilweise während oder kurz nach Abschluss der Erhebung, wie z. B. die Schließung einer Arztpraxis oder die Eröffnung eines Dorfladens mit Bargeldausgabemöglichkeit, eine Herausforderung für die Modellregionen dar.



„Das Modellvorhaben war für uns ein wichtiger Impuls, das Thema Daseinsvorsorge mit seinen vielen Facetten in unserem sehr ländlich geprägten Landkreis intensiv zu analysieren und neue Wege zu beschreiten. Diesen Ansatz möchten wir gerne vertiefen und ausbauen.“

Landrat Ralf Reinhardt
(Landkreis Ostprignitz-Ruppin)

Visualisierung

Ein wichtiger Aspekt der Bestandsanalyse war die visuelle Aufbereitung der Einrichtungen und Angebote. Dies geschah auf Grundlage der jeweiligen GIS-Systeme durch Darstellung in Übersichtskarten für die jeweiligen Ortsteile. Hierbei wurden unterschiedliche grafische Konzepte und Symbole oder Farbkodierungen für die jeweilige Infrastrukturausstattung verwendet (siehe Beispielkarten). Mit den anschaulichen Karten können Orte mit guter Versorgung oder auch Orte mit Unterversorgung oder Räume mit Versorgungslücken und mit entsprechendem Handlungsbedarf rasch visualisiert werden. Vereinzelt wurden die aufbereiteten Daten auch der Öffentlichkeit im Internet in einem WebGIS zur Validierung und Ergänzung zugänglich gemacht. Angedacht ist zudem die stärkere Nutzbarmachung der Daten für die Bevölkerung mit Hilfe von Geo-Portalen.

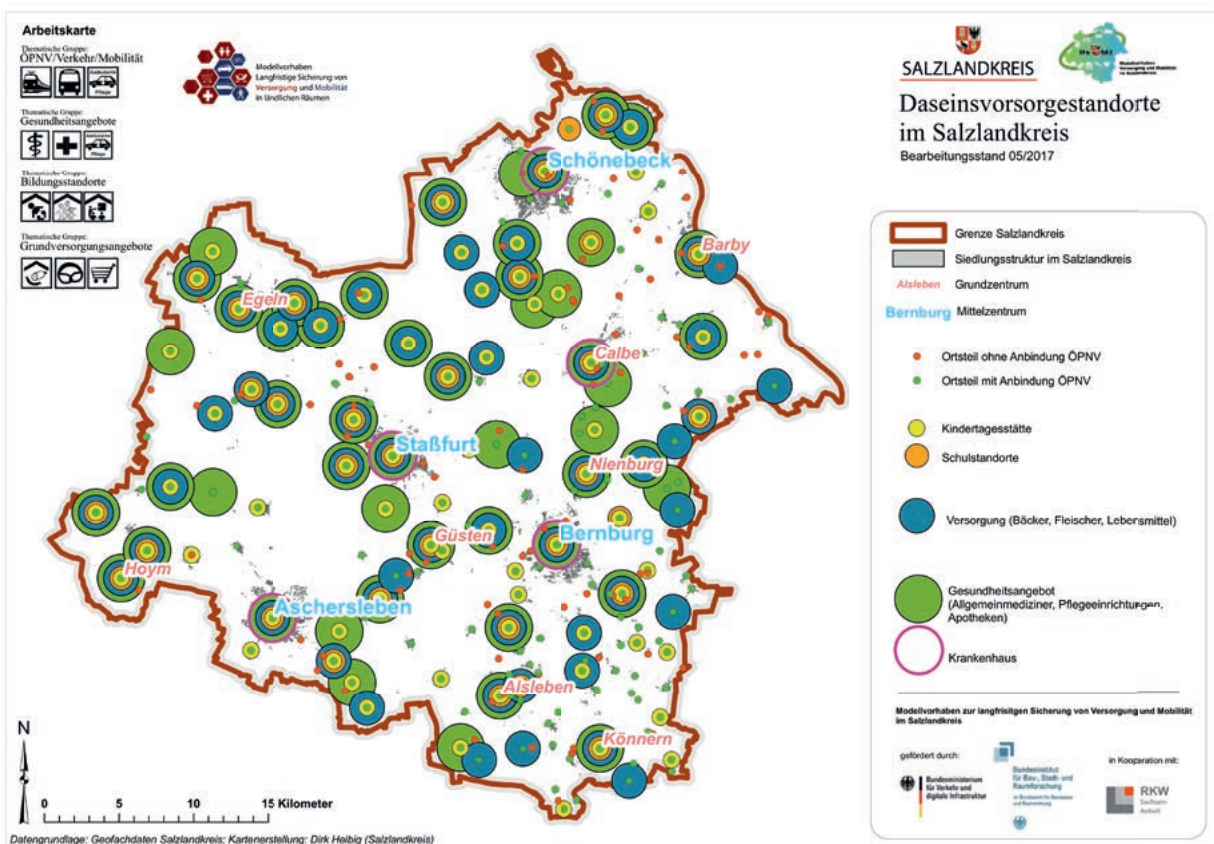


Abb. 5: Beispielkarte Erhebung Daseinsvorsorge Modellregion Salzlandkreis – Alle Angebote Daseinsvorsorge; Quelle: Geobasisdaten/2015 © LVermGeo LSA [A18-251-2009-7], Geofachdaten sowie Kartenerstellung Salzlandkreis (Dirk Helbig)

Modellvorhaben Versorgung und Mobilität Ausgewählte Kennwerte von Gemeinden/ Ortsteilen 2015 und Bevölkerungsprognose 2015 bis 2035

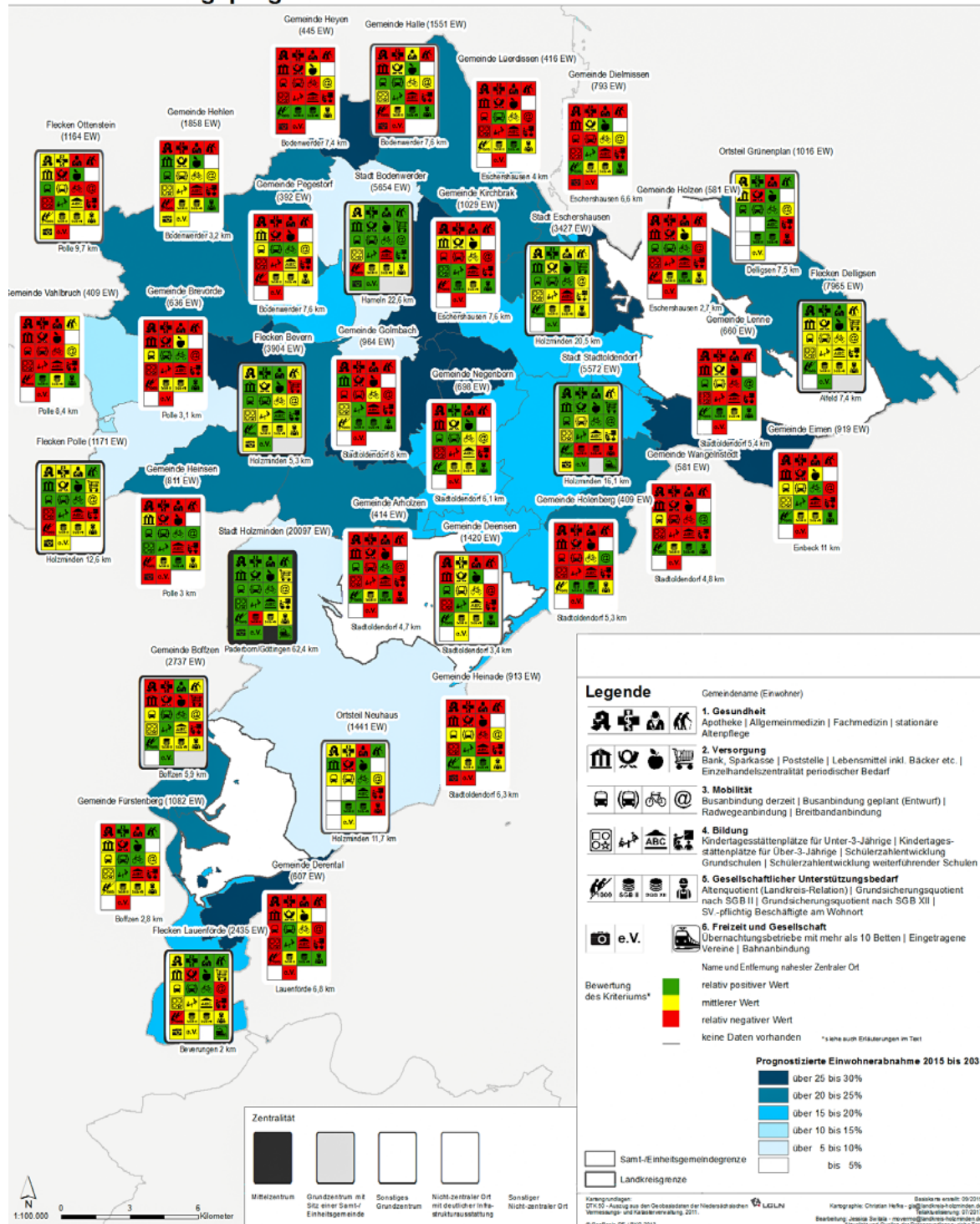


Abb. 6: Beispielkarte Erhebung Daseinsvorsorge Modellregion Landkreis Holzminden –
Ausgewählte Kennwerte von Gemeinden/Ortsteilen 2015 und Bevölkerungsprognose 2015-2035;
Quelle: Landkreis Holzminden

Bestand der Daseinsvorsorgeeinrichtungen in der Wartburgregion und im Umfeld

Dargestellt nach den Handlungsfeldern der Einrichtungen

Legende

Handlungsfelder Daseinsvorsorgeeinrichtungen

- ▲ Bildung und Kultur
- Gesundheit
- ▼ Mobilität
- Nahversorgung
- Soziales / Freizeit

Ortsteile

Wartburgregion

- VZ Versorgungszentrum hoher Bedeutung
- VZ Versorgungszentrum
- VZ Versorgungszentrum mit starkem Bevölkerungsrückgang
- VK Versorgungskern
- VK Versorgungskern mit starkem Bevölkerungsrückgang
- Versorgungsort außerhalb WAR

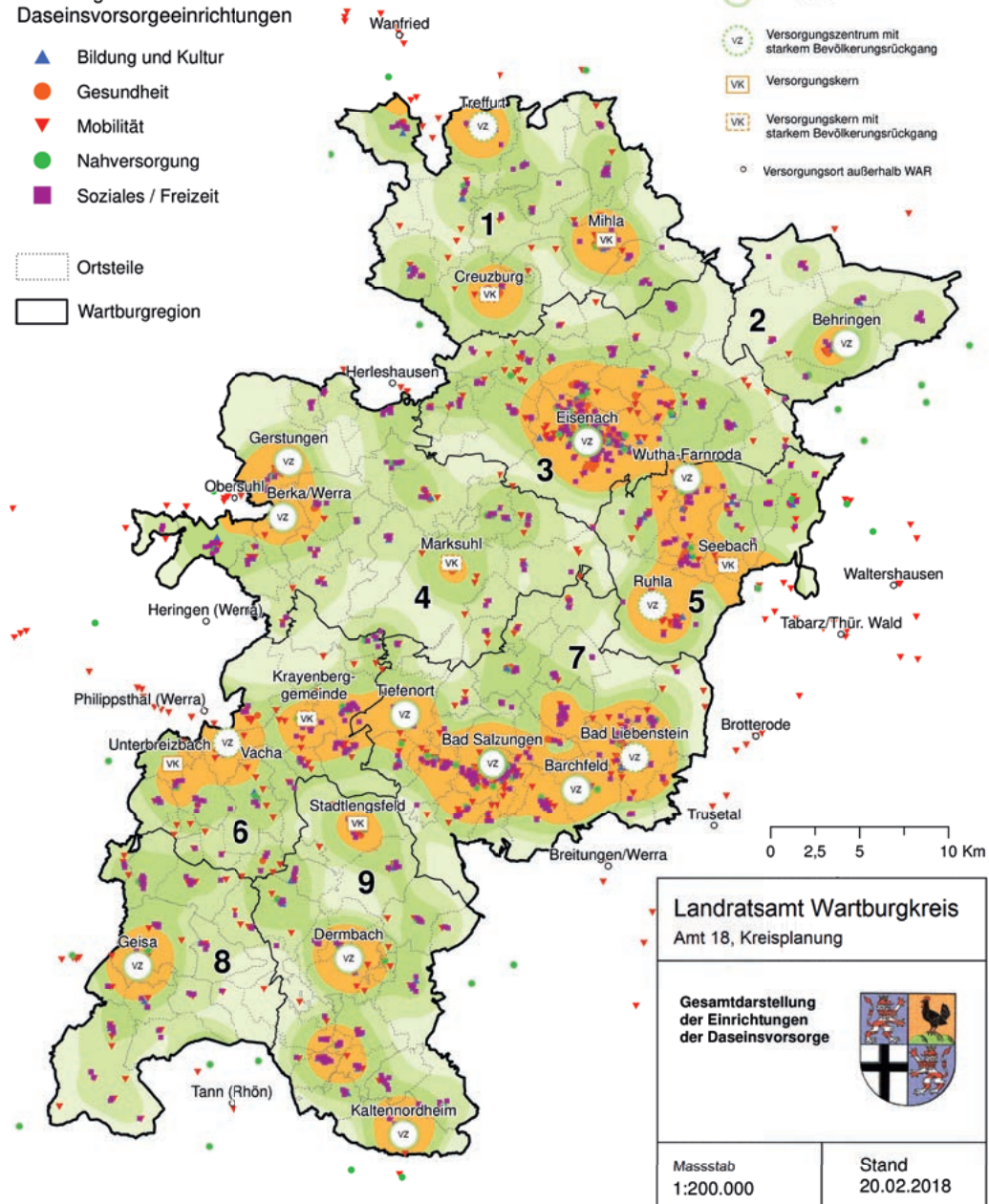


Abb. 7: Beispielkarte Bestand der Daseinsvorsorgeeinrichtungen in der Wartburgregion und im Umfeld; Quelle: Landratsamt Wartburgkreis

Bevölkerungsvorausberechnungen

Nur wenige Modellregionen verfügten zu Beginn des Modellvorhabens über eine längerfristige kleinräumige Bevölkerungsvorausberechnung bis auf die Ortsteilebene. Diese Daten sind jedoch entscheidend, um auf plausibler Grundlage die Planung der längerfristigen Versorgung und eines darauf bezogenen Mobilitätskonzepts vornehmen zu können. Mit der Verschneidung der Infrastrukturerhebung und der kleinräumigen Bevölkerungsvorausberechnung kann die längerfristige Tragfähigkeit der vorhandenen Einrichtungen bzw. der Angebote analysiert werden. Gleichzeitig können kleinräumig differenziert zukünftige zielgruppen- bzw. altersgruppenspezifische Versorgungs- und Mobilitätsbedarfe abgeschätzt werden. Die kleinräumigen Bevölkerungsdaten spielten dementsprechend eine wichtige Rolle bei der Festlegung von Versorgungszentren und Kooperationsräumen.

Unterschiedliche Methoden und Modelle

Die Modellregionen beauftragten zur Erstellung der kleinräumigen Berechnungen externe Gutachter. Die eingesetzten (computer-gestützten) Simulationsmodelle verwendeten die natürlichen Bevölkerungsentwicklungen (Alterung, Geburten, Sterbefälle) sowie die über- und innerregionalen Wanderungsbewegungen. Prognosezeitraum war überwiegend 2015 bis 2030 teilweise bis in das Jahr 2035 oder sogar bis 2040.

Gemeinsam ist den Berechnungsmodellen, dass sie als Grundlage für die Vorausberechnungen i.d.R. die Daten der regionalisierten koordinierten Bevölkerungsvorausberechnungen der Länder für die Ebene der Landkreise bzw. der Gemeinden nutzen. Zusätzlich wurden Daten aus den kommunalen Meldeämtern einbezogen. Wichtig war zudem die Rückkopplung mit den Gemeinden, um ortsspezifische Einflussfaktoren wie die Ausweisung von Neubaugebieten oder die Planung von Seniorenwohnungen berücksichtigen zu können.

Prinzipiell lässt sich bei den kleinräumigen Bevölkerungsvorausberechnungen ein zweistufiges Vorgehen erkennen. In einem ersten Schritt wurde die Entwicklung der Gesamtbevölkerung sowie der einzelnen Altersgruppen für die Gemeindeebene vorausberechnet. In einem zweiten Schritt mussten dann die Ergebnisse auf die kleinräumige Ebene der Ortsteile „heruntergebrochen“ werden. In manchen Bevölkerungsverteilungsmodellen wurden dafür z.B. Raster genutzt, die mit Informationen zur Flächennutzung und Gebäudegrundflächen

und Einwohnerdichtekennwerten verknüpft sind. Daraus wurde dann die aktuelle und zukünftige kleinräumige Bevölkerungsentwicklung ermittelt und reaggregiert und auf Ortsteilebene ausgewiesen. Vereinzelt wurden für das kleinräumige Prognosemodell auch Ortseinheiten auf Basis von Kommunalwahlbezirken verwendet.

Unterschiedliche teilsräumliche Entwicklungen

Die Bevölkerungsvorausrechnungen zeigen, dass es in den Modellregionen auch in Zukunft gebietsweit einen Rückgang der Bevölkerungszahlen zwischen 5% und über 15% zu erwarten ist. Zudem kommt es zu einer Veränderung der Altersstrukturen und einer Zunahme des Durchschnittsalters. Der Rückgang der Bevölkerung ist vor allem durch die negative natürliche Bevölkerungsentwicklung bedingt. Wanderungen spielen demgegenüber anders als in der Vergangenheit (vor allem Effekt der regionalen Verteilung von Flüchtlingen) nur eine geringere Rolle.

Eine wichtige Erkenntnis aus den Berechnungen ist, dass die Bevölkerungsentwicklung auf der Ebene der Gemeinden und Ortsteile innerregional zum Teil deutlich variiert. Häufig liegen Gemeinden bzw. Ortsteile mit positiver Bevölkerungsentwicklung neben solchen mit negativer Entwicklung. So liegt in manchen Modellregionen die Spannbreite der Bevölkerungsabnahme auf Ortsteilebene zwischen -3% und -20%. Die Herausforderungen für die Regionen erwachsen aus der Abnahme der Gesamtbevölkerungszahl und vor allem aus der Veränderung der Altersstruktur. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen, besonders aber auch der Menschen im erwerbsfähigen Alter abnimmt, steigt die Zahl der Menschen im Seniorenalter stark an, insbesondere auch die der Hochbetagten über 80 Jahre. Bei der Entwicklung der verschiedenen Altersklassen zeigt sich ebenfalls ein räumlich differenziertes Bild, d.h. manche Gemeinden bzw. Ortsteile „altern“ stärker und schneller als andere. Dies betrifft häufig kleinere Orte, hier liegt die Zunahme der Hochbetagten bis 2035 oder 2040 mancherorts bei um die 100%. Dies führt zu gewaltigen Herausforderungen bei der Sicherung der Versorgung in diesen Orten.

Die Ergebnisse der kleinräumigen Bevölkerungsvorausrechnungen sind auf der Ortsteilebene allerdings mit statistischen Unsicherheiten verbunden. Sie können dennoch eine realitätsnahe Ausgangsbasis und gute Orientierung für die künftige Entwicklung der Bevölkerung und der Altersstrukturen in den Teilräumen der Landkreise geben. Sie sind ein pragmatischer Ansatz für die Zwecke des Modellvorhabens. Der Nutzen zur Bestimmung der

zukünftigen Tragfähigkeit von Einrichtungen bzw. Standorten und der Entwicklung der Bedarfe an ziel- bzw. altergruppen-spezifischen Angeboten ist offensichtlich.

Von großem Vorteil für die Kommunikation der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung insbesondere auf Gemeindeebene (z.B. Bürgermeister, Amtsdirektoren, Hauptverwaltungsbeamte, Fachplanung, interessierte Öffentlichkeit) ist die Visualisierung der Prognosedaten in entsprechenden Karten und Grafiken oder in Form von webbasierten Applikationen.

Mehrwert über das Modellvorhaben hinaus

Die Modellregionen betonen, dass die kleinräumigen Bevölkerungsvorausberechnungen nicht nur für die Zwecke des Modellvorhabens von entscheidender Bedeutung sind, sondern auch einen hohen Mehrwert für die verschiedenen Aufgabenbereiche und Planungen der Landkreise sowie der Gemeinden darstellen. Einige Modellregionen haben sich Modelle entwickeln lassen, mit denen sie selbst die Bevölkerungsdaten aktualisieren und fortschreiben können.

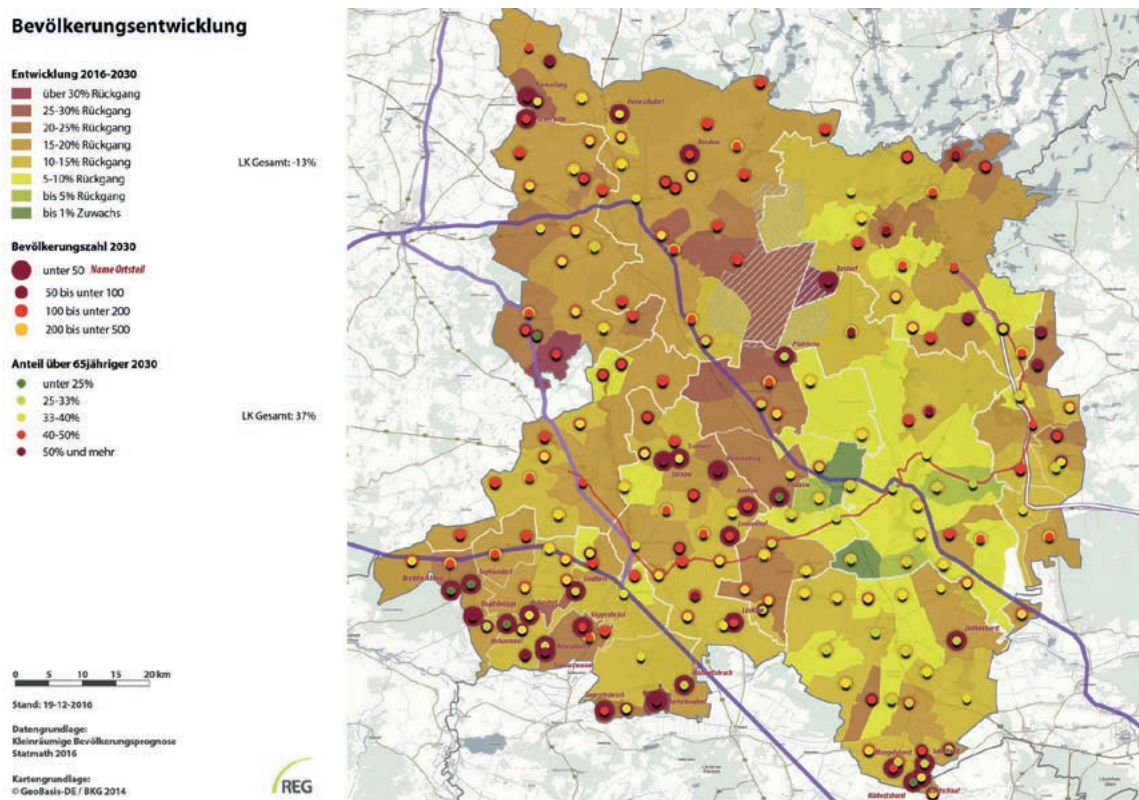


Abb. 8: Beispielkarte Bevölkerungsentwicklung Landkreis Ostprignitz-Ruppin;
Quelle: REG mbH 2016 (Daten: statmath GmbH 2016)

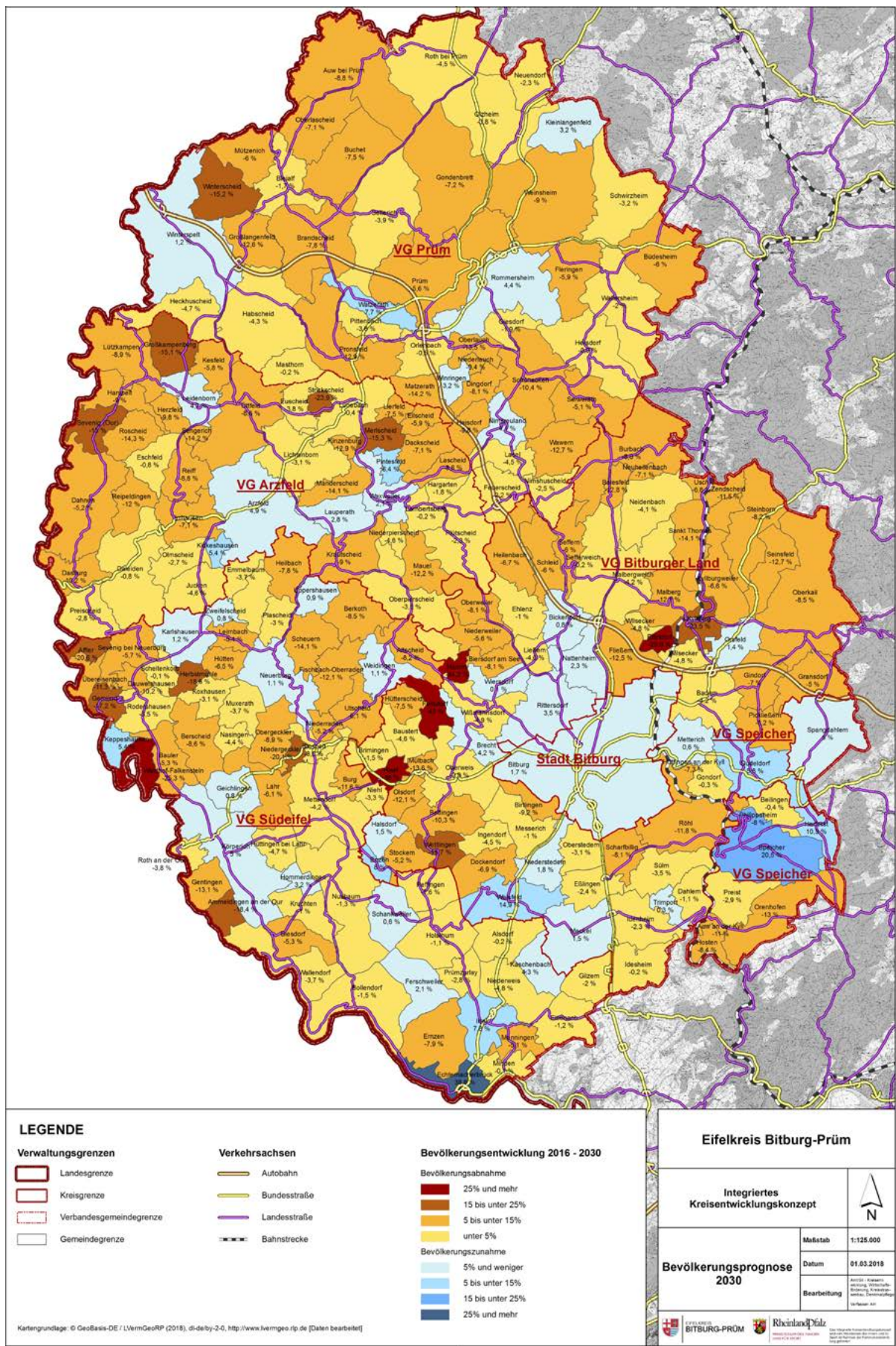


Abb. 9: Beispielkarte Kleinräumige Bevölkerungsprognose 2030 Eifelkreis Bitburg-Prüm;
Quelle: Eifelkreis Bitburg-Prüm

Kooperationsraumkonzepte und Versorgungszentren

Das Kooperationsraumkonzept mit seinen Versorgungszentren ist ein zentraler und zugleich auch sehr schwieriger Baustein im Modellvorhaben. Die Anzahl der einzubindenden kommunalen Akteure und die Abstimmung mit ihnen war aufgrund der unterschiedlichen politischen Strukturen in den Kommunalverfassungen nicht immer leicht: So mussten z.B. im Eifelkreis Bitburg-Prüm 234 eigenständige Gemeinden in den Prozess eingebunden werden, im Kreis Coesfeld hingegen nur 11.

Das Kooperationsraumkonzept stellt einen ergänzenden Ansatz zum klassischen Zentrale-Orte-System der Landes- und Regionalplanung dar. Die in den Modellregionen identifizierten Versorgungszentren, die kein förmliches Mittel- oder Grundzentrum im Sinne des Zentrale-Orte-Systems sind, übernehmen dennoch wichtige ergänzende Versorgungsfunktionen für diese Teilräume mit aktuellen oder zukünftigen Versorgungsdefiziten. Die Abgrenzung der umgebenden Kooperationsräume erfolgt im Gegensatz zum Zentrale-Orte-System zudem ortsteilkonkret und nicht nur gemeindekonkret. Damit werden auch kleinteilige Verflechtungs- und Versorgungsbeziehungen berücksichtigt und abgebildet.

Neben der Datenanalyse aus der Bestandserhebung spielen auch qualitative Kriterien eine wichtige Rolle bei der Ermittlung von Versorgungszentren und der Abgrenzung der Kooperationsräume. Um quantitative und qualitative Kriterien in einer Gesamtbewertung zusammenzuführen, bildeten die Modellregionen verschiedene, zum Teil sehr ausgeklügelte Punkte- oder Scoringsysteme mit Gewichtungsfaktoren. Die kleinräumige Bevölkerungsberechnung diente ihnen als wichtiges Hilfsmittel, um den künftigen Bedarf und die Tragfähigkeit von Infrastrukturen abschätzen zu können.

Vorgehen in den Modellregionen

Die Identifizierung der Versorgungszentren und Bestimmung der Kooperationsräume erfolgte – gemäß der idealtypischen Vorgehensweise (siehe Kapitel 4) – i.d.R. in einem mehrstufigen Verfahren. In diesem Verfahren wurden von den Modellregionen unterschiedliche Entscheidungsverfahren und verschiedene objektive und subjektive Auswahlkriterien bzw. Indikatoren eingesetzt. Die Unterschiede bei den Kriterien hängen dabei u. a. mit den großen strukturellen Unterschieden zwischen den 18 beteiligten Regionen zusammen.



„Wir wollen die Weiterentwicklung des Kreises selbst gestalten und gute Voraussetzungen für eine gesicherte Versorgung und Mobilität im ländlich geprägten Raum schaffen. Je kleinteiliger die lokalen kommunalen Strukturen sind, desto eher bedarf es abgestimmter Konzepte. Grundlagen dafür konnten maßgeblich durch das Modellvorhaben erarbeitet werden.“

Landrat Dr. Wolfgang Buschmann
(Kreis Schleswig-Flensburg)



„Die Versorgungslage im Landkreis ist noch sehr gut. Das ist für uns eine wichtige Erkenntnis. Zudem konnten wir zwei alternative Mobilitätsangebote auf den Weg bringen und mit allen Beteiligten ein Konzept für die Zukunftsfestigkeit unseres Landkreises entwickeln.“

Landrätin Daniela Schlegel-Friedrich
(Landkreis Merzig-Wadern)

Grundsätzlich bestimmten sie zunächst die Versorgungszentren, danach wurden die Kooperationsräume abgegrenzt und schließlich Pilot-Kooperationsräume ausgewählt.

Versorgungszentren: Anforderungen, Typen und Auswahlkriterien

Versorgungszentren sind Orte, die Angebote und Einrichtungen der Versorgung räumlich möglichst günstig bündeln, damit deren wirtschaftliche Tragfähigkeit stärken und mit einem Mobilitätsangebot gut erreichbar sind. In diesem Sinne können Versorgungszentren - gerade in Zeiten des demografischen Wandels - gleichwertige Lebensverhältnisse besonders in ländlichen Räumen gewährleisten helfen.

Grundsätzlich sollten als Versorgungszentren diejenigen Gemeinden bzw. Ortsteile gewählt werden, die eine regional zu definierende Grundausstattung mit Angeboten der Versorgung, also Daseinsvorsorge- und Nahversorgungseinrichtungen aufweisen, eine gute Verkehrsanbindung an den überregionalen Verkehr bzw. das nächste Mittelzentrum bieten und die aufgrund der kleinräumigen Bevölkerungsentwicklung und weiteren in der Region diskursiv zu bestimmenden Faktoren eine gewisse Stabilität erkennen lassen.

Mindestausstattungsmerkmale

Für die Identifizierung von Versorgungszentren wurde zunächst auf Grundlage der Datenerhebung die Versorgungsausstattung aller Gemeinden und Ortsteile analysiert. Für die Bestimmung eines Ortes als Versorgungszentrum wurden von den Modellregionen dann aus der großen Menge an erhobenen Versorgungseinrichtungen Haupt- oder Mindestausstattungsmerkmale definiert. Diese Ausstattungsmerkmale der Versorgung bezogen sich i.d.R. auf die Bereiche:

- Bildung und Betreuung (Grundschule, Kita),
- Gesundheit (Hausarzt, Apotheken, Pflege) und
- Nah- oder Grundversorgung (Lebensmittelgeschäft, Metzger, Bäcker, Bankfiliale, Post).

Vereinzelt wurden auch Sport- und Freizeiteinrichtungen oder soziale Treffpunkte als Mindestausstattung definiert (z.B. Sporthalle, Großspielfeld oder Jugendeinrichtung).

Kriterium	Notwendige Einrichtungen innerhalb des Gemeindegebiets	ÖPNV-Anbindung des Hauptorts	Zukunftsfestigkeit der Gemeinde
Zielsetzung	Mindestausstattungen an Einrichtungen der Versorgungszentren	Gute Anbindung an das ÖPNV-Hauptnetz	Stabile Bevölkerungsentwicklung und hinreichende Bevölkerungszahl
Indikator	Nahversorger	Gesicherte Anbindung an das ÖPNV-Hauptnetz	Mindestens 2.500 Einwohner in 2035
	Metzger		Einwohnerabnahme < 20 % in 2035
	Bäcker		
	Allgemeinmediziner		
	Apotheke		
	KITA		
	Grundschule		
	Soz. Treffpunkt / Jugendeinrichtung		

Abb. 10: Beispiel für Kriterien der Versorgungszentren;
Quelle: Wartburgregion

Neben den Versorgungsangeboten wurde die Mobilitätssituation und ÖPNV-Anbindung erfasst. Mindestkriterien waren hierbei z.B. ein zentraler Umstiegspunkt zwischen lokalem und überörtlichem Verkehr, eine Haltestelle mit ÖPNV-Anbindung an den überregionalen ÖPNV bzw. das nächste Mittelzentrum und ein 2-Stunden-Takt werktags.

Eine wichtige Rolle bei der Bewertung der Stabilität oder Zukunftsfestigkeit der einzelnen Orte bzw. der Tragfähigkeit von einzelnen Einrichtungen spielte - wie oben angesprochen - die kleinräumige Bevölkerungsvorausberechnung. So wurde z.B. nicht nur die Gesamteinwohnerzahl und deren Entwicklung bis 2030 betrachtet, sondern auch die alters- und zielgruppenspezifische Entwicklung, um die aktuellen und zukünftigen Nutzerzahlen bestimmter Angebote besser abzuschätzen. Weitere herangezogene Indikatoren waren z.B. die Arbeitsmarktbedeutung, die Konkurrenz durch andere Zentren bzw. Einrichtungen, Bündelungsmöglichkeiten von inhaltlich ähnlichen Einrichtungen vor Ort oder der Leistungsumfang der Einrichtungen (z.B. Anzahl und Größe).

Unterschiedliche Abstufung von Versorgungszentren

Gemeinsames Ziel für alle Modellregionen war eine möglichst ortsnahe und günstig erreichbare Versorgung für ihre Bevölkerung. Je nach Größe und (Gemeinde-)Struktur wurden in den Modellregionen zwischen 26 und sechs Versorgungszentren bestimmt. Zunächst sind dies die Orte mit zentralörtlichen Funktionen wie Mittel- und Grundzentren. Daneben wurden in den allermeisten Regionen weitere Versorgungszentren bestimmt, die die zentralen Orte auf kleinräumiger Ebene ergänzen, über eine ausreichende Anzahl an auch zukünftig tragfähigen Versorgungseinrichtungen verfügen und damit eine Bündelungs- und Konzentrationsfunktion wahrnehmen können. Sie erfüllen somit die definierten Anforderungen in den Modellregionen und eignen sich längerfristig als Versorgungszentren für die Teilräume.



Arbeitsgruppe zum Kooperationsraum-konzept



Regionaler Workshop in Schleswig



Arbeitsgruppe zum Kooperationsraum-konzept



Regionaler Workshop in Greifswald

Dabei wurden mancherorts unterschiedliche Bezeichnungen gewählt und die Versorgungszentren je nach Ausstattung weiter untergliedert. Im Kreis Schleswig-Flensburg wurden Versorgungszentren aus regionalen Gründen Ankerorte genannt. In der Modellregion Bautzen/Görlitz wurden neben Ländlichen Versorgungszentren (meist mit grundzentralen Ausstattungsmerkmalen) auch Ländliche Ergänzungsorte sowie als Sonderform Selbstversorgerorte definiert. Weiter Typen von Versorgungszentren mit abgestufter Mindestaustattung sind z.B. größere und kleinere Versorgungsschwerpunkte (Ostprignitz-Ruppin), Dorfzentren (Sonneberg/Hildburghausen) oder Versorgungskerne (Vogelsbergkreis, Wartburgregion).

Kooperationsräume: Anforderungen und Auswahlkriterien

Ausgehend von den Versorgungszentren wurden in den Modellregionen mögliche künftige Kooperationsräume herausgearbeitet und abgestimmt, die eine regionale Basis für eine gemeinsame Sicherstellung von Versorgung und Mobilität bilden können. Es ging darum, diejenigen Gemeinden bzw. Ortsteile zu identifizieren, die dem jeweiligen Versorgungszentrum zugeordnet werden und gemeinsam zu möglichst tragfähigen Versorgungsinfrastrukturen im Kooperationsraum beitragen können. Ihre Abgrenzung erfolgte überwiegend entlang von Ortsteilgrenzen. Manchmal überschritten Kooperationsräume die Verwaltungsgrenzen oder es gab Überschneidungsbereiche von Kooperationsräumen, wenn dies aus geografischen Gründen, vorhandenen Kooperationsbeziehungen, dem Zugehörigkeitsgefühl der Bevölkerung oder anderen regionalen Gründen geboten erschien.

Zur Abgrenzung der Kooperationsräume verwendeten die Modellregionen verschiedene Kriterien. Neben analytisch bestimmten, „objektiven“ Kriterien wurden auch eine Reihe von eher subjektiven Kriterien herangezogen, die in den Beteiligungsprozessen ermittelt wurden (z.B. die üblichen Wege der Bevölkerung). Beispiele für beide Arten von Kriterien sind:

- die Entfernung und Qualität der Anbindung der Gemeinden bzw. Ortsteile an das Versorgungszentrum, d.h. die Erreichbarkeit der Versorgungseinrichtungen mit dem ÖPNV bzw. Auto (MIV)
- die tatsächlichen räumlichen Orientierungen der Bevölkerung (bestehende Schüler- und Pendlerverflechtungen, bestehende Versorgungsbeziehungen, Orientierung hinsichtlich bestimmter Infrastrukturen, „Alltagsverflechtungen“)
- die Bevölkerungsentwicklung im Hinblick auf die Tragfähigkeit der Kooperationsräume bzw. der Versorgungszentren

- das Zugehörigkeits- bzw. Zusammengehörigkeitsgefühl der Bevölkerung
- bestehende Kooperationen und Kooperationsbedarfe (aufgabenbezogene oder institutionelle Kooperation zwischen den Kommunen wie z.B. Verwaltungskooperation, Sozialraum, Zweckverband, Vereinswesen, weitere Zusammenarbeitsräume)

Vereinzelt wurden auch naturräumliche Aspekte (z.B. Flüsse oder Gebirge) als Abgrenzungskriterien berücksichtigt.

Sehr wichtig war vielen Modellregionen, bei der Abgrenzung der Kooperationsräume die Lebenswirklichkeit der Bevölkerung einzubeziehen. Um die Alltagsverflechtungen und Alltagswege der Bevölkerung zu ermitteln, wurden diskursive Verfahren wie teilräumliche Werkstätten, Expertengespräche, Online-Mitmachkarten oder Befragungen genutzt. Die Berücksichtigung der Lebenswirklichkeit führte bei der Abgrenzung der Kooperationsräume in einigen Modellregionen auch zu einer Mehrfachzuordnung von Ortsteilen.

Die Modellregionen nutzten weitere diskursive Methoden bei der Abgrenzung der Kooperationsräume. So wurden z.B. zur Erfassung der bestehenden oder gewünschten Kooperationen Bürgermeister- und Multiplikatorenbefragungen durchgeführt. Die auf Grundlage der Kriterien bestimmten Kooperationsraumvorschläge wurden in Bürgermeisterrunden oder Werkstätten bzw. Regionalkonferenzen gemeinsam diskutiert. Dies galt der Vergewisserung und letztendlichen Abstimmung der Kooperationsräume.

Wie schon erwähnt waren jedoch nicht immer „scharfe“ Kooperationsraumgrenzen abbildbar und nicht immer alle Ortsteile exakt zuzuordnen, insbesondere an den Rändern eines Kooperationsraums oder Landkreises. Aus diesem Grund wurden in einigen Modellregionen in den Kooperationsraumkarten Überschneidungs-, Überlagerungs- oder Überlappungsbereiche bzw. „Wechselwirkungszonen“ grafisch schraffiert oder farblich überlappend dargestellt (siehe Abb. 11).

In einzelnen Modellregionen zeigte sich durch das Kooperationsraumkonzept nur wenig bis kein Änderungsbedarf an den gemeindlichen Gebietsstrukturen, da die Versorgungszentren mit den Zentralen-Orten und die Kooperationsräume mit den bestehenden Gemeindegrenzen bzw. den Nahbereichen identisch waren. Dennoch war auch in diesen Fällen der indikatorgestützte und partizipative Gesamtprozess eine wichtige Validierung des Bestehenden.



„Die im Modellvorhaben gewonnenen Erkenntnisse und Daten sind eine sehr gute Grundlage für die weitere Arbeit in unserer Region. Bei der in diesem Jahr geplanten Überarbeitung der Kreisentwicklungskonzeption 2030 werden die Ergebnisse der Konzepte auf jeden Fall berücksichtigt.“

Landrat Harald Altekrüger
(Landkreis Spree-Neiße)



„Die langfristige Sicherung von Versorgung und Mobilität in den ländlichen Räumen gehört zu den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen unseres Landkreises Oberspreewald-Lausitz. Das Modellvorhaben bot hierzu die passende Gelegenheit, bestehende Strukturen zu analysieren und zukünftige Handlungsempfehlungen aus den Ergebnissen des Modellvorhabens abzuleiten.“

Landrat Siegurd Heinze
(Landkreis Oberspreewald-Lausitz)

Auswahl von Pilot-Kooperationsräumen

Für die Umsetzung von ersten konkreten Projekten wählten die Modellregionen einen oder mehrere Pilot-Kooperationsräume aus. In diesen wurden vielfach vertiefende Untersuchungen durchgeführt und beispielhafte Maßnahmen zur Sicherung von Versorgung und Mobilität entwickelt und umgesetzt. Diese Projekte haben pilothaften Charakter und sollen später in andere Kooperationsräume der jeweiligen Modellregion übertragen werden.

Bei der Auswahl der Pilot-Kooperationsräume setzten die Modellregionen verschiedene Prioritäten. Für manche Regionen war der Handlungsbedarf und die Dringlichkeit zur Verbesserung der Versorgungsqualität und/oder Erreichbarkeit bei der Auswahl entscheidend, andere wollten verschiedene raumstrukturelle Aspekte abdecken und wieder andere wählten gezielt Piloträume mit bereits bestehenden Akteursnetzwerken und bereits konkreten Projektideen. Zudem spielte die Mitwirkungsbereitschaft der Kommunen eine wichtige Rolle. Organisatorisch erfolgte die Auswahl i.d.R. auf Vorschlag der Kreisverwaltung durch das Steuerungsgremium. Meist fanden dazu bereits im Vorfeld Beratungen mit den Gemeinden bzw. Bürgermeistern statt. Einige Regionen (z.B. Schleswig-Flensburg, Sonneberg/Hildburghausen) führten sogar Auswahlverfahren mit Interessenbekundungen durch.

Ausblick

Das Kooperationsraumkonzept soll für die Politik und Verwaltung vor Ort einen längerfristigen Handlungsrahmen bieten und kann i.d.R. nur schrittweise umgesetzt werden. Es setzt dabei insgesamt auf eine freiwillige, oft aber auch notwendige interkommunale Kooperation der betroffenen Gebietskörperschaften (Kreise, Städte und Gemeinden), deren Notwendigkeit und Chancen jedoch datenbasiert und systematisch untermauert wird. Mit dem Kooperationsraumkonzept sollen genau diejenigen Kooperationen angeregt und initiiert werden, die einen wichtigen Beitrag zur Absicherung der zukünftigen Versorgung und Mobilität in der Region leisten können.

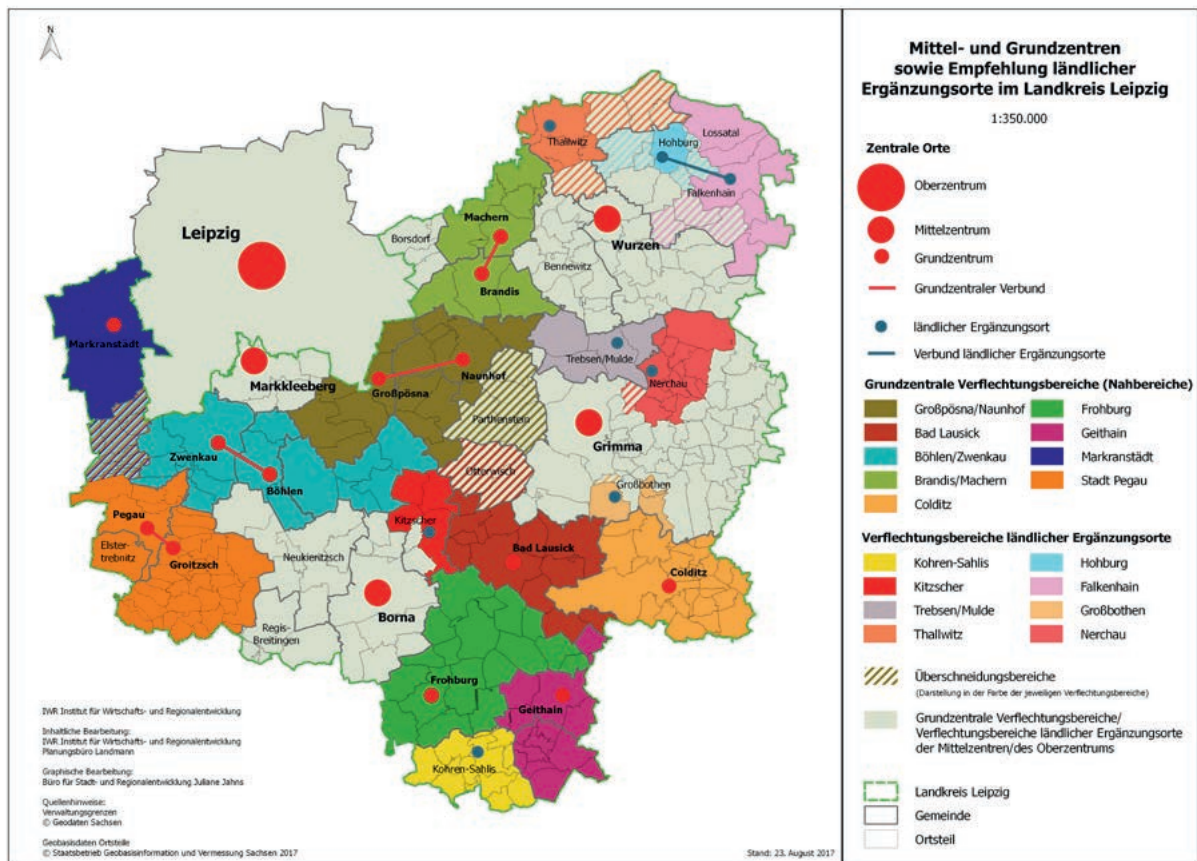


Abb. 11: Kooperationsräume und Versorgungszentren – Beispielkarte Landkreis Leipzig; Quelle: Landkreis Leipzig

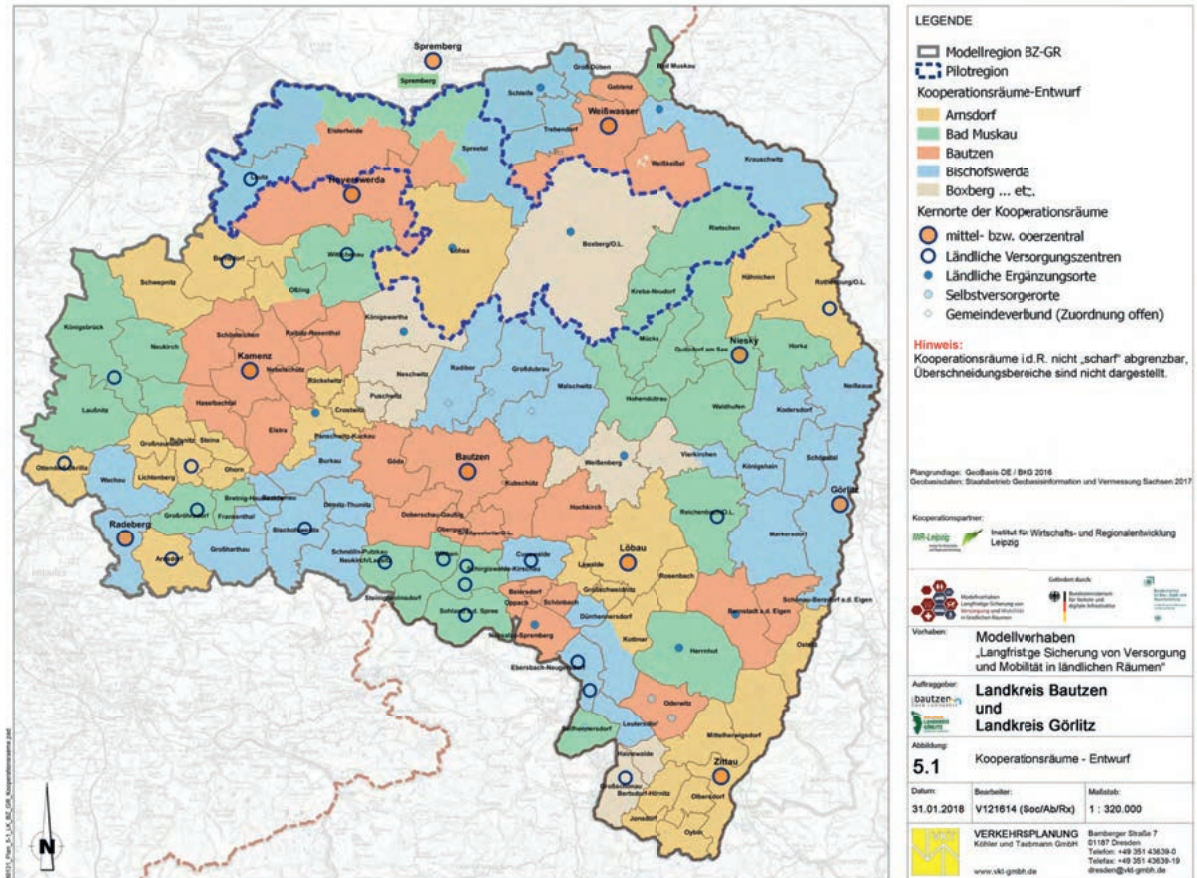


Abb. 12: Beispielkarte Kooperationsräume in der Modellregion Bautzen/Görlitz; Quelle: Landkreis Bautzen und Landkreis Görlitz



„Die Herausforderungen des demografischen Wandels treffen vor allem den ländlichen Raum. Dennoch ist er für viele Menschen lebenswert und bildet das Rückgrat der Gesellschaft. Deshalb ist es sehr wichtig, die Flexibilität unserer Menschen zu stärken und in den Fokus zu rücken. Dafür müssen die Rahmenbedingungen, wie der Ausbau des Breitbandes oder des ÖPNV, geschaffen werden.“

Landrat Bernd Lange
(Landkreis Görlitz)



„Eine zukunftsfähige Infrastruktur und das Vorhandensein von Mobilitätsangeboten sind der Schlüssel für Lebensqualität und gleichzeitig wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit im ländlichen Raum. Ziel muss sein, diese Dinge im Sinne der Menschen und der Region zeitgerecht auszugestalten.“

Landrat Michael Harig
(Landkreis Bautzen)

Erreichbarkeitsanalysen und Mobilitätskonzepte

Mit Hilfe eines verkehrsmittelübergreifenden Mobilitätskonzepts sollten die Modellregionen sowohl die Erreichbarkeit der Versorgungszentren als auch die Anbindung an die Mittel- und Oberzentren sicherstellen. Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurden dabei zunächst die Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen und die aktuelle Qualität des Verkehrsangebots analysiert.

Erreichbarkeitsanalysen

Erreichbarkeitsanalysen sind ein wichtiges Instrument, um die Versorgungsqualität in einem Gebiet zu erfassen und Versorgungslücken oder -engpässe aufzuzeigen. Dabei wird der Frage nachgegangen, in welcher Zeit man von einem definierten Startpunkt (z.B. einem konkreten Ortsteil) mit welchem Verkehrsmittel bestimmte Ziele (wie das nächste Zentrum oder den nächsten Hausarzt) erreichen kann. In die Analyse der Erreichbarkeit von Einrichtungen oder Standorten gehen also die Verkehrsmittel und der erforderliche Zeitaufwand für bestimmte Wegedistanzen mit ein. Neben den zeitbasierten Analysen können auch wegebasierte Einzugsbereiche von Einrichtungen oder Standorten analysiert werden.

Die Modellregionen haben bei ihren Erreichbarkeitsanalysen unterschiedliche Ansätze verfolgt. Es gab Unterschiede bei der Wahl der Verkehrsmittel, den zu erreichenden Zielen und der angesetzten Durchschnittsgeschwindigkeit pro Verkehrsmittel sowie der Straßenkategorie. Im Landkreis Wesermarsch wurden z.B. mit Hilfe eines GIS-Systems Isochronen für die Erreichbarkeit des Lebensmittelhandels u. a. mit dem Fahrrad berechnet (vgl. Abb. 13). Im Vogelsbergkreis wurde mit dieser Form der Analyse festgestellt, dass ca. 95 % der Bevölkerung innerhalb von 10 Min. Fahrtzeit mit dem Pkw ein Versorgungszentrum erreichen können. Ein anschließender Vergleich der Reisezeiten mit Pkw versus jenen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu gleichen Zielen zeigte, in welchen Gebieten ein Verkehrsmittelwechsel für wahlfreie Bevölkerungsgruppen unattraktiv sein dürfte.

ÖPNV-Bedienqualität und Erschließung

Für die Analyse der ÖPNV-Bedienqualität wurde i.d.R. ein anderer Ansatz gewählt. Hier wurden die aktuellen Fahrpläne nach ihrem Fahrangebot pro Linie und Streckenabschnitt, pro Ortsteil oder pro Haltepunkt ausgewertet. Dabei wurde i.d.R. unterschieden zwischen Schul- und Ferienzeiten, werktags, samstags und

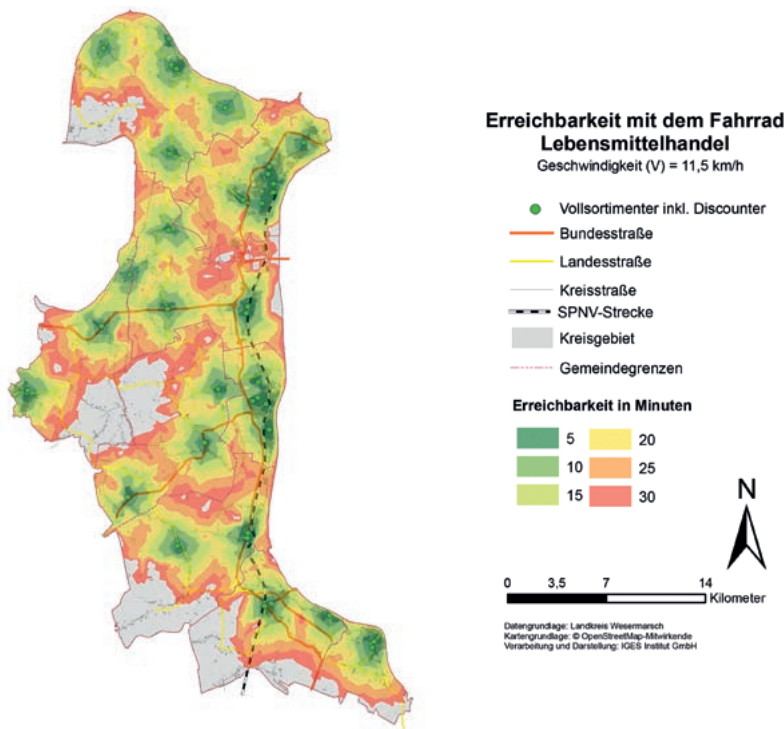


Abb. 13: Erreichbarkeit des Lebensmittelhandels (Vollsortiment und Discounter) im LK Wesermarsch mit dem Fahrrad (Durchschnittsgeschwindigkeit = 11,5 km/h); Quelle: Landkreis Wesermarsch (Grafik: IGES 2017)

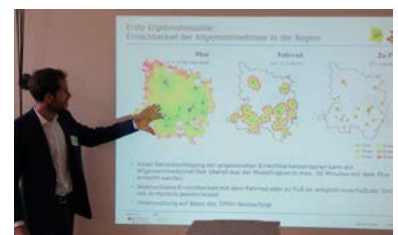
sonntags. Die Ergebnisse wurden entweder kartographisch dargestellt (z.B. im Landkreis Cuxhaven) oder tabellarisch (z.B. in Bad Kissingen/Rhön-Grabfeld als Beförderungs-Qualitätsklassen auf Ortsteilebene).

Für die Bewertung der Erschließungsqualität wurde i.d.R. ein maximal erwünschter Zuweg zum Verkehrsangebot festgelegt (z.B. im Landkreis Holzminden 1.500 m zum Bahnhof und 500 m zur Bushaltestelle).

Mobilitätskonzepte: Ziele und Vorgehen

Auf Basis der Datenanalysen und der Beteiligungsverfahren erarbeiteten die Modellregionen ein landkreisweites Mobilitätskonzept zur Verbesserung der Erreichbarkeit der Versorgungseinrichtungen. Davon sollten entweder möglichst große Teile der Bevölkerung oder gezielt die besonders auf den ÖPNV angewiesenen Gruppen mit ihren jeweiligen Nutzungsmustern profitieren. Mit Bezug auf das parallel zu erarbeitende Kooperationsraumkonzept soll das Mobilitätskonzept dazu dienen,

- die Ortsteile innerhalb eines Kooperationsraums möglichst umstiegsfrei an das nächste Versorgungszentrum anzubinden und
- möglichst umstiegsfreie Verkehrsanbindungen zwischen den Versorgungszentren und den nächsten Mittel- und Oberzentren zu gewährleisten.



Regionaler Workshop in Losheim



Ergebnis Diskussionsgruppe

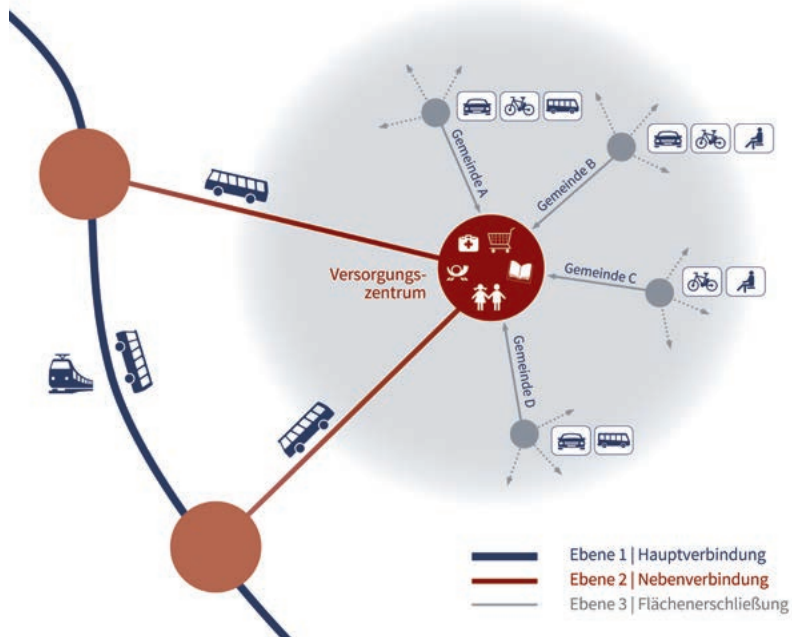


Abb. 14: Idealtypischer 3-Ebenen-Aufbau der Mobilitätskonzepte;
Quelle: Kreis Schleswig-Flensburg (Grafik: Kreis Schleswig-Flensburg/ SUPERURBAN)

Das Mobilitätskonzept kombiniert idealerweise die klassischen Linienverkehrsangebote mit flexiblen und alternativen Mobilitätsangeboten und bindet sowohl moderne Informations- und Kommunikationstechnologien als auch öffentliche, privatwirtschaftliche und zivilgesellschaftliche Akteure ein. Dabei wird i.d.R. ein hierarchischer Netzaufbau (3-Ebenen-Ansatz, vgl. Abb. 14) verfolgt:

Als **Ebene 1** werden die Hauptverkehrsverbindungen bezeichnet. Hier werden meist Züge sowie Schnellbus- oder Regionalbuslinien eingesetzt, die werktags mindestens im Stundentakt die Mittel- und Oberzentren miteinander verbinden, idealerweise auch über die Landkreisgrenzen hinaus.

Als **Ebene 2** werden die Nebenverbindungen bezeichnet. Hier fahren zumeist Linienbusse als Zubringer zu den Hauptachsen der Ebene 1, idealerweise werktags mindestens im 2-Stunden-Takt.

Als **Ebene 3** wird die Flächenerschließung bezeichnet. Für diese Strecken oder Bedienebenen kommen sehr unterschiedliche Angebotstypen in Frage. Neben den reinen Schulbuslinien werden hier mehrheitlich Rufbusse, Anruf-Sammel- bzw. Linien-Taxen oder Bürgerbusse eingesetzt. Ebenfalls in Frage kommen z.B. Park & Ride-Parkplätze und Fahrradabstellanlagen, Mitfahrbänke und IT-gestützte Mitfahrvermittlungen, soziale Fahrdienste (z.B. speziell für Senioren oder speziell zum Einkaufen) und kommunale Sharing-Fahrzeuge, die auch von Betrieben, Vereinen und Bürgern genutzt werden können.

Für diese Bedienebenen wurden dann in den Modellregionen zum Teil landkreisweite Zielgrößen als Bedienstandards definiert (vgl. Tab. 1).

Modellregion	Mindest-Bedienung für Ebene 1	Mindest-Bedienung für Ebene 2	Mindest-Bedienung für Ebene 3
Bautzen/ Görlitz	1-Std-Takt	2-Std-Takt bzw. 7 FP/ Tag, Linie ab 200 Einwohnern	Rufbusverkehr
Spree-Neiße/ Oberspreewald- Lausitz	1-Std-Takt bzw. 12 FP/ Tag	2-Std-Takt bzw. 8 FP/ Tag	2 FP/ Werktag, Erschließung ab 100 Einw.
Wartburgkreis	ÖV-Erreichbarkeit MZ: in max. 45 Min., max. 2 Umstiege, ÖV-Erreichbarkeit OZ: in max. 60 Min., max. 3 Umstiege	ÖV-Erreichbarkeit GZ: in max. 30 Min., max. 1 Umstieg	ÖV-Erreichbarkeit der VZ aus der Fläche: in max. 20 Min., umstiegsfrei

FP = Fahrtenpaare, GZ = Grundzentren, MZ = Mittelzentren, OZ = Oberzentren, VZ = Versorgungszentren

Tab. 1: Beispiele für ÖV-Bedienstandards; Quelle: Eigene Darstellung

Die Mobilitätskonzepte der 18 Modellregionen unterscheiden sich in der Eingriffstiefe der Änderungsvorschläge gegenüber dem aktuellen Verkehrsangebot. Abb. 15 zeigt ein Beispiel für ein kreisweites Mobilitätskonzept.

Tab. 2 zeigt im Überblick, welche Maßnahmen die Modellregionen über ihre Analysen und Beteiligungsverfahren ermittelt haben.

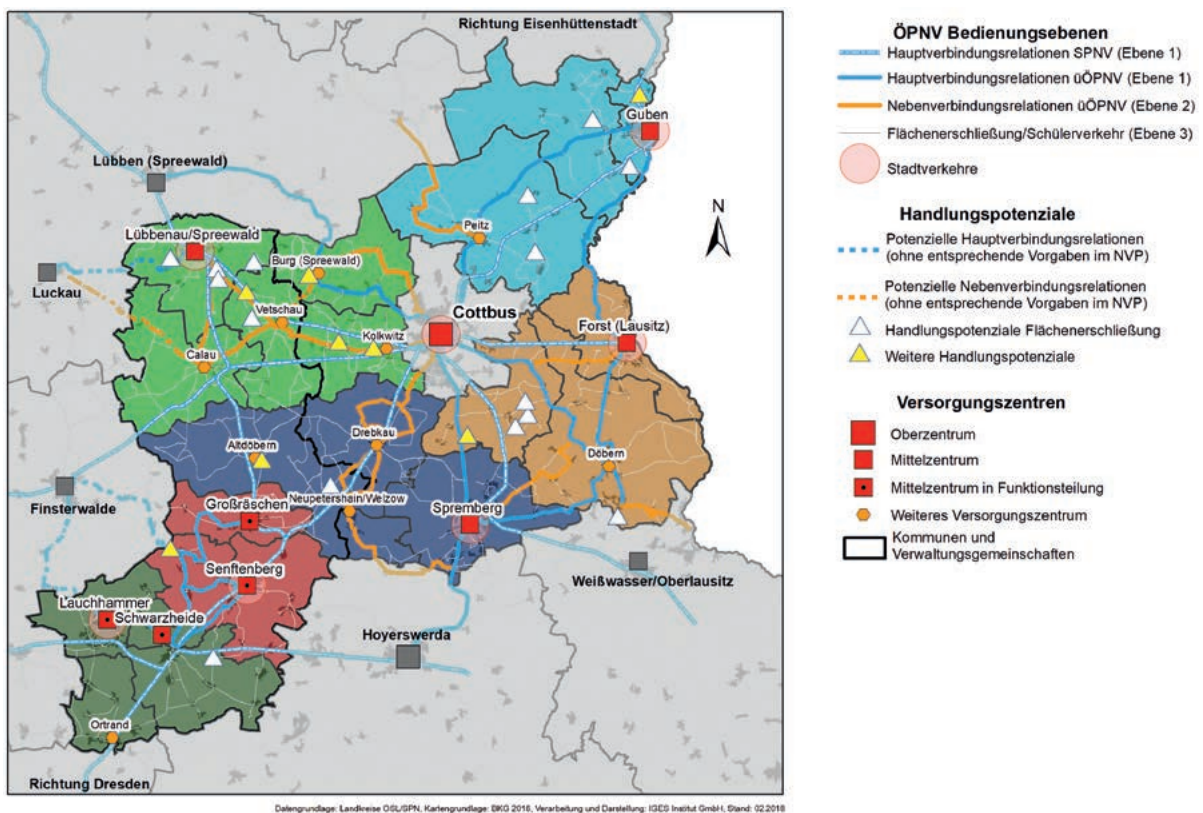


Abb. 15: Kreisweites Mobilitätskonzept der Modellregion Spree-Neiße/Oberspreewald-Lausitz; Quelle: Modellregion Spree-Neiße/Oberspreewald-Lausitz (Grafik: IGES 2018)



Fairfahrt als Mitfahrangebot im Vogelsbergkreis

Ein Großteil der vorgeschlagenen Maßnahmen bezieht sich auf die dritte Ebene (Flächenerschließung), der in diesem Modellvorhaben auch besonderes Augenmerk gegeben wurde. Dies hängt u. a. damit zusammen, dass in manchen Modellregionen erst kurz zuvor der Nahverkehrsplan (NVP) aktualisiert wurde und daher die laufenden Konzessionen wenig Spielraum für Änderungen im Linienverkehr bieten (z. B. Holzminden). In anderen Regionen können die Ergebnisse des Modellvorhabens direkt für die Aktualisierung des NVP und die Neuvergabe von Teilnetzen genutzt werden (z. B. Bitburg-Prüm, Wesermarsch, Schleswig-Flensburg). In wieder anderen Regionen wurde das aktuelle Linienverkehrsangebot bereits als vollkommen ausreichend bewertet, z.B. im Kreis Coesfeld. In den Regionen Spree-Neiße/ Oberspreewald-Lausitz und in der Wesermarsch wurde als Konsequenz ein stärkeres Marketing und Mobilitätstraining für die bestehenden Angebote eingeführt. Die Regionen Cuxhaven und Wesermarsch nahmen zudem eine vertiefende Analyse ihrer Haltestellenausstattungen vor und entwickelten einen Maßnahmenkatalog zu deren Optimierung. So zeigen die Mobilitätskonzepte insgesamt die große Vielfalt an Möglichkeiten zur Mobilitätsverbesserung, die bereits heute besteht.

Modellregion	Maßnahmen auf Ebene 1	Maßnahmen auf Ebene 2	Maßnahmen auf Ebene 3	Mobilitätszentrale / IT	Mobilitätsstationen
Bad Kissingen/ Rhön-Grabfeld	Taktausrichtung an Berufstätigen	zusätzl. Buslinien (teilw. flexibel)	dezentrale KR: Dorftreffverkehr, (poly-) zentrale KR: Bürgerbus, FG	evtl. Wohin-Du-willst-App	
Bautzen/ Görlitz	Taktverdichtung Bahn + zusätzliche Plusbus-Linien	Linienanbindung ab 200 Einw., mind. 2-Std-Takt	flexibler ÖV in der Fläche, Katalog für Radwegenetz	Mobilitätszentrale	B & R: akt. Stand + Maßnahmen
Bitburg-Prüm	nur SPNV, kein Änderungsbedarf	Hauptlinien auf Schiene abstimmen	AST/ALT mit Rufsektoren		
Coesfeld	kein Änderungsbedarf		Bürgerbus, E-Rikscha-Fahrdienst zu Dorfläden		
Cuxhaven		bessere Anbindung der VZ	zusätzl. AST, multifunkt. E-Fzg		Bus, AST + Rad an 3 Bahn-Haltestellen

Modellregion	Maßnahmen auf Ebene 1	Maßnahmen auf Ebene 2	Maßnahmen auf Ebene 3	Mobilitätszentrale / IT	Mobilitätsstationen
Holzminden	kein Änderungsbedarf	1-Std-Takt, ggf. auch bedarfsorientiert	neuer Bürgerbus, 17 Mitfahrbänke		
Leipzig	Neue Regionalbus-Teilnetze (Muldentale erprobt, südl. Neuseenland in Planung)		„digitaler Rufbus“, Einkaufsbus Colditz, Radkonzept	Integration „digitaler Rufbus“ in ÖV-Software	
Merzig-Wadern	kein (effizienter) Änderungsbedarf		Dorf-Kindergarten-Bus, Mitfahrbänke, flex. Zubringer	Koordin.stelle MOVE, kreisweite AST-Zentrale	
Ostprignitz-Ruppin	Taktverdichtungen, zusätzl. Spätfahrt	einheitliche richtungsunabh. Linienführung	Fahrradboxen, E-Lastendrei-rad-Verleih, vollflex. Rufbus*	Disposition von Zu-/Abbringern	Maßnahmenkatalog
Salzlandkreis			Mitfahrten bei Pflege-/Sozialdienst	Echtzeit- Fahrgastinfo, Mob. zentrale	
Schleswig-Flensburg	kein Änderungsbedarf		abwechselnd zwei Rufbusse pro VZ, Bürgerbus, Mitfahrbänke		Workshop zu B & R im Pilotraum Husby
Sigmaringen	neue Regiobuslinie		E-Bürgerrufauto, Mitfahrbänke, Partybus mit App, zusätzl. Rufbus	Mobilitätszentrale als Folgeprojekt	
Sonneberg/Hildburghausen	zusätzl. landesübergreifende Buslinie		Gemeindebusse (Routen + Partner)		
Spree-Neiße/Oberspreewald-Lausitz	kein Änderungsbedarf		zusätzl. oder verlagerte Haltestellen, vollflex. Rufbus*	Echtzeit-Fahrgastinfo, sprechende Haltestellen	
Vogelsbergkreis	zusätzl. Schnellbuslinien		Vereinheitlichung ALT, FG (fairfahrt)		
Vorpommern-Greifswald			vollflex. Rufbus, Mitfahrten bei Pflege-/Sozialdienst	Ausbau der integrierten Leitstelle	
Wartburgregion	Taktverdichtungen	zusätzl. Buslinien	Rufbus/ AST, multifunkt. E-Fzg		
Wesermarsch	bessere Umstiege an Bahnhöfen	Taktverdichtungen, Anbindung Ortsteil Seefeld	Bürgerbus, Dorfauto, betriebl. Mob.manage-ment		Maßnahmen zur Verknüpfung der Verkehrsmittel

AST = Anruf-Sammel-Taxi, ALT= Anruf-Linien-Taxi, B & R= Bike & Ride/ Fahrradabstellanlagen, FG = Fahrgemeinschaften, KR = Kooperationsraum, VZ = Versorgungszentren

* in Brandenburg derzeit nicht genehmigungsfähig, erfordert PBefG-Reform

Tab. 2: Änderungsbedarfe und empfohlene Maßnahmen der 18 Mobilitätskonzepte; Quelle: Eigene Darstellung



„Die gemeinsame Arbeit mit den regionalen Netzwerken und Kooperationen war wichtig, um alle Akteure mit ihren Ideen ins Boot zu holen und ein umfassendes Lagebild zu erhalten. Im Ergebnis ist es gelungen, aktuelle Entwicklungen zu benennen die dann in langfristige Strategien münden.“

Landrat Henry Graichen
(Landkreis Leipzig)

Projektstruktur und Beteiligung

Die frühzeitige und regelmäßige Einbeziehung der Politik, der Fachplanungen, der Öffentlichkeit und der Bürgerinnen und Bürger in die Prozesse zur Planung von Kooperationsräumen, Versorgungszentren sowie Mobilitätsangeboten in den Modellregionen war ein wesentliches Kennzeichen des Modellvorhabens. Während Kommunalpolitik und Fachplanungen häufig in die Arbeitsstrukturen oder über Gremien eingebunden waren, wurden für die Beteiligung der regionalen Öffentlichkeit, der Zielgruppen und der Bürgerinnen und Bürger kreative Beteiligungsansätze durchgeführt.

Projektstrukturen

Die Modellregionen haben für die Durchführung des Modellvorhabens i.d.R. eine Projektstruktur mit drei Ebenen eingerichtet: Koordinations- und Managementebene, Steuerungsebene und Arbeitsebene.

Koordinations- und Managementebene

Für die operative Projektbearbeitung wurde ein Projektmanagement eingerichtet. Zu den Aufgaben zählten u.a. die Koordination, Organisation und Moderation des Modellvorhabens, die Erarbeitung und Umsetzung des Beteiligungskonzepts, die Koordinierung von Arbeitsgruppen, die Kommunikation mit den begleitenden und unterstützenden Fachgutachtern, die Zusammenführung der Konzeptinhalte, die Initiierung von Projekten und die Berichterstattung. Das Projektmanagement war die zentrale kommunikative Schnittstelle und Anlaufstelle für alle am Modellvorhaben Beteiligten in der Region sowie zur Forschungsassistenz und zum Bundesministerium.

Das Projektmanagement wurde i.d.R. an vorhandene Strukturen der Landkreise angebunden und war dementsprechend oft im Bereich Kreisentwicklung, Wirtschaftsförderung oder einer Stabsstelle angesiedelt. Zur Unterstützung des Projektmanagements setzten die Modellregionen häufig zusätzlich weiteres eigenes Personal ein. Einige Modellregionen beauftragten zur Unterstützung des Projektmanagements externe Dienstleister.

Steuerungsebene

Die Lenkungs- bzw. Steuerungsgruppen hatten die Aufgabe, wichtige Entscheidungen für die strategische Projektsteuerung und die Ausrichtung des Modellvorhabens zu treffen. Ferner erörterten sie die fachlichen Ausarbeitungen und entschieden über das Kooperationsraum- und das Mobilitätskonzept, die Piloträume sowie über dortige inhaltliche Schwerpunktsetzungen und (investive) Umsetzungsprojekte.

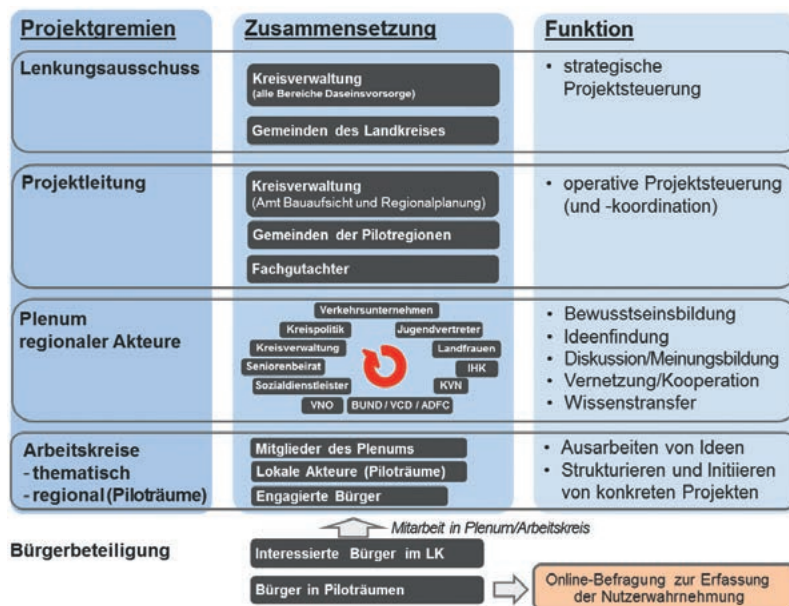


Abb. 16: Beispiel Projektstruktur Landkreis Cuxhaven; Quelle: Landkreis Cuxhaven

In den Steuerungsgremien waren i.d.R. die Landräte, Bürgermeister der kreisangehörigen Gemeinden sowie Dezernenten der Kreisverwaltung vertreten, oft außerdem Vertreter des Kreistages, von regionalen Verkehrsunternehmen oder von lokalen Aktionsgruppen (LEADER). Das Projektmanagement und die externen wissenschaftlichen Begleiter unterstützten die Gremien beratend und organisatorisch.

Arbeitsebene

Die Gremien auf Arbeitsebene waren themen- und/oder teilraum-bezogen ausgerichtet. So gab es Arbeitsgruppen zu Daseinsvorsorge oder Mobilität bzw. in den Pilot-Kooperationsräumen. Die Arbeitsgruppen bestanden aus Fachakteuren aus der Kreisverwaltung und von relevanten regionalen Institutionen wie z.B. Verkehrsunternehmen oder auch Multiplikatoren wie Vertreter des Kreisseniorerats oder des Jugendparlaments sowie interessierten und engagierten Bürgerinnen und Bürgern. Sie begleiteten entweder durchgehend oder befristet während der Arbeitsphase im Pilotraum z.B. die Entwicklung und Umsetzung von konkreten Projekten in den Bereichen Versorgung und Mobilität wie Dorfzentrum, Bürgerrufauto u. a.

Ergänzende Gremien

Vereinzelte hatten Modellregionen zusätzliche Expertenbeiräte bestehend aus Politik, Wissenschaft und Wirtschafts- und Sozialpartnern als begleitendes Beratungsgremium eingerichtet. Oder sie schufen übergreifende Beteiligungsgremien, wie Forum „Mobiltvorsorge“ in der Modellregion Bad Kissingen/Rhön-Grabfeld, Forum „Versorgung und Mobilität“ im Kreis Coesfeld oder „Plenum regionaler Akteure“ im Landkreis Cuxhaven. In diesen kamen ein breites Spektrum an relevanten regionalen Akteuren und Multiplikatoren regelmäßig zusammen und diskutierte über Zwischenergebnisse und Konzepte, sammelte



„Die Zukunft braucht richtungsweisende Strategien und ein gutes Timing um Entscheidungen zur rechten Zeit zu treffen, damit Veränderungsprozesse auch ins Laufen kommen. Für unsere Ziele benötigen wir eine fach- und ebenenübergreifende Zusammenarbeit der Akteure im Salzlandkreis.“

Landrat Markus Bauer
(Salzlandkreis)



„Das Modellvorhaben hat bestätigt: Nicht die Einwohnerzahl oder die Lage einer Gemeinde bestimmen über ihre Zukunftsfähigkeit, sondern das Engagement der Bürgerinnen und Bürger, die Bereitschaft zum Ehrenamt und zur Kooperation. Gute Ideen zur Stärkung der ländlichen Struktur verdienen alle Unterstützung!“

Landrat Dr. Joachim Streit
(Eifelkreis Bitburg-Prüm)



Auftaktveranstaltung zum Modellvorhaben
im Eifelkreis Bitburg-Prüm

Projekt- und Maßnahmeideen und entwickelte diese weiter. Sie dienten ebenso der Wissensvermittlung und Vertiefung der regionalen Netzwerke.

Kreative Beteiligungsansätze

Das Modellvorhaben legte besonderen Wert auf eine intensive und breite Beteiligung der Menschen vor Ort. Besonders im Fokus standen Jugendliche und ältere Menschen sowie Familien, da diese Ziel- und Nutzergruppen überdurchschnittlich stark auf gute und verlässliche Versorgungs- und Mobilitätsangebote in ihrer Region angewiesen sind. Sie haben die Kenntnis, welche tagtäglichen Wege sie zurücklegen und welche Versorgungseinrichtungen sie erreichen müssen. Beteiligung vor Ort zu organisieren und die Menschen zum Mitmachen zu gewinnen, noch dazu bei eher „sperrigen“ Themen wie Daseinsvorsorge, ist eine große Herausforderung. Die Art der Beteiligung reichte dabei von der reinen Information über die vertiefte Kommunikation im Sinne von Diskussionen und Meinungsbildern bis hin zur aktiven Mitwirkung und Gestaltung von Maßnahmen, Projekten oder Konzepten.

Große Vielfalt und hohe Anzahl

Das Spektrum der eingesetzten Beteiligungsformate und -instrumente war in den Modellregionen sehr vielfältig. Es reichte von klassischen Informationsveranstaltungen über Workshops und Bürger- bzw. Zukunftswerkstätten, Arbeitsgruppen, Fachforen, Befragungen bis hin zu verschiedenen Formen der Online-Beteiligung. Sie wurden in allen Phasen des Modellvorhabenprozesses eingesetzt. Mit der breiten Vielfalt ging eine große Anzahl an Beteiligungsaktivitäten einher. Häufig haben die Modellregionen über 20 verschiedene Veranstaltungen und zusätzlich Befragungen oder Online-Beteiligungen realisiert. Die Aktivitäten erzielten ein gutes Feedback vor Ort. Es konnte eine große Zahl an Akteuren und „normalen“ Bürgerinnen und Bürgern angesprochen werden. So nutzten z.B. im Rahmen der sechs Konferenzen in der Modellregion Bitburg-Prüm fast 1.000 Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, im direkten Austausch mit Vertretern aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft und Gesellschaft die zukünftige Entwicklung des Eifelkreises zu diskutieren und aktiv mit zu gestalten. Auch bei Befragungen konnte in vielen Modellregionen eine gute Rücklaufquote von etwa 20% und mehr erreicht werden.

Verschiedene Zwecke

Mit der Beteiligung wurden je nach Phase im Prozess auch verschiedene Zwecke verfolgt. So wurden die Analysedaten der Infrastrukturerhebungen ergänzt und die Versorgungslage durch die lokalen Akteure eingeschätzt. Damit wurden vertiefte



Abb. 17: Beispiel Ablauf Bürgerbeteiligung; Quelle: Wartburgregion

Kenntnisse zur lokalen Versorgungs- und Bedarfssituation in den einzelnen Versorgungsbereichen bzw. in den Kommunen oder bei besonderen Zielgruppen gewonnen und Versorgungslücken ermittelt. Durch die Erfassung der Nutzungs- und Wegebeziehungen konnten räumliche Zusammenhänge oder räumliche Mobilitätsmuster aufgezeigt und dadurch die Lebenswirklichkeit vor Ort in die konzeptionellen Ansätze wie Kooperationsraum- und Mobilitätskonzept aufgenommen werden.

Zudem wurden mit verschiedenen Beteiligungsformaten lokale Bedarfe ermittelt, Ideen für Umsetzungsprojekte gesammelt und gute Projektansätze vermittelt. Dadurch wurde insgesamt eine Akzeptanz für das Modellvorhaben geschaffen und eine Motivation zum Handeln auf der lokalen Ebene erzeugt, was zur Initiierung von konkreten Projekten führte. Die teilraumorientierte Beteiligung in Pilot- oder Fokusräumen war dabei ein Erfolgsfaktor, da sich der gesamte Landkreis für manche Beteiligungszwecke als zu groß erwies.

Erfolgsfaktor Beteiligungskonzept

Die Erfahrungen in den Modellregionen zeigen, dass für eine erfolgversprechende Beteiligung von Zielgruppen, Bürgerinnen und Bürgern etc. verschiedene „Beteiligungstools“ genutzt bzw. kombiniert werden sollten. Bewährt hat sich, ein strukturiertes Beteiligungskonzept aufzustellen und zu verfolgen. Es empfiehlt sich, einen Werkzeugkasten mit verschiedenen Modulen zusammenzustellen, um je nach Zweck, Zielgruppe oder Raumbezug auf geeignete Beteiligungsinstrumente zurückgreifen zu können. Als Beispiel für einen strukturierten Beteiligungsprozess mit aufeinander aufbauenden und ineinandergreifenden Beteiligungsformaten kann das Beteiligungskonzept der Wartburgregion angesehen werden (siehe Abb. 17).

Die in den Modellregionen angewendeten Beteiligungsformate können unterteilt werden in: Veranstaltungen, Befragungen, Online-Beteiligung sowie weitere Formate.

Veranstaltungen

In diese Kategorie fallen Informationsveranstaltungen im engeren und weiteren Sinne ebenso wie Werkstätten/Workshops, Gesprächs-/Diskussionsrunden oder Arbeitsgruppen. Dem Oberbegriff Informationsveranstaltungen lässt sich eine ganze Palette von Veranstaltungen in den Modellregionen zuordnen.



„Um die Wartburgregion zukunftsfähig zu entwickeln, müssen wir gemeinsam neue Wege gehen, Mut zur Veränderung zeigen und den Wandel mit Engagement gestalten.“

Landrat Reinhard Krebs
(Wartburgkreis)



Wenn Verwaltung, Fachleute, Bürgerinnen und Bürger gemeinsam an der Lösung von Problemen arbeiten, kann dabei nur Gutes herauskommen. Wie beim BMVI-Modellvorhaben, das einen echten Mehrwert für die Kreis- und Regionalentwicklung darstellt.

Landrat Thomas Brückmann
(Landkreis Wesermarsch)

Ob Informationsveranstaltung, Auftakt-, Kick-Off-, Abschlussveranstaltung, Zukunfts-, Umsetzungs-, Regional-, Planungs- oder Konzeptionskonferenzen, Forum MobilVorsorge, Forum Versorgung und Mobilität oder Infoabende Kooperationsräume & Mobilitäts-Ideen, schon in den Namen der Veranstaltungen zeigt sich das breite Spektrum.

Häufig wurden „Mischformen“ angewendet. „Klassische“ Information zu den verschiedenen Themenbereichen und über Analyseergebnisse wurde kombiniert mit Vorträgen und Diskussionen oder Werkstattelementen zur Mitgestaltung. Ziele und Zwecke dieser Art von Veranstaltungen waren dabei z.B. die Erstinformation und Gewinnung der Bürgerinnen und Bürger für das Modellvorhaben, Informationen zu den Themenbereichen und über Analyseergebnisse, die Sondierung der Handlungsbedarfe oder auch die Sammlung von Ideen zu Kooperationsräumen und Projekten. Bezugsraum war dabei i.d.R. der gesamte Landkreis bzw. die Modellregion. Angesprochen war ein großes Spektrum an Zielgruppen wie Interessierte aus Politik, Verwaltung und Interessensgruppen, regionale Unternehmen, Multiplikatoren, Jugendliche, Senioren und Familien sowie weitere interessierte Bürgerinnen und Bürger. Die Veranstaltungen fanden in allen Phasen des Projekts, häufig aber in den Übergängen zwischen zwei Phasen statt.

Beispiel Veranstaltungsmix

Der Landkreis Wesermarsch hat im Themenbereich Mobilität verschiedene Veranstaltungen mit Vertretern aus Verwaltung und Politik, von Vereinen und Bürgerinnen und Bürgern durchgeführt. Bei diesen Veranstaltungen standen neben fachlichen Informationen die Vorstellung von konkreten Beispielen sowie die Diskussionen darüber im Mittelpunkt. Es wurden jeweils zwei Fachwerkstätten zu Bus-Mobilität sowie zu Azubi- und Mitarbeiter-Mobilität, ein Bürgerschnack „Mitfahren-Mitnehmen“ und Info-Abende zu Kooperationsräumen und Mobilitätsideen, zu Bürgerbussen sowie zu Gemeindeauto/Dörpsmobil durchgeführt.

Als Erfolgsfaktoren für die Veranstaltungen können u.a. eine hohe organisatorische und inhaltliche Qualität, zielgruppenspezifische Veranstaltungszeiten, Veranstaltungsorte auf dem Land sowie eine hohe Wertschätzung gegenüber den beteiligten Akteuren und eine gute Dokumentation und Nachbereitung angesehen werden. Teilweise haben die Veranstaltungen bereits zu konkreten Folgeaktivitäten in Richtung Umsetzung in Gemeinden geführt z.B. beim Thema Bürgerbus.



Abb. 18: Beispiel Bürgerschnack Modellregion Wesermarsch; Quelle: Landkreis Wesermarsch

Werkstätten/Workshops

Das am häufigsten angewandte Beteiligungsformat waren Werkstätten oder Workshops. Sie wurden in allen Phasen des Prozesses, also in Start-, Analyse-, Beteiligungs-, Planungs- und Umsetzungsphase eingesetzt. In Zukunfts-, Regional- oder Bürgerwerkstätten bzw. -workshops bestand die Möglichkeit zur intensiven Diskussion sowie aktiven Mitwirkung und Gestaltung. Damit konnten vor allem engagierte Akteure und Bürgerinnen und Bürger erreicht werden.

Zielgruppe der Werkstätten waren neben den Bürgerinnen und Bürgern auch Bürgermeister, die Kommunalpolitik, (Fach-) Akteure, Multiplikatoren, Interessenvertreter, Vereine oder konkrete Zielgruppen wie Jugendliche. Da die Werkstätten auf die Einbeziehung der lokalen Akteure fokussierten, fanden sie überwiegend in Teilräumen der Modellregionen statt, was sich als Erfolgsfaktor für eine gute und intensive Beteiligung erwies.

Die Ergebnisse aus den Werkstätten wurden vielfältig genutzt - z. B. bei der Erfassung und Diskussion von Handlungserfordernissen, bei der Festlegung von (Erreichbarkeits-)Standards und anderen Kriterien, bei der Erarbeitung der Kooperationsraum- und/oder Mobilitätskonzepte. Mit ihnen gelang es, die konzeptionellen Überlegungen stärker an die Lebenswirklichkeit der Menschen vor Ort anzupassen, indem z.B. die Alltagswege zu den Einrichtungen der Nahversorgung einbezogen wurden. Dadurch konnte eine bessere lokale Passfähigkeit der Versorgungszentren und Kooperationsräume hergestellt werden.



Zukunftswerkstatt Wadern
im Landkreis Merzig-Wadern



„Unseren Bürgerinnen und Bürgern einen lebenswerten ländlichen Raum zu bieten, ist meine Verpflichtung als Landrat des Landkreises Sonneberg. Um dies sicherstellen zu können, müssen wir alles dafür tun, dass insbesondere ältere Menschen nicht von den Möglichkeiten der Versorgung abgeschnitten werden. Das Modellvorhaben konnte uns hierfür gute Impulse liefern.“

Landrat Hans-Peter Schmitz
(Landkreis Sonneberg)

Ein weiteres Veranstaltungsformat waren Gesprächs- bzw. Diskussionsrunden und Expertengespräche mit Fachakteuren, Bürgermeistern, Kommunalpolitik und -verwaltung, LEADER-Aktionsgruppen, Verbänden oder Interessenvertretungen der Zielgruppen.

Befragungen

Ein Großteil der Modellregionen hat Befragungen unterschiedlicher Art mit überwiegend guter Beteiligung durchgeführt. Dabei wurden neben „klassischen“ (Papier-)Fragebögen in ca. der Hälfte der Fälle online-gestützte Befragungen durchgeführt. Zielgruppen der Befragungen waren in der Mehrzahl Bürgerinnen und Bürger. Es wurden aber auch spezifische Befragungen von Schülern bzw. Jugendlichen oder Bürgermeistern und Gemeindevertretern durchgeführt. Die Befragungen erfolgten vor allem in der Phase der Bestandserhebung und -analyse sowie in der Entwurfsphase zum Kooperationsraumkonzept. Im Mittelpunkt standen neben der Erfassung des Mobilitätsverhaltens die Ermittlung von Mobilitätsbedürfnissen (ÖPNV, alternative Mobilitätsangebote) der jeweiligen Zielgruppen, die Bewertung der Versorgungssituation (des eigenen Wohnortes), die Ermittlung von Versorgungslücken und Erreichbarkeitsdefiziten sowie die Validierung der Datengrundlagen zur Versorgungsinfrastruktur. Dadurch wurden die Anforderungen an Mobilitäts- und Versorgungsangebote und -lösungen präzisiert.

Die Erfahrungen aus den Modellregionen zeigen, dass die Beteiligung an den Online-Befragungen höher ist, wenn Online-formate und dialogorientierte Verfahren mit direktem Kontakt zu den Zielgruppen (z. B. in Workshops, im Unterricht o.ä.) kombiniert werden.

Online-Beteiligung

Eine Besonderheit und durchaus innovativ in einigen Modellregionen waren Online-Beteiligungsmöglichkeiten. Die Modellregionen gingen dabei über die rein informative Webseite hinaus und schufen Möglichkeiten der aktiven Beteiligung. Neben Online-Befragungen waren Mitmachkarten sowie Möglichkeiten des Online-Dialoges für die Bürgerinnen und Bürger des gesamten Landkreises bzw. der Piloträume Bestandteil der online-gestützten Beteiligung.

Die Online-Beteiligung diente der Erfassung der Lebenswirklichkeit der Bevölkerung (Nutzung bzw. Erreichbarkeit der Versorgungseinrichtungen, Alltagswege, persönlicher Aktionsraum). Damit verbunden konnten Stärken und Schwächen der

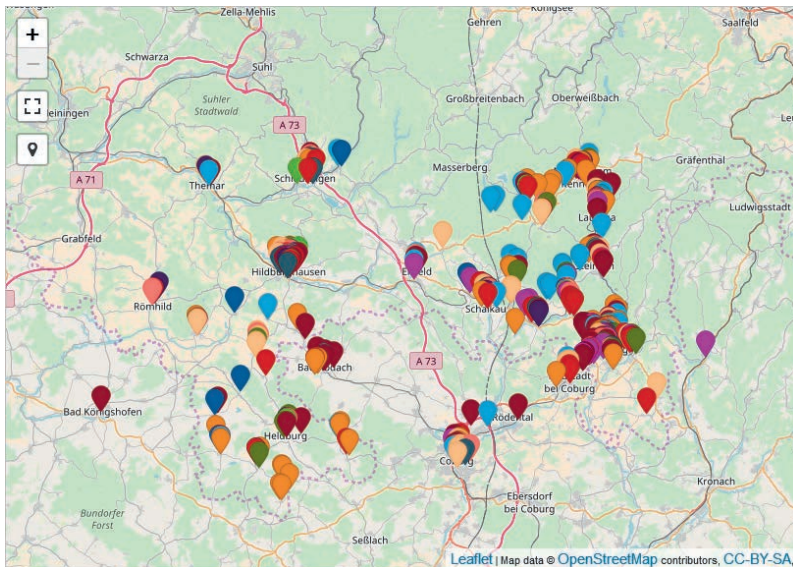


Abb. 19: Beispiel Online-Mitmachkarte; Quelle: Modellregion Sonneberg/Hildburghausen

Versorgungssituation, d.h. von Versorgungslücken und Erreichbarkeitsdefiziten aufgezeigt werden. Gleichzeitig sollten gute Ideen und Vorschläge zur Verbesserung der Versorgung und Mobilität gesammelt und potenzielle Maßnahmen zur Verbesserung bewertet werden.

Beispiel Online-Mitmachkarte

Bei den sog. Mitmachkarten in den Modellregionen Wartburgregion, Kreis Schleswig-Flensburg oder Sonneberg/Hildburghausen waren die Einwohnerinnen und Einwohner aufgefordert, selbst einzutragen, welche Orte von ihnen regelmäßig besucht werden, um sich zu versorgen oder andere Dienstleistungsangebote in Anspruch zu nehmen. Bemerkenswert ist auch die Möglichkeit der Bewertung von potenziellen Maßnahmen, mit denen schlecht versorgte Orte oder Stadtteile zukünftig besser an Versorgungseinrichtungen angebunden oder die Versorgung in dem jeweiligen Handlungsfeld selbst vor Ort verbessert werden kann. Beim Online-Dialog der Wartburgregion konnten bspw. 17 verschiedene Maßnahmen, die in Kurzsteckbriefen vorgestellt wurden, entsprechend bewertet werden. Darunter fanden sich Maßnahmen wie z.B. Gemeinschaftsauto, Dorfladen 2.0, Gemeindegewerkschaft oder flexibler Rufbus.

Einen ähnlichen Weg wählte der Kreis Schleswig-Flensburg. Hier wurden insgesamt 21 mögliche Lösungsansätze für die Bereiche medizinische Versorgung, Bildung, Nahversorgung und Mobilität online zur Diskussion gestellt. Vorgeschlagene Lösungsansätze waren z.B. mobile ärztliche Angebote (rollende Hausarztpraxis), Kooperation in Verbünden durch Einrichtung von Außenstellen bei den Schulen, MarktTreff – Nahversorgung in Dorfläden oder Mitfahrbank.



„Auch der ländlich geprägte Landkreis Hildburghausen ist von den Folgen des demographischen Wandels stark betroffen. Die zukünftigen Herausforderungen liegen dabei in der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs sowie der Frage, wie unsere Bevölkerung die Güter oder Dienstleistungen erreichen kann. Der Schlüssel dazu muss eine bedarfsgerechtere Mobilität sein, vor allem für Menschen ohne eigenes Auto.“

Landrat Thomas Müller
(Landkreis Hildburghausen)



„Wir freuen uns, dass sich die Schulen das Thema Mobilität zu Eigen gemacht haben und um Mitfahr-Apps, Mobilitätsprojekte und Planspiele zur Mobilität kümmern. Das hilft, auch nach Abschluss des Modellvorhabens die Beschäftigung mit Fragen der Daseinsvorsorge lebendig zu halten.“

Landrat Manfred Görig und
Erster Kreisbeigeordneter
Dr. Jens Mischak
(Vogelsbergkreis)

Besonderer Fokus Jugendliche

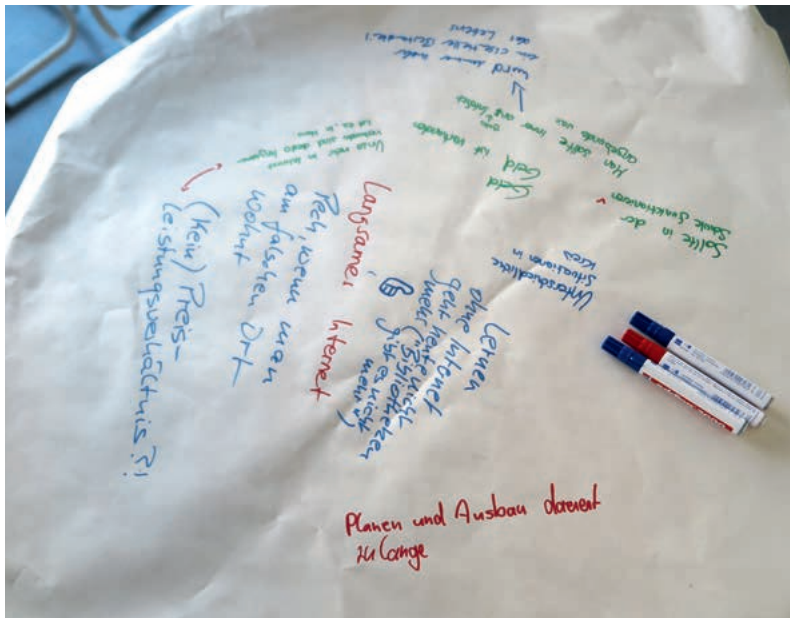
Die Beteiligung von Jugendlichen und die Einbeziehung von deren Erfahrungen und Bedarfen nahm in einigen Modellregionen einen besonderen Stellenwert ein. Es wurden Workshops und Befragungen von Jugendlichen durchgeführt, mit denen wertvolle Erkenntnisse zu deren Lebenswelten und Mobilitätsverhalten bzw. -bedürfnissen erlangt wurden – bspw. für die Entwicklung von Versorgungsangeboten und Mobilitätslösungen. Zudem konnten wichtige Erfahrungen mit interessanten Formaten der Jugendbeteiligung gesammelt werden, die über das Modellvorhaben hinaus in den Modellregionen genutzt werden können.

Die Themen Freizeit und Versorgung mit besonderem Blick auf die Mobilität und die Erreichbarkeit von Einrichtungen und Angeboten standen im Mittelpunkt von zwei Jugendworkshops des Wartburgkreises. Die Veranstaltungen mit jeweils ca. 20 Teilnehmenden wurden im Rahmen der Schülersprecherversammlungen in zwei Teilräumen organisiert. Die Schülerinnen und Schüler brachten ihre Bedürfnisse in den Bereichen Freizeit und Mobilität ein, zeichneten Aktionsräume und diskutierten alternative Mobilitätsangebote. Über 2.200 Schülerinnen und Schüler aller Altersklassen sowie Azubis nahmen zudem an einer Online-Befragung zur Einschätzung des Freizeit- und Mobilitätsverhaltens und der Erfassung der Bedürfnisse und Wünsche von Kindern und Jugendlichen in der Region teil. Zudem wurden die Nutzung und die Potenziale von betreuten Jugendeinrichtungen/Jugendclubs und anderen Freizeiteinrichtungen sowie die Einschätzung der Meinungen über den eigenen Wohnort abgefragt.

Befragungen zum Mobilitätsverhalten und zu Mobilitätsbedürfnissen von Schülerinnen und Schülern fanden auch im Vogelsbergkreis und der Modellregion Bad Kissingen/Rhön-Grabfeld mit hohen Rücklaufquoten statt. Im Vogelsbergkreis wurden darüber hinaus zur Förderung eines nachhaltigen Mobilitätsverständnisses und Mobilitätsverhaltens bei den Schülerinnen und Schülern Konzepte für einen Projekttag zum Thema „Wir sind mobil – unterwegs“ sowie für ein Planspiel „Wie kann das Elterntaxi öfter vermieden werden?“ entwickelt.

Als besonders erfolgreich erwies sich im Wartburgkreis und auch im Vogelsbergkreis die direkte Ansprache über die Schulen, so dass die Befragung Teil des Schulunterrichts war. Ein weiterer Erfolgsfaktor war die Einbindung von vorhandenen Gremien wie Jugendkreistag oder Schülersprecherversammlungen und die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt.

Ein SchülerBarCamp mit Schülern einer 11. Klasse eines Gymnasiums im ländlichen Raum führte das Amt für Kreisentwicklung des Kreises Schleswig-Flensburg durch. In drei Sessionrunden wurden von den Schülerinnen und Schülern gepitchte d.h. vorgeschlagene Themen parallel mittels der Formate World Cafe, Stuhlkreis und Arbeitsgruppe untereinander und mit Experten aus Kreisverwaltung und vom Bund diskutiert. Dabei standen Themen der Mobilität wie ÖPNV, Nachtbusse, Sharing-Angebote, der Freizeitgestaltung (Abendangebote, örtliche Sportangebote) sowie der Kommunikationsinfrastruktur (Handy-Netz, schnelles Internet) im Fokus. Bemerkenswert waren die vielen Ideen und das große Engagement der Jugendlichen zur Umsetzung und Verbesserung der Bedingungen vor Ort. Bei der Zielgruppe wurde das Format als positiv bewertet und insbesondere die flachen Hierarchien wurden als positiv für die Diskussions- und Gesprächsatmosphäre empfunden.



Methodische Bausteine



„Traditionell arbeiten die Landkreise der Bayerischen Rhön intensiv und erfolgreich zusammen. Das Bundesprojekt hat es Bad Kissingen und Rhön-Grabfeld ermöglicht, die Kooperation beim Thema ÖPNV zu Gunsten der Fahrgäste zu intensivieren und zusätzlich auf das Zukunftsfeld Telemedizin auszuweiten.“

Landrat Thomas Bold
(Landkreis Bad Kissingen) und
Landrat Thomas Habermann
(Landkreis Rhön-Grabfeld)



Mobile Netzwerkmedizinische Assistenz (MONA) in der Modellregion Bad Kissingen/ Rhön-Grabfeld



MONA Ausrüstung

Umsetzungskonzepte und -maßnahmen

Parallel zur Erarbeitung der Kooperationsraum- und Mobilitätskonzepte entwickelten die Modellregionen bereits einzelne konkrete Maßnahmen und setzten diese zum Teil schon während der Projektlaufzeit um. Auf diese Weise wurde die Arbeit im Modellvorhaben für die Bevölkerung vor Ort sichtbar. Je nachdem, welche primären Handlungsbedarfe in der Konzeptions- und Beteiligungsphase identifiziert wurden, konzentrierten sich die Umsetzungsprojekte auf den Bereich Mobilität oder Versorgung.

Insgesamt wurden in den Modellregionen 68 Umsetzungsprojekte geplant oder bereits umgesetzt. Sie decken dabei ein breites Spektrum ab. Der Großteil der Umsetzungsprojekte (46 von 68) dient der Verbesserung der Mobilität. Die übrigen 22 Umsetzungsprojekte haben den Schwerpunkt im Bereich Versorgung. Es wurden u. a. telemedizinische Dienstleistungen, Mobilitätsstationen, digitale Fahrgastanzeigen, rollende Wochenmärkte, Bürgerhäuser, Bürgerbusse für unterschiedliche Einsatzzwecke (Kindergartenbus, Einkaufsbus, Krankenfahrten usw.), Mobilitätscoachings und Mobilitätsberatungen sowie Mitfahrbänke und App-gestützte Mitfahrvermittlungen realisiert. Von den 68 Maßnahmen wurden 28 bereits umgesetzt oder befinden sich in der Umsetzung. 40 Maßnahmen befinden sich noch in der Planung.

Neben konkreten Mobilitäts- oder Versorgungsangeboten wurden auch zahlreiche Marketingmaßnahmen entwickelt. Diese sollen dazu beitragen, dass die neuen Angebote schon bei der Einführung zum Gesprächsthema in der Bevölkerung werden und im laufenden Betrieb präsent bleiben. In der Regel wurden dafür klassische Printmedien eingesetzt (Flyer, Poster, Anzeigen in lokalen Medien), aber durchaus auch Erklärvideos erstellt und soziale Medien genutzt.

Beispiele für Maßnahmen im Bereich Versorgung

Der Kreis Coesfeld hat sich auf die Umsetzung sogenannter „Dorfzentren 2.0“ konzentriert, um mehr Menschen eine wohnortnahe Versorgung zu ermöglichen. Diese Dorfzentren sollen auch ohne eigenes Auto gut erreichbar sein und als Treffpunkte des dörflichen Lebens soziale Funktionen und Dienstleistungen an einem Ort bündeln. Ziel ist, der steigenden Zahl älterer Menschen möglichst lange ein Leben am eigenen Wohnort zu ermöglichen und insgesamt für alle Dorfbewohner den Austausch und Zusammenhalt zu stärken. Im Rahmen des Modellvorhabens wurden an drei Standorten Planungsprozesse für ein Dorfzentrum gestartet. Wichtige Bestandteile waren die Einbindung der lokalen



Abb. 20: Ansatz Dorfzentrum 2.0; Quelle: Kreis Coesfeld

Bevölkerung, die Erstellung eines Wirtschaftlichkeitskonzepts, die Standortsuche sowie die Entwicklung eines Betreibermodells. Als Betriebsform wurde die Unternehmensgesellschaft (UG haftungsbeschränkt) gewählt, für die interessierte Bürgerinnen und Bürger Anteile zeichnen konnten. Die Erhebung der Infrastrukturangebote im gesamten Landkreis ergab zudem Hinweise auf weitere Orte, für die ein Dorfzentrum mittel- bis langfristig eine Lösung darstellen könnte. Abb. 20 zeigt den Ansatz der Dorfzentren im Überblick.

Im Eifelkreis Bitburg-Prüm wurde die Ärztenossenschaft medicus Eifler Ärzte eG gegründet. Der genossenschaftliche Ansatz soll die medizinische Versorgung mit Hausärzten dauerhaft sichern helfen. Dazu fanden zunächst Sondierungsgespräche mit allen relevanten Akteuren der Gesundheitsversorgung statt (u.a. Ärzte, Krankenhäuser, Kommunalvertreter). Im Rahmen dieser Gespräche konnten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte davon überzeugt werden, sich neben ihrer freiberuflichen Tätigkeit in der Genossenschaft zu engagieren. So kann frühzeitig auf Engpässe reagiert und die hausärztliche Versorgung im Landkreis gesichert werden. Nach einer umfassenden Prüfung ist davon auszugehen, dass einer Zulassung der Genossenschaft als Träger eines MVZ



„Mit der vom Kreis Coesfeld über das Modellvorhaben initiierten Einrichtung von Dorfzentren in unseren kleineren Ortsteilen leisten die ehrenamtlich tätigen Bürgerinnen und Bürger einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der Attraktivität des ländlichen Raums.“

Landrat Dr. Christian Schulze Pellengahr
(Kreis Coesfeld)

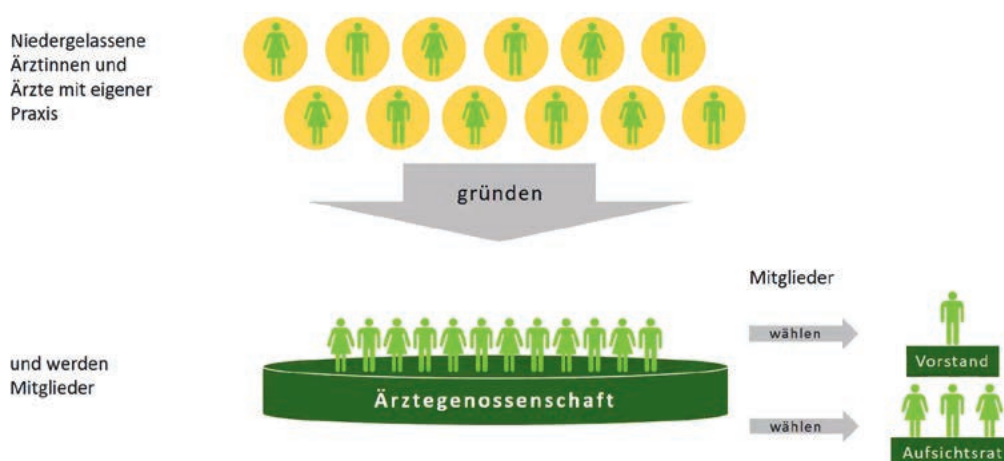


Abb. 21: Organisation der Ärztenossenschaft im Eifelkreis; Quelle: www.medicus-eg.de



„Durch den ILSE Bus, der ohne Fahrplan und ohne Linie ganz nach Wunsch verkehrt, sind wir wieder in der Lage, den ländlichen Raum nachhaltig zu erschließen und das Wohnen auf dem Land nicht nur für ältere Bürger, sondern auch für junge Familien attraktiver zu gestalten.“

Beigeordneter und Dezernent Dirk Scheer
(Landkreis Vorpommern-Greifswald)



Der ILSE-Rufbus im Landkreis Vorpommern-Greifswald

durch die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz nichts mehr im Wege steht.

Beispiele für Maßnahmen im Bereich Mobilität

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald wurde in der Pilotregion Amt Peenetal/Loitz der vollflexible Rufbus ILSE eingeführt. Bei diesem Rufbus handelt es sich um ein fahrplanunabhängiges Fahrtangebot mit Haltestellenbedienung, das werktags 8-18 Uhr verkehrt. Fahrgäste können als Start- und Zielpunkt alle Haltestellen im Amt sowie in der Nachbarstadt Demmin angeben. Innerhalb des Stadtgebiets von Demmin sind allerdings keine Fahrten möglich. Der Rufbus kann für alle Fahrten genutzt werden und dient als Zubringer zum Schienen- und Linienbusverkehr. Die Buchung muss bis spätestens 60 Min. vor der gewünschten Abfahrtszeit per Telefon, Smartphone oder Internet erfolgen. Es gelten die Fahrpreise der Tarifgemeinschaft Vorpommern-Greifswald. Um insbesondere Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, zu erreichen, wurde die Einführung des ILSE-Busses durch eine professionelle Werbekampagne begleitet.

Ein weiteres Beispiel ist die PartyBus-App aus Sigmaringen, die die Nutzung eines Nachtbus-Systems so einfach und attraktiv wie möglich machen soll. Die Busroute wird hier dynamisch in einem zweistufigen Verfahren mit vorläufiger und endgültiger Route aus den Nutzungsanfragen bzw. den Buchungen generiert. Dadurch können die Wünsche der Mitfahrinteressierten optimal berücksichtigt und Leerfahrten vermieden werden. Die Nutzerinnen bzw. Nutzer müssen mind. 18 Jahre alt sein und sich einmalig online anmelden. Die Hinfahrt beginnt ca. 21 Uhr,

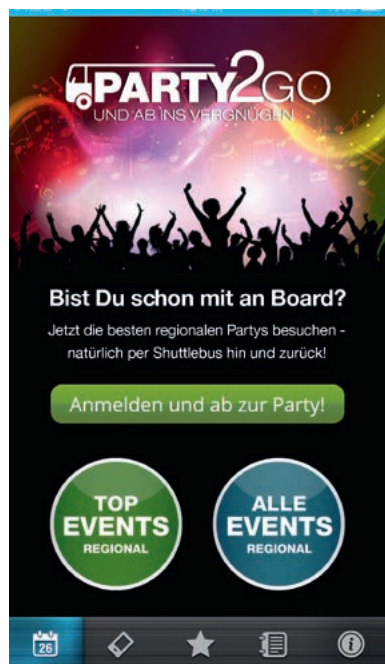


Abb. 22: Geplantes User-Interface der PartyBus-App, Quelle: Landkreis Sigmaringen

die Rückfahrt gegen 2 Uhr. Eine verbindliche Buchung muss bis 7 Uhr morgens am Veranstaltungstag erfolgen. Die App informiert in Echtzeit über kurzfristige Änderungen im Fahrplan sowie über aktuelle Verspätungen. Die Entwicklung und Programmierung der App erfolgte durch einen Informatik-Studenten aus der Region, in Kooperation mit der Stiftung Ideenfabrik.

Ansätze zur Verstetigung

Eine typische Herausforderung für die Umsetzung der Projekte stellt ihre Fortführung nach Auslaufen des Modellvorhabens im „Regelbetrieb“ dar. Hierzu wurden von den Modellregionen verschiedene Wege vorgeschlagen und angestoßen. Eine zentrale Möglichkeit ist die Überführung in weitere Förderprogramme. Neben den EU-weiten LEADER-Fördermitteln bieten auch Förderprogramme der Bundesländer hier eine wichtige Grundlage, z.B. NRW-Vital für den Kreis Coesfeld oder die ZILE¹-Förderung von Basisdienstleistungen für die niedersächsischen Landkreise. Einige Maßnahmen wurden von Anfang an bereits so gestaltet, dass sie sich in Zukunft selbst wirtschaftlich tragen und unabhängig von Fördergeldern sind, z.B. die Dorfzentren 2.0 im Kreis Coesfeld. Auch ehrenamtliche Verstetigungsmodelle werden von einigen Regionen anvisiert. Mehrere Modellregionen haben jedoch damit negative Erfahrungen gemacht und schließen diese Variante für sich aus, denn oft ist es schwierig, interessierte Personen für dieses ehrenamtliche Engagement zu finden. Angestellte „Kümmerer“ oder „Projektpaten“ können hier Abhilfe schaffen. Generell gilt: Je klarer über die Beteiligungsprozesse und Organisationsmodelle ein Gefühl von Teilhabe und Mitbestimmung in der Bevölkerung aufgebaut werden konnte, desto größer sind die Chancen für eine langfristige Akzeptanz und Nutzung.



„MoDavo-SIG hat gemeinsam mit den Bürgern und Gemeinden Handlungsfelder erarbeitet und wichtige Impulse gesetzt. Vom Ruffbus über Verkaufsautomaten bis hin zum interaktiven Infrastrukturatlas sind die unterschiedlichsten Angebote umgesetzt worden. Unser Einsatz hat sich gelohnt!“

Landrätin Stefanie Bürkle
(Landkreis Sigmaringen)

Zum Vertiefen und Weiterlesen

Weitere Informationen zu den einzelnen Umsetzungsmaßnahmen enthalten die einzelnen Regionsdossiers der Modellregionen.

Diese finden Sie unter:

<http://www.modellvorhaben-versorgung-mobilitaet.de/>

Eine interaktive Übersicht über flexible und alternative Mobilitätsangebote der Modellregionen bietet die Innovationslandkarte des InnoZ

(Stand: Nov 2017):

<https://modavo.innovationslandkarte.de/>

¹ ZILE = Zuwendungen zur integrierten ländlichen Entwicklung

Was bleibt?



Diskussionsgruppe „Längerfristige Verankerung der Ergebnisse“



Möglichkeiten der Verstetigung

Für den Erfolg von Modellvorhaben ist nicht nur entscheidend, welche Ergebnisse während der Laufzeit erreicht und welche Maßnahmen und Projekte umgesetzt wurden, sondern vor allem auch wie nachhaltig diese Ergebnisse sind und wie sie verstetigt werden. Hierbei lohnt zunächst ein Blick darauf, was eigentlich als Ergebnisse der regionalen Prozesse verstanden werden kann?

Die Ergebnisse können folgendermaßen kategorisiert werden:

- Datengrundlagen
- Konzepte (Kooperationsraum- bzw. Mobilitätskonzept)
- Umsetzungsmaßnahmen (Projekte etc.)
- Prozess und Zusammenarbeit

Die Modellregionen haben bereits einige Schritte zur Verstetigung und Umsetzung ihrer Konzepte und Ergebnisse eingeleitet. So werden die Ergebnisse des Modellvorhabens durch Beschlüsse der Kreispolitik abgesichert. Dabei wird i.d.R. ein stufenweises Vorgehen vorgeschlagen. Zunächst wird der Beschluss einer Informationsvorlage durch den Kreistag als „flexibler“ Rahmen und mit empfehlendem Charakter für Fachplanungen und Gemeinden angestrebt. Aufbauend darauf werden konkretere Beschlüsse über Konzepte wie Kreisentwicklungskonzepte, Regionalpläne oder Fachpläne (z.B. Schulentwicklungspläne) auf Landkreis- bzw. Gemeindeebene erfolgen, in denen das Kooperationsraumkonzept und andere Ergebnisse aus dem Modellvorhaben sowie konkrete Projekte und Maßnahmen aufgegriffen werden. Diese Planungen sind (rechtlich) verbindlich und bei Bedarf mit Haushaltsmitteln untersetzt bzw. Grundlage für Fördermittel z.B. aus dem LEADER-Programm.

Das Modellvorhaben hat vielerorts zu einer Veränderung des Planungsverständnisses bzw. der „Planungskultur“ geführt. Die ämterübergreifende Kooperation und Datennutzung wurde gestärkt, Daseinsvorsorge, Nahversorgung und Mobilität werden viel stärker als bisher zusammengedacht, kooperative Prozesse zwischen Landkreis und Gemeinden bspw. in den Pilot-Kooperationsräumen wurden und werden erprobt. Diese „weichen“ Ergebnisse werden das zukünftige Planen und Handeln der Kreisverwaltung in anderen Themenbereichen beeinflussen. Zielgruppen und Öffentlichkeit wurden intensiv in die Prozesse eingebunden. Viele Landkreise werden diese Beteiligungskultur auch in zukünftigen Planungsprozessen realisieren.

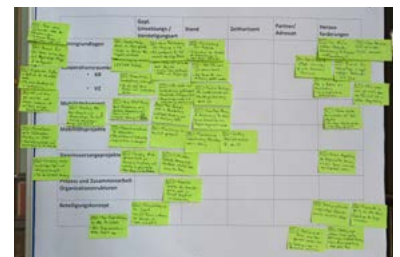
Besonders wichtig sind jedoch nachhaltige Prozessstrukturen. Einige Landkreise verstetigen ihre im Modellvorhaben etablierten

Stellen oder richten Personalstellen neu ein – z.B. im Sinne einer Stabs- bzw. Geschäftsstelle Daseinsvorsorge oder eines Mobilitäts- und Versorgungsmanagements, deren Aufgabe u.a. die Umsetzung von Ergebnissen des Modellvorhabens ist. Denn eine Erfahrung aus dem Modellvorhaben ist, dass es „Kümmerer“ für interdisziplinäre und interorganisatorische Themen und deren Umsetzung braucht. In manchen Landkreisen übernehmen vorhandene Strukturen wie die Kreisentwicklung oder das LEADER-Management den Wegfall der mit dem Modellvorhaben verbundenen Koordinierungsstellen bzw. Stellenanteile bis zu einem gewissen Grad. Dabei ist es wichtig, dass die Kreisentwicklung weit oben in der Verwaltung angesiedelt ist, z.B. als Strategiegruppe oder Stabsstelle beim Landrat.



Vorstellung Ergebnisse der Kleingruppen

Wichtig für die Koordinierung einer erfolgreichen Entwicklung von Versorgung und Mobilität bzw. der Kreisentwicklung insgesamt sind schließlich kontinuierlich tagende Steuerungsgremien in der Kreisverwaltung gemeinsam mit weiteren regionalen Akteuren wie den Gemeinden und den Wirtschafts- und Sozialpartnern.



Ansätze der Verstetigung in Modellregionen



Regionaler Workshop in Lüdinghausen

Blick nach vorn – Was ist wichtig?

Erkenntnisse und Empfehlungen für Politik und Praxis

Handlungsempfehlungen zur Gewährleistung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Deutschland gibt es bereits zahlreiche – aus der Wissenschaft, aus vielen Modellvorhaben wie „Region schafft Zukunft“ und „Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge“ oder von der Demografie-Arbeitsgruppe „Regionen im demografischen Wandel stärken – Lebensqualität in Stadt und Land fördern“. Viele Handlungsempfehlungen konnten zwischenzeitlich in neuen Regelungen und Programmen berücksichtigt werden, andere könnten in die Arbeit der Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse“ einfließen. Auch an konkreten Lösungsansätzen mangelt es nicht, wie die Ergebnisse der 18 Modellregionen in ihren Regionsdossiers zeigen.

Der strategische Ansatz der Versorgungszentren und Kooperationsräume hat sich in den Modellregionen als vielversprechende und gute Entscheidungsgrundlage für künftige und Sektor übergreifende wie auch fachbezogene Planungs- und Entwicklungsprozesse bewährt.

Datengrundlagen

Adressgenaue, georeferenzierte Informationen über die Einrichtungen der Daseinsvorsorge und Nahversorgung sowie über die Mobilitätsinfrastruktur erzeugen ein neues Raumverständnis und ermöglichen einen Abgleich der gefühlten mit der realen Versorgungssituation. In der Regel liegen diese Daten in den Regionen aber nicht in der notwendigen Qualität, Quantität, Vollständigkeit und zentralen Zusammenführung an einer Stelle wie z. B. in der Kreisentwicklung vor. Zudem fehlen vor Ort kleinräumige Bevölkerungsvorausberechnungen, so dass die Infrastrukturdaten nicht mit den Bevölkerungsdaten verknüpft und daraus der konkrete Versorgungsbedarf und die Tragfähigkeit der Versorgung abgeleitet werden können. Der Erhebungsaufwand für die Daten ist nicht zu unterschätzen. Einmal erhoben, in einem einheitlichen GIS-System erfasst und in Karten oder ähnlichen Formen visualisiert, lassen die Ergebnisse aber die örtlichen Herausforderungen im Bereich der Versorgung und der Erreichbarkeitssicherung sehr schnell erfassen.

Für Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit steht damit ein wahrer „Daten- und Erkenntnisschatz“ zur Verfügung, der sich in vielfältiger Weise nutzen lässt. Wichtig ist, dass dieser Datenschatz regelmäßig aktualisiert wird, in die Fachplanungen der Landkreise und Gemeinden Eingang findet und als Basis eines Kreisentwicklungsmonitoring sowie zur Information der Bürgerinnen und Bürger genutzt wird.

Dafür braucht es personelle Ressourcen in den Verwaltungen und eine Systemübergreifende IT-Plattform wie ein einheitliches GIS-System, in dem diese Daten unabhängig davon, wer welche wo erhebt, mit möglichst geringem Aufwand zusammengeführt und verarbeitet werden können.

Die Länder sollten die Kommunen ihrerseits dadurch unterstützen, dass sie Bevölkerungsvorausberechnungen künftig bis auf Ortsteilebene erstellen, den Erhebungs- und Pflegeaufwand für Daten zur Versorgung und Mobilität in Förderprogrammen berücksichtigen und ihrerseits, wie das Land Niedersachsen, einen landesweiten „Daseinsvorsorgeatlas“ aufstellen, der Ebenen übergreifende Planungs- und Entscheidungsprozesse zu diesen Themen befördern kann.

Versorgungszentren

Die Visualisierung der Infrastrukturen liefert einen kompakten Blick über das Angebot und die Lage der Einrichtungen im Raum. An welchen Orten häufen sich Einrichtungen, wie ist das Angebotsspektrum, liegen die Einrichtungen innerhalb oder außerhalb von zentralen Orten, wo gibt es Handlungsbedarf zur Absicherung, Bündelung oder auch Schaffung von Einrichtungen, welche sind zukunftsfest oder nicht, wie ist ihre Erreichbarkeit zu Fuß, mit dem Fahrrad, mit dem Auto, dem Bus oder dem Zug, ist das ÖPNV-Netz neu auszurichten oder müssen sich die Standorte der Einrichtungen stärker an ÖPNV-Verknüpfungspunkten orientieren - dies sind einige zentrale Fragen, die sich mit dem Konzept der „Versorgungszentren“ stellen.

Versorgungszentren können eine Ergänzung zum Konzept der „Zentralen Orte“ der Raumordnung sein, da sie häufig die reale Versorgungssituation besser abbilden, die von harten Standortfaktoren und auch anderen Faktoren wie Pendlerströmen, Erreichbarkeiten, kulturellen und regionalen Besonderheiten oder Nachbarschaftsbeziehungen geprägt wird. Versorgungszentren müssen ferner nicht deckungsgleich mit kommunalen Gebietsstrukturen sein. Sie können sich – regional unterschiedlich – räumlich auf Teile einer Gemeinde, Gemeindeübergreifend oder auch Landkreisübergreifend beziehen – je nach Versorgungslage, Tragfähigkeitskriterien, Erreichbarkeiten und spezifischen regionalen Aspekten.

Die Länder sollten prüfen, ob Versorgungszentren als eigene (ergänzende) Kategorie einen Mehrwert für die ortsnahe Versorgung in ländlichen Räumen im Rahmen der Landes- und Regionalplanung haben. Die Erkenntnisse aus den Modellregionen

liefern hier wertvolle methodische und inhaltliche Beiträge für die Diskussion.

Zudem sollten die Kommunalverfassungen gerade mit Bezug auf die Herausforderungen in ländlichen Räumen auf eine neue Auslegung von Pflicht- und freiwilligen Aufgaben hin überprüft werden, da sich die Kommunen heute häufig auch um Aufgaben kümmern müssen, die bisher als „freiwillig“ gelten, aber für die Versorgung der Bevölkerung existenziell sind – wie z.B. die medizinische Versorgung oder Nahversorgung.

Bund und Länder sollten Investitionsförderungen prüfen, die auf der einen Seite zweckgebunden für Projekte zur Verbesserung der Versorgung und Mobilität sind, aber andererseits Spielraum lassen, in welchem dieser Bereiche je nach örtlicher Bedarfslage investiert wird. Vor Ort fehlt es häufig nämlich an flexiblen Förderprogrammen – ob nun für eine Investition in ein kommunales Ärztehaus, einen Dorfladen, ein Multifunktionsgebäude oder eine Mobilitätsstation.

Kooperationsräume

Beim Konzept der „Kooperationsräume“ steht der Gedanke im Mittelpunkt, ob und wie interkommunale Kooperationen zu einer besseren und effizienteren Sicherstellung von Aufgaben der Daseinsvorsorge, Nahversorgung und Mobilität beitragen können. Dabei sollen Kooperationsräume kein „starres Konstrukt“ sein, sondern eher ein „Orientierungsraum“, in dem kooperatives Handeln geprüft und umgesetzt werden sollte. Ein zentrales Kriterium für die Frage einer Kooperation ist die wirtschaftliche Tragfähigkeit und Zukunftsfestigkeit einer Einrichtung bzw. eines Angebots. Z. B. sollten sich zwei oder mehr Gemeinden für die Absicherung einer wohnortnahen Grundschulversorgung zu einem Schulverbund zusammenschließen, bevor keine der Gemeinden die notwendige Schülerzahl erreicht. Vergleichbare Kooperationsfragen stellen sich in wichtigen Bereichen wie der medizinischen Versorgung bei der Absicherung von Hausarztpraxen, dem Brandschutz und Rettungswesen oder der Nahversorgung.

Bei der Abgrenzung von Kooperationsräumen müssen wie bei den Versorgungszentren eher „objektive“, harte Faktoren (wie kommunale Gebietsstruktur, Schulbezirke, Hausarzt-Planungsbezirk) und „subjektive“, weiche Faktoren (wie Pendler- und Einkaufswege, historisch gewachsene Räume/Verflechtungen, Situation vor kommunalen Gebietsreformen) herangezogen werden. Die Abgrenzung und Vereinbarung von

Kooperationsräumen ist (kommunal-)politisch durchaus ein sensibles Thema und sollte „von unten“ an konkreten Themen, Projekten und Erfahrungen wachsen.

Die Landesgesetze zur kommunalen Zusammenarbeit und z. B. auch die Schulgesetze eröffnen zahlreiche Kooperationsmöglichkeiten. Gleichwohl sollten interkommunale Kooperationen im Bereich der Versorgung und Mobilität seitens der Länder mit einem Förderbonus honoriert oder auch zur Fördervoraussetzung in bestimmten regionalen Kontexten gemacht werden, wenn eine Einrichtung/ein Angebot nur im Wege einer Kooperation tragfähig ist und gesichert werden kann. Ebenso sollten Förderbestimmungen und Antragsverfahren kooperative Projekte erleichtern.

Mobilitätskonzept

Mobilität ist ein Schlüsselfaktor bei der Gewährleistung gleichwertiger Lebensverhältnisse. Mobilität ist jedoch kein Selbstzweck. Die Sensibilität für dieses Thema und die Bereitschaft, sich noch stärker für die Sicherung der Mobilität zu engagieren, ist erkennbar gewachsen – wie die 18 Modellregionen stellvertretend zeigen.

Ein gutes Mobilitätsangebot ist besonders für Zielgruppen wie ältere Menschen, Jugendliche und Familien, die über kein eigenes oder (Zweit-)Auto verfügen, eine zentrale Voraussetzung, um Versorgungseinrichtungen erreichen und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können. Ein gutes Mobilitätsangebot ist ebenso ein wichtiger Standortfaktor, wenn es z. B. darum geht, dass Jugendliche, ohne auf das „Eltern-Taxi“ zurückgreifen zu müssen, ihre Ausbildungsbetriebe und Berufsschulen mit vertretbarem Aufwand erreichen können. In diesem Punkt lassen sich in vielen ländlichen Regionen wachsende Schwierigkeiten beobachten. Die spezifische Situation von Auszubildenden und deren Ausbildungsstandorten werden bei der Mobilitäts- und Berufsschulstandortplanung noch viel zu wenig berücksichtigt.

Mobilitätsplanung kann nicht die Rolle eines „Ausfallbürgen“ übernehmen, dies überfordert sie. Mobilitätsplanung muss mit der Infrastrukturplanung Sektor übergreifend Hand in Hand gehen und in einem iterativen Prozess nach den besten Lösungen suchen. Versorgungszentren und Kooperationsräume bieten in diesem Prozess wichtige Bezugspunkte. Mehr als bisher und in besonderer Weise muss in Zukunft das Augenmerk auf die sogenannte „Flächenerschließung“, auf die Ferienzeiten, auf die Abendstunden und auf die Wochenenden gelegt werden.

Erst ein Mobilitätsangebot, das auf diese Anforderungen Antworten gibt, kann die Mobilitätsbedürfnisse der Menschen auf dem „flachen Land“ ausreichend erfüllen. Ob Linienverkehre, Rufbusse, Bürgerbusse, private Mitfahrangebote oder Carsharing, in klassischer Weise oder App-/IT-unterstützt, an erfolgreich erprobten und eingeführten Angebotsformen besteht kein Mangel.

Entscheidend ist, dass die Aufgabenträger diese Optionen in den örtlichen Nahverkehrsplänen bzw. bei zukünftigen Ausschreibungen für den ÖPNV aufgreifen und sie damit in die Regelpraxis überführen. Das Pilotprojekt mit dem Kreis Nordfriesland in den Jahren 2012/2013 sollte hier ermutigen. Im Bereich der Mobilität wurde u.a. ein vollkommen neues Rufbus-Konzept für die Flächenerschließung im Kreisgebiet erarbeitet. Nach den erforderlichen Beschlüssen im Kreistag und den folgenden Vorbereitungs- und Vergabearbeiten kann heute festgestellt werden, dass der Rufbus in diesem Jahr kreisweit zum Einsatz kommen wird. Ein großer Erfolg und gar nicht einmal mit großem Zeitverzug, wenn man den Zeitaufwand für solche Arbeitsschritte einzuschätzen vermag.

Die Landkreise sollten die Entwicklung und Umsetzung angepasster und flexibler Mobilitätsangebote vor Ort im intensiven Diskussionsprozess mit den Bürgerinnen und Bürgern weiterhin unterstützen und auf die guten Erfahrungen aus dem Modellvorhaben aufbauen.

Sehr wichtig ist zudem, dass die Genehmigungsbehörden in den Ländern die Ermessensspielräume des Personenbeförderungsgesetzes im Interesse der Flächenerschließung offensiver ausschöpfen - in dieser Hinsicht gibt es immer noch große Unterschiede zwischen den Genehmigungsbehörden - und dass die Finanzierung der Angebote zur Flächenerschließung nicht von einzelnen Modellvorhaben oder befristeten Förderprogrammen abhängig ist und langfristig abgesichert werden kann. Hier bedarf es bei Bund, Ländern und Aufgabenträgern noch eines Umdenkens und einer Betrachtung der Flächenerschließung mit der regionalen und überregionalen Mobilitätsplanung auf Augenhöhe.

Impressum

Herausgeber

Bundesministerium für Verkehr und
digitale Infrastruktur (BMVI)
Invalidenstraße 44, 10115 Berlin

Projektleitung

Dr. Bernd Rittmeier, BMVI

Auftragnehmer

Hochschule Neubrandenburg
Brodaer Straße 2, 17033 Neubrandenburg

Innovationszentrum für Mobilität und
gesellschaftlichen Wandel (InnoZ) GmbH
EUREF-Campus 16, 10829 Berlin

Autoren

Dr. Bernd Rittmeier
Dr. Melanie Herget
Johann Kaether
Jonas Koch
Katrin Müller

Gestaltung

STEFFEN MEDIA GmbH
Friedland · Berlin · Usedom

Druck

Bundesministerium für Verkehr und
digitale Infrastruktur

Stand

August 2018

Bildnachweis

Titel: 3x Hochschule Neubrandenburg
S. 9: BMVI
S. 17: Landkreis Holzminden
S. 18: Landkreis Cuxhaven
S. 19: Landkreis Ostprignitz-Ruppin
S. 20: Kreis Schleswig-Flensburg
S. 28: Landkreis Merzig-Wadern
S. 31 o.: Landkreis Spree-Neiße
S. 31. u.: Landkreis Oberspreewald-Lausitz
S. 40: Landkreis Leipzig
S. 41: Salzlandkreis
S. 42: Eifelkreis Bitburg-Prüm
S. 43: Wartburgkreis
S. 44: Landkreis Wesermarsch
S. 45: Landkreis Merzig-Wadern/ Sarah Baltes
S. 46: Landkreis Sonneberg
S. 47: Landkreis Hildburghausen
S. 48: Vogelsbergkreis
S. 50 o.: Landkreis Rhön-Grabfeld
S. 51: Kreis Coesfeld
S. 52: Landkreis Vorpommern-Greifswald
S. 53: Landkreis Sigmaringen
Alle weiteren Fotos: Hochschule Neubrandenburg

Nachdruck und Vervielfältigung
Alle Rechte vorbehalten

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit
der Bundesregierung. Sie wird kostenlos abgegeben
und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

