



Hochschule Neubrandenburg  
University of Applied Sciences

Peter Dehne

# **Modul: Örtliche Daseinsvorsorge**

Konzept und Ablauf

**Master-Studiengang  
„Digitalisierung und Sozialstrukturwandel“**

3. Semester

Peter Dehne

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

## Örtliche Daseinsvorsorge – Konzept und Verständnis

Im Modul örtliche Daseinsvorsorge erarbeiten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gemeinsam ein Konzept einer solidarischen Gemeinschaft für das Dorf Grünow bei Neubrandenburg.

Daseinsvorsorge ist ein vielschichtiger Begriff und offener Begriff. Wie bereits im Studienbrief zum Modul „Regionale Daseinsvorsorgeplanung“ formuliert, fehlt es sowohl an einer eindeutigen Definition als auch an einer klaren Zuordnung, welche Bereiche zur Daseinsvorsorge gehören. Auch die bundesdeutschen Gesetze bleiben vage. Die Gesetzgebung beschränkt sich in bundes- und landesrechtlichen Regelungen oft auf die Feststellung, dass eine Aufgabe zur Daseinsvorsorge gehört. Vieles wie z.B. Schulversorgung, Kinderbetreuung, Pflegeversorgung oder Brandschutz ist spezialgesetzlich geregelt.

Am deutlichsten beziehen noch die Raumordnung und das Raumordnungsgesetz Stellung. Aus Sicht der räumlichen Planung ist Daseinsvorsorge die flächendeckende Versorgung mit vom Gesetzgeber als lebensnotwendig eingestuftem Gütern und Dienstleistungen zu sozial verträglichen Preisen und mit angemessener Erreichbarkeit. Das Raumordnungsgesetz (ROG) fordert entsprechend, die Versorgung mit Dienstleistungen und Infrastrukturen der Daseinsvorsorge, insbesondere die Erreichbarkeit von Einrichtungen und Angeboten der Grundversorgung, für alle Bevölkerungsgruppen in den Teilräumen in angemessener Weise zu gewährleisten. (§ 2 Abs. 2 Nr. 3 ROG). Damit soll die Chancengerechtigkeit insbesondere in dünn besiedelten Räumen gesichert werden. Es geht also um eine raumbezogene räumliche Gerechtigkeit unter dem Leitbild der „gleichwertigen Lebensverhältnisse“ (§ 2 Abs. 2 Nr. 1 ROG) bzw. die Sicherung einer ausreichenden räumlichen Grundversorgung in allen Teilregionen Deutschlands. Dazu zählen in erster Linie Angebote und Einrichtungen für die Gesundheitsversorgung, Bildung, Nahversorgung oder Mobilität.

Im Grund sollte es aber nicht nur um die Bereitstellung von Straßen, schnellem Internet, Schulen und Krankenhäuser gehen, sondern um die Frage, wie kann für jeden Einzelnen ein gutes, selbstbestimmtes Leben gewährleistet werden. Damit ändert sich die Perspektive, weg von der alleinigen Ausrichtung auf Angebote und Dienstleistungen hin zu Zielen und Zwecken der Daseinsvorsorge. Damit können auch individuelle und räumliche Unterschiede sowie unterschiedliche Möglichkeiten und Fähigkeiten berücksichtigt werden. Für ein langes Leben in guter Gesundheit ist auf jeden Fall eine gute Gesundheitsversorgung die Grundlage. Ebenso wichtig erscheint aber auch das soziale Umfeld, Bewegung und die Möglichkeit der gesellschaftlichen Teilhabe.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Die Daseinsvorsorge in Form von ganz bestimmten Leistungen wie Straßen, Versorgungsleitungen, Schulen, Ärzten, Theater oder Konzerthäusern ist demnach immer nur Mittel zum Zweck und nicht der Zweck an sich, zum Beispiel Mittel zur Befähigung, gesund zu sein oder im Alter eigenständig zu wohnen. Es sollte für Staat und Kommune letztlich darum gehen, jedes Mitglied und jede soziale Gruppe der Gesellschaft zum guten Leben und Handeln zu befähigen und ihnen gleiche Chancen zu bieten, am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen. Die Befähigung ist aber nicht nur Aufgabe des Staates. Jeder und jede Einzelne trägt soziale Verantwortung und kann dazu beitragen, andere zu befähigen. „Die Idee ist, dass die gesamte Struktur des Gemeinwesens im Hinblick auf diese Fähigkeiten und Tätigkeiten entworfen wird.“ (Nussbaum 1999: 66).

Daseinsvorsorge, eingeordnet in das Modell des Befähigungsansatzes, wäre dann

1. ein Bündel an Gütern, Dienstleistungen und Institutionen von öffentlichem Interesse,
2. dass die Mitglieder einer Gesellschaft befähigen soll, ein gutes Leben eigenständig und selbstbestimmt zu führen,
3. an der sozialen Gemeinschaft teilzuhaben und die Möglichkeit der sozialen und politischen Partizipation zu haben.
4. Dabei müssen soziale Differenzen berücksichtigt werden.

Daraus leiten sich sechs Punkte für ein erweitertes Verständnis von Daseinsvorsorge ab:

1. *Die Stärkung der Person:* Daseinsvorsorge wird nicht auf die Bereitstellung von bestimmten öffentlichen Gütern und Dienstleistungen reduziert, die die regionale Wettbewerbsfähigkeit und die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse garantieren. In den Mittelpunkt rücken vielmehr die Stärkung und Befähigung der Menschen mit ihrer Eigenständigkeit, ihren Fähigkeiten und ihrer Unterschiedlichkeit, aber auch mit ihrer Verantwortung gegenüber anderen.
2. *Ausrichtung auf Wirkungen und Ziele:* Güter und Dienstleistungen der Daseinsvorsorge sind Mittel zum Zweck und nicht Selbstzweck. Sie haben eine Zielrichtung und müssen Wirkungen entfalten und sind von diesen ausgehend zu denken. Die Fragerichtung muss sein: Was muss gemacht werden, um ein gesundes und gelingendes Leben führen zu können? Wie kann Bildung in ländlichen Regionen organisiert werden? Wie kann ein eigenständiges, langes Leben in der eigenen Wohnung ermöglicht werden? Diese Ausrichtung auf Wirkungen und Ziele ermöglicht mehr Offenheit, Flexibilität und die Option, Daseinsvorsorge in vielen Bereichen neu zu denken.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

3. *Vielfalt und Differenzierung*: Eine individuell angepasste und wirkungsorientierte Daseinsvorsorge ermöglicht es, besser auf Vielfalt und Differenzen in Raum und Gesellschaft einzugehen und eine ausdifferenzierte Daseinsvorsorge für individuelle Lebenssituationen zu bieten. Vielfalt findet sich ebenso auf der instrumentellen Seite in der Vielfalt der Lösungen, Instrumente und Wege, in der Vielfalt der Akteurs- und Trägerkonstellationen, der Vielfalt der Institutionen oder der Vielfalt der Engagementstrukturen.
4. *Daseinsvorsorge als Ganzes*: Für den Gedanken der Befähigung greift es zu kurz, die Bereiche und Sektoren der Daseinsvorsorge isoliert voneinander zu betrachten. Sicherlich haben zum Beispiel für das Leben im Alter die gesundheitliche Versorgung und die Pflege eine herausragende Bedeutung. Aber schon hier zeigen sich Bedingtheit und Wechselwirkungen. So schafft erst das Zusammenspiel von Wohnung, Wohnumfeld, Pflege und Gesundheitsversorgung, Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen, der Teilhabe an der Gesellschaft und einem sorgenden Umfeld die Möglichkeiten, ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben auch bei körperlichen und gesundheitlichen Einschränkungen zu führen. Dieses Zusammenspiel der Angebote, Güter und Dienste einzelner Bereiche der Daseinsvorsorge muss sich dort entfalten und dort wirken, wo sich der größte Teil des Lebens abspielt und diese Bereiche eine Rolle spielen: in den Wohnquartieren sowie in den Städten und Dörfern.
5. *Raumbezug und Regionalisierung*: Andererseits reicht es nicht aus, sich auf die infrastrukturellen Rahmenbedingungen vor Ort zu beschränken, wenn es um die Bewertung und Gestaltung der Daseinsvorsorge geht. Die Wirkungen von Gesundheitsversorgung, Pflege, von kulturellen Angeboten und Bildungsangeboten ergeben sich in der Regel aus einem Zusammenspiel vieler Angebote im Raum. In der Gesundheitsversorgung finden sich beispielsweise das Krankenhaus im Mittelzentrum, das Gesundheitszentrum in der benachbarten Kleinstadt, die gesundheitliche Pflege vor Ort und Präventionsmaßnahmen im direkten Lebensumfeld.
6. *Koproduktion von Daseinsvorsorge*: Freie Wohlfahrtsverbände, Genossenschaften, Vereine, aber auch Familien, Nachbarschaften und soziale Netze sind wichtige Bestandteile eines historisch gewachsenen, gemischten Wohlfahrtsmixes, in dem Staat, Wirtschaft und Zivilgesellschaft zusammenwirken. Aber auch Angebote der Daseinsvorsorge, die ehrenamtlich von der Bürgerschaft organisiert werden, haben eine lange Tradition. Viele Vereine erfüllen Aufgaben mit Bezug zur Daseinsvorsorge. Häufig werden Bereiche der sozialen Daseinsvorsorge, wie Dorfläden, Mobilitäts-, Seniorenberatungs- und Betreuungsdienste, durch die Bürgerinnen und Bürger vor Ort organisiert.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Dieses erweiterte Verständnis von Daseinsvorsorge wird zu großen Teilen auf der örtlichen Ebene durch die Landkreise, Städte und Gemeinden umgesetzt werden können. Leistungen und Dienste der Daseinsvorsorge wie die Ver- und Entsorgung, die Kommunikationsinfrastruktur, die Gesundheitsversorgung, Kinderbetreuung, Schulbildung, Pflege oder der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) entfalten ihre Wirkung erst in der direkten Lebenswelt der Bürgerinnen und Bürger. Vor Ort kann am besten entschieden werden, welche Verpflichtungen im Interesse der Bürger und Bürgerinnen sind und wie diese ausgestaltet werden müssen. Ebenso können die gewünschte Wirkungsorientierung und die Berücksichtigung von Vielfalt und Differenzen am ehesten in den Quartieren und Dörfern erreicht werden. Damit fließt der Kommune, neben der Verantwortung für eine direkte Leistungserbringung und der Gewährleistungsverantwortung, zunehmend eine Koordinierungs- und Managementverantwortung bei der Daseinsvorsorge zu. Die Kommune kann und muss die Verantwortung dafür übernehmen, dass die öffentlich organisierte und die von Engagement getragene Mobilität zusammen funktionieren oder arbeitsteilige Pflege- und Sorgearrangements in den Quartieren und Dörfern entstehen. Sie ist aufgrund ihrer Stellung im Staatsaufbau und ihrer Selbstverwaltungs-kompetenz die Institution, die vernetzen, verknüpfen, unterstützen und ggf. auch mobilisieren muss.

Für die Kommunen lassen sich zwei grundsätzliche Handlungsebenen der Daseinsvorsorge unterscheiden:

1. *Eine Regionale Daseinsvorsorge bzw. Daseinsvorsorgeplanung*, die integrierte Strategien entwickelt, regional wirksame Bereiche der Daseinsvorsorge in den Blick nimmt, eine flächendeckende Versorgung mit guten Erreichbarkeiten einschließlich Mobilitätsnetz sichert und regionale Versorgungsnetze knüpft. Hierfür bieten sich die Landkreise als kommunale Querschnittsebene an. Verantwortung können aber auch regionale Planungsverbände oder interkommunale Zusammenschlüsse übernehmen. Konzepte, Strategien und Vorgehensweisen sind im Modul „Regionale Daseinsvorsorgeplanung“ beschrieben.
2. *Eine örtliche Daseinsvorsorge*, die für Daseinsvorsorge und Lebensqualität relevante Angebote, Einrichtungen und Netzwerke in den Städten, Gemeinden, Quartieren und Ortsteilen sichert, gestaltet und ermöglicht. Sie wirkt direkt in Lebenswelten der Menschen hinein. Mehr als auf der regionalen Ebene ist in den Dörfern und Quartieren die Stärkung eigenorganisierter Daseinsvorsorgeformen (Bürgerbus, Kulturangebote, Hilfevereine etc.) und deren Vernetzung mit professionellen Angeboten der Daseinsvorsorge kommunale Aufgabe. Am Ende geht es um *eine gute Stadt-, Quartiers- und Dorfentwicklung* im Sinne von solidarischen Gemeinschaften oder kooperativer Stadt- und Dorfentwicklung

In einem zweiten Schritt kann das Grundprinzip der zentralörtlichen Gliederung und

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

kommunalen Arbeitsteilung Orientierung bieten. Die Gemeinden wirken mit ihren Möglichkeiten und eigenen lebensweltlichen Qualitäten im Raum zusammen und bilden ein eigenes regionales Netzwerk örtlicher Daseinsvorsorge. Dahinter steht der Gedanke, dass die regionale Vielfalt und kleinräumige Differenzen sich in differenziertem Handeln niederschlagen müssen. Die Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und damit auch die Umsetzungsmöglichkeiten scheinen je nach Raum und Ort unterschiedlich zu sein. In den größeren Zentren konzentrieren sich Infrastruktur, Kultur und professionelle Dienstleister. Je kleiner und abgelegener der Ort, desto nötiger erscheint dagegen sozialer Zusammenhalt, Selbstorganisation und gegenseitige Hilfe. Das führt letztlich zu differenzierten Strategien lokaler Daseinsvorsorge im Sinne eines Kontinuums;

- von der Stärkung professioneller und spezialisierter Angebote, Einrichtungen und Netzwerke in den Mittel- und Oberzentren,
- über die Sicherung der Nah-, Bildungs- und Gesundheitsversorgung sowie die Vernetzung von Professionalität und Ehrenamt in den kleinen Landstädten,
- bis hin zur Förderung von sozialem Zusammenhalt, Selbstverantwortung und Selbstorganisation sowie gegenseitige Unterstützung in den Dörfern und kleineren Gemeinden.

Verbindendes Element ist die Mobilität, die ebenfalls auf diese Aufgabenteilung und soziale Spezialisierung im Raum ausgerichtet sein sollte mit starken Linien zwischen den Mittelzentren, flexiblen Bedienelementen in die kleinen Versorgungszentren und unterschiedlichen, situationsgerechten Lösungen für die Fläche.

Eine Daseinsvorsorge, die den Einzelnen befähigt ein gutes Leben zu führen, ergibt sich somit aus dem Zusammenspiel

- von regionaler Daseinsvorsorge bzw. Angeboten, Gütern, Dienstleistungen und Institutionen in der Region wie z.B. Krankenhaus, Ärzte, Schulen, Hochschulen, Kulturangeboten, die gut mit der Gesellschaft (Partnerschaften, Fördervereine etc.) und den umliegenden Orten vernetzt sind (Mobilität, schnelles Internet), und
- gut funktionierenden, solidarischen Gemeinschaften in den Quartieren und Dörfern, die zu großen Teilen eigenorganisiert und engagementgetragen sind (örtliche Daseinsvorsorge).

Patentlösungen für diese solidarischen Gemeinschaften (sorgenden Gemeinschaften) kann es nicht geben. Jedes Quartier, jedes Dorf ist anders. Auch wenn Grundstrukturen und Herausforderungen ähnlich sind, finden sich in den Quartieren und Dörfern ganz unterschiedliche Ausgangslagen und Anknüpfungspunkte wie engagierte Menschen, tradierte Hilfestrukturen oder etablierte Vereine.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Das Modul „Örtliche Daseinsvorsorge“ ist daher praxisorientiert ausgelegt. Die Studierenden erarbeiten ein Konzept „Örtliche Daseinsvorsorge und sozialer Zusammenhalt“ für die kleine Gemeinde Grünow bei Neubrandenburg. Beide Präsenzphasen finden in Grünow statt.

### **Literatur zum Weiterlesen:**

Deutscher Bundestag (2016): Siebter Altenbericht. Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. BT-Drucksache 18/10210. Insbesondere das Kapitel „Daseinsvorsorge und kommunale Verantwortung, S. 28 ff. [www.siebter-altenbericht.de/](http://www.siebter-altenbericht.de/)

Deutscher Bundestag (2017): Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für den Zweiten Engagementbericht „Demografischer Wandel und bürgerschaftliches Engagement: Der Beitrag des Engagements zur lokalen Entwicklung“. BT-Drucksache 18/11800 Insbesondere die Kapitel

- Teil II, 5.6 Daseinsvorsorge und Engagement, S. 273 ff.;
- Teil III, 2 Lokale Politik und die Rolle der Kommunen in der Daseinsvorsorge, S. 335 ff.;
- Teil III, 3.2.4 Engagement in sozialräumlich benachteiligten städtischen Quartieren, S. 382 ff.;
- Teil III, Kap. 3.2.5 Engagement in peripheren ländlichen Räumen, S. 383 ff.;
- Teil III, Kap. 4 Engagementförderung und zivilgesellschaftliche Entwicklungen in Schlüsselbereichen/Politikfeldern auf lokaler Ebene, S. 389 ff., insbesondere Kap. 4.1 Mobilität, S. 389

[www.zweiterengagementbericht.de/](http://www.zweiterengagementbericht.de/)

Nussbaum, Martha C. (1999): Gerechtigkeit oder das gute Leben, Frankfurt am Main.

Remo H. Largo (2017): Das passende Leben. Was unsere Individualität ausmacht und wie wir sie leben können. S. Fischer, Frankfurt am Main.

Sen, Amartya (1993): Die Idee der Gerechtigkeit. München.

Klie, Thomas (2014). Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München.

Anpassungsstrategien zur regionalen Daseinsvorsorge

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung