

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

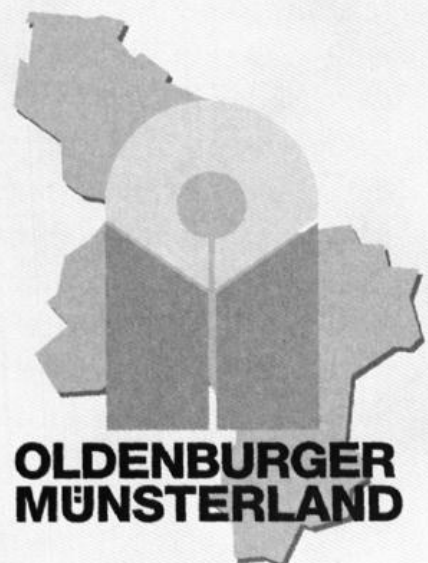
Jahrbuch für das Oldenburger Münsterland

Vechta, Oldb, 1969-

Das Oldenburger Münsterland im Wandel

urn:nbn:de:gbv:45:1-5285

Das Oldenburger Münsterland im Wandel



**OLDENBURGER
MÜNSTERLAND**



Hansjörg Küster

Hat das Modell Dorf noch eine Zukunft?

Wenn man sich bei der Durchführung des Wettbewerbs „Unser Dorf hat Zukunft“ die Frage stellt, ob das Modell Dorf noch eine Zukunft hat, muss man zunächst ergründen, was denn dieses „Modell Dorf“ oder auch ein „Modelldorf“ überhaupt ist. Das von vielen Menschen idealisierte Modell eines Dorfes ist eine Einheit aus zahlreichen Bauernhöfen mit schmucken Bauerngärten davor. Man trifft sich in einem netten Dorfgasthof, alles, was man für die persönliche Versorgung braucht, wächst auf dem Feld oder im Garten, und das, was man nicht selbst produziert, gibt es im Kolonialwarenladen zu kaufen. Im Dorf findet man eine Kirche, eine Schule, die Feuerwehr, vielleicht eine Molkerei oder einen Bahnhof; ein paar Handwerker, die für die Bauern arbeiten, wohnen dort auch. Zu dieser Idylle – so meinen viele Menschen außerdem – gehört ein engeres Miteinander der Menschen als in der Stadt.

Bestimmt nicht alle Teile dieses Modells haben Zukunft. Vieles davon ist kein Modell, sondern ein Wunschbild, das in der dargestellten Weise auch in der Vergangenheit nicht bestanden hat – jedenfalls nicht auf Dauer. Die Zukunft des ländlichen Raumes hängt ganz wesentlich von wenigen leistungsfähigen, großen landwirtschaftlichen Betrieben ab und davon, ob es gelingt, außerdem Handwerksbetriebe und mittelständische Industrie dorfnahe anzusiedeln. Die meisten Arbeitsplätze – auch im ländlichen Raum – gibt es nicht in der Landwirtschaft, sondern in der Industrie und in den Dienstleistungsbetrieben, genauso wie in der Stadt. In ländlichen Siedlungen mit Industrie wird das Leben der Wirklichkeit in der Stadt immer ähnlicher.

Man muss aber auch an Ortschaften denken, deren Zukunft in Frage steht – auch wenn man solche Siedlungen im Oldenburger Münsterland wohl kaum findet. In diesen Orten siedeln sich keine Industriebetriebe an, es gibt keine neuen Arbeitsplätze, die Menschen verlassen die Siedlungen. Diese Dörfer sterben aus. Doch in ihnen kann trotzdem eine hohe Wirtschaftsleistung bestehen. Denn einige wenige produktiv





Blick auf die Kirche in Wachstum

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg



Blick auf die Kirche in Benstrup

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg

arbeitende Landwirte bleiben dort, und sie haben genauso moderne Betriebe wie ihre Kollegen in prosperierenden Regionen. Aber es könnte für sie ein Problem entstehen, wenn ihnen die Infrastruktur wegbricht, wenn es keine Schulen, Buslinien, Einkaufsmöglichkeiten mehr in der näheren Umgebung gibt. Die medizinische Versorgung kann dann nur noch über ein System gewährleistet werden, das vielleicht dem der „Flying doctors“ ähnelt.

Nicht nur in dem zuletzt genannten Fall, sondern in beiden Fällen hat das Modell Dorf keine Zukunft: In dem einen Fall wird aus dem Dorf eine Siedlung, die eher einer Kleinstadt ähnelt, in dem anderen bleibt ein Einzelhof inmitten von anderen verfallenden Gebäuden bestehen, die von den Bewohnern verlassen worden sind.

Diese vielleicht etwas überzeichnete Darstellung wirft weitere Fragen auf: Zum einen gilt es zu ergründen, warum sich viele Menschen das Dorf als eine Idylle oder ein Wunschbild so vorstellen, wie ich es eingangs skizziert habe. Zum anderen muss man sich fragen, wie man diese Wunschvorstellung vieler Menschen für die Gegenwart und die Zukunft nutzen kann. Das hat nämlich Bedeutung: Wenn Menschen nach etwas Sehnsucht haben, sind sie auch bereit, etwas zur Stillung dieser Sehnsucht zu tun. Insofern muss man sich überlegen, was von der Idealvorstellung eines Dorfes für die Zukunft nutzbar gemacht werden kann, und zwar auf eine Weise, die sowohl die moderne Landwirtschaft als auch die moderne Industrie in ihren Entwicklungsmöglichkeiten nicht unverhältnismäßig einschränkt, sondern im Gegensatz sogar davon profitieren lässt.

Zunächst ein paar Bemerkungen dazu, wie es zu der Entstehung des Bildes von der dörflichen Idylle gekommen sein könnte. Im Deutschen Wörterbuch von Jacob und Wilhelm Grimm findet man zur Erklärung des Begriffes „Dorf“: „Das Wort stammt (...) von dem (...) lateinischen turba ab [Haufen], und ursprünglich hiesz es wol so viel als zusammenkunft geringer leute auf freiem feld, dann aber eine niederlassung derselben an einem solchen ort, um ackerbau zu treiben.“ An anderer Stelle wird darauf verwiesen, dass es ein Zeitwort „dorfen“ gab, das mit „treffen“ gleichzusetzen ist oder mit „einen besuch abstaten, was besonders die nächtlichen besuche bei mädchen bezeichnet; daher sagt man das mädchen hat schon gedorfet nimmt schon solche besuche von liebhabern und freiern an.“

Die zuletzt genannte Vorstellung hat sicher auf unser Bild vom Dorf weniger Einfluss genommen als eine andere: Das Wort Dorf hat offensichtlich etwas mit „Sich treffen“ zu tun, und dieses „Sich treffen“ ist viel wichtiger als die Tatsache, dass alle Menschen im Dorf Landwirtschaft treiben. Man kann den Begriff „Dorf“ als den Ort des „Sich Treffens“ auch so verstehen, dass er darauf zurückgeht, dass sich mehrere kleine Gemeinschaften von Landleuten, die zuvor in kleinen Weilern und Einzelhöfen gelebt hatten, zusammenschlossen und größere Dörfer gründeten. Dies ist nämlich tatsächlich geschehen, und zwar unter herrschaftlicher Lenkung im Mittelalter: Aus mehreren kleineren ländlichen Siedlungen wurden größere Kirhdörfer zusammengefügt. Man nennt dies „Verdorfung“. Aus den größeren Dörfern konnten die Grundherren besser Abgaben einziehen als aus kleineren Siedlungen. Einen solchen Verdorfungsprozess gab es übrigens nur in einigen Gebieten Mitteleuropas, grob gesagt im fränkischen Reich Karls des Großen. In anderen Gegenden blieben kleine Weiler erhalten. In England, Skandinavien, weiten Teilen Frankreichs oder Italiens sehen ländliche Räume daher bis heute ganz anders aus als bei uns. Dort gibt es einerseits kleine Städte, andererseits Einzelhöfe und Weiler, aber keine Dörfer als große ländliche Siedlungen. Aus diesem Grund lässt sich vermuten, dass man in anderen Ländern der Europäischen Union ein ganz anderes Verhältnis zum ländlichen Raum hat: Dort geht es nicht um die Bewahrung des „Modells Dorf“. Und das ist möglicherweise gerade unter den Bedingungen des gemeinsamen Marktes innerhalb der EU etwas, was wir beachten sollten: Ländliche Räume in unserer deutschen Sicht sind die Gebiete der Dörfer, ländliche Räume der Franzosen oder Italiener sind dagegen Gebiete mit Einzelhöfen oder Weilern, in deren Mitte ein Landstädtchen mit Versorgungseinrichtungen liegt.

In den Dörfern entwickelten sich das Leben und das Miteinander der Menschen im Laufe des Mittelalters nicht durchweg positiv. Viele Bauern gerieten in Abhängigkeit von den Grundherren, oder sie verarmten, gingen in die Knechtschaft oder wurden von ihren Höfen vertrieben. Der Bauernkrieg und andere Auseinandersetzungen zwischen den rechtlosen, armen Bauern und den Grundherren waren die Folgen.

Die Dörfer bestanden aber, und das Miteinander unter den Menschen mag funktioniert haben, auch unter den Bedingungen der Not. Viele Grundherren erkannten schließlich, dass Landreformen notwendig

wurden: Man brauchte neue Formen der Einteilung von Ackerland, und auch das Leben der Bauern musste auf andere Grundlagen gestellt werden. Diese Landreformen begannen an manchen Orten bereits nach der Notzeit des Dreißigjährigen Krieges, anderswo im 18. oder 19. Jahrhundert. Zunächst strebten die Grundherren mit den Landreformen durchaus eigene Vorteile an. Sie wollten höhere Profite aus den Ländereien herausholen. Doch im Verlauf der Landreformen kam es zu einschneidenden politischen Veränderungen. Eine ganze Kette von Ereignissen führte zu einer erheblichen Stärkung des Modells Dorf, das zwar im Mittelalter geplant worden war, nun aber erst tatsächlich zum Ideal werden konnte. Unter dem Einfluss der Französischen Revolution und des Vorrückens der Truppen Napoleons setzten am Beginn des 19. Jahrhunderts die Bauernbefreiungen ein. Freie Bauern konnten auch unternehmerisch frei agieren. Doch ihnen fehlte Kapital. Sie bekamen es erst Jahrzehnte später durch die Gründungen von Genossenschaften, unter anderem durch Friedrich Wilhelm Raiffeisen. Damals, in der Mitte des 19. Jahrhunderts, wurden die Dörfer auch sehr viel besser in die Infrastruktur eingebunden: Man baute Chausseen und Eisenbahnen, so dass Güter in Massen aufs Land und vom Land in die

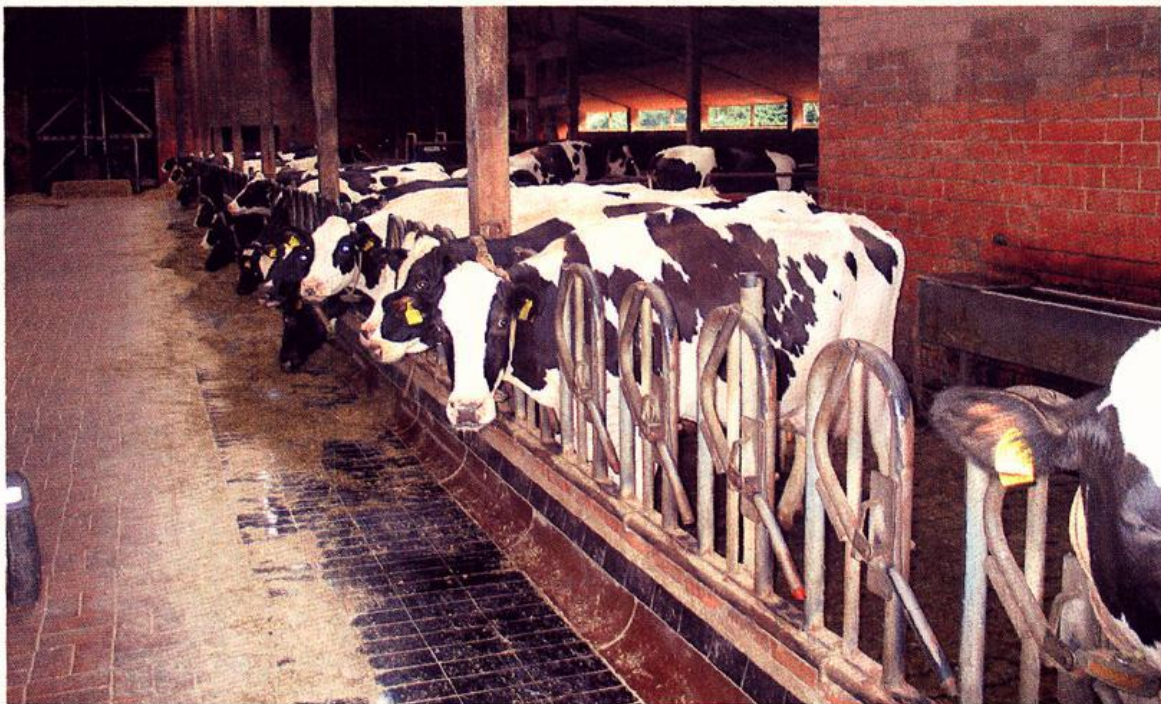


Garten in Schnelten

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg

Stadt gelangen konnten. Seitdem man Kohle hatte, konnte man die Wälder schonen und neu aufbauen. Mit Mineraldünger stiegen die Erträge immens. Kartoffeln, Zuckerrüben und Getreide wurden per Eisenbahn in die Städte transportiert. Schulen wurden gegründet, und man weiß, dass viele Lehrer, die in der Stadt ausgebildet worden waren, eine bestimmte Form von ländlichem Leben gewissermaßen inszenierten. Viele Bauerngärten, die wir heute für typisch ländlich halten, wurden nicht allein von Bauern angelegt, sondern auch oder sogar vor allem unter der Anleitung der Schulmeister, auch der Pastoren.

Viele Bauern kamen seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu Kapital und bauten ihre Höfe aus. Andere machten Schulden, konnten sie aber leicht abtragen, beispielsweise in der Zeit der Inflation der 1920er-Jahre. Nun – und nicht etwa bereits in den davor liegenden Jahrhunderten – bestand diejenige ländliche Infrastruktur, die viele Menschen am Modell Dorf heute so sehr schätzen. In der Konstruktion, die im Mittelalter entstanden war, hatte sich durch zahlreiche Schritte der Weiterentwicklung tatsächlich ein Ideal gebildet, das man als ein solches hinstellen kann. Tatsächlich berichten viele ältere Menschen von den Vorzügen des ländlichen Miteinanders in einer Zeit, in der man in den Städten Not litt: Dort machte sich Umweltverschmutzung



Boxenlaufstall in Falkenberg

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg



Landwirtschaft heute

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg

bemerkbar, und vor allem wirkten sich dort Zerstörungen und Hungerkrisen der Weltkriege und der Nachkriegszeiten viel stärker aus als auf dem Land. Viele Bauern vergrößerten ihren Reichtum noch durch Tauschgeschäfte der Kriegs- und Nachkriegszeit oder durch günstige Beihilfen, die ihnen die umfassende Motorisierung ihrer Betriebe ermöglichten.

Doch die Landwirtschaft entwickelte sich stets weiter, die Tendenz ging und geht zu immer größeren Betrieben. Das Dorf der dreißig oder fünfzig kleinen Bauernhöfe hat keine Zukunft; in den Ländern, die uns umgeben, gibt es nichts Vergleichbares, und die dortigen Großbetriebe sind die Vorbilder für andere Betriebe, die durch Zusammenschluss kleinerer Firmen hierzulande auch entstehen. Vor dieser Entwicklung darf man die Augen nicht verschließen, wenn man dennoch davon ausgehen möchte, dass das Modell Dorf eine Zukunft hat – dieses Modell Dorf, das in der uns bekannten Form nur in manchen Gegenden Deutschlands und seiner Nachbarn, etwa in der Schweiz und in Österreich, besteht. Dieses Modell Dorf hat eine kulturelle und vor allem eine soziale Bedeutung. Es kann dort eine Form des Miteinanders unter den Menschen geben, die in einer Stadt oder einer städtischen Siedlung nicht möglich ist. Die ländliche Kultur und das ländliche Miteinander der Menschen können aber nicht in jeder Hinsicht von öffentlicher

Förderung abhängen. Im Gegenteil: Wenn die Bevölkerungsdichte in vielen ländlichen Gegenden zurückgeht – und das beobachtet man ja –, wird die Infrastruktur zurückgefahren werden müssen. Dies sehen wir ja schon seit langer Zeit: Bahn- und Buslinien werden stillgelegt, ländliche Arztpraxen verwaisen, die Kolonialwarenläden verschwinden, ebenso ländliche Verwaltungen und Schulen. In unserem Modell Dorf hat es diese Form einer modernen Infrastruktur ebenso wenig immer gegeben wie das Miteinander der fünfzig Bauern.



Dorfgemeinschaftshaus Petersfeld
Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg

Wenn uns das Modell Dorf auch in Gegenwart und Zukunft wichtig ist, sollte man sich vor allem darauf besinnen, was seine ursprüngliche Bedeutung ist: Es ist das „Sich Treffen“, das Miteinander der Menschen. Und das gilt es vor allem zu fördern, und zwar zwischen den Landwirten, die heute nur noch eine kleine Minderheit in vielen ländlichen Gebieten darstellen, und den „Nicht-Landwirten“. Dieses Miteinander der Menschen kann nicht immer aus öffentlichen Kassen finanziert werden, aber man sollte es stiften. Es muss Anlässe geben, sich zu treffen, eventuell sollten sie inszeniert werden.

Dabei ist auf zwei aktuelle Entwicklungen einzugehen, die gerade heute das Modell Dorf auf ganz neue Weise attraktiv machen können. Ich denke einerseits an die Neuorganisation der Freiwilligendienste nach der Aussetzung der Wehrpflicht. Und andererseits möchte ich auf neue Perspektiven der Energieversorgung hinweisen.

Zunächst zu den Freiwilligendiensten. Nach der Aussetzung der Wehrpflicht gibt es auch den Zivildienst in der alten Form nicht mehr. Das „Freiwillige soziale Jahr“ oder das „Freiwillige ökologische Jahr“ könnten als Freiwilligendienste an die Stelle des Zivildienstes treten, doch sollte man sich in diesem Zusammenhang überlegen, dass nicht

nur junge Menschen einen Dienst für die Sache der Allgemeinheit absolvieren könnten. Es hat ja auch Vorteile, wenn man junge Menschen vor allem dazu bringt, ihre Ausbildung so gut und so schnell wie möglich abzuschließen, damit sie einen Beruf ergreifen und darüber eine soziale Absicherung erreichen können. Gerade in den ländlichen Räumen leben aber immer mehr ältere Menschen, die wirtschaftlich abgesichert sind und sich engagieren könnten: für Nachbarschaftshilfe, für die Organisation des Einkaufens oder von Arztbesuchen in der nächsten Kleinstadt, bei der Betreuung von Kindergarten- und Schulkindern. Viele Menschen, die zwischen sechzig und achtzig Jahre alt sind, sehnen sich geradezu nach einer solchen Aufgabe, zu der man sie im Rahmen der Organisation eines Freiwilligendienstes anregen könnte. Wer von diesen Menschen eine Aufgabe hat, verfällt nicht in Einsamkeit. Wer eine solche Aufgabe leistet, ist in ein größeres Netz anderer Menschen eingebunden und kann dann, wenn er oder sie selbst in Not gerät, eher auf nachbarschaftliche Hilfe hoffen. Viele Menschen wünschen sich vor allem dieses Miteinander in ihrem dörflichen Wohnort, aber es ist für sie nicht wichtig, dass es vor jedem Haus einen Misthaufen gibt! Wer in ein Netz der Nachbarschaftshilfe eingebunden ist, braucht erst später oder aber gar nicht das soziale Netz, das die Allgemeinheit aufspannt. Das heißt im Klartext: Wer sich auf dem Dorf von Mensch zu Mensch hilft oder helfen lässt, braucht nicht sofort einen Platz im Altersheim. Er oder sie kann auf dem Land in vertrauter Umgebung leben bleiben. Und das hat für jeden einzelnen Menschen, aber auch für die Allgemeinheit große Vorteile. Ich glaube also, dass man im Programm „Unser Dorf hat Zukunft“ vor allem das unterstützen sollte, was zum „Sich Treffen“ der Menschen anregt, was das ehrenamtliche oder freiwillige Miteinander der Menschen fördert.

Und noch etwas sehr Aktuelles kann im „Modell Dorf“ umgesetzt werden, nämlich eine neue Form der Energieversorgung. Es reicht nicht aus, über das Abschalten von Atomkraftwerken oder anderer Großkraftwerke nachzudenken, sondern wir brauchen dringend alternative Formen der Gewinnung von Energie. Diese Frage wird auch dadurch drängend, weil die Reserven an Kohle, Erdöl und Erdgas zwar noch nicht zur Neige gehen, aber immer knapper und teurer werden. Im ländlichen Raum wirkt sich dies in besonderer Weise aus. Moderne Landwirtschaft ist von Energie stark abhängig, und auch jeder Landbewohner weiß, dass er nur fern der Stadt leben kann, wenn er mit dem



Kirchenchor Elsten

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg



Kindergarten Nikolausdorf

Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg

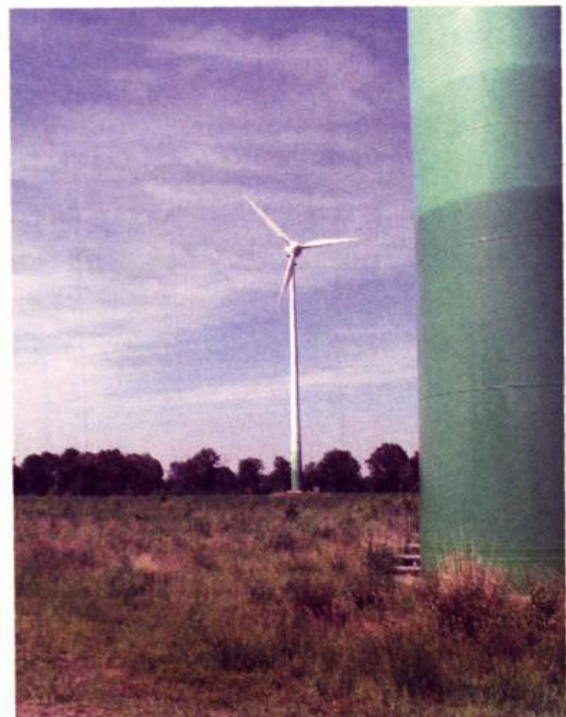
Auto große Distanzen zum nächsten Supermarkt oder zum nächsten Arzt zurücklegen kann.

Aber dabei muss man sich klar machen, dass es ja viel leichter ist, eine kleine Gemeinschaft von Menschen, die auf dem Dorf lebt, mit Energie zu versorgen, als eine große Menge von Stadtbewohnern. Es gibt immer mehr Dörfer, die von externer Energiezufuhr unabhängig werden oder die die Absicht dazu verfolgen. Allerdings glaube ich nicht, dass es auf lange Sicht möglich sein wird, Ackerflächen für den Anbau von Energiepflanzen oder zum Aufstellen von Solarpaneelen zu verwenden. Zu groß ist nämlich der Bedarf der einheimischen und auch der Weltbevölkerung an Nahrung, von der wir auf der Welt immer noch nicht genug haben. Das könnte unser Problem der Energieversorgung noch verschärfen, aber es zeigt sich in diesem Zusammenhang noch etwas Wichtiges: Die Neuorientierung der Gewinnung von Energie auf dem Dorf ist nicht nur ein technisches Problem, sondern es ist auch notwendig, bereits vorhandene Ressourcen und Strukturen besser zu erkunden und dann zu nutzen. Es geht dabei oft um ganz kleine Energiemengen, aber ich denke, dass es auch auf diese ankommen wird. Vielerorts könnte man Strom aus Wasserkraft gewinnen, etwa an alten Wehren, die man in früheren Jahrhunderten nutzte, über die man aber heute das Wasser frei fließen lässt. Biogasanlagen könnte man mit ganz anderem Material beschicken als mit Mais: beispielsweise mit Klärschlamm, mit Gartenabfällen oder mit nachwachsenden Rohstoffen, die man auf Böden anbaut, die sich für die Landwirtschaft nicht eignen. Man muss sich nur einmal auf ehemaligen Verkehrs- und Industrieanlagen umsehen: Dort könnte man viel Biomaterial produzieren, wobei man damit noch einen anderen Vorteil verbinden kann. Pflanzen ziehen mit der Zeit Gifte und Schadstoffe aus dem Boden. Mit einer solchen Phytosanierung wird ein aufwändiger Bodenabtrag überflüssig, und der Boden ist dennoch nach einer gewissen Zeit komplett gereinigt. Viele Wälder lassen sich intensiver nutzen; es gibt sogar Wälder, die man nutzen muss, um bestimmten Pflanzen und Tieren ein Überleben in unserer Umgebung zu sichern. Ich meine lichte Niederwälder, die bis vor wenigen Jahrzehnten von der ländlichen Bevölkerung zur Brennholzgewinnung genutzt wurden und in denen sich zahlreiche seltene Pflanzen- und Tierarten ausgebreitet haben, beispielsweise Türkenbundlilien, viele Orchideen oder der Neuntöter, ein Vogel, der seine Beute auf die Dornen von Sträuchern spießt und daher nur dann an einem Ort leben



kann, wenn es diese dornigen Sträucher gibt. Diese Tier- und Pflanzenarten kommen nur dann weiterhin in diesen Wäldern vor, wenn die Bäume immer wieder – wie in früherer Zeit – „auf den Stock“ gesetzt werden. Aus den stehen bleibenden Baumstümpfen treiben dann neue Äste und Stämme aus, die man nach einigen Jahren oder Jahrzehnten wiederum nutzen kann. Während der Wachstumsphasen der Bäume kommen zeitweilig auch dornige oder stachelige Büsche in den Wäldern vor, die der Neuntöter benötigt. Auch Obstbäume, Gebüsche und Wallhecken könnten in dieser Weise weiter oder wieder genutzt werden, indem man sie regelmäßig schneidet und dadurch pflegt oder auf den Stock setzt – und überall kann es eine Gemeinschaft von Menschen sein, die sich trifft, um diese Arbeiten zu leisten.

Alle diese Ideen mögen zwar so klingen, als ob sie nur zu ganz geringen Erfolgen führen. Aber auch der geringe Erfolg führt zur Gewinnung von etwas mehr Energie, und zwar direkt vor Ort. Man braucht dort freilich auch moderne Technik, aber es ist wichtig, dass sie akzeptiert wird. Windkraftanlagen stoßen immer dann auf große Akzeptanz in der örtlichen Bevölkerung, wenn sie selbst unmittelbar davon profitiert. Sehr günstig ist die Anlage eines genossenschaftlich organisierten Windparks der Dorfgemeinschaft. Gleiches gilt für kleine Heizkraftwerke, Biogas- und Wasserkraftanlagen. Der gesamte Strom, der im



*Windkraftanlage in Schelmkappe
Foto: Archiv, Landkreis Cloppenburg*

Dorf selbst produziert wird, könnte dann, wenn er im Überschuss vorhanden ist, in Batterien oder auch direkt in Automotoren gespeichert werden. Und er muss nicht über weite Strecken transportiert werden. Daher braucht man zur Versorgung der Dörfer im Idealfall keine Überlandleitungen, um die zurzeit in vielen Gegenden heftig gestritten wird.

Vieles klingt vielleicht ein wenig phantastisch, was sich innerhalb eines „Modells Dorf“ vielleicht besser verwirklichen lässt als in der Stadt. Die Menschen, die sich auf dieses Modell in Zukunft vielleicht auch neu einlassen, brauchen wohl vor allem eine Schulung, eine Hilfe in der Umsetzung ihrer Ideen. Das „Modell Dorf“ lässt Freiheit dazu, und ich denke, jede Chance, die man Menschen gibt, dieses Modell Dorf auch neu mit Leben zu erfüllen, sollte ergriffen werden.

In diesem Zusammenhang ist das Fördern des „Sich Treffens“ das Allerwichtigste. Darauf sollte auch bei der Förderung durch den Wettbewerb „Unser Dorf hat Zukunft“ geachtet werden. Ich weiß, dass dies ja schon geschieht, aber es scheint mir doch notwendig zu sein, immer wieder dazu anzuregen, gerade diesen Aspekt im Auge zu haben, wenn ländliche Räume gefördert werden. Die Zukunft des Dorfes liegt nicht nur in hübschen Busstationen oder in neu angelegten Gehwegen neben den Straßen. Das Miteinander der Menschen, das „Sich Treffen“ als einmaliges Charakteristikum des Dorfes gilt es zu fördern: Man braucht Treffpunkte, Wege, auf denen man gemeinsam spazieren gehen kann, die Anregungen zum gemeinsamen Handeln, sei es in der Nachbarschaftshilfe oder bei der eigenhändigen Mitwirkung der Gewinnung von Energie. Dabei ist es hilfreich, dass das Ideal dieses Dorfes in den Köpfen vieler Menschen bereits existiert. Das gilt es zu nutzen, wenn auf die Zukunft des Lebens auf dem Lande unter neuen Bedingungen des gestärkten Miteinanders hingewiesen wird. Das Modell Dorf hat also eine Zukunft – hoffentlich.

Werner Klohn

Bodennutzungswandel und Maisanbau im Oldenburger Münsterland

Einleitung und Zielsetzung

In den letzten Jahren hat in Deutschland insgesamt die Maisfläche sehr stark zugenommen und erreicht in einigen Regionen, so im Nordwesten Niedersachsens, sehr hohe Anteile an der landwirtschaftlichen Flächennutzung. Vielerorts sieht man die erträgliche Obergrenze der Maisfläche als erreicht oder sogar als überschritten an und beklagt die „Vermaisung“ der Landschaft.

Daher sollen im vorliegenden Beitrag der abgelaufene Bodennutzungswandel im Oldenburger Münsterland nachgezeichnet und folgende Fragen geklärt werden:

- Welche Veränderungen hat die Bodennutzung erfahren, und welches waren die wesentlichen Bestimmungsgründe für diese Entwicklung?
- Wann hat der Maisanbau im Oldenburger Münsterland eingesetzt, und wie hat er sich seither entwickelt?
- Welche steuernden Faktoren waren dafür Ausschlag gebend?
- Wo lagen bzw. liegen die räumlichen Schwerpunkte des Maisanbaus im Oldenburger Münsterland, und welches sind die Gründe dafür?
- Welches Ausmaß hat der Maisanbau mittlerweile im Oldenburger Münsterland erreicht, und welche Kritik wird damit verbunden?
- Welche Perspektiven zeichnen sich für die Zukunft ab?

Betrachtet wird der Zeitraum von 1971 bis 2010, es werden dabei alle Jahre erfasst, für die statistische Vollerhebungen vorliegen.

Allgemeiner Bodennutzungswandel

Durch die Kultivierung von Ödland ist in den beiden Landkreisen des Oldenburger Münsterlandes die landwirtschaftlich genutzte Fläche (LF) auch nach 1971 zunächst noch angestiegen, seit einigen Jahren entwickelt sie sich jedoch rückläufig (Tab. 1). Ursächlich dafür sind das

Jahr	LK Vechta			LK Cloppenburg		
	LF	davon		LF	davon	
		Ackerland	Dauergrünland		Ackerland	Dauergrünland
1971	57.088	34.511	21.259	95.612	55.921	38.158
1983	63.042	44.632	17.965	100.347	62.683	37.219
1995	67.607	56.062	11.202	98.776	74.272	24.134
2007	63.620	55.892	7.460	94.171	80.342	13.436
2010	63.263	56.092	6.930	93.577	81.614	11.590
Veränderung in %	+ 11%	+ 63%	- 67%	- 2%	+ 46%	- 70%

Tab. 1: Entwicklung der Acker- und Grünlandflächen im Oldenburger Münsterland (1971-2010), Angaben in ha Quelle: amtl. Statistik

anhaltende Bevölkerungswachstum, das zur Ausweisung neuer Baugebiete auf bislang landwirtschaftlich genutzten Flächen führt, sonstige Baumaßnahmen und Verkehrserschließungen sowie die daraus folgend auszuweisenden ökologischen Ausgleichsflächen, die zu Lasten landwirtschaftlicher Flächen gehen. Sehr starke Zuwächse sind im Betrachtungszeitraum beim Ackerland zu verzeichnen, wohingegen sich die Grünlandfläche in beiden Landkreisen des Oldenburger Münsterlandes um etwa zwei Drittel verringert hat. Dieser Trend gilt auch für Niedersachsen insgesamt, allerdings in weniger drastischem Ausmaß (Grünlandrückgang: - 44%). Der Grünlandumbruch erfolgt aus ökonomischen Gründen, denn die Rentabilität liegt auf dem Ackerland zumeist höher. Hinzu kommt als Einflussfaktor im Oldenburger Münsterland die seit einigen Jahren rückläufige Rinderhaltung. Dadurch wird für diesen Betriebszweig weniger Grünland benötigt. Stattdessen lassen sich hohe Pachtpreise erzielen, wenn Flächen für den Anbau von Mais für Biogasanlagen oder für die Gemüseproduktion verpachtet werden. Diese ökonomischen Anreize führten zu zunehmendem Umbruch von Grünland. Um diesem ökologisch bedenklichen Trend entgegenzuwirken war aufgrund von EU-Regelungen das Land Niedersachsen allerdings im Oktober 2009 gezwungen, ein Umbruchverbot (Dauergrünland-Erhaltungsverordnung) für Dauergrünland zu erlassen, weil sich das Dauergrünland im Verhältnis zur gesamten

landwirtschaftlich genutzten Fläche (LF) gegenüber dem Referenzjahr 2003 um mehr als 5% verringert hatte. Damit dürfte dieser Negativtrend zunächst gestoppt sein.

Anbauwandel auf dem Ackerland

In Abb. 1 sind die Flächenanteile der einzelnen Anbaufrüchte am Ackerland dargestellt, sofern diese einen Flächenanteil von mindestens 2% erreichen. Geringere Werte sind unter „sonstige Nutzungen, Rest“ enthalten. Die dargestellten Maisanteile beinhalten sowohl Körner- als auch Silo- oder Grünmais, der Körnermais ist also nicht dem Getreide zugeordnet.

Auffällig sind die hohen Getreideanteile zu Beginn des Betrachtungszeitraums. So betrug im Jahr 1971 der Anteil des Getreidebaus (ohne Körnermais) an der Ackerfläche im LK Vechta 83%, im LK Cloppenburg 90% und im Kammerbezirk Weser-Ems 82%.

Die Abb. 1 weist zu Beginn der 1970er-Jahre noch einen signifikanten Anbau von Menggetreide aus. Bei Menggetreide erfolgt ein gleichzeitiger Anbau von zwei oder mehr Fruchtarten (z.B. Gerste, Hafer, Roggen) auf derselben Nutzfläche, außerdem können Beimengungen anderer Nutzpflanzen wie Lupinen, Wicken oder Erbsen hinzu kommen, um ein ausgeglichenes Eiweiß-Kohlenhydrat-Verhältnis zu erreichen. Diese Menggetreide fanden und finden Verwendung als Mischfutter für die Tierhaltung. Aufgrund unterschiedlicher Reifeprozesse der einzelnen Pflanzenarten ist die Ernte und Trocknung jedoch aufwändiger. So ist verständlich, dass im Zuge der starken Vergrößerung der Tierbestände viele Landwirte dazu übergingen, auf das arbeitsaufwändige Selbstmischen von Futter zu verzichten und fertig gemischte Futtermittel von den Futtermühlen zu kaufen. Dies gilt erst recht für die damals aufkommenden großen Legehennenbetriebe, denen oftmals auch die Anbauflächen fehlten und die daher gänzlich auf Fremdfutter angewiesen waren. Mit der Intensivierung der Tierhaltung und dem steigenden Bezug von Fertigmischfutter verlor auch das Menggetreide an Bedeutung. Im Landkreis Cloppenburg konnte sich das Menggetreide etwas länger halten, da dort die Expansion der Geflügelbestände etwas später einsetzte als im Landkreis Vechta.

Bemerkenswert ist der drastische Rückgang der klassischen Getreidearten (ohne Körnermais). Gerste, Roggen und Hafer haben beträchtlich

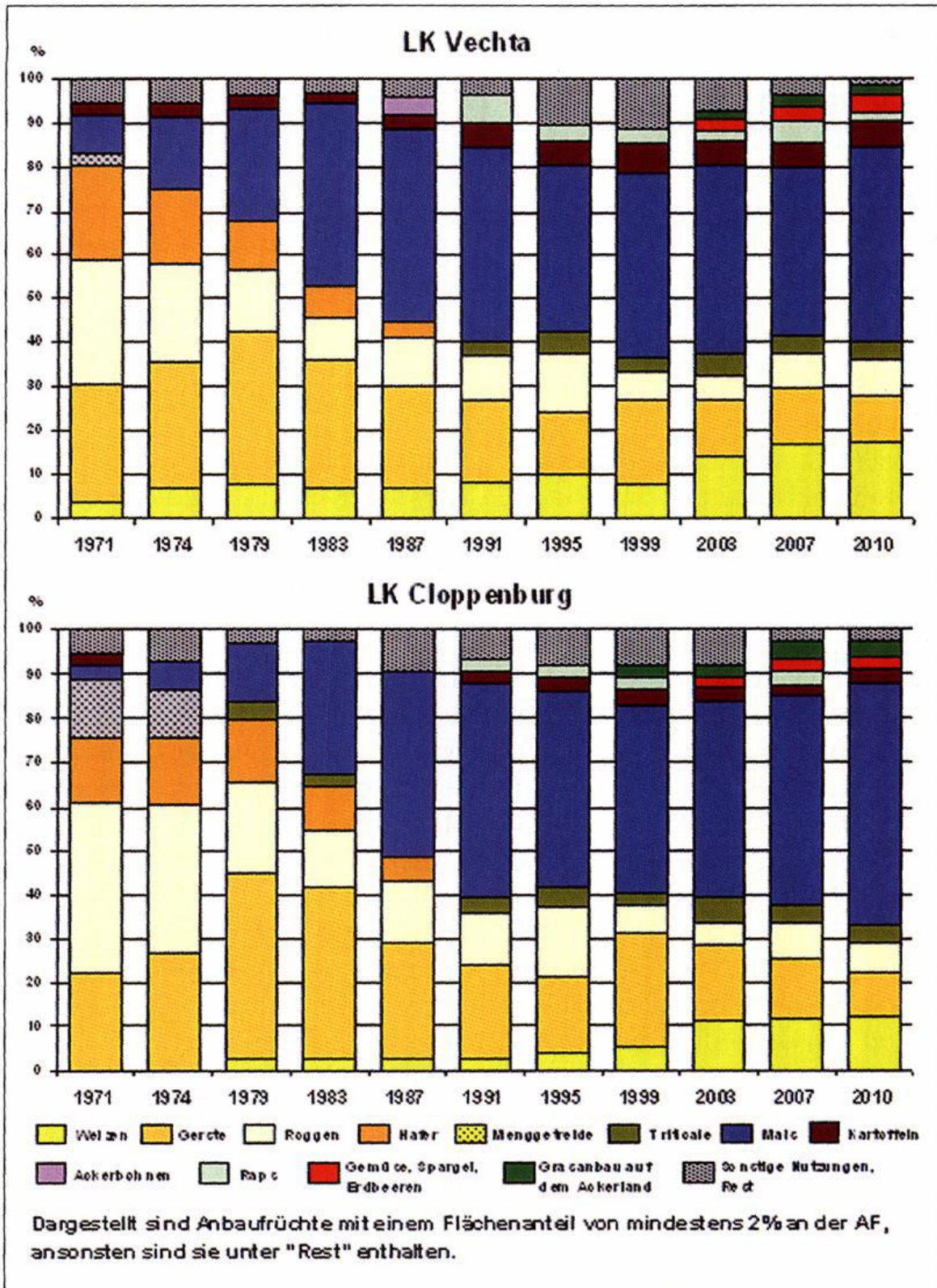


Abb. 1: Anbau auf dem Ackerland in den Landkreisen Vechta und Cloppenburg (1971-2010)
Quelle: amtliche Statistik

an Flächenanteilen verloren, lediglich der Weizen konnte hinzugewinnen. Diese Entwicklung gilt aber nicht nur für das Oldenburger Münsterland, sondern für Niedersachsen insgesamt. Am stärksten verloren hat der Hafer, der in den Landkreisen Vechta und Cloppenburg im Jahr 2010 nur noch 0,1% der Anbaufläche auf dem Ackerland einnahm, im Land Niedersachsen 0,6%. Ursächlich ist die wirtschaftlich gesunkene Konkurrenzfähigkeit des Hafers gegenüber anderen Getreidearten. Der größte Teil der Ernte wird zu Futterzwecken auf den eigenen Betrieben verwendet oder in Form der Direktvermarktung an Pferdehalter verkauft. Auch die Rückgänge der Flächenanteile von Roggen und Gerste verlaufen weitgehend parallel zur Entwicklung in Niedersachsen. Aufgrund von Markt- und Preisentwicklungen haben diese Getreidearten an Konkurrenzfähigkeit gegenüber anderen Anbaufrüchten eingebüßt. Der Weizen schneidet bei der Preisrelation besser ab, weil er auch als Brotgetreide nachgefragt wird. So ist erklärlich, dass er eine Ausweitung erfahren hat. Als neue Getreideart kommt seit Mitte der 1980er-Jahre die Triticale hinzu. Dies ist eine Kreuzung zwischen Roggen und Weizen, die die Anspruchslosigkeit des Roggens mit der Güte des Weizens kombinieren soll. Sie gilt als eine vergleichsweise anspruchslose Getreideart, die vor allem als Futtergetreide eingesetzt wird. Es hat sich jedoch herausgestellt, dass die Triticale auf schwächeren Böden (z.B. sandige Böden) nur unbefriedigende Leistungen erbringt und zudem zur „Lagerung“ (Abknicken der Halme) neigt. So ist zu erklären, weshalb die Triticale im Oldenburger Münsterland nur begrenzte Flächenzunahmen verbuchen konnte. Das in Abb. 1 erkennbare kurzfristige Auftauchen von Ackerbohnen im Jahr 1987 für den LK Vechta ist agrarpolitisch begründet. Beeinflusst durch EG-Fördermaßnahmen kam es deutschlandweit zu einem kurzfristigen starken Anstieg der Anbaufläche von Ackerbohnen. Im LK Vechta weitete sich ihre Anbaufläche von nur 41 ha im Jahr 1983 auf 1.885 ha oder 3,8% der Ackerfläche im Jahr 1987 aus. Im gleichen Zeitraum wuchs im LK Cloppenburg die Anbaufläche von 9 auf 1.321 ha an, erreichte damit aber lediglich 1,9% der Ackerfläche, und ist daher in Abb. 1 nicht ausgewiesen. Ebenso rasch reduzierte sich die Anbaufläche wieder, aufgrund absinkender Erzeugerpreise, Schwierigkeiten beim Verkauf an Mischfutterhersteller u.a.m.¹

Seit den 1990er-Jahren haben die Anbauflächen für Kartoffeln (teilweise als Vertragsanbau für große Abnehmer) und Raps (als Speiseöl oder für die Verwendung als nachwachsender Rohstoff) zugenommen, in der



jüngeren Vergangenheit kommen noch Sonderkulturen (Gemüse, Spargel, Erdbeeren) hinzu, die als hochwertige Alternative zu den herkömmlichen Erzeugnissen von einigen Landwirten aufgegriffen werden.

Der Rückgang der Getreideanbauflächen wird aber nur zu geringen Teilen durch die Expansion dieser Anbaufrüchte ausgeglichen. Deutlich ist erkennbar, dass der Mais eine beispiellose Ausweitung erfahren hat.

Maisanbaufläche

Vorbemerkung: Häufig wird angegeben, welchen Anteil der Mais an der Ackerfläche einnimmt. Dies ist dann sinnvoll, wenn Verschiebungen im Anbauspektrum auf dem Ackerland aufgezeigt werden sollen (vgl. Abb. 1). In Regionen mit höheren Grünlandanteilen kann dies jedoch zu Verfälschungen führen, da hohe Maisanteile an der Ackerfläche nicht unbedingt auch eine Dominanz von Mais in der Agrarlandschaft bedeuten. Das Ausmaß der „Vermaisung“ einer Landschaft lässt sich daher besser erfassen, wenn der Maisanteil auf die gesamte landwirtschaftlich genutzte Fläche (LF) bezogen wird. Im Folgenden ist daher bei Prozentangaben auf die Bezugsgröße (Ackerfläche oder LF) zu achten, zumeist wird wegen der höheren Aussagekraft auf die LF Bezug genommen.

Der Maisanbau ist im Oldenburger Münsterland wie auch in Niedersachsen eine verhältnismäßig junge Erscheinung. Erst im Verlauf der 1960er-Jahre konnte er sich aus sehr bescheidenen Anfängen heraus ausbreiten (Tab. 2) Noch im Jahr 1971 nahm er in Niedersachsen lediglich 1,2% der landwirtschaftlich genutzten Fläche ein, im LK Cloppenburg waren es 1,9%, lediglich der LK Vechta lag mit 5,3% etwas höher. Der für Vechta damals höhere Maisanteil bzw. die raschere Expansion dieser Pflanze gegenüber der im LK Cloppenburg ist vor allem in der Ausweitung der Hühnerhaltung, insbesondere der Legehennenhaltung, begründet. Im Verlauf der 1960er-Jahre hatten sich die Hühnerbestände im LK Vechta vervielfacht, um für sie Futter zu gewinnen, wurde nun der Körnermaisbau ausgeweitet. Dies zeigt sich in der Tatsache, dass im LK Vechta im Jahr 1971 der weitaus größte Teil (73%) der Maisanbaufläche auf den Körnermais entfiel, der ein geschätztes Hühnerfutter darstellt. Begünstigt wurde die Expansion des Maisanbaus aber auch durch die nun in großer Menge anfallenden tierischen Exkrememente (auch aus der Schweinehaltung), die zur Düngung auf die landwirtschaftlichen Flächen aufgebracht wurden. Auf-

<i>Jahr</i>	LK Vechta		LK Cloppenburg	
	<i>Mais in ha</i>	<i>in % der LF</i>	<i>Mais in ha</i>	<i>in % der LF</i>
1960	1	< 0,1	2	< 0,1
1965	69	0,1	40	< 0,1
1971	3.041	5,3	1.814	1,9
1974	6.363	10,3	3.952	3,9
1979	10.730	17,3	8.019	8,0
1983	18.682	29,6	18.739	18,7
1987	21.975	33,9	28.305	28,1
1991	23.876	35,9	34.726	34,7
1995	21.305	31,6	32.741	33,2
1999	23.625	35,8	32.601	33,6
2003	24.055	37,2	34.890	36,5
2007	21.504	33,8	38.075	40,4
2010	24.776	39,2	44.743	47,8

Tab. 2: Entwicklung der Anbauflächen für Mais in den Landkreisen Vechta und Cloppenburg (1960-2010) Quelle: amtl. Statistik

grund ihres höheren Stickstoffbedarfs und ihrer guten Gülleverträglichkeit bot die Maispflanze auch in dieser Hinsicht Vorteile gegenüber anderen Anbaupflanzen. Negative Auswirkungen von zu hoher Gülleaufbringung wie der Eintrag von Nitrat in das Grundwasser wurden erst später erkannt.

Festzuhalten bleibt, dass in dieser ersten Phase der räumliche Schwerpunkt des Maisanbaus innerhalb des Oldenburger Münsterlandes im Landkreis Vechta lag, und dort in der Gemeinde Damme, wie Abb. 2 für das Jahr 1977 zeigt. Dort lag der Anteil des Maises an der LF bei mehr als 20%. Ursächlich dafür waren die hohen Tierbestände. In den Gemeinden des LK Cloppenburg lag der Maisanteil dagegen durchweg unter 10% der LF.

Bis zu Beginn der 1990er-Jahre erfolgte in den beiden Landkreisen eine weitere Ausweitung des Maisanbaus (Abb. 3), die durch die Entwicklung der Viehzahlen gesteuert wurde. Dabei behauptete der LK Vechta zunächst seine höheren Flächenanteile von Mais. Mit der Expansion der Putenhaltung im LK Cloppenburg in den 1980er- und 1990er-Jahren und der damit verbundenen erhöhten Nachfrage nach Futtermais

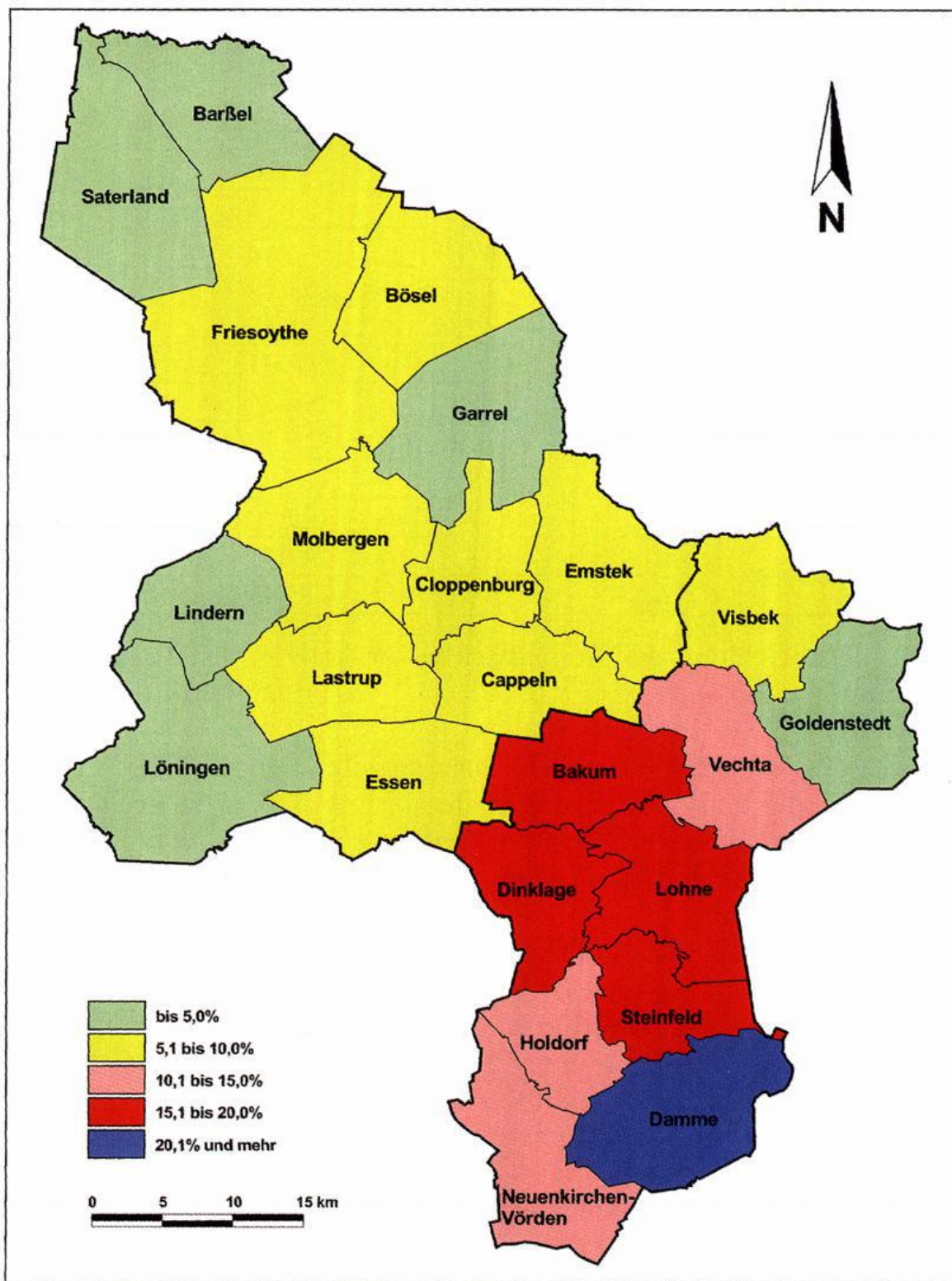


Abb. 2: Anteil der Maisfläche an der landwirtschaftlich genutzten Fläche in den Gemeinden des Oldenburger Münsterlandes (1977)

Quelle: amtliche Statistik

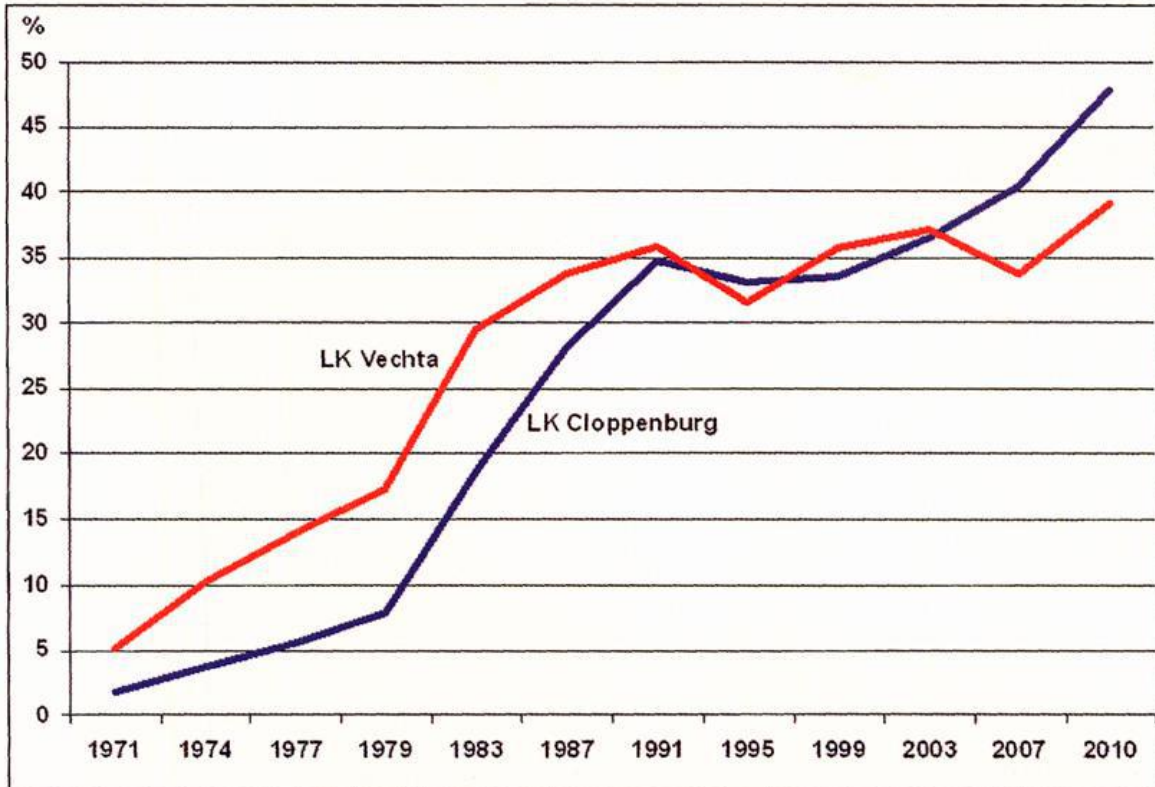


Abb. 3: Anteil der Maisfläche an der landwirtschaftliche genutzten Fläche in den Landkreisen Vechta und Cloppenburg (1971-2010)

Quelle: amtliche Statistik

näherten sich die Cloppenburger Flächenanteile denen des LK Vechta an, so dass der Maisanteil an der LF im Jahr 1991 rund 35% betrug. Danach wuchsen die Maisflächen zunächst nicht weiter an, die 1990er-Jahre waren diesbezüglich durch ein Verharren auf hohem Niveau gekennzeichnet (vgl. Abb. 1 und Abb. 3). Ein gänzlich neuer Impuls für den Maisanbau setzte ab dem Jahr 2000 durch die Verabschiedung des Erneuerbare-Energien-Gesetzes (EEG) ein. Ziel des Gesetzes war und ist die Förderung des Ausbaus der erneuerbaren Energien (Windenergie, Solarenergie, Biogas) zur Stromerzeugung, um den Klima- bzw. Umweltschutz und die nachhaltige Entwicklung zu fördern. Den Anlagenbetreibern werden gesetzlich festgelegte hohe Vergütungen für elektrischen Strom gezahlt, den sie in öffentliche Netze einspeisen. Durch eine im Jahr 2004 verabschiedete Novelle des EEG wurden die Vergütungen bei Verwendung nachwachsender Rohstoffe (auch in Form von Gülle) heraufgesetzt. Durch die mögliche Kombination von Güllebonus und des Bonus für nachwachsende Rohstoffe (Nawaro-Bonus)

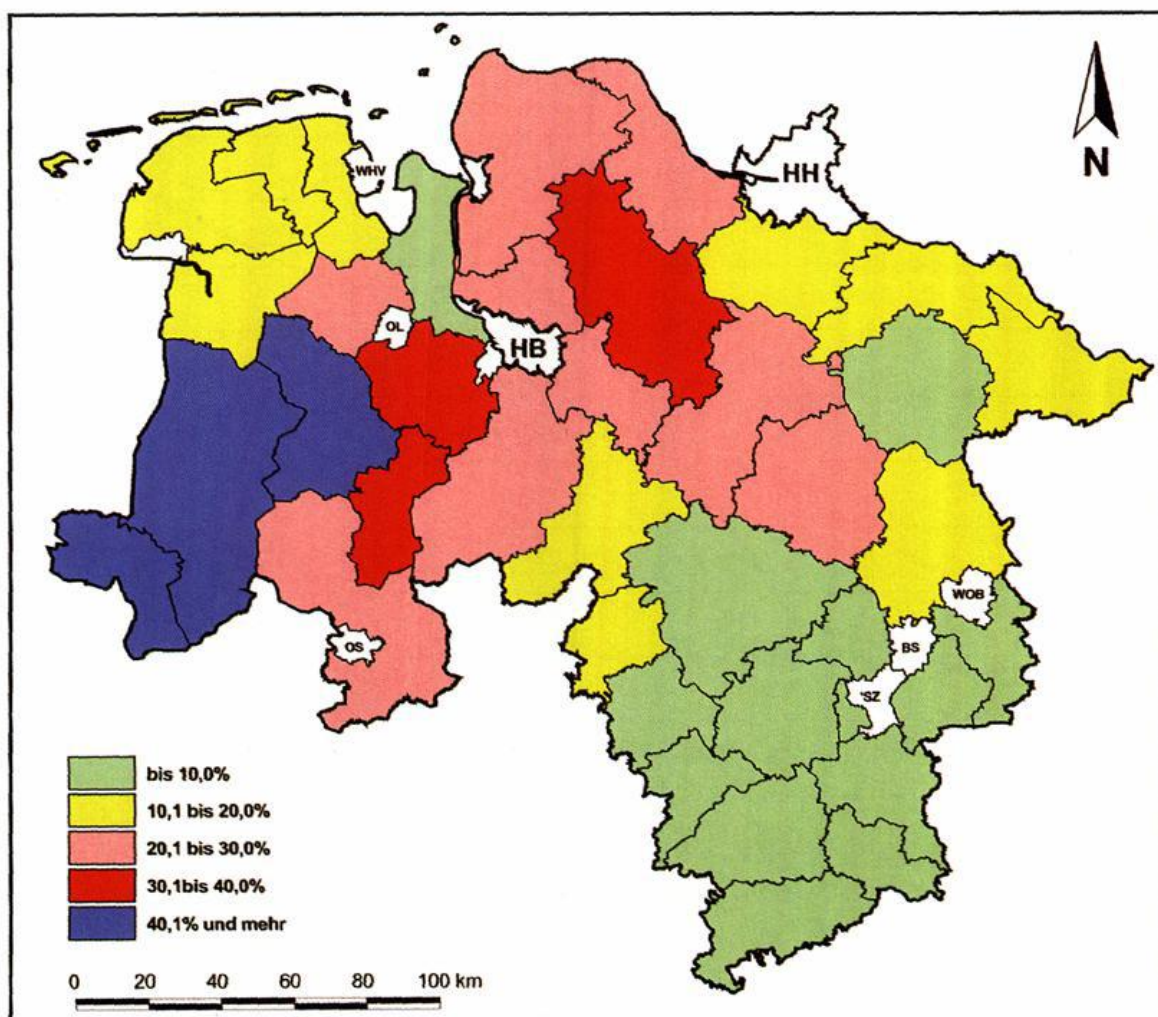


Abb. 4: Anteil der Maisfläche an der landwirtschaftlich genutzten Fläche in den Landkreisen Niedersachsens (2010) Quelle: amtliche Statistik

sind Fehlanreize („Überförderung“) entstanden, die zu einer besonders großen Ausweitung der Biogaskapazitäten in Regionen mit intensiver Tierhaltung geführt haben. Dadurch wurden auch im Oldenburger Münsterland zahlreiche Biogasanlagen errichtet, wobei der Schwerpunkt im Landkreis Cloppenburg liegt. Dort waren im Frühjahr 2011 bereits 111 Biogasanlagen mit einer installierten elektrischen Leistung von 55 Megawatt in Betrieb, was bezüglich der Leistung den höchsten Wert aller niedersächsischen Landkreise darstellt. Im LK Vechta, wo die Genehmigungspraxis sehr viel restriktiver erfolgte, waren es 26 Anlagen mit 13 Megawatt installierter elektrischer Leistung. Die Maispflanze ist aufgrund ihrer guten Silierbarkeit besonders geeignet zur ganzjährigen Versorgung von Biogasanlagen. Für eine Anlage von

500 Kilowatt Leistung benötigt der Betreiber, je nach sonst eingesetztem Material (z.B. Gülle), Mais von einer Fläche von 200-250 ha. In Abb. 3 ist für den LK Cloppenburg deutlich der Anstieg der Maisanbaufläche nach 2003 erkennbar, der auf die EEG-Novelle 2004 und den dann einsetzenden erneuten Bau von Biogasanlagen zurückzuführen ist. Durch diese erneute Expansion erreichte die Maisanbaufläche im Jahr 2010 im LK Cloppenburg einen Wert von 47,8% an der LF, im LK Vechta von 39,2%. Damit liegt der LK Cloppenburg an der Spitze in Niedersachsen (Abb. 4), gefolgt von der Grafschaft Bentheim (42,3%), dem Landkreis Emsland (42,1%) und dem Landkreis Vechta. Erst mit größerem Abstand folgen dann die Landkreise Rotenburg/Wümme (36,8%) und Oldenburg (31,8%). Innerhalb des Oldenburger Münsterlandes hat sich der Schwerpunkt des Maisanbaus in den Nordkreis Cloppenburg verlagert (Abb. 5). In den Gemeinden Barßel und Friesoythe erreicht die Maisanbaufläche über 57% der LF, in Bösel sogar annähernd 65%. Nimmt man als Bezugsfläche nicht die LF sondern die Ackerfläche, beträgt der Maisanteil in Bösel rund 73%, in Barßel sogar knapp 79%.

Für diese zweite Phase der Expansion des Maisanbaus im Oldenburger Münsterland ist also festzuhalten, dass sie durch den Biogas-Boom gesteuert wurde, im Wesentlichen den LK Cloppenburg betrifft, und der Schwerpunkt des Maisanbaus nun im Nordkreis Cloppenburg gelegen ist.

Wie viel Mais geht noch?

Mit Flächenanteilen von weitflächig mehr als 40% an der LF und teilweise sogar über 50% prägt die Maispflanze unzweifelhaft weite Teile des Landschaftsbildes im Oldenburger Münsterland. Die Frage „Wie viel Mais geht noch?“, die Erhardt² generell aufwirft, stellt sich damit besonders für diese Region. Um zu einer Einschätzung zu gelangen, müssen zunächst die am häufigsten angeführten Kritikpunkte an hohen Maisanteilen benannt werden.

Bekannt und im Grundsatz unstrittig ist die im Vergleich zu traditionellen Getreidearten höhere Erosionsanfälligkeit von Maisflächen. Diese resultiert aus der späten Aussaat, weil die Ackerkrume somit längere Zeit frei liegt, und dem großen Abstand zwischen den Maisreihen. Wenngleich im Oldenburger Münsterland stärker geneigte Flächen selten sind, muss das Problem des Bodenabtrags (Winderosion im Frühjahr, Wassererosion vor allem bei Starkregen im Herbst auf

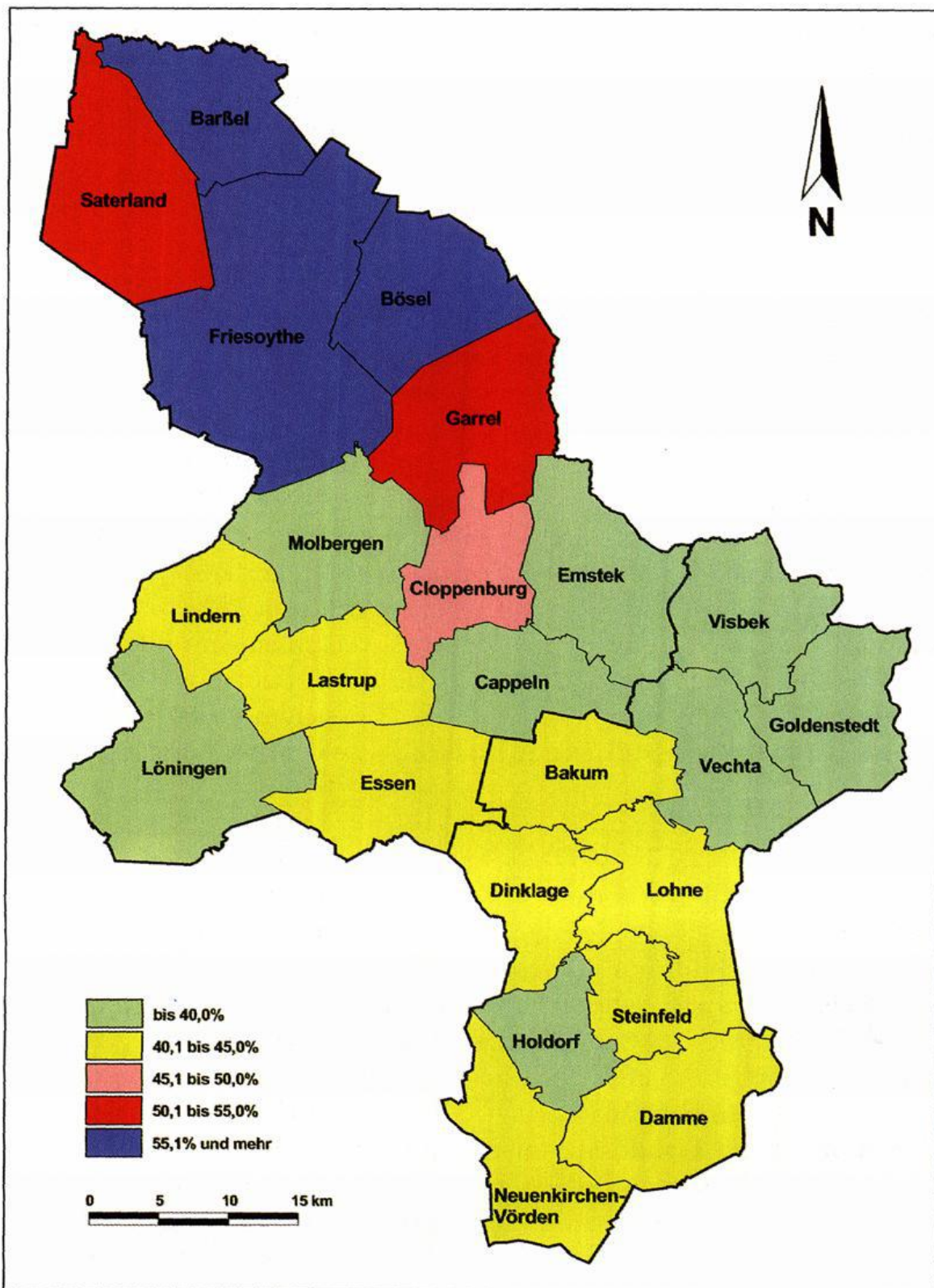


Abb. 5: Anteil der Maisfläche an der landwirtschaftlich genutzten Fläche in den Gemeinden des Oldenburger Münsterlandes Quelle: amtliche Statistik

abgeernteten Flächen) ernst genommen werden. Ein zweites Problem ist die durch erhöhte Maisanteile eintretende Änderung der Unkrautflora. Der Druck durch Unkräuter nimmt zu, und es tritt ein erhöhter Anteil schwer bekämpfbarer Unkrautarten auf.³ Durch die Einengung der Fruchtfolge, oder gar den Daueranbau von Mais, nimmt der Krankheits- und Schädlingsdruck zu, es muss verstärkt mit chemischen Mitteln eingegriffen werden. Ein drittes Problem ist die humuszehrende Wirkung von Mais. Dabei ist jedoch nach Art der Maisnutzung zu differenzieren. Bei der Nutzung als Körnermais bzw. Corn-Cob-Mix verbleibt das Maisstroh auf dem Acker. Dieses hat positive Auswirkungen auf den Humusgehalt des Bodens und schützt während der Wintermonate vor Erosion. Bei der Nutzung als Silomais wird die gesamte Biomasse abgefahren, so dass keine Ernterückstände verbleiben, die zur Humusversorgung des Bodens beitragen könnten. Die Folge ist ein Verlust von Humusvorräten im Boden und eine stärkere Erosionsgefährdung.⁴ Auch durch die Rückführung der bei der Biogaserzeugung anfallenden Gärreste kann der Humusbedarf der Flächen nicht vollständig gedeckt werden,⁵ so dass unbedingt ergänzende Maßnahmen zur Humusversorgung ergriffen werden müssen.

Schwieriger zu erfassen ist der mit hohen Maisanteilen einhergehende Verlust von Biodiversität, also der Arten- und Lebensraumvielfalt. Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass Maisflächenanteile von mehr als 40% an der Ackerfläche mehr und mehr zum Artenrückgang und zur Lebensraumverarmung führen.⁶ Dieser Wert wird im Oldenburger Münsterland weit überschritten, hier beträgt der Maisanteil an der Ackerfläche im LK Cloppenburg mittlerweile rund 55% (im LK Vechna: 44%).

Methodisch noch problematischer zu erfassen sind die Auswirkungen hoher Maisanteile auf das Landschaftsbild. Diese Bewertung ist zwar subjektiv, darf aber nicht ignoriert werden, da auch die Erholungsfunktion betroffen ist. So gibt es derartige negative Bewertungen von Rad-Touristen. Hohe Maisanteile verändern das gewohnte Bild der traditionellen Kulturlandschaft. Problematisch ist (aus der Sicht des Touristen), dass der Mais höher wächst als die anderen Getreidearten, er reicht über die Augenhöhe des Betrachtenden, so dass diesem der Blick in die umgebende Landschaft verstellt ist.⁷ Er blickt gegen eine „grüne Wand“, bislang offene Blickachsen in die Landschaft sind versperrt, das Landschaftsbild wirkt monoton, der Erholungswert wird vermindert.

Eine Reihe weiterer aus dem Maisanbau resultierender Probleme sei nur kurz erwähnt. Durch den vergleichsweise späten Erntetermin kann es bei feuchter Witterung und/oder nassen Böden durch den Einsatz schwerer Maschinen zu Strukturschäden des Bodens kommen (z.B. tiefe Spurrinnen). Als zunehmend problematisch erweist sich im Oldenburger Münsterland die starke Vermehrung der Wildschweine, die in den Maisäckern reichlich Nahrung und Deckung finden. In einer Region mit starker Veredelungswirtschaft und hoch verdichteten Tierbeständen stellen sie ein beträchtliches Risiko in seuchenhygienischer Hinsicht dar (Schweinepest). Durch den Biogas-Boom sind die Pachtpreise für landwirtschaftliche Nutzflächen sehr stark angestiegen, denn die Betreiber von Biogasanlagen sind auf die Versorgung mit Rohstoffen aus der näheren Umgebung angewiesen. Sie haben jedoch den Vorteil, dass sie durch die garantierte Einspeisevergütung des Stromes auch hohe Pachtpreise zahlen können. Verschärft wird die Situation durch den intensiven Gemüsebau, der ebenfalls große Flächen nachfragt und aufgrund hoher Flächenrentabilität ebenfalls hohe Pachtpreise tragen kann. Schwierig ist die Situation dagegen für die landwirtschaftlichen Tierhalter, die Flächen zur Futtergewinnung benötigen, sie stoßen bei den angestiegenen Pachtpreisen an die Grenze der Rentabilität.

Perspektiven

Der eingetretene hohe Flächenanteil von Mais im Oldenburger Münsterland ist das Ergebnis ökonomischen Verhaltens der Landwirte. Sie nutzen diejenige Anbaufrucht, die für ihre betrieblichen Belange (ob als Tierfutter oder für die Biogaserzeugung) die höchste Rentabilität abwirft. Schuldzuweisungen an sie sind daher nicht angebracht, schließlich entspricht das Verhalten der Betreiber von Biogasanlagen auch den Zielen der Politik, die bereits seit mehreren Jahren den Anteil des regenerativen Stroms erheblich ausweiten will und dafür die ökonomischen Anreize (auch Fehl-Anreize) im Erneuerbare-Energien-Gesetz (EEG) gesetzt hat. Der durch die Nuklearkatastrophe in Japan nun für Deutschland beschlossene beschleunigte Ausstieg aus der Kernenergie wird den erneuerbaren Energien – und damit auch den Biogasanlagen – nochmals Auftrieb geben.

Im Oldenburger Münsterland hat die Maisanbaufläche jedoch ein Ausmaß erreicht, das die Biodiversität verringert und das Landschaftsbild

beeinträchtigt. Zudem haben sich seit dem Frühjahr 2011 in mehreren Gemeinden des Oldenburger Münsterlandes bzw. in der regionalen Presse kritische Stimmen gehäuft, die sich vehement gegen neue Biogasanlagen aussprechen. Sie befürchten durch die nun zusätzlich zur Gülle ausgebrachten Gärsubstrate aus den Biogasanlagen eine starke Erhöhung der Nitratgehalte im Grundwasser. Maismonokulturen ohne Fruchtfolge bzw. mit dauerhaftem Humusverzehr dürften auch kaum dem Grundsatz der „guten fachlichen Praxis“ entsprechen, dem die Landwirte gesetzlich verpflichtet sind, beispielsweise durch den §17 des Bundes-Bodenschutzgesetzes. Hier wäre eine Rückkehr zu abwechslungsreichen Fruchtfolgen ratsam, auch aus betrieblicher Sicht, denn so lassen sich Ertragsrisiken abmildern, der Unkraut- und Schädlingsdruck verringern sowie Arbeitszeit und Spritzmittel einsparen. Um das Übergewicht des Maisanbaus für die Biogasgewinnung zu reduzieren, wird in Deutschland intensiv nach Anbaualternativen gesucht. Diese müssen in die Betriebsabläufe des landwirtschaftlichen Betriebes passen und dürfen vor allem keine arbeitswirtschaftlichen Nachteile (z.B. spezielle Maschinen, hoher Arbeitsaufwand) mit sich bringen. Viel versprechend sind Ansätze mit Saatgutmischungen aus Wildpflanzen, die mehrjährig sind und hohen Biomassezuwachs aufweisen. Nach einmaliger Aussaat kann mehrere Jahre lang einmal jährlich geerntet werden, was für den Landwirt gegenüber dem Mais eine Arbeitersparnis bedeutet. Je nach Zusammensetzung der Saatgutmischung können früher oder später blühende Pflanzenarten gewählt werden, was der Biodiversität sehr förderlich ist. Versuche mit solchen Pflanzenmischungen haben gezeigt, dass unter bestimmten Voraussetzungen mit ihnen ebenso hohe Biogasausbeuten erzielt werden können wie beim Mais.⁸ Erste Praxisversuche auf kleinen Flächen finden seit 2011 auch im Oldenburger Münsterland statt. Sollten sich diese bewähren, stünde bald eine Alternative (oder Ergänzung) zum Energiemaisanbau zur Verfügung. Zusätzlich wird empfohlen, schon jetzt Blühstreifen an Maisäckern anzulegen, um die Diskussion um das Landschaftsbild zu entschärfen und die Akzeptanz der Öffentlichkeit für den Maisanbau zu erhöhen.

Quellen:

- Amtliche Statistik: Bodennutzungserhebungen und Landwirtschaftszählungen. Daten bereitgestellt vom Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), Hannover.
- Die Landwirtschaft: Bd. 1: Pflanzliche Erzeugung: Grundlagen der Pflanzenproduktion, umweltverträglicher Landbau, Produktionstechnik der Kulturpflanzen, Futterkonservierung, Dauergrünland, Naturschutz, Landschaftspflege. München 1992.
- Erhardt, N.: Wie viel Mais geht noch? In: DLG-Mitteilungen 3/2011, S. 18-19.
- Klohn, W. und A. Voth (= Vechtaer Materialien zum Geographieunterricht, Heft 2). Vechta 2008, 180 Seiten. (4., neu bearbeitete Auflage)
- Kuhlmann, J.: Mehr Unkräuter, mehr Druck. In: DLG-Mitteilungen 3/2011, S. 52-55.
- Reinhold, J.: Die Humusreproduktionsleistung von Biogasgärresten aus der Ganzpflanzervergärung von Mais. Vortrag 2008. Abrufbar unter: http://www.eti-brandenburg.de/file-admin/eti_upload/vortraege2008/AG_Biogas16.12./Textfassung-Vortrag-Reinhold.pdf (Aufruf vom 8.3.2011)
- Vollrath, B., Kuhn, W. und A. Werner: „Wild“ statt „mono“ – neue Wege für die Biogasergzeugung. (Bayerische Landesanstalt für Weinbau und Gartenbau 2010). Abrufbar unter: http://www.lwg.bayern.de/landespflge/landschaftspflege/39010/biogas_ansaat.pdf (Aufruf vom 9.3.2011)
- Waldhardt, R. u.a.: Biogas gegen Biodiversität? In: DLG-Mitteilungen 3/2011, S. 20-23.
- Wiehe, J. u.a.: Auswirkungen des Energiepflanzenanbaus auf die Landschaft. Am Beispiel des Maisanbaus für die Biogasproduktion in Niedersachsen. In: Naturschutz und Landschaftsplanung (41) 2009, H. 4, S. 107-113.

Anmerkungen:

- ¹ Die Landwirtschaft, 1992, S. 396
- ² Erhardt, 2011
- ³ Kuhlmann, 2011, S. 52
- ⁴ Erhardt, 2011
- ⁵ Reinhold, 2008
- ⁶ Waldhardt u.a., 2011, S. 22
- ⁷ Wiehe u.a., 2009, S. 109
- ⁸ Vollrath, Kuhn und Werner, 2010

Robert Berges sen.

Verteilen statt Vernichten

Cloppenburger Tafel steht für praktische Nächstenliebe

Es ist ein Skandal. Anders ist es doch wohl nicht zu bezeichnen, wenn in Deutschland jährlich 20 Millionen Tonnen Lebensmittel im Müll landen. Pro Jahr vernichtet jeder Bundesbürger Nahrungsmittel im Wert von durchschnittlich 330 Euro. Zugleich leben in unserer Überfluggesellschaft Menschen, die täglich vom Hunger bedroht sind. Also mitten unter uns, mitten im Oldenburger Münsterland und nicht in einem fernen Entwicklungsland. Reichtum desensibilisiert zuweilen. Diesen Menschen fehlt es an genügend Geld, um zu überleben. Sei es, weil ihre Rente zu gering ist oder die Sozialhilfe nicht ausreicht. Um diesen Mitmenschen zu helfen, wurde 2006 die Cloppenburger Tafel gegründet. Wöchentlich geben über 100 ehrenamtliche Mitarbeiter fünf Tonnen Lebensmittel an Bedürftige aus und leisten zudem strukturelle Hilfe. Die Armut selbst vermag die Tafel trotz ihres hohen Engagements leider nicht aufzuheben. Immerhin kann sie die Not der Armen lindern. Sie leistet schnell und unbürokratisch Soforthilfe. Abgespeist wird hier niemand. Im Gegenteil.

Wer die Cloppenburger Tafel besucht, wird nicht wie ein lästiger Aktenvorgang behandelt. Denn es geht um mehr als Brot und schöne Worte. Es geht um Respekt gegenüber jedem Einzelnen. Mag es auch um dessen persönliche Lebenssituation nicht gut bestellt sein, so ist er doch weiterhin Teil unseres Gemeinwesens. In diesem Sinne geht es auch um Integrationsarbeit in ursprünglichster Art. Dietrich Bonhoeffer schrieb: „Tatenloses Abwarten und stumpfes Zuschauen sind keine christlichen Haltungen.“

Aus dem Wunsch nicht länger untätig zuzusehen, wie täglich Tonnen von Lebensmitteln verkommen, entstand 1963 in den Vereinigten Staaten ein Vorläufer der heutigen Tafelbewegung. In Deutschland wurde die erste Tafel 1993 in Berlin gegründet. Sie wendete sich zunächst an Obdachlose. Doch schnell stellte sich heraus, dass wesentlich



Ausgabestelle der Cloppenburger Tafel

Foto: Cloppenburger Tafel

mehr Menschen aktiver und unkomplizierter Unterstützung bedürfen. Vor allem Langzeitarbeitslose, Geringverdiener, Alleinerziehende und Rentner nehmen das Angebot der Tafeln in Anspruch. Sie müssen es. Ihnen bleibt nichts anderes übrig.

Nach der Einführung des Allgemeinen Arbeitslosengeldes, umgangssprachlich auch Hartz IV genannt, stieg die Zahl der lokalen Tafelgründungen rasant an. Die staatlichen Leistungen reichten für die reale Grundversorgung vieler Menschen nicht mehr aus. Aktuell stehen jedem Hartz-IV-Empfänger monatlich 129,24 Euro für Lebensmittel zu. Das ist auch bei sparsamem Haushalten zu wenig. Insbesondere reicht es nicht, wenn Kinder im Haushalt sind, die ausgewogener Ernährung bedürfen. Indes sind ein Viertel aller Tafelbesucher Kinder und Jugendliche. Insgesamt gibt es derzeit 877 Einrichtungen, in denen knapp 50.000 Helfer aktiv sind. Rechtlich sind die Tafeln in Form von gemeinnützigen Vereinen organisiert. Sie sind überkonfessionell ausgerichtet und stehen untereinander nicht in Konkurrenz.

Die erste Tafel wurde im Oldenburger Münsterland 2005 in Lohne gegründet. Inzwischen betreibt der Verein neben seiner Hauptstelle auch zwei Ausgaben in Visbek und Damme. Diese vorbildliche Arbeit führte

zu weiteren Tafelgründungen: 2006 in Cloppenburg und in Friesoythe (mit Nebenstellen in Barßel, Bösel und Garrel), 2009 schließlich in Lönningen. Das Cloppenburger Team umfasst 20 Fahrer und 60 Helfer. Sie stammen aus allen gesellschaftlichen Schichten und arbeiten ehrenamtlich. Ein großer Teil orientiert sich am Ideal christlicher Nächstenliebe im Sinne von Jesu Wort „Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.“ (Matthäus, 25,40) Andere im Team haben ganz einfach gefragt: „Wie kann ich konkret helfen? Wie gebe ich zurück, wenn es mir über viele Jahre hin gut gegangen ist?“ Welcher Motivation sie auch folgen mögen, die Tafelarbeit bietet ihnen die Möglichkeit zu direkter Hilfe. Sie sehen, was ihr Einsatz bewirkt und wen die Spenden erreichen. Ihre Arbeitskraft ist sinnvoll, und das Geld versickert nicht in irgendwelchen dubiosen Kanälen.

Auf der einen Seite sind die Tafeln im Oldenburger Münsterland ein großartiger Erfolg. Sie zeugen von starkem bürgerschaftlichem Engagement und gesellschaftlicher Verantwortung. Andererseits handelt es sich um ein Trauerspiel. Denn wenn der Hunger nicht wäre, bräuchte es keine Tafeln. Wenn alle Menschen von ihrer Arbeit auskömmlich leben könnten, gäbe es kein Hartz IV. Dabei steht die Region im Vergleich nicht allzu schlecht da. Während die Arbeitslosenquote im April 2011 in Deutschland bundesweit 7,3% und in Niedersachsen 7,0% betrug, verzeichneten die Landkreise Cloppenburg 5,7% und Vechta 3,0%.

Es fragt sich nur, wie lange das noch so bleibt. Bereits heute ist jeder fünfte Arbeitnehmer in Niedersachsen im Niedriglohnsektor tätig. Ohne existenzsichernde Zuschüsse des Staates kommt manch einer von ihnen nicht über die Runden. Das Armutsrisiko in Niedersachsen liegt mit 15,8% über dem Bundesdurchschnitt von 14,4% im Jahr 2010. Besonders betroffen sind wiederum Kinder und Jugendliche. Zwar meldete das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) jüngst, dass die Kinderarmut nur halb so hoch sei wie lange Zeit angenommen, doch was ändert das? Jedes hungernde und vernachlässigte Kind ist eines zu viel. Von Statistiken und gut gemeinten Absichtserklärungen werden die Heranwachsenden nun einmal nicht satt. Theorie mag imponieren, tätige Hilfe ist eine Tagesforderung der Tafeln.

Unter dem Motto „Versorgen statt Entsorgen“ gibt die Cloppenburger Tafel wöchentlich fünf Tonnen an Fleisch- und Wurstwaren, Gemüse, Obst, Säften, Kartoffelprodukten, Tiefkühlkost, Brot- und Backwaren





Ehrenamtliche Helfer bei der Sortierung der Waren

Foto: Cloppenburger Tafel

an Bedürftige aus. Zum Glück sind in der Region zahlreiche lebensmittelproduzierende Betriebe und Lebensmittelhändler ansässig, die die Arbeit der Tafel regelmäßig mit großzügigen Spenden unterstützen. Selbstverständlich sind diese Nahrungsmittel keine Abfälle und Reste. Ein Teil der Waren stammt aus Über- oder Fehlproduktionen, wie zum Beispiel falscher Etikettierung, ein anderer wird von Supermärkten, Hotels, Restaurants und Lebensmitteläden als unverkäuflich aussortiert, weil die Verpackung möglicherweise leicht beschädigt ist oder das Haltbarkeitsdatum kurz vor dem Ablauf steht. Nach Schätzungen handelt es sich dabei um 10-20% aller produzierten Lebensmittel. Alles in allem sind die Waren in einwandfreiem Zustand. Ein Fahrdienst transportiert mit drei Kühlfahrzeugen an drei Tagen in der Woche die Lebensmittel zur Ausgabestelle nach Cloppenburg, einer umgebauten Fleischerei im Zentrum der Stadt. Dort werden die Waren sorgfältig geprüft, sortiert, nachgeputzt und proportioniert. Produkte aus Milch, Fett und Fleisch dürfen die Tafel nur foliert verlassen. Um die gesetzlichen Vorschriften zum Umgang mit Nahrungsmitteln garantiert und korrekt einzuhalten, wird das Tafelteam jährlich in Le-

bensmittel- und Hygienekunde geschult. Seit April 2006 konnten in Cloppenburg 114.000 Warenkörbe im Wert von 12 bis 15 Euro ausgegeben werden. Neben der konkreten Hilfe kommt die Umverteilung nicht zuletzt auch dem allgemeinen Wirtschaftskreislauf zugute. Denn das eingesparte Geld, das von den Bedürftigen nicht für Lebensmittel aufgewendet wurde, steht ihnen nun für den Kauf von anderen, dringend benötigten Produkten zur Verfügung.

Wöchentlich werden durch die Cloppenburger Tafel 1275 Personen versorgt, davon sind 661 Kinder (Stand: 01.09.2011). Sie werden von der Tafel als Kunden bezeichnet, was zunächst vielleicht verwundern mag. Doch jede Warenausgabe muss bezahlt werden, wenngleich nur mit einem symbolischen Betrag zwischen 50 Cent und einem Euro. Den Kunden soll das Gefühl genommen werden, als Bittsteller auf die mildtätige Fürsorge angewiesen zu sein. Armut isoliert, demütigt, verängstigt, stimmt resignativ, deprimiert und macht gelegentlich aggressiv. „Welche triste Epoche, in der es leichter ist, ein Atom zu zertrümmern als ein Vorurteil!“ hat der Physiker Albert Einstein einmal gesagt. Täglich werden die Tafelkunden mit Vorurteilen konfrontiert, die sich negativ auf ihr Selbstwertgefühl auswirken.

Die Tafelmitarbeiter wissen nicht, warum und wie die Kunden in eine Notlage geraten sind. Vor allem vermögen sie nichts an ihren Verhältnissen zu ändern. Das können Tafeln nicht leisten; aber sie können ihre Kunden ein Stück auf ihrem Lebensweg begleiten, indem sie ihnen respektvoll begegnen und versuchen, bei einigen ihrer Grundbedürfnisse auszuhelfen.

Zum Kauf bei der Tafel sind grundsätzlich Menschen berechtigt, die nach EU-Richtlinien über Einnahmen zum Lebensunterhalt verfügen, welche unterhalb der verbindlichen Definition der Armutsgrenze liegen. Als arm gilt, wem monatlich weniger als 50% des durchschnittlichen Pro-Kopf-Einkommens zur Verfügung steht. Die Grenze liegt momentan bei 750 Euro. Um Missbrauch zu verhindern, fordert die Cloppenburger Tafel von ihren Kunden alle sechs Monate einen Einkommensnachweis. Neben der Ausgabe von Nahrungsmitteln bietet die Einrichtung zunehmend auch strukturelle Hilfe, indem sie Bedürftige etwa beim Ausfüllen von Förderanträgen unterstützt. So werden die Tafelmitarbeiter auch als Soziallotsen tätig.

Ein besonderes Anliegen gilt bedürftigen Kindern. Zwar ist Cloppenburg der kinderreichste Landkreis in Deutschland, aber zugleich auch

der, in dem die meisten armen Kinder leben. Arme Kinder leiden häufig an Asthma und psychischen Erkrankungen, sie sind zu dick, machen zu wenig Sport und können sich nicht gut artikulieren. Arme Kinder werden gemobbt. Sie müssen Rufe wie „Hei Schrotti!“ oder „Du bist Sperrmüll!“ ertragen, wenn sie beispielsweise keine Markenkleidung tragen. Sehr früh spüren diese Kinder, was Ausgrenzung bedeutet. Erstmals zum Schuljahresbeginn 2008 hat die Cloppenburg Tafel deshalb bedürftigen Schulanfängern einen Ranzen mit Zubehör überreicht. Da es aber mit der materiellen Ausstattung allein nicht getan ist, arbeitet die Tafel mit der örtlichen Schülerhilfe zusammen. Getreu dem Motto „Fördern und fordern!“ werden Lerninhalte und auch sprachliche Defizite aufgearbeitet. Denn nur über gute Sprachkenntnisse kann die Integration von Migrantenkindern erreicht werden. Die Erfahrung zeigt, dass bessere Schulabschlüsse die Voraussetzung für einen Ausbildungsplatz und den Weg in ein Beschäftigungsverhältnis sind. Allein so kann verhindert werden, dass diese Kinder später auch vor einer Tafel stehen müssen. Bildung, so könnte man sagen, ist das Brot von übermorgen. Jedoch gelingt es den Teufelskreis von Armut und gesellschaftlicher Isolation nur zu durchbrechen, wenn die Kinder auch im außerschulischen Bereich integriert werden. Wenn sie Erfahrungen machen können, die andere Gleichaltrige auch machen. Nicht etwa alleine, sondern in der Gruppe mit ihren Klassenkameraden. Bislang konnte die Cloppenburg Tafel zu gemeinsamen Besuchen von Theateraufführungen und Musicals sowie zu Ausflügen in den Zoo, Zirkus und Spielpark einladen. In diesem Jahr nahmen außerdem 32 Kinder an einem Schwimmkurs teil. Sämtliche Aktionen werden durch Gelder, Leistungen und Sachwerte von Privatpersonen und Unternehmen möglich gemacht. Staatliche Zuschüsse erhält die Cloppenburg Tafel ebenso wenig wie jede andere Tafel. Der Bund, so die Sprecher der Bundesministerien für Familie und für Arbeit, fördert ausschließlich Projekte von überregionaler Bedeutung. Auch die Kommunen halten sich, wenngleich sie die Initiativen der Tafeln begrüßen, finanziell bedeckt. Das lokale Umfeld wird mit den Problemen, die aus der Armut erwachsen, alleine gelassen. In der Politik wird viel von Integration geredet, aber mehr auch nicht. An praktischen Projekten zur Integration mangelt es. Genau dieser Mangel an strukturellen Maßnahmen ist Kern der Kritik, den eine Reihe von Soziologen seit einigen Jahren gegenüber der Tafelbewegung erhebt. Die Arbeit der Tafeln würde gleichwohl aku-

te Notlagen lindern, aber zugleich auch die Spaltung der Gesellschaft verfestigen. Anstatt Sachleistungen müssten den Bedürftigen Anreize geboten werden, um wieder zu arbeiten und die Selbstheilungskräfte der Armen zu aktivieren. Gefordert werden von den Kritikern zudem Schuldner- und Erziehungsberatung. Aber das ist nicht die Aufgabe der Tafeln. Tafeln sind kein Ersatz für staatliche Sozialleistungen, sie sind lediglich eine Ergänzung. Akademische Beckmesserei, Konferenzen, wissenschaftliche Erhebungen und Armutsmeditationen helfen den Bedürftigen nicht weiter. Die Tafeln hingegen retten sonst dem Verderb zugeführte Waren für bedürftige Menschen. Würden sie warten, bis endlich von staatlicher Seite Unterstützung kommt, käme die Hilfe für viele Kinder längst zu spät.

Mit seiner kleinen Schrift „Empört Euch!“ fordert der französische Autor Stéphane Hessel den Leser zum friedlichen Widerstand gegen die Ungerechtigkeit in unserer Gesellschaft auf. Er schreibt: „Wenn man sich über etwas empört, wird man aktiv, stark und engagiert.“ In eben diesem Sinne ist die Arbeit der Tafelbewegung auch zu verstehen. Als Ausdruck und Reaktion einer Empörung über soziale Bedingungen, die nicht akzeptabel sind.

www.cloppenburger-tafel.de

Michael Lischka

Das Vechtaer Stadtbussystem – Funktionsweise und Bedeutung

Im Rahmen einer Bachelor-Arbeit im Fach Geographie an der Universität Vechta wurde im August 2010 eine empirische Studie über das Stadtbussystem von Vechta durchgeführt. Ziel war es, diese Personenbeförderungseinrichtung im Hinblick auf ihre Bedeutung für verschiedene Personengruppen und Institutionen zu analysieren und unter Berücksichtigung wesentlicher Strukturdaten des Landkreises und der Stadt Vechta zu bewerten. Dazu wurden drei Umfragen an verschiedenen Orten (Stadtbussystem, Vechtaer Innenstadt, umliegende Ortschaften) mit je fünfzig Testpersonen, zwei Expertengespräche und mehrere E-Mail-Befragungen von sachkundigen Personen durchgeführt. Einige dieser Ergebnisse sollen im folgenden Text vorgestellt werden. (Abb.1)

Funktionsweise des Stadtbussystems

Das Stadtbussystem, wie es heute in Vechta besteht, ist eine relativ neue Personenbeförderungseinrichtung in der Stadt und lief vorerst als Pilotprojekt, das von dem ortsansässigen Omnibusbetrieb Wilmering (Inh. Leo Wilmering) betrieben wird. Vor der Einführung des momentanen Stadtbussystems gab es zwei weitere Stadtbussysteme in Vechta. In den 1990er-Jahren scheiterte das erste, das jedoch nach heutigen Gesichtspunkten äußerst unausgereift war. 2004 wurde erneut ein Pilotprojekt gestartet, das so wie sein Vorgänger nach einer dreiwöchigen Probezeit eingestellt wurde. Im November 2007 beschloss der Stadtrat von Vechta, ein Bussystem einzurichten bzw. einrichten zu lassen, welches zunächst bis zum Dezember 2010 finanziell mit gesichert werden sollte. Offizieller Betriebsbeginn für das Stadtbussystem war im Februar 2008. „Am 10.08.[2010] hat der Verwaltungsausschuss der Stadt Vechta beschlossen, das Stadtbussystem für zwei weitere Jahre zu unterstützen. Der Linienverkehr wird von der Stadt Vechta mit jährlich 163.400 €



Abb. 1: Bunter Stadtbus, gestaltet nach dem Gewinnerbild eines Malwettbewerbs an den Vechtaer Grundschulen *Foto: Thi Hoang Thu Tran*

bezuschusst. In den ersten drei Jahren des Probebetriebes wurden jährlich 130.000 € als Zuschuss an die Busfirma Wilmering gezahlt.¹ Durch diese Zuschüsse sollen unter anderem die Fahrpreise möglichst gering gehalten werden. Jede Fahrt kostet z. Zt. lediglich einen Euro.²

Aktuell läuft der Linienverkehr, nach einigen Systemänderungen, wie folgt: Das Vechtaer Stadtbussystem umfasst vier Linien, die Linien 601, 602, 603 und 604 (ehemals Linien 1, 2, 3 und 4). Die Stadtbusse fahren von einem dem Stadtzentrum nahen Ort aus – vor dem Alten Finanzamt in der Burgstraße – sternförmig in vier Richtungen. Im Abstand von 30 Minuten treffen sich alle vier Stadtbusse am Ausgangspunkt (Rendezvous-Haltestelle) jeweils ein Viertel vor und ein Viertel nach jeder vollen Stunde, wobei jede Linie zwei verschiedene Routen fährt, wenn man die Verläufe der Buslinien nach jedem ‚Rendezvous‘ separat betrachten möchte.³ Durch das Treffen aller Linien in der Burgstraße soll den Fahrgästen ein Umsteigen in jede Linie und somit die Nutzung des gesamten Streckennetzes ermöglicht werden. Das Stadtbussystem wird von Montag bis Donnerstag ab 6.45 Uhr bis ca. 19.45 Uhr und freitags und samstags von 6.45 Uhr bis ca. 23.45 Uhr betrieben.

Bei der Routenplanung wurde darauf geachtet, dass viele Orte von besonderem Interesse bzw. von besonderer Bedeutung von den Kunden angefahren werden können, z.B.: Rathaus, Schulen und Kindergärten,

Universität, Arbeits- und Finanzamt, Friedhöfe, Marienhospital, Einkaufsmöglichkeiten (insb. Famila-Markt), Alten- und Pflegeheime, Hallenwellenbad u.v.m.

Als eine innovative Besonderheit dieses Stadtbussystems ist zu erwähnen, dass am 16. Februar 2010 das so genannte Trampbus-Prinzip eingeführt wurde.⁴ Das bedeutet, dass man – zusätzlich zu den regulären Haltestellenstandorten – an jedem Ort, der auf einer der Buslinien liegt, zusteigen kann, in dem man durch ein entsprechendes Handzeichen den Busfahrer zum Anhalten auffordert. Dadurch ist die Erreichbarkeit und der Zugang zu den Stadtbussen wesentlich erleichtert worden, da man als Kunde nicht weiterhin darauf angewiesen ist, eine ausgewiesene Haltestelle aufzusuchen. Ähnlich verhält es sich mit dem Ausstieg. Jeder Fahrgast hat die Möglichkeit, an jedem Punkt auf einer Route auszusteigen, indem er den Busfahrer darum bittet.

Bedeutung für die Stadt Vechta

Der Stadtbus scheint für die Stadtverwaltung Vechtas eine wichtige Rolle zu spielen. Das zeigt sich z.B. in der Zusammenarbeit zwischen der Stadt Vechta und dem Busunternehmen Wilmering. Bezüglich des Stadtbussystems offenbart sich die Kooperation vor allen Dingen in der Bezuschussung des Stadtbusses durch die Kommune. Grundlage dieser Einigung ist das Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz (GGVFG).⁵

Theoretisch bietet das Stadtbussystem der Stadt Vechta zahlreiche Vorteile, z.B. eine Erhöhung des Lebensstandards für Menschen, die sonst nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen können. Durch Einführung eines Park & Ride-Systems könnte der innerstädtische PKW-Verkehr mit seiner Parkplatzproblematik entlastet werden, eine Attraktivitätssteigerung für Stadtbesucher (z.B. Touristen) wäre möglich, u.v.m.

Die Stadt Vechta als untere Verkehrsbehörde hatte bei der Konzeptionierung des Stadtbussystems die Aufgabe, die Vorschläge, die von der Unternehmerseite kamen, zu prüfen, ggf. zu modifizieren und abzusegnen. Darunter fielen vorwiegend die Planung der Linienverläufe und die Platzierung der Haltestellenstandorte. Insbesondere die Rendezvous-Haltestelle stellte eine große Herausforderung dar. Mit diesen Aufgaben wurde das Planungsamt der Stadt beauftragt.

Zudem fließt der Stadtbus in das Stadtmarketing mit ein. Der Vorsitzende der Initiative Vechta Verein für Stadtmarketing e.V. stellt die Zusammenarbeit der Stadt mit dem Unternehmen und die Bewertung

dieser Personenbeförderungseinrichtung folgendermaßen dar: „Die Einführung des Stadtbussystems ist [...] aus allgemeinen Überlegungen zur Beförderung von Menschen in der Stadt Vechta positiv. Für viele Menschen ist das Auto/Fahrrad das gewohnte Verkehrsmittel. Sie müssen den Stadtbus in teilweise automatisierte Entscheidungen bei der Wahl einer Fortbewegungsart mit einbeziehen. Hierzu ist für eine längere Zeit das Angebot vorzuhalten.

Die Stadt kann durch finanzielle Unterstützung in einem begrenzten Zeitraum eine „Gewöhnungszeit“ für die Nutzung des Angebotes schaffen. Danach ist abzuwägen in welchem Verhältnis Nutzen und Kosten stehen. Zurzeit können die Kosten nicht über die Fahrpreise gedeckt werden.

Der Stadtbus ist ein Angebot zur Verbesserung der Lebensqualität. Bei entsprechender Nutzung ist das System auch aus ökologischer Sicht positiv zu bewerten. Die Initiative Vechta Verein für Stadtmarketing [e.V.] unterstützt alle öffentlichen Maßnahmen der Stadt und des Betreibers, für die Nutzung des Stadtbusses zu werben und das Angebot im Hinblick auf die Haltestellen und die Fahrtzeiten zu optimieren.

Die Stadt Vechta unterstützt das Stadtbussystem mit entsprechenden finanziellen Zuschüssen sowie einer planerischen Hilfestellung (Streckenführung, Haltestellen etc.) durch die Verwaltung.[...]

Die weitere Zukunft hängt stark davon ab, wie das Angebot angenommen wird. Viele Bewohner wollen dann fahren, wenn sie sich für eine Fahrt entscheiden und nicht auf die Abfahrtszeiten des Busses „warten“. Sie nutzen dann die gewohnten Fortbewegungsmittel. Das Verhalten kann nur durch Werbung für das Angebot geändert werden.“⁶

Damit sich das Stadtbussystem legitimieren lässt, müssen neben den rechtlichen und behördlichen Absicherungen zahlreiche Voraussetzungen erfüllt werden. Zum einen müssen potentielle Benutzergruppen in einer angemessenen quantitativen Ausprägung vorhanden sein und zum anderen müssen Gründe bestehen, aus denen sich die Nutzung eines Stadtbusses als rentabel herausstellt.

Als potenzielle Benutzergruppen lassen sich vorwiegend folgende Bevölkerungsgruppen ausmachen: Kindergartenkinder, Schüler, Studenten, Hausfrauen/-männer ohne Zugang zu einem Pkw o.Ä., Pkw-Besitzer, die bewusst auf das Auto verzichten wollen, körperlich Benachteiligte, (temporär) körperlich Beeinträchtigte und ältere Menschen.

Um herauszufinden, welche Bevölkerungsgruppen den Stadtbus tatsächlich nutzen, wurde am 21.07.2010 (Zeitraum: 9.00-18.00 Uhr) in den Stadtbussen eine Umfrage durchgeführt. Diese hat gezeigt, dass die Altersstruktur in den Stadtbussen recht heterogen ist. Besonders dominant zeigte sich allerdings die Gruppe der über-65-Jährigen, mit einer absoluten Häufigkeit von 15 Personen nahmen sie 30% der Gesamtgruppe ein. In der Regel handelte es sich dabei um Rentner/-innen, die vielfach kein Auto besaßen und in einigen Fällen körperliche und gesundheitliche Beeinträchtigungen hatten. Eher unerwartet stellte sich die Gruppe der bis-25-Jährigen mit 22% als stark vertreten heraus, darunter sechs Schüler, ein Auszubildender und zwei Studenten. Das zeigt, dass nicht nur ältere Leute von dem Stadtbussystem profitieren, sondern auch junge Leute, die noch kein Auto fahren dürfen und/oder keinen Zugang dazu haben. Die Busfahrer bestätigten, dass sie vorwiegend ältere Personen in den Stadtbussen antreffen, allerdings auch immer häufiger junge Frauen mit Kindern, Schüler und Krankenhausbesucher. Das zeigt allerdings auch, dass das Stadtbussystem nur in geringem Ausmaß eine Entlastung der innerstädtischen Straßen und Parkplätze darstellt; denn die Altersgruppen, die man verstärkt als aktive Autofahrer antrifft, waren nur zu geringen Teilen vertreten. Bei einem Einpendleraufgebot von täglich über 8.500 Personen⁷ könnte der Stadtbus bei entsprechend großer Annahme des Angebots dennoch den innerstädtischen Verkehr entlasten. Erste Tendenzen zu dieser Entwicklung lassen sich bereits beobachten. Parkplätze, die etwas weiter außerhalb der Innenstadt liegen (z.B. in Oythe), werden seit der Einführung des Stadtbussystems vermehrt genutzt. Laut Aussagen der Busfahrer befördern sie immer häufiger Personen, die sich von den abgelegeneren Parkplätzen mit dem Stadtbus zu ihren Arbeitsplätzen in der Innenstadt bringen lassen.

Wirtschaftliche Bedeutung und Konkurrenzfähigkeit

Die wirtschaftliche Bedeutung des Stadtbussystems zeigt sich vor allem in der Wertschöpfung, die stark von der Inanspruchnahme der Stadtbusse abhängig ist. Fakt ist, dass sich das Stadtbussystem von Vechna nicht komplett selbstständig durch die Einnahmen aus den Beförderungsfällen trägt und von der Kommune subventioniert wird. Von einer Auslastung der Stadtbusse kann man in den meisten Monaten des Jah-

res nicht sprechen. Dennoch weist das Stadtbussystem eine erstaunliche Dynamik hinsichtlich der Beförderungsfälle auf. Die Zurückhaltung der Vechtaer Bevölkerung bezüglich der Stadtbusnutzung lässt sich unter anderem durch einige Strukturdaten der Stadt Vechta erklären.

Zum einen ist Vechta eine Stadt in der die meisten Distanzen zu wichtigen Zielen zu Fuß oder mit dem Fahrrad erreicht werden können. Zum anderen ist Vechta eine wohlhabende Stadt in der fast jeder Haushalt mindestens einen Pkw besitzt. So liegt es nahe, dass die meisten Distanzüberwindungen mit diesen Verkehrsmitteln erfolgen. Somit steht der Stadtbus in Konkurrenz zum Individualverkehr, insbesondere zum motorisierten Individualverkehr. Tab. 1 soll einige Vor- und Nachteile des Stadtbusses gegenüber dem privaten Pkw zeigen.

Die Vor- und Nachteile der Verkehrsmittel lassen sich nach Rationalität, Emotionalität und Mischformen der Kategorien bewerten. Die praktischen Vorteile des Pkws sind vor allem die vielseitigen und spontanen Einsatzmöglichkeiten, die Transportmöglichkeiten, die große ungebundene Reichweite, der Zeitfaktor zur Erreichung von Zielorten und die Flexibilität. Neben den Vorteilen aus den praktischen Kategorien bietet das Auto Unabhängigkeit und besitzt einen individuellen Charakter. Die meisten Menschen sind stolz darauf, einen Pkw zu besitzen und identifizieren sich in vielen Fällen damit, z.B. durch die Marke und die Ausstattung. Die Unabhängigkeit und die Individualität geben den Besitzern ein positives Fahrgefühl, Fahrspaß und sind oft mit einem Freiheitsgefühl verbunden. Das Auto ist für die meisten Menschen kein ausschließlicher Nutzgegenstand. Die größten Nachteile des Autos sind die zahlreichen Kostenfaktoren, die in der Anschaffung und dem Unterhalt liegen, außerdem ist man den Schwankungen der Treibstoffpreise direkt ausgesetzt. Daneben ist das Fahren in Innenstädten, besonders im Arbeitsverkehr, oftmals mit Stress verbunden. Auch gilt der Pkw als umweltunfreundlich, weil in der Regel nur wenige Personen pro Auto transportiert werden.

Der Stadtbus hingegen hat den Vorteil, dass die hohen Anschaffungs- und Unterhaltskosten nicht oder nur indirekt von den Kunden (mit-) getragen werden. Zudem hat er eine höhere Beförderungskapazität und ist, sofern die Auslastung stimmt, umweltfreundlicher. Weil die Nutzer nicht selbst fahren müssen, erübrigt sich im Stadtbus der Fahrstress in der Innenstadt und die Parkplatzproblematik. Jedoch ist der Stadtbus im Vergleich zum Pkw unflexibler, an Zeiten und vorgegebene Routen

	Pkw	Stadtbus
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> • Individualität • Flexibilität (keine Zeiten, keine vorgegebenen Routen) • zeitsparend, schneller, keine Umwege • spontaner Einsatz möglich • Unabhängigkeit • Kofferraum, Transportmöglichkeiten • komfortabler • anonym • viele Einsatzmöglichkeiten • Fahrspaß, Fahrgefühl, Freiheitsgefühl • Identifikationsmöglichkeiten (z.B. durch Marke und Ausstattung) • keine ungebetenen Fahrgäste • größere Reichweite 	<ul style="list-style-type: none"> • keine Steuerbelastung auf Kundenseite • günstige Tickets und Pauschalen • keine Parkplatzproblematik • kein Innenstadstress • kommunikativ, nettes Umfeld • keine Unterhaltskosten auf Kundenseite • ungebundener von Treibstoffpreisen • umweltfreundlich • besondere Vorteile für bestimmte Bevölkerungsgruppen • teils bequemer • größere Beförderungskapazität
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> • Steuern (Kosten) • Versicherung (Kosten) • steigende Benzin- und Dieselpreise (Kosten) • wetterempfindlich, bei Unwetter, Glatteis, Aquaplaning, etc. • Reparaturen/Instandhaltung • hohe Anschaffungskosten • Parkstress, allg. Fahrstress • umweltbelastender 	<ul style="list-style-type: none"> • unflexibel • Zeitgebundenheit • geringere Reichweite • geringe Transportmöglichkeit (z.B. von Einkäufen) • anderes Fahrgefühl • Abhängigkeit

Tab. 1: Vergleich der Vor- und Nachteile des Stadtbusse dem Pkw gegenüber

gebunden und verfügt über geringere Reichweiten und eingeschränkte Transportmöglichkeiten. Die größten Nachteile des Autos, die Kosten,

sind die größten Vorteile des Stadtbusses, während die wichtigsten Vorteile des Autos, die Flexibilität und Unabhängigkeit, als Mangelfaktoren im Stadtbussystem dastehen.

Alles in allem ist der Stadtbus die ökonomisch sinnvollere Variante der Fortbewegung. Um jedoch die starke Dominanz des Individualverkehrs zu brechen, muss die Nutzung des Stadtbussystems attraktiver gestaltet werden. Zu diesem Thema wurden die Stadtbusnutzer befragt. Erstaunlich ist, dass ein Großteil der Befragten (48%) sehr zufrieden mit dem derzeitigen Stadtbuskonzept ist. Die meisten genannten Verbesserungsvorschläge betreffen die Taktung der Abfahrten, da man immer nur jede Stunde vom Zielort zum Ausgangspunkt der Fahrt mit dem Stadtbus zurückkehren kann (Ausnahmen als Ausgangspunkte: Burgstraße, ZOB, Famila und Oythe). Beispielhaft die Innenstadt: Fahrgäste, die die Innenstadt als Ziel haben, um dort kleinere Besorgungen zu machen, müssen eine Stunde auf die nächste Möglichkeit warten, um zu ihrem Ausgangspunkt zurück zu gelangen. Gewünscht ist daher von einigen Nutzern eine halbstündige Taktung. Des Weiteren wird eine fünfte Linie vorgeschlagen, die die Wendepunkte der Routen umfasst.

Entwicklung der Fahrgastzahlen

Die Entwicklung der Beförderungszahlen stellt sich seit der Einführung des Stadtbussystems in einem stetigem Aufwärtstrend dar. (Abb. 2) Während im ersten Jahr lediglich 21.594 Beförderungsfälle zu verzeichnen waren, zeigte sich im Jahr 2009 ein ca. 270-prozentiger Anstieg von 12.682 auf 34.276. Das Folgejahr 2010 zeigte sich für den Stadtbus mit 72.819 Beförderungsfällen als besonders erfolgreich, es wurden in diesem Zeitraum mehr als doppelt so viele Personen befördert wie im Vorjahr. Im laufenden Jahr 2011 wurden bis einschließlich Juni mehr als 38.857 Personen von den Stadtbussen befördert, damit sind es bereits mehr Beförderungsfälle als im gesamten Jahr 2009.

Die Inanspruchnahme des Stadtbussystems weist allerdings eine signifikante Saisonalität auf: (Abb. 3) In den Wintermonaten greifen erheblich mehr Personen auf den Stadtbus zurück als in den milderen Monaten. Das ist auf das Winterwetter zurückzuführen, das den Individualverkehr, sowohl mit dem Auto als auch mit dem Fahrrad und zu Fuß (Glatteis, Schnee, etc.), stark erschwert. Den Wintermonaten gegenüber zeigen sich die milderen Monate eher zurückhaltend, insbesondere

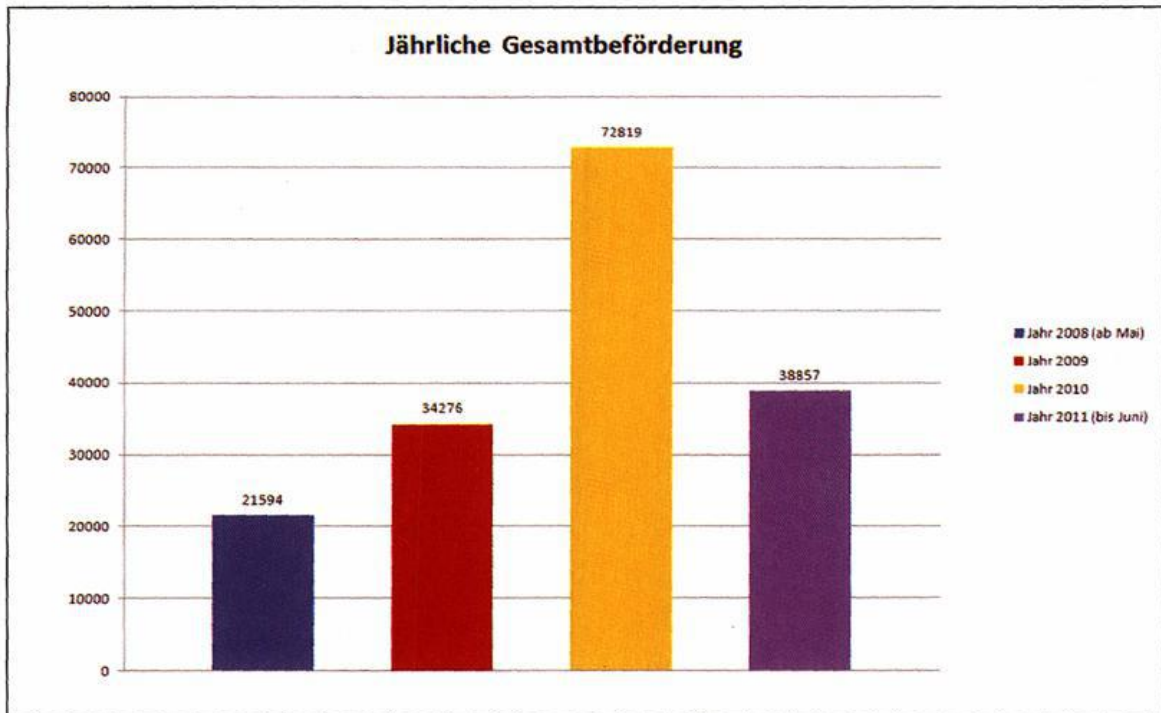


Abb. 2: Entwicklung des quantitativen Ausmaßes der Beförderungsfälle im Jahresvergleich Quelle: Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG

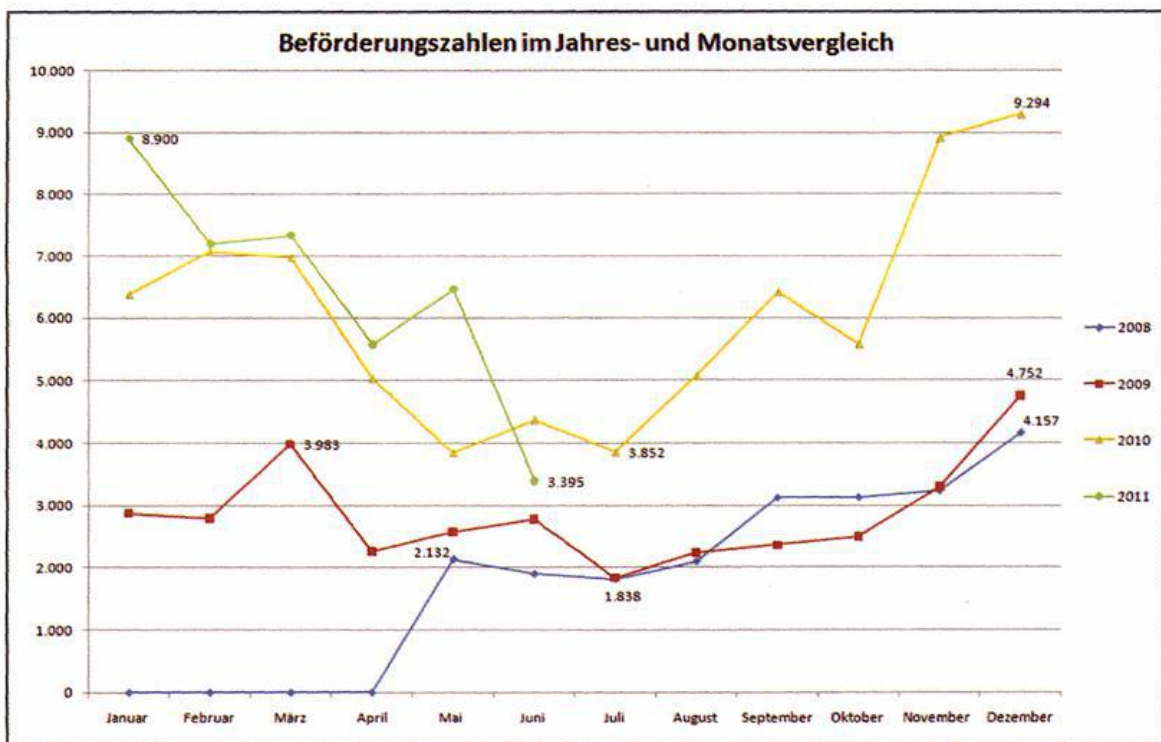


Abb. 3: Gesamtverlauf der Entwicklung der Beförderungszahlen im Jahres- und Monatsvergleich Quelle: Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG

die Sommermonate verzeichnen nur relativ geringe Beförderungsfälle. Dennoch ist klar zu erkennen, dass das Angebot des Stadtbussystems von immer mehr Personen genutzt wird. Ebenfalls kann man darauf schließen, dass der Stadtbus gerade in Wintermonaten seine Aufgaben als sicheres Verkehrsmittel und als Entlastung der innerstädtischen Straßen erfüllt.

Soziale Bedeutung

Die soziale Bedeutung des Stadtbussystems lässt sich sowohl aus ihren Funktionen als auch aus der Einstellung der Nutzer gegenüber den Stadtbussen erschließen. Außer Frage steht, dass es Personenkreise gibt, die direkt von dem Stadtbus profitieren. Insbesondere für ältere Leute bedeutet das Stadtbussystem eine enorme Bereicherung. Allerdings trauten sich viele ältere Menschen zu Beginn der Aktivphase des Stadtbusses nicht zu, das Angebot des Unternehmens anzunehmen. Man war sich nicht sicher, wie Zu- und Ausstieg zu meistern sind, insbesondere für Menschen mit z.B. Gehhilfen oder Rollstühlen. Daraufhin wurden und werden noch immer von der Volkshochschule Vechta Senioren-Trainings angeboten, bei denen die Senioren das Stadtbusfahren „lernen“ können. Diese Senioren-Trainings waren zunächst komplett ausgebucht, und es mussten, aufgrund der hohen Nachfrage, weitere Kurse angeboten werden. Angeboten werden ein theoretischer Kurs über Fahrpläne und Linien, das „Stop and Go“-System, das Lösen von Fahrkarten, das Umsteigen und die Benutzung des Busses mit Rollatoren. Anschließend wird eine Praxisübung mit einem weiteren Übungsleiter (Busfahrer) abgehalten. Die Trainings erfreuen sich noch immer einer großen Beliebtheit und bringen immer mehr Leute dazu, den Stadtbus zu nutzen.

Der Stadtbus zeigt eine weitere wichtige soziale Komponente. Im Zuge der Bauarbeiten an einer Tiefgarage und wegen Kanalarbeiten musste ein Großteil der Parkplätze am Kapitelplatz/Ecke Marienstraße zwischen Gefängnismauer und Alexanderhaus gesperrt werden.⁸ Die Parkplätze werden üblicherweise zu großen Teilen von Angestellten des St. Marienhospitals genutzt, der Omnibusbetrieb Wilmering bietet daher den Angestellten des Krankenhauses einen kostenlosen Park+Ride-Service, der es ermöglichen soll, problemlos zum Arbeitsplatz zu gelangen (Aussage Krankenhausangestellte, Um-

frage unter den Stadtbusnutzern, Stadtbus, 28.07.2010). Das zeigt, dass das Stadtbussystem dabei hilft, die innerstädtische Verkehrsproblematik zu entschärfen und dazu beiträgt, dass wichtige Einrichtungen, insbesondere das Marienhospital, ihre Aufgaben, auch in Ausnahmesituationen, erfüllen können. Somit ist der Stadtbus ebenfalls ein Element in der Aufrechterhaltung der Infrastruktur von Vechta.

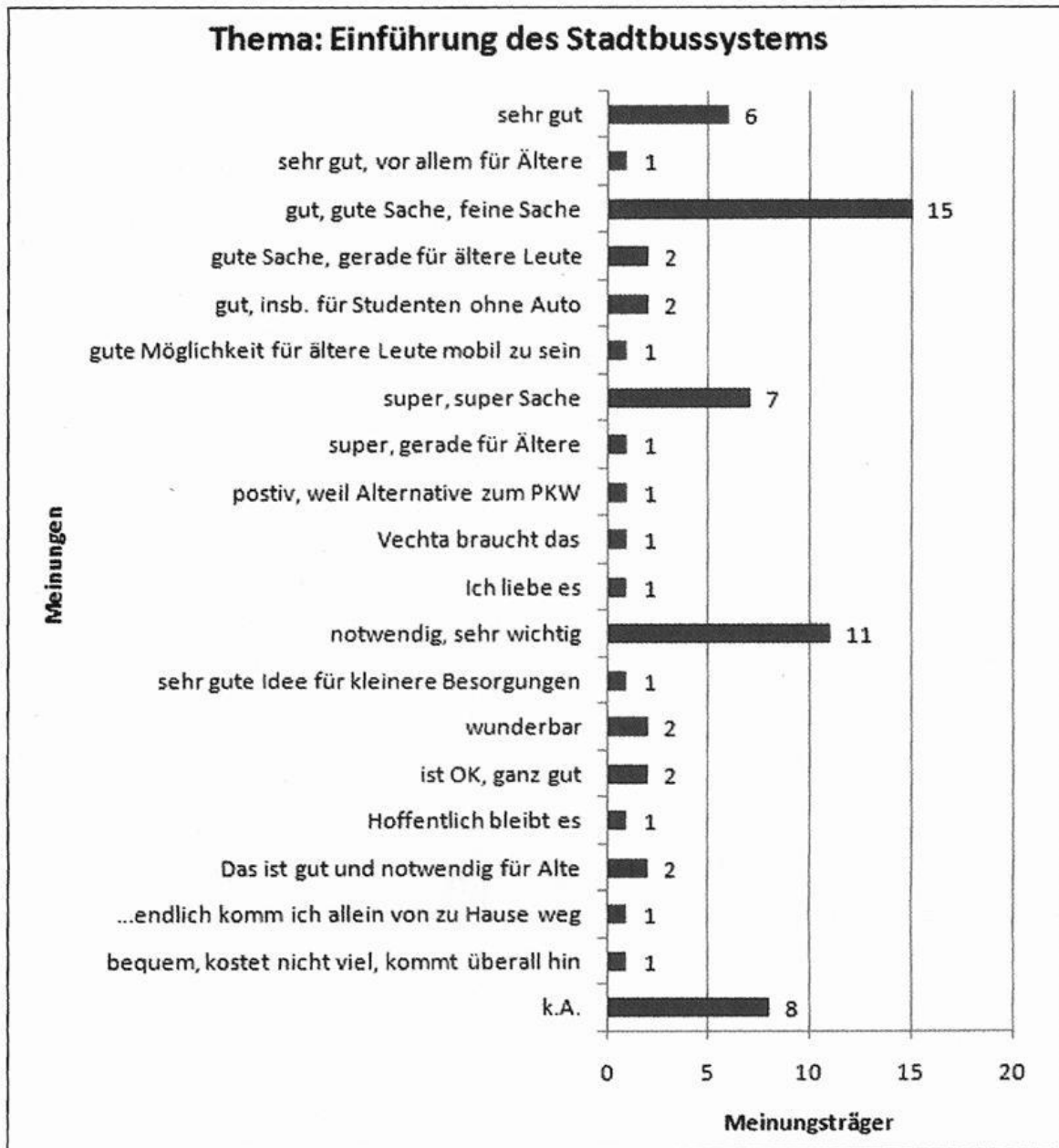


Abb. 4: Umfrageergebnisse der Stadtbusnutzer auf die Frage: „Was halten Sie von der Einführung des Stadtbussystems?“ (Umfrageort: Stadtbusse in Vechta – Zeitraum: 21.07.2010, 9.00–18.00 Uhr)

Inwieweit und welche Bedeutung das Stadtbussystem für seine Nutzer im Alltagsleben hat, sollte ebenfalls in einer Umfrage geklärt werden. Die Ergebnisse sind die Meinungen der Stadtbusnutzer und spiegeln in Teilen wider, inwieweit das Stadtbussystem bereits zum Alltag gehört/gehören sollte. Abb. 4 zeigt die Meinungen der Nutzer hinsichtlich der Einführung des Stadtbussystems.

Als ein besonders positiver Punkt ist die große Zufriedenheit der meisten Nutzer zu nennen. Bei der Umfrage wurde auch beobachtet, dass einige Fahrgäste beim Namen genannt werden und diese kennen auch die Namen der Busfahrer. Eine Fahrt im Stadtbus ist selten langweilig, weil man schnell mit anderen Leuten, auch den Busfahrern, ins Gespräch kommt, die bereitwillig Tipps und andere Informationen geben. Viele Leute haben sich auch in den Stadtbussen kennen gelernt und bilden eine Art Gemeinschaft, die sich über die gemeinsame Nutzung definiert. Die Fahrer benutzen eigene Begriffe für bestimmte Situationen auf den Fahrten, wie z.B. „wilder Ein- und Ausstieg“, wenn getrampt wird oder Fahrgäste auf Wunsch bei außerplanmäßigen Stopps abgesetzt werden. Diese eigene Sprache teilen die Busfahrer mit den Fahrgästen. Man könnte schon fast von einer Art Stadtbuskultur sprechen, in der ältere Bevölkerungsschichten dominieren. Die Identifikation mit den Stadtbussen erfolgt für diese Menschen zu vielen Teilen über das empfundene Freiheits- und Unabhängigkeitsgefühl, das die neu (wieder-)gewonnene Mobilität vermittelt. Neben der Anstrengung, neue Bevölkerungsgruppen zu werben, sollten einige Bemühungen dahin gehen, dass die momentanen treuen Kunden weitere Vorteile erhalten, beispielsweise Treueaktionen in denen jede elfte Fahrt gratis ist oder Angebote wie Granny-/Senioren-Wochen- und Monatskarten und -Jahresabos. Für die Nutzer ist der Stadtbus ein wichtiger Teil des Alltags geworden und wird als besonders erhaltenswert angesehen.

Einschätzung und Perspektiven

Das Stadtbussystem von Vechta als relativ neue Personenbeförderungseinrichtung im Stadtgebiet ist immer noch eine umstrittene Einrichtung. Die einen sind begeistert, andere haben geteilte Meinungen und wieder andere halten es für komplett unnötig. Allerdings ist fast jeder der Meinung, dass es Bevölkerungsgruppen gibt, die vom Stadtbussystem profitieren können oder sogar darauf angewiesen sind. Aus dieser Sicht ist die Existenz und Unterhaltung einer solchen Beförderungsein-

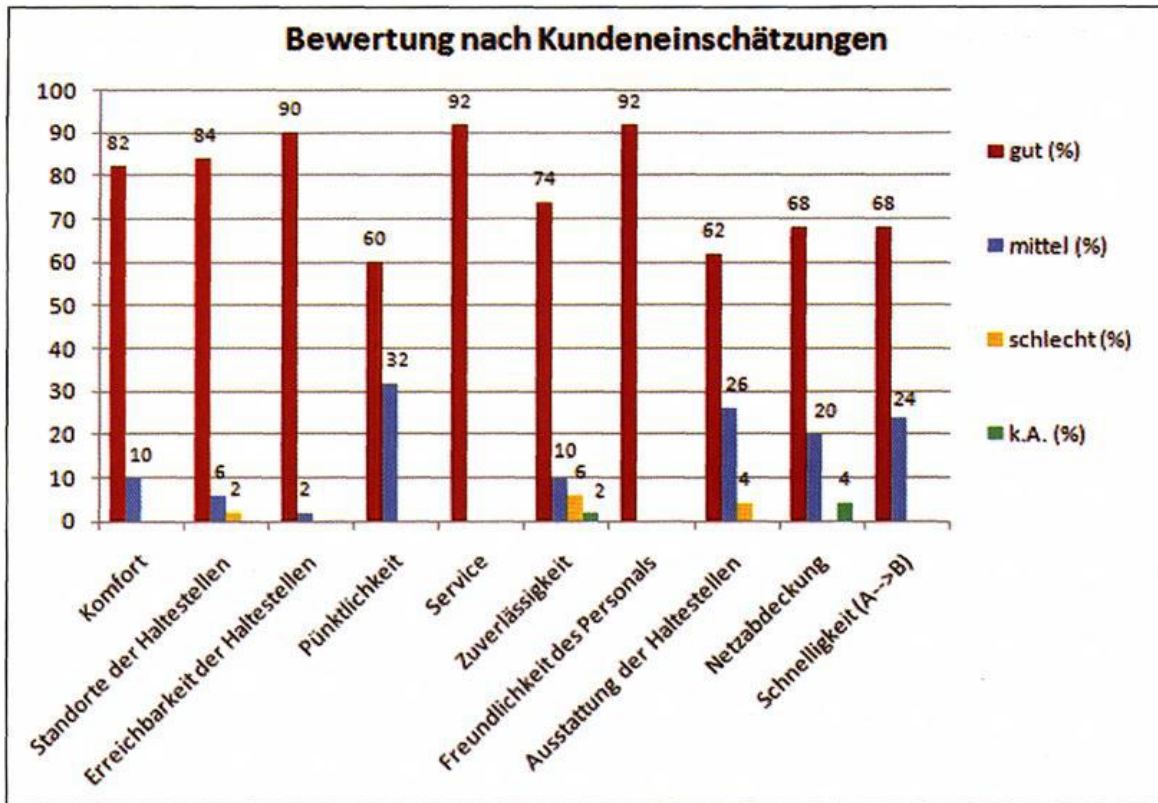


Abb. 5: Bewertung des Ist-Zustandes des Stadtbussystems nach Kundeneinschätzung hinsichtlich verschiedener Kategorien

richtung durchaus legitim. Demgegenüber steht allerdings die Tatsache, dass das Stadtbussystem subventioniert wird und auf Dauer halten sich eher Systeme, die sich selbst tragen. Dafür müsste allerdings der Kundenkreis ausgeweitet werden, wobei die Beförderungszahlen des Jahres 2010 dafür sprechen, dass der Kundenkreis bereits stark wächst. Den Ergebnissen aus den Umfragen zu Folge liegen die „Schwächen“ des Stadtbussystems in der Konzeption und der geringen Konkurrenzfähigkeit gegenüber dem privaten Pkw, ebenso wie das Image als „Senioren-Taxi“ (Aussage einiger Schüler in der Innenstadt). Besondere Stärken sind vor allen Dingen der ausgesprochen gute Service, die Freundlichkeit der Busfahrer und die günstigen Tickets und Fahrkarten-Angebote. Weitere Stärken und Schwächen des Stadtbusses werden in Abb. 5 dargestellt.

Um das Stadtbussystem attraktiver zu machen, ließen sich zwei Herangehensweisen verfolgen. Zum einen könnte man die vorhandenen Stärken ausbauen oder die Schwächen ausfindig machen und versuchen, diese zu beheben. Da die Stärken und Vorteile vorhanden und

weitestgehend in Vechta bekannt sind, aber sich dennoch nur relativ wenige Menschen dazu bewegen lassen, den Stadtbus zu nutzen, wäre es ratsam, die Schwächen zu bekämpfen. Exemplarisch sollen hier die Anpassung der Fahrzeiten an die Schulzeiten, das Marketing und die Image-Bildung, die Optimierung der Linien, die Konkurrenzfähigkeit zum privaten Pkw, etc. stehen. Dazu könnte man sich an den Vorbildern Nienburg, Lemgo und Lindau orientieren, da diese Städte ähnliche Größenstrukturen wie Vechta aufweisen und bereits gut etablierte Stadtbussysteme unterhalten.

Die Zusage über weitere Zuschüsse der Stadt sprechen stark für einen Weiterbetrieb des Stadtbussystems. Sollte sich das Stadtbussystem etablieren können und sich einer größeren Kundenzahl erfreuen, ist geplant, nach Ablauf der zwei Jahre die Orte Langförden (über Calveslage) und Lutten in das Stadtbussystem zu integrieren. Es gibt bereits Anfragen der Bevölkerung, und die Umfrageergebnisse aus Calveslage und Langförden sprechen dafür, dass sich dort zahlreiche potentielle Fahrgäste finden lassen. (Abb. 6)

Es bleibt also abzuwarten, inwieweit sich das Stadtbussystem etablieren und entwickeln wird, insbesondere hinsichtlich der Kosten-Nutzen-

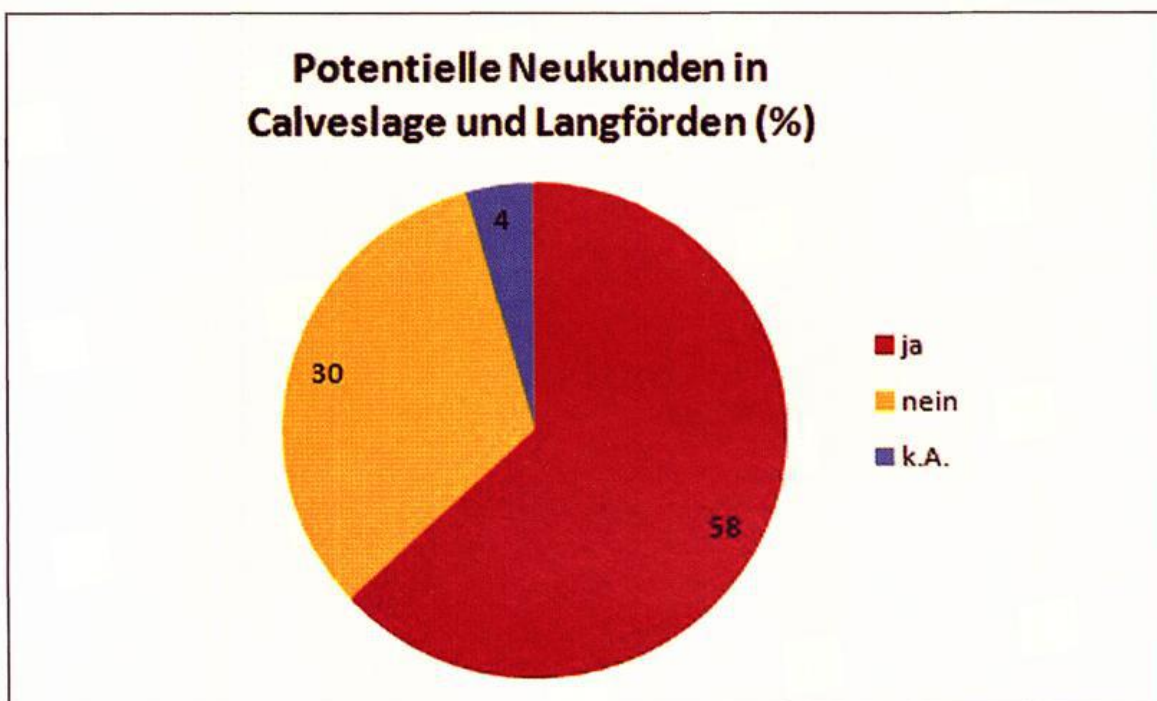


Abb. 6: Aussagen der Bürger von Calveslage und Langförden zur Frage: „Würden Sie den Stadtbus nutzen, wenn er in Ihrem Ort halten würde?“

Relation. Auf der einen Seite hat der Stadtbus einen festen Kundenstamm (Stadtbuskultur), jedoch ist dieser zahlenmäßig nicht sonderlich groß ausgeprägt. So sollten die Bemühungen von Unternehmen und Stadtmarketing dahin gehen, den Kundenstamm zu vergrößern. Inwiefern diese Bemühungen unternommen werden und welche Früchte sie tragen werden, wird die nähere Zukunft zeigen.

Quellen und Literatur:

- Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG (2009): Alle Linien. Zum Heraustrennen! Stadtbus. In: Flyer v. Juli 2009
- Suffner, U. (2010): Vechta bis Weihnachten eine einzige Baustelle. Bauarbeiten an Kino, Tiefgarage und Entlastungsstraße sorgen für Verkehrsbehinderungen und einige Sperrungen. In: Oldenburgische Volkszeitung, v. 06.03.2010, S. 11
- Suffner, U. (2010): Stadtbus fährt zwei weitere Jahre durch Vechta. Kommune bezuschusst Linienverkehr jährlich mit 163.400 Euro / Nach fünf Jahren Probetrieb Entscheidung. In: Oldenburgische Volkszeitung, v. 12.08.2010, S. 8
- Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG (2010): Tarife StadtBus Vechta. Verfügbar unter: <http://www.wilmering-buslinien.de/tarife/tarife-stadtbus-vechta> [01.07.2011]
- Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG (2010): Tarife StadtBus Vechta. Verfügbar unter: <http://www.wilmering-buslinien.de/service/befoerederungsbedingungen-linienverkehr> [01.07.2011]
- Stadt Vechta (2010): Strukturdaten. Verfügbar unter: <http://www.vechta.de/Wirtschaftsfoerderung/Standortprofil/Strukturdaten.aspx> [25.08.2010]
- Scharein, G. (2010): Expertengespräch zum Thema: Vechtaer Stadtbussystem. Rathaus Vechta: 21.04.2010
- Wehry, K.-H. (2010): Expertenbefragung zum Thema: Vechtaer Stadtbussystem – Zusammenarbeit mit der Stadt Vechta. E-Mail-Fragenkatalog v. 18.08.2010

Anmerkungen:

- ¹ Vgl. Wehry, K.-H., 2010
- ² Vgl. Wilmering, L., in Suffner, U., 2010, Stadtbus fährt...
- ³ Vgl. Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG, 2009
- ⁴ Vgl. Omnibusbetrieb Wilmering GmbH & Co. KG, 2010
- ⁵ Vgl. Scharein, 2010
- ⁶ Wehry, K.-H., 2010
- ⁷ Stadt Vechta, 2010
- ⁸ Vgl. Suffner, 2010, Vechta bis Weihnachten...

Die Entwicklung der Krankenhäuser im Oldenburger Münsterland (Teil I)
Seit einigen Jahren ist die Krankenhaus-Landschaft im Oldenburger Münsterland in Bewegung geraten. In dieser und in der nächsten Ausgabe des Jahrbuchs soll über diese Entwicklung berichtet werden, die zu ersten gesellschaftsrechtlichen Verflechtungen geführt hat. In Teil I geht es um den Zusammenschluss zwischen dem St. Marienhospital Vechta, dem St. Antonius-Stift in Emstek, dem St. Josefs-Hospital in Cloppenburg und dem St. Anna-Stift in Lönigen. Im folgenden Jahr sollen die sich aktuell anbahnende Kooperation zwischen dem St. Elisabeth-Krankenhaus in Damme und dem St. Franziskus-Hospital in Lohne sowie die weitere Entwicklung des St. Marien-Hospitals in Friesoythe thematisiert werden (Teil II).

Hermann von Laer

Katholische Kliniken Oldenburger Münsterland gGmbH Zur Geschichte ihres Zusammenschlusses

Zum 1. Mai 2011 schlossen sich das St. Marienhospital in Vechta, das St. Antonius-Stift in Emstek, das St. Josef-Stift in Cloppenburg und das St. Anna-Stift in Lönigen zu den „Katholischen Kliniken Oldenburger Münsterland gemeinnützige GmbH“ zusammen (= KKOM). Diesem Zusammenschluss waren schon andere Zusammenschlüsse und Kooperationen vorangegangen und es wird sich zeigen, ob es in Zukunft nicht auch noch zu weiteren Fusionen kommen wird. Daher kann es sich hier nur um eine vorläufige Darstellung handeln, die kurz auf die Geschichte der einzelnen Institutionen eingeht und den Weg hin zur neuen Gemeinsamkeit beschreibt.

Die Geschichte der einzelnen Krankenhäuser

Die Krankenhäuser im Oldenburger Münsterland wurden nach der Mitte des 19. Jahrhunderts gegründet. Dies war eine ganz typische Gründungszeit, auch ansonsten wurden damals in Deutschland viele Krankenhäuser neu errichtet. Dies hatte vor allem drei Gründe: Erstens waren mit der Industriellen Revolution, die in Deutschland etwa 1850 einsetzte, nicht nur moderne Produktionsmethoden verbunden,

sondern auch eine allgemeine Modernisierung, Verwissenschaftlichung und Rationalisierung, die sich auch auf die Medizin und die Krankenversorgung auswirkte. Zweitens stieg trotz partieller Armut der unteren Bevölkerungsschichten der volkswirtschaftliche Wohlstand an, so dass Einrichtungen wie Krankenhäuser finanzierbar wurden und drittens schließlich führten die neuen Verhältnisse zum zumindest teilweisen Zusammenbruch alter Ordnungen und Institutionen, so dass z.B. Familien zunehmend nicht mehr für die Pflege der Kranken bereit standen.

Die ersten beiden Gründe trafen für das Oldenburger Münsterland weniger zu, wohl aber der dritte. Denn die starke Abwanderung gerade der jungen Leute nach Amerika und später dann in die neuen industriellen Zentren ließ viele alte Menschen weitgehend unversorgt zurück. Zwar hatte es auch früher schon Armenhäuser, Häuser für Pestkranke u.ä. gegeben, in denen die Kranken notdürftigst versorgt wurden, diese Einrichtungen hatten aber mit modernen Krankenhäusern kaum etwas gemein.

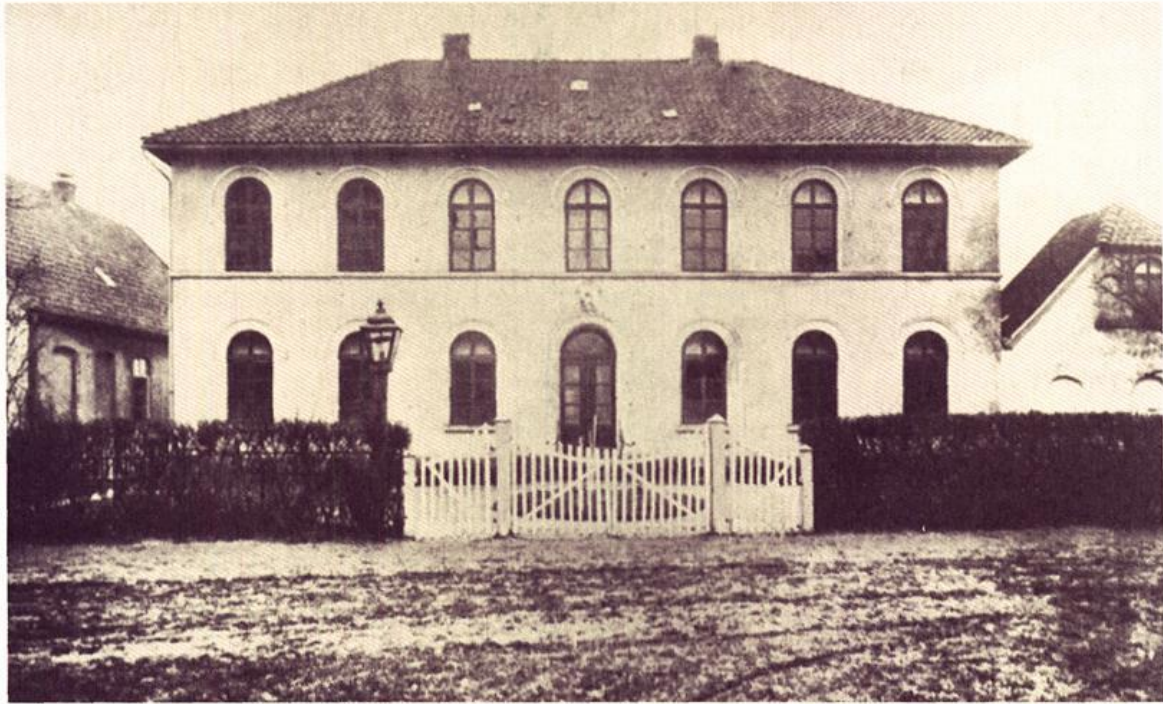
Das St. Marienhospital in Vechta

a) Die geschichtliche Entwicklung¹

Auch in Vechta gab es ein solches Armenhaus, das sog. Seekenhaus, das vor dem Münstertor an der Straße nach Lohne stand. Hier wurden die Armen notdürftigst versorgt, alle anderen mussten von Familienangehörigen gepflegt werden. Da es zudem kaum Ärzte gab, geschah auch dies auf niedrigem Niveau.

Dieser Bedarf an zentraler Pflege führte dazu, dass man auch im Oldenburger Münsterland Krankenhäuser plante. Einer der „zuständigen“ Orden waren die sogenannten „Barmherzigen Schwestern von der Allerheiligsten Jungfrau und Schmerzhaften Mutter Maria“, auch „Klemensschwwestern“ genannt. Seit etwa 1840 wurde dieser Orden vielerorts geradezu bestürmt, Krankenhäuser zu gründen, so auch in Vechta. Nachdem durch zahlreiche Sammlungen das nötige Geld zusammengekommen war, konnte im Jahre 1851 mit der Krankenpflege in angemieteten Räumlichkeiten begonnen werden, ehe am 1. Mai 1853 das neugebaute Krankenhaus seine Pforten öffnete.²

Geleitet wurde das „St. Marien-Hospital“, wie es von Anfang an hieß, von einem Kuratorium, dessen fünf Mitglieder dem Charakter des Hau-



Das älteste Foto des St. Marienhospitals in Vechta aus dem Jahre 1877



Der Eingang des St. Marienhospitals heute

ses entsprechend alle katholisch sein mussten.³ Ein Mitglied, der Vorsitzende, musste immer ein Geistlicher aus Vechta sein, den der Bischof bestimmte. Die anderen vier Mitglieder wählte zu Beginn das Gründungskomitee, später ergänzte es sich durch Zuwahl selber.

Die Weiterentwicklung bzw. das Wachstum des St. Marienhospitals vollzog sich dann recht kontinuierlich. So hatte sich die Zahl der Schwestern schon nach zehn Jahren auf vier verdoppelt. Im Jahre 1890 waren es dann sechs Schwestern und ein weiteres Jahrzehnt später zehn.

Da zu Beginn des Zweiten Weltkrieges, in dem das Krankenhaus zeitweise von der Wehrmacht beschlagnahmt war, einige Barmherzige Schwestern in andere Lazarette abgeordnet wurden, kamen als Ersatz Franziskanerinnen vom Gesundheitsamt Vechta und Missionskларisinnen aus Münster sowie Caritasschwestern. 25 Schwestern gab es dann am Ende des Krieges.

In Folge der allgemeinen Säkularisierungstendenzen ließ sich dann aber ihre Zahl in der Nachkriegszeit nicht mehr steigern: So gab es dann im Jahre 1973 nur noch 23 Ordensschwestern. Allerdings war inzwischen die Anzahl des freien Pflegepersonals auf 71 angestiegen.

Ähnlich war die Entwicklung bei der Zahl der Ärzte. Bei Gründung des Krankenhauses und in den ersten Jahrzehnten seines Bestehens gab es nur einen Arzt, Dr. Kreymborg, der die Patienten im Krankenhaus zusätzlich zu denen in seiner eigenen Praxis betreute. Selbst nach 100 Jahren, im Jubiläumsjahr 1952, gab es nur 12 Belegärzte. Erst 20 Jahre später erfolgte dann eine weitere Expansion: Die Zahl der Ärzte stieg in den 1970er Jahren auf fast dreißig an.

Im Jahre 1984 hatte das Krankenhaus dann 355 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, darunter 32 Ärzte und 167 Mitglieder des Pflegepersonals, darunter 54 Schülerinnen. Bis zum Jahre 2001 hatte sich dann die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nochmals mehr als verdoppelt, und zwar auf 730, darunter 57 Ärzte und etwa 300 Angehörige des Pflegepersonals. Entsprechend dieser jahrzehntelangen personellen Expansion stieg auch der Platzbedarf nach 1883 stetig an. Zunächst erfolgten einige An- und Umbauten, 1893 kam es dann zur ersten großzügigen Erweiterung mit anschließenden Modernisierungen: 1899 kam elektrisches Licht, 1901 Zentralheizung, 1906 ein Desinfektionsapparat und 1910 ein Telefon. Weitere z.T. erhebliche Erweiterungen bzw. Neubauten erfolgten dann 1911/12 (Röntgenzimmer; Sakristei, Krankenzimmer; Isolierhaus), 1923 (Altersheim), 1928 (allgemeine Renovie-

rung), 1950 (größere allgemeine Erweiterung und Kinderstation), 1962 (Schwesternwohnheim für die Ordensschwwestern, die freien Schwestern und die Schwesternschülerinnen, Neubau einer Krankenpflegeschule), 1966 (neuer Bettentrakt, OP-Räume), 1982 (Kinderklinik), 1988 (Neubau eines Bewegungsbades). Auch die Spezialisierung bzw. der Aufbau entsprechender Abteilungen schritt voran. So gründete man 1926 die Hals-Nasen- und Ohrenabteilung (Dr. Niemann) und 1935 Abteilungen für Kurzwellenbestrahlung, Röntgen und mikroskopische Untersuchungen. In den 50er Jahren wurden dann zunächst drei Hauptabteilungen eingerichtet: Eine für Chirurgie (Dr. Timphus), eine für Innere Medizin (Dr. Junker) und eine für Gynäkologie und Geburtshilfe (Dr. Hergesell). Kurzfristig gab es auch eine Abteilung für Hautkrankheiten (Dr. Perabo) und später wurde dann die Röntgenabteilung in eine Hauptabteilung für Röntgen und Nuklearmedizin (Dr. Junker) umgewandelt. 1974 wurde dann auch die Kinderstation zu einer Hauptabteilung umgewandelt.

Finanziert wurde das St. Marienhospital zunächst fast gänzlich aus Spenden und Zuwendungen aller Art, vor allem Erbschaften und Schenkungen durch die Stadt Vechta. Mit zunehmender Größe und damit einhergehenden Kostensteigerungen reichten diese Einnahmen natürlich nicht mehr aus, hatten aber bis in die 1950er Jahre hinein einen wichtigen Anteil, bis dann mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz im Jahre 1972 die Mittel weitgehend von der öffentlichen Hand zugeteilt wurden.

b) Der Weg zur Fusion

Wie geschildert, erfolgten der Aufbau, der Ausbau und auch die allgemeine Expansion des St. Marienhospitals ohne größere Probleme oder gar existenzbedrohende wirtschaftliche Krisen. Es wurde den Verantwortlichen aber zunehmend klar, dass auf Dauer eine Selbstständigkeit kaum würde aufrecht erhalten werden können – zu groß war der medizinische Fortschritt, der wegen der Kostensteigerungen langfristig eine bessere Auslastung und damit größere Einheiten erzwang und zu streng waren zudem die gesetzlichen Vorgaben. Diesen Zwängen waren vor allem kleinere Krankenhäuser überall ausgesetzt, aber ein vergleichsweise größeres Krankenhaus wie Vechta konnte hier unbefangener, langfristiger und strategischer planen.

Schon in den 1990er Jahren suchte daher das St. Marienhospital Kooperationen mit anderen Krankenhäusern aufzubauen,⁴ so etwa mit den städtischen Kliniken Oldenburg im Rahmen der Kardiologie, Kardiologie, Onkologie und Kinderchirurgie. Mit den Krankenhäusern in Wildeshausen, Cloppenburg, Lönningen, Damme, Lohne, Diepholz und Sulingen arbeitete man bei der Frühgeborenenversorgung zusammen, vor allem aber gründete man einen Verbund der Krankenhäuser Vechta, Cloppenburg und Quakenbrück.

So erfolgreich diese Aktivitäten im Einzelnen auch waren, so reichten sie doch erkennbar nicht aus bzw. sie dienten nur als Vorstufen weiterer Kooperationen, die dann zu den „Katholischen Kliniken Oldenburger Münsterland“ (KKOM, vgl. ausführlich unter Abschnitt B) führten. In dieser Gesellschaft soll das St. Marienhospital in seiner gegenwärtigen Größe in etwa erhalten bleiben und auch an der Zahl der Abteilungen etc. soll sich zumindest zunächst nichts ändern.

Das St. Anna-Stift Lönningen

*Geschichtliche Entwicklung*⁵

Wie am Beispiel Vechta geschildert, entstand seit Mitte des 19. Jahrhunderts fast überall im ländlichen Raum Bedarf an zeitgemäßer Krankenpflege. So auch in Lönningen. Im Jahre 1863 trat daher ein Komitee zusammen, das die Gründung eines Krankenhauses betrieb. Diese Gründung erfolgte dann ein Jahr später, und wiederum ein Jahr danach nahm das neue Krankenhaus seinen Betrieb auf.

Der Neubau des Krankenhauses erfolgte 1864 auf dem alten Westendorf-Grundstück, das zuvor aus Spendenmitteln käuflich erworben worden war. 1865 begann dann der Betrieb mit zunächst drei Schwestern, die dem „Regulierten Dritten Orden des hl. Franziskus zu Münster-Mauritz“ angehörten. Krankenschwestern dieses Ordens pflegen bis heute in Lönningen. Zu Beginn hatte das neu eingerichtete Hospital 20 Betten.

Die Statuten des Krankenhauses, die 1866 vom Bischöflich Münsterischen Offizialat in Vechta erlassen wurden und im Wesentlichen bis heute die gleichen blieben, regelten Aufbau und Organisation: Das Stift stand unter der Oberaufsicht des Bischöflichen Offizialats. Die Verwaltung übernahm ein Kuratorium aus sieben Mitgliedern, bestehend aus dem jeweiligen Pfarrer in Lönningen, der zugleich Vorsitzender des Kuratoriums war sowie weiteren fünf Mitgliedern (einer musste aus dem



Das Löninger Krankenhausgebäude im Jahre 1878 – nach der ersten Erweiterung

eigentlich Ort Löningen stammen und die anderen aus jeweils einem der Ortsteile) und außerdem einem zweiten Ortsgeistlichen. Die Ernennung der Mitglieder erfolgte auf drei Jahre und wurde vom Vorsitzenden vorgenommen. Diese Ernennungen bedurften dann aber noch der Bestätigung durch das Bischöfliche Offizialat. Dieses Kuratorium leitete dann das Krankenhaus in letztlich jeglicher Hinsicht. Festgelegt wurde in den Statuten zudem, dass die gänzlich Mittellosen sowie die Schwerkranken im Konfliktfall das erste Recht auf Aufnahme in das Krankenhaus hatten. Die Armen brauchten zudem auch die Verpflegungskosten nicht selber zu tragen.

Die Ausgaben sollten aus den Zinsen des Stiftungsvermögens sowie aus Spenden finanziert werden. So fuhr z. B. zur Zeit der Kartoffelernte ein Kastenwagen von Hof zu Hof, begleitet von einer Krankenschwester, und sammelte Kartoffeln ein, die dann im Krankenhaus eingekellert wurden und für ein Jahr reichen mussten.

Im Jahre 1877 kam es dann zur ersten Erweiterung des Krankenhauses: Die Zahl der Schwestern stieg zunächst auf vier, die Zahl der Betten nahm ebenfalls zu und das Gebäude wurde in mehreren Schritten erweitert. Und auch die Finanzen entwickelten sich auf gesunder Grundlage: Durch mehrere Stiftungen bzw. Erbschaften vergrößerte sich nicht nur das Geldvermögen, sondern auch das Grundvermögen,

so dass im Jahre 1900 die eigene „Ökonomie“ mit Pferden, Kühen, Schweinen und Ackerbau den größten Teil des Unterhalts des Krankenhauses bestreiten konnte.

Der allmähliche Auf- und Ausbau ging dann auch in den folgenden Jahrzehnten weiter, so dass das St. Anna-Stift im Jahre 1931 über 60 Betten verfügte. Nach einer Stagnationsphase von gut zwanzig Jahren erfolgten dann weitere Aus- und Neubauten, und auch die innere Struktur wandelte sich von der Grundversorgung hin zu mehr Spezialisierung. So wurde in dem Krankenhaus, das bis dahin ein reines „Belegkrankenhaus“ war, als erstes eine chirurgische Fachabteilung eingerichtet, der dann weitere Abteilungen folgten. Im Jubiläumsjahr 1965 gab es dann 140 Betten und im Krankenhaus arbeiteten drei Fachärzte (Chirurgie, Inneres, Gynäkologie) und fünf frei praktizierende Ärzte, 17 Ordensschwestern, 12 freie Schwestern und 37 sonstige Angestellte, die etwa 2.500 Patienten pro Jahr betreuten.

Diese Umstellungen, die sich nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz fortsetzten, waren nicht nur organisatorisch zu bewältigen, sondern sie stellten auch ein großes ökonomisches Risiko dar. In diesem Zusammenhang geriet das Krankenhaus dann in eine wirtschaftliche Schieflage, deren Auswirkungen bis in die 80er Jahre reichten und aus der es erst durch eine gemeinsame Entschuldungsaktion vom Landkreis Cloppenburg, dem Bischöflich Münsterschen Offizialat und der Stadt Lönningen im Jahre 1989 wieder auf eine wirtschaftlich solide Basis gestellt wurde. Bis zur Fusion, d.h. bis in die heutige Zeit, verdoppelte sich dann seit den 1960er Jahren in etwa – bei stark zurückgehender Verweildauer – die Zahl der Patienten pro Jahr und die Zahl der Beschäftigten wuchs noch stärker. Auch die Qualität der Versorgung (und damit natürlich auch die Kosten!) stiegen mit dem allgemeinen Trend stark an. Ansonsten blieb aber die Größe des Krankenhauses in etwa erhalten. So arbeiteten im St. Anna-Stift im Jahre 2009 insgesamt 20 Ärzte (davon neun Chefarzte). Die Zahl der Planbetten betrug 116, davon 40 in der Inneren Medizin, 40 in der Chirurgie, 20 in der Urologie, fünf in der Geburtshilfe, sechs in der Gynäkologie und eines in der HNO.

Der Weg zur Fusion

Seit den 1990er Jahren ist das St. Anna-Stift gut aufgestellt. Größere Neubauten, Erweiterungen oder sonstige Expansionen gab es seitdem



zwar nicht, aber der Betrieb funktionierte weitgehend reibungslos und die Finanzen waren wohlgeordnet und kerngesund. Dennoch war allen Verantwortlichen klar, dass ein einfaches „weiter so“ langfristig nicht möglich sein würde, da die Rahmenbedingungen sich ständig änderten. Vor allem die teure Apparate-Medizin verlangte immer weiter gehende Konzentration einzelner Abteilungen auf einzelne Standorte, da nur auf diese Weise langfristig eine optimale und damit auch finanziell verantwortbare Auslastung gewährleistet werden konnte. Auch ließen sich in einem größeren Verbund Einkauf, Verwaltung usw. kostengünstiger gestalten, als dies den jeweils einzelnen kleinen Krankenhäusern möglich gewesen wäre.

Aus diesem Grunde machte man sich daher in Lönigen schon frühzeitig Gedanken über eine Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern in der Region. Wie in Abschnitt B (s. u.) noch ausführlich geschildert wird, war das erste Ergebnis dieser Bemühungen die „Krankenhaus-Betriebsführungsgesellschaft Oldenburger Münsterland und Region Quakenbrück gGmbH“, die im Jahre 2004 erfolgte, insgesamt aber nicht die hochgesteckten Erwartungen erfüllte. Daher bemühte sich das St. Anna-Stift, selbstständig enge Kooperationspartner zu finden. Wegen der räumlichen Nähe boten sich zunächst die Krankenhäuser in Quakenbrück (ein „christliches“ Krankenhaus, das in den 1970er Jahren aus der Fusion eines katholischen und eines evangelischen Krankenhauses hervorgegangen waren) und Cloppenburg an. Quakenbrück war schon in mehrerer Hinsicht ein langjähriger Partner; mit Cloppenburg gab es hingegen bis zu diesem Zeitpunkt nur wenig Kooperation. Als dann jedoch Anfang 2010 bekannt wurde, dass die Krankenhäuser in Quakenbrück und Lohne eine gemeinsame Holding gründen wollten, fürchtete man in Lönigen, den Anschluss zu verpassen. Deshalb beantragte man im Juni, in die Gespräche zwischen diesen beiden Krankenhäusern einbezogen zu werden mit dem Ziel, ein gemeinsames Krankenhaus an den drei Standorten zu gründen.

Als dann jedoch im August 2010 die im Jahre 2009 vollzogene Fusion der Krankenhäuser Vechta und Emstek um Cloppenburg erweitert wurde und die „Katholischen Kliniken Oldenburger Münsterland GmbH“ (= KKOM) entstanden, wurde dieser Zusammenschluss auch für Lönigen interessanter. Vor allem die Tatsache, dass bei diesem Zusammenschluss die einzelnen Partner unabhängig von ihrer Größe als völlig gleichberechtigt behandelt wurden – also die berühmte „gleiche Augenhöhe“ ge-



Das St. Anna-Stift Löningen nach der Fusion

währleistet war – führte dazu, dass das vergleichsweise kleine Krankenhaus Löningen sich ernsthaft mit dem von den KKOM ausgesprochenen Angebot auseinandersetzte als vierter Gesellschafter einzusteigen. Daraus resultierten dann schon Anfang 2011 konkrete Verhandlungen und bereits im März war dann der Zusammenschluss perfekt: Das St. Anna-Stift wurde gleichberechtigter Partner bei den KKOM und erhielt wie die anderen Kliniken in Vechta, Emstek und Cloppenburg einen Anteil von 25 % am gemeinsamen Unternehmen.

Der Fusionsvertrag garantiert nicht nur allgemein den Krankenhausstandort Löningen, sondern er garantiert dort auch die Grundversorgung bzw. die Regelversorgung. Gesichert ist vor allem aber auch die Urologie als einzige Fachrichtung dieser Art im Landkreis Cloppenburg und in den KKOM, die weiter ausgebaut werden soll und damit eine Besonderheit Löningens bleibt.

Neubauten und sonstige Erweiterungen sind zwar nicht geplant (und müssen deshalb auch nicht finanziert werden!), aber der Erhalt des Bestehenden, zu dem nicht nur der moderne bzw. durchsanierte Gebäudebestand zählt, ist eine realistische und optimistische Perspektive.

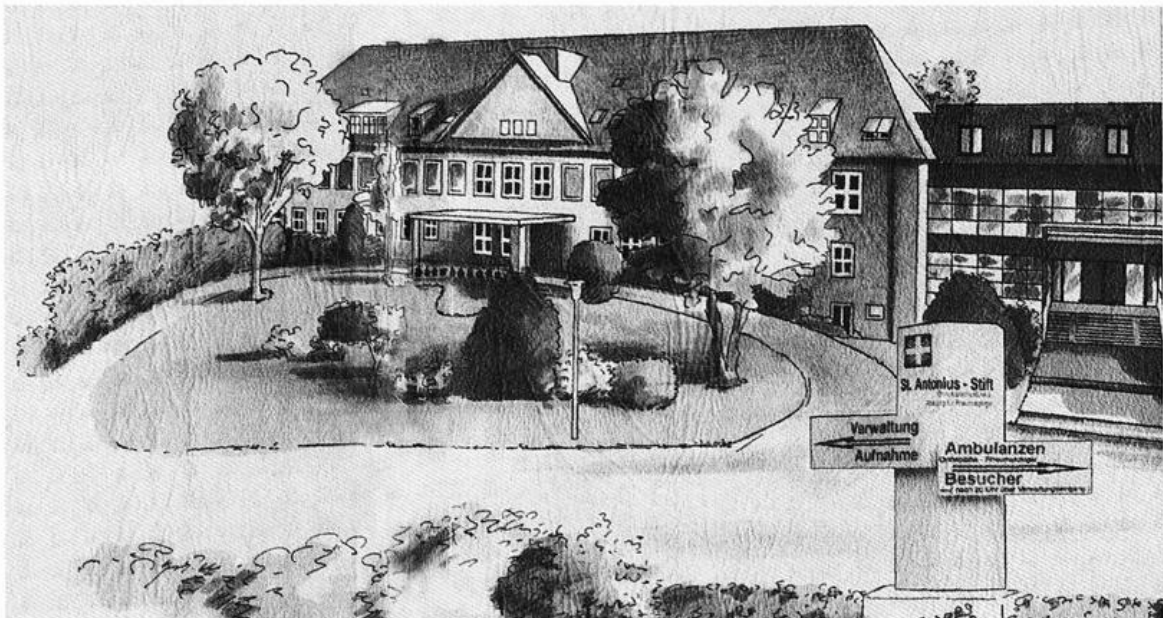
Das St. Antonius-Stift Emstek

Geschichtliche Entwicklung⁶

Das St. Antonius-Stift in Emstek ist das jüngste der Krankenhäuser, die sich zu den KKOM zusammengeschlossen haben. Wie die anderen Kliniken der KKOM wurde auch das St. Antonius-Stift als Stiftung gegründet, und zwar endgültig erst im Jahre 1955.

Die Geschichte des Krankenhauses reicht allerdings weiter zurück. Denn schon 30 Jahre zuvor hatte der Landwirt Anton Abeln seinen landwirtschaftlichen Besitz im Umfang von 22,5 ha der Gemeinde Emstek geschenkt mit der Auflage, mit Hilfe dieses Stiftungsvermögens ein Krankenhaus zu errichten.

Zunächst, d.h. im Jahre 1928, konnte aber nur eine ambulante Krankenpflegestation realisiert werden, für die die „Ordensschwestern nach der dritten Regel des Hl. Franziskus in Münster – St. Mauritz“ drei Ordensschwestern stellten. Der Orden blieb bis zum Jahre 1990 in Emstek, musste dann aber zum Bedauern aller wegen Nachwuchsmangel seine Arbeit hier einstellen. Erst 1947 wurde auch formal eine Stiftung gegründet, auf die der landwirtschaftliche Besitz Abeln übertragen wurde und die dann ein Krankenhaus einrichten sollte. Durch Gebietstausch erhielt die Stiftung ihr jetziges Grundstück vom Pastorat Emstek, und die eigentliche Gründung konnte in Angriff genommen werden.



Ansicht des alten Gebäudeteils des St. Antonius-Stifts Emstek

Quelle: St. Antonius-Stift Emstek - Seit 40 Jahren unser Krankenhaus

Dem fünfköpfigen Kuratorium der Stiftung, dem wie bei den anderen Krankenhäusern der Ortspfarrer als „geborenes“ Mitglied vorstand, stellten sich schon bald mancherlei Schwierigkeiten in den Weg. So reichte das Stiftungsvermögen zunächst bei weitem nicht aus. So kam es zu Haussammlungen in Emstek, Milchgeldspenden (jeder Bauer stiftete 1 Jahr lang pro Kuh einen Teil des Milchgeldes) und eine Abgabe bei der Kartoffelablieferung (jeder Bauer stiftete 170 Pfund Kartoffeln pro ha), aber auch zu konkreten Hilfen bei den Baumaßnahmen. Über 300.000,- DM kamen auf diese Weise zusammen. Später gewährten dann auch das Land Niedersachsen und die Gemeinde Emstek Zuschüsse und auch Kreditaufnahmen wurden notwendig.

Im Jahre 1950 wurde dann der Grundstein gelegt, aber durch immer neuen Geldmangel verursacht mussten die Arbeiten immer wieder unterbrochen werden. Erst am 17. März 1955 konnte dann die Einweihung und Eröffnung erfolgen.

Im Krankenhaus gab es von Anfang an eine Belegabteilung (Inneres, Chirurgie und Geburtshilfe), in der Hausärzte ihre Patienten stationär weiterbehandeln konnten, u. U. bei Hinzuziehung eines Facharztes. Außerdem gab es eine orthopädische Abteilung mit dafür angestellten Ärzten. Die Orthopädie war damit von Anfang an das Spezifische des St. Antonius Stiftes und genoss deshalb auch von Anfang an überre-



Eingangsbereich des St. Antonius-Stifts Emstek

gionale Förderung, weil sie zwischen Oldenburg und Osnabrück die einzige war.

An der Struktur bzw. dem Aufgabenbereich des Krankenhauses änderte sich in folgenden Jahrzehnten wenig, außer dass im Jahre 1992 die Belegabteilung in eine internistisch-rheumatologische Fachabteilung umgewandelt wurde. Auch die Größe der Klinik wuchs und damit wurden ständig neue Bauten notwendig. Und so gab es dann in den ersten Jahrzehnten ständig Umbau- und Erweiterungsarbeiten: 1956 Wohn- und Schlafräume für Mitarbeiterinnen, 1957 Wöchnerinnenstation und eigenes Waschhaus, 1959 neue Schlafräume für Mitarbeiter, 1962 bis 1965 Erweiterung der Orthopädie, 1969 neues Wohnheim, 1969 bis 1973 Anlage des Gartens bzw. der Parkanlage, 1978 Sole-Bewegungsbad und Gymnastikhalle und ständig weitere Modernisierungen.

Im Jubiläumsjahr 1995 gab es dann im Krankenhaus insgesamt 10 Ärztinnen und Ärzte, davon acht in der Orthopädischen Klinik und zwei in der Rheuma-Abteilung. Gleichzeitig gab es in der Pflege 30 Vollzeitkräfte und 27 Teilzeitkräfte, im technischen Bereich sieben Handwerker, in der Küche 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und 13 in der Verwaltung.

Der Weg zur Fusion

Vor der Fusion war das St. Antonius-Stift eine kerngesunde kleine Spezialklinik für Orthopädie und Rheumatologie. Einen unmittelbaren sachlichen und auch ökonomischen Zwang, sich mit anderen Kliniken zusammenzuschließen, gab es daher nicht.

Dennoch wählte man den Weg intensiver Zusammenarbeit bis hin zur Fusion, denn nur so glaubte man, auch in Zukunft konkurrenzfähig zu bleiben. Denn ohne entsprechende Absprachen bzw. Abstimmungen war unsicher, ob das Alleinstellungsmerkmal Orthopädie hätte erhalten bleiben können.

Deshalb kam es im Jahre 2008 diesbezüglich zu ersten Gesprächen mit dem Krankenhaus in Vechta. Beide Partner, so ungleich sie in ihrer Größe auch waren, hatten den Wunsch, das Versorgungsangebot für das Oldenburger Münsterland zu optimieren und Absprachen über die jeweiligen Angebote zu treffen. Diese günstigen Rahmenbedingungen führten dazu, dass man sich nicht nur rasch einigte, sondern schon ein Jahr später, zum Mai 2009, eine Fusion vollziehen konnte.

Das Besondere an dieser Fusion war, dass beide Partner sich trotz unterschiedlicher Größe völlig gleichberechtigt zusammenschlossen und jeder mit 50 % an dem neuen gemeinsamen Unternehmen, den „Katholische Kliniken Emstek – Vechta gGmbH“ beteiligt war. Diese Gleichberechtigung war sicherlich ein ganz bedeutsames Signal in Richtung anderer Kliniken, dass ein Zusammenschluss auch mit einem stärkeren Partner nicht Unterwerfung bedeuten muss. So sieht sich das Krankenhaus in Emstek für die Zukunft gesichert.

Das St. Josefs-Hospital in Cloppenburg

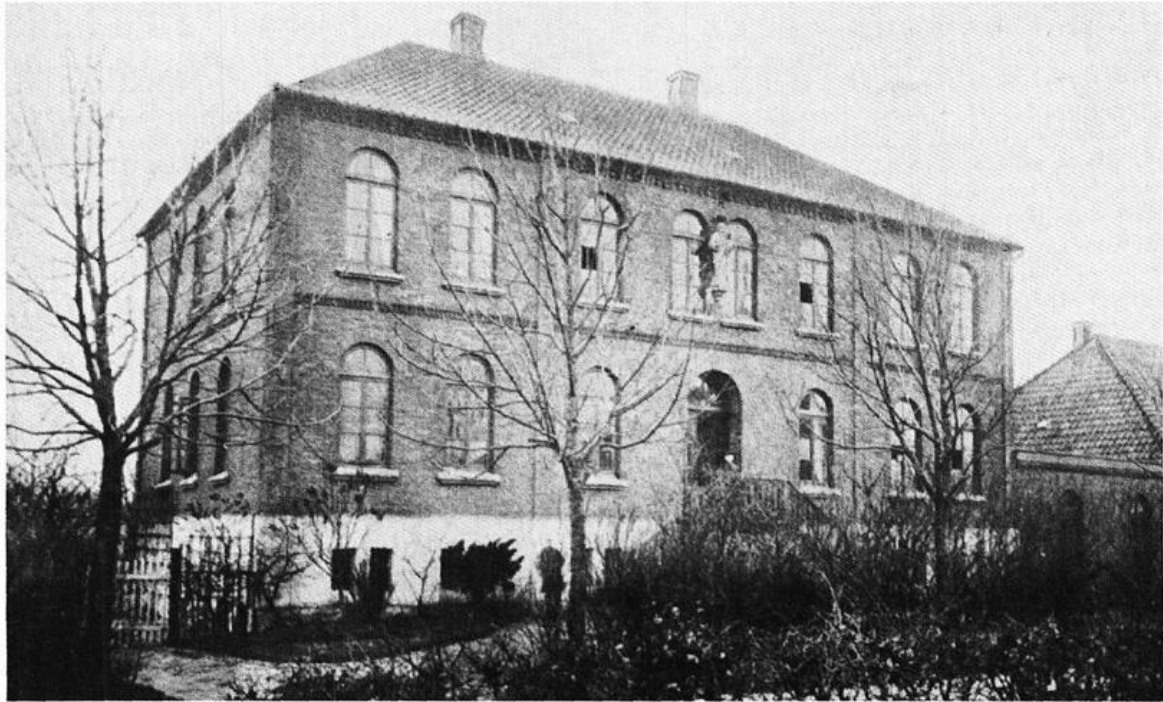
*Geschichtliche Entwicklung*⁷

Wie fast überall sonst war auch die ärztliche Versorgung im Amt Cloppenburg Mitte des 19. Jahrhunderts äußerst bescheiden. Im ganzen Amt gab es nur einen „Kreisphysicus“ (d.h. einen vom Kreis eingesetzten Arzt, der in etwa die Aufgaben eines heutigen Gesundheitsamtes wahrnahm) und einen Chirurgen sowie in der Stadt Cloppenburg und in Krapendorf je einen Arzt.

Der Pfarrer von Krapendorf, Kaspar Niemöller aus Vechta, hatte in seiner Heimatstadt die Gründung des dortigen Krankenhauses und dessen segensreiches Wirken kennen gelernt. Aus diesem Grunde setzte er sich engagiert dafür ein, auch in Cloppenburg ein Krankenhaus zu errichten.

Die Probleme begannen damit, ein geeignetes Grundstück zu finden, denn das Krankenhaus sollte – wie damals üblich – an einem fließenden Gewässer liegen, um den Schwestern die Reinigung der Wäsche zu erleichtern. Schließlich erwarb man noch fehlende Parzellen des so genannten Hofkamps an der Eschstraße, die direkt an der Soeste lagen, und konnte nach kurzer Bauzeit schon am 3. Dezember 1863 das Krankenhaus einweihen. Drei Krankenschwestern aus dem „Regulierten Dritten Orden des heiligen Franziskus zu Münster-Mauritz“ stellten zunächst das Pflegepersonal.

Das Krankenhaus, das seit 1873 den Namen Sankt-Josefs-Krankenhaus trägt, wurde wie auch die übrigen Krankenhäuser der Region von einem fünfköpfigen Kuratoriums geleitet, dessen Vorsitzender der jeweilige Pfarrer von Sankt Andreas in Cloppenburg war. Der Vorsitzende ernannte dann für jeweils 3 Jahre die anderen Mitglieder des Kuratoriums, die dann noch vom Bischöflichen Offizialat bestätigt werden mussten.



Das Krankenhaus in Cloppenburg im Jahre 1878; über dem Eingang eine Skulptur des Namenspatrons, des Hl. Josef

Die Finanzierung des neuen Krankenhauses gestaltete sich nicht leicht, zumal das Oldenburger Münsterland und auch Cloppenburg seinerzeit zu den deutlich ärmeren Regionen Deutschlands zählte. Erbschaften und einige größere Schenkungen waren zunächst die finanzielle Basis, immer wieder ergänzt durch Sammlungen und Kollekten.

Aber nicht nur die Finanzen waren ein Problem, sondern zunächst fehlten auch die Patienten. Drei Wochen dauerte es, bis der erste Patient kam, weitere 4 Wochen musste man auf den nächsten warten; und selbst zwischen 1873 und 1883 waren es durchschnittlich nur etwa 125 Patienten pro Jahr, obgleich das St. Josefs-Hospital damals 42–50 Betten hatte. Warum das Krankenhaus anfangs eher gemieden wurde, ist im Nachhinein wohl nicht mehr zu ergründen. Weniger Kranke als andernorts wird es aber in Cloppenburg insgesamt wohl kaum gegeben haben.

Seit den 1890er Jahren nahm das Krankenhaus dann aber einen kontinuierlichen Aufschwung. Die Räumlichkeiten reichten jetzt doch nicht mehr aus und 1891 wurde die erste Erweiterung notwendig. 1911 kam als Neubau der Südflügel hinzu und auch eine neue Kläranlage wurde gebaut. Auch die Kapelle war zu klein geworden. Ihre Erweiterung

musste aber zunächst noch warten, da die Verschuldung zu stark anstiegen war und erst einmal neue Spenden eingeworben werden mussten. Zwischen den Weltkriegen kam es dann zu keinen größeren Veränderungen baulicher Art und die Struktur blieb auch im Wesentlichen erhalten. So arbeiteten im Jahre 1944 im Krankenhaus insgesamt 48 Personen, davon 22 Schwestern, die auch die ambulante Pflege in der Stadt und den umliegenden Gemeinden betreuten.

Noch in den 30er Jahren hatte man ein Säuglingszimmer und ein modernes Laboratorium eingerichtet sowie einen neuen Röntgenapparat angeschafft. ansonsten blieb alles im Wesentlichen beim Alten, nur die Zahl der Patienten stieg langsam an. Fast 2000 Patienten waren es im Jahre 1943, die in etwa 100 Betten gepflegt wurden.

Nach dem Krieg wurde das St. Josefs-Hospital dann zügig erweitert zu einem echten Kreiskrankenhaus. Im Jahre 1970 hatte es insgesamt 263 beschäftigte (davon 26 männlich) und mehr als 300 Betten. Es gab drei leitende Ärzte (Chirurgie, Inneres, Gynäkologie), drei Oberärzte, fünf Assistenzärzte und ebenfalls fünf Belegärzte. In der Pflege waren insgesamt 118 Personen eingesetzt, davon 31 Ordensschwestern.

Schon im August 1970 wurde dann aber das „Belegarztsystem“ aufgegeben und das Chefarztsystem eingeführt. Die Innere Abteilung, die chirurgische Abteilung und die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung blieben erhalten. Neu hinzu kamen – bzw. es wurde entsprechend aufgewertet und ausgebaut – die radiologische Abteilung sowie die Abteilung für Intensivmedizin und Anästhesie. 1975 kam dann noch eine Dialysestation hinzu.

Seit den 1990er Jahren wurden dann auch wieder Neubauten sowie Umbauten und Sanierungen notwendig: Ein OP-Trakt mit Intensivmedizin, ein Funktionsbereich für Dialyse und eine Krankenpflegeschule wurden neu errichtet und die Physiotherapie, die onkologische Tagesklinik, die Praxisräume für niedergelassene Ärzte sowie ein ambulantes OP-Zentrum kamen in neue Räume.

Der Weg zur Fusion

Allen Modernisierungen zum Trotz geriet das St. Josefs-Hospital seit Beginn des 21. Jahrhunderts in die Krise. Zum einen spielten Führungsprobleme in der Leitung des Krankenhauses, dem Kuratorium, eine ungute Rolle, so dass es 2007 kein beschlussfähiges Kuratori-

um mehr gab. Das Officialat setzte daraufhin 2008 ein Notkuratorium ein, dem Helmut Themann vorstand, der zugleich Geschäftsführer des Krankenhauses in Vechta war. Der zweite Krisenfaktor war die ökonomische Situation des St. Josefs-Hospitals. Es war zwar nicht verschuldet, aber insgesamt passten Erlös- und Kostenstruktur nicht zusammen. Verluste liefen auf, man lebte letztlich von der Substanz. Drittens schließlich war die Angebotsstruktur offensichtlich nicht mehr zeitgemäß, denn bezüglich der Krankenhausversorgung bestand im Kreis Cloppenburg nur noch ein Eigenversorgungsgrad von 55 % (Vechta: 80 %) und die zu geringe Spezialisierung ließ die Kosten übermäßig steigen. Und viertens schließlich kündigte in dieser angespannten Situation ein Chefarzt, um sich neu zu orientieren. Diese Kündigung hatte zwar nichts mit den anderen Problemen zu tun, sie wurde aber von vielen so interpretiert, als sei das St. Josefs-Hospital ein sinkendes Schiff und die Krankenversorgung in Cloppenburg künftig nicht mehr gesichert.

Die Stimmung kochte hoch und die Initiative „Rettet das Krankenhaus“ wurde gegründet. Sie artikulierte auch auf großen Demonstrationen immer wieder die Befürchtung, Helmut Themann als Vertreter „Vechtas“ wollte gar nicht das Krankenhaus sanieren, sondern allenfalls zu einer



Eingangsbereich des Cloppenburg St. Josefs-Hospitals

Unterabteilung des Vechtaer Krankenhauses machen. Auf diese Weise, so die Sorge, wäre dann eine wohnortnahe Versorgung nicht mehr gewährleistet. Auch beim Personal des St. Josefs-Stifts führten solche Aussagen natürlich zu beruflichen Existenzängsten.

Inzwischen ist dieser Konflikt jedoch ausgestanden und alle Beteiligten tragen die Fusion. Dafür gibt es mehrere Gründe: Erstens brachten die Konsolidierungs- bzw. Einsparbemühungen des neuen Kuratoriumsvorsitzenden schon bald erste Erfolge, so dass dadurch auch deutlich wurde, dass tatsächlich eine Sanierung und keine Schließung angestrebt war.

Zweitens war nicht zu leugnen, dass die bisher fehlende klare Zielrichtung dringend erarbeitet und mit anderen abgestimmt werden musste. Wohin sollte sich das Krankenhaus entwickeln?

Drittens trat Herr Themann, als die Fusionsverhandlungen Anfang 2010 begannen (vgl. unten unter B), von seinem Amt als Vorsitzender des Kuratoriums zurück, so dass es keine personell festmachbaren Interessenkollisionen mehr gab.

Viertens startete man eine sehr intensive Aufklärungs- bzw. Informationskampagne. Alle Mitarbeiter des Krankenhauses wurden in kleinen Gruppen ausführlich über die Probleme und die Pläne in Kenntnis gesetzt und konnten eigene Vorstellungen einbringen.

Fünftens stellten sich nach den entsprechenden Beratungen auch alle Politiker hinter das Konzept einer engen Zusammenarbeit. An erster Stelle war dies der Landrat Eveslage, aber auch Dr. Wiese, der Bürgermeister von Cloppenburg, der Bundestagsabgeordnete Holzenkamp sowie die Landtagsabgeordneten Bley, Große Macke, Geutha und Dr. Siemer.

Sechstens stellte sich auch der Weihbischof hinter das Projekt der Sanierung und des Zusammenschlusses, bei gleichzeitiger Absicherung des Krankenhausstandortes Cloppenburg.

Siebtens schließlich, und das ist wahrscheinlich psychologisch der wichtigste Grund, löste sich die Angst, untergebuttert zu werden, in dem Augenblick auf, als Vechta und Emstek sich gleich zu gleich bzw. „auf Augenhöhe“ zusammenschlossen. In einer gleichberechtigten Partnerschaft – so war jetzt die Erwartung – würde man nicht nur schlichte Überlebenschancen, sondern gute Entwicklungschancen haben.

Inzwischen ziehen daher die Beteiligten wieder an einem Strang, was auch in Bezug auf den räumlichen Ausbau wichtig ist. Denn das Land finanziert weitgehend die Gebäude – vor allem aber dann, wenn ent-

sprechende Zusammenschlüsse bestehen. Auch erste Erfolge bei der Nutzung von Synergien (Senkung von Fixkosten, gemeinsame Buchhaltung usw.) werden sichtbar. Zudem ist nicht nur die Grundversorgung gesichert, sondern auch Spezialabteilungen sowie deren weiterer Ausbau. Dies ist im Fusionsvertrag festgeschrieben, der im Folgenden erläutert wird.

Die KKOM: Entwicklung, heutiger Stand und Perspektiven für die Zukunft

Im Prinzip besteht seit Jahrzehnten die einhellige Ansicht, dass kleine Kliniken, auf sich allein gestellt, auf Dauer nur geringe Überlebenschancen haben und sich deshalb mit anderen zusammenschließen sollten. Dafür ist erstens die demographische Entwicklung verantwortlich, zweitens sind es die gesetzlichen Vorgaben und drittens – und dies ist besonders schwerwiegend – ist es der medizinische Fortschritt. Die mit diesem Fortschritt verbundenen ständig steigenden Kosten lassen sich nur durch Effizienzsteigerungen in den Griff bekommen. Um dies zu erreichen ist jedoch eine hohe gleichmäßige Auslastung notwendig, die von kleinen Krankenhäusern nur in seltenen Fällen erreicht werden kann. Es bedarf also einer Spezialisierung sowie zusätzlicher Rationalisierungsbemühungen durch größere Einheiten.⁸

Bei allen entsprechenden Kooperationen, Verbänden, Zusammenschlüssen und Fusionen gibt es jedoch Probleme und nur selten sind solche Zusammenschlüsse ein Herzenswunsch aller Beteiligten. Denn erstens gibt es nicht nur Eifersüchteleien, die eine Teilung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten erschweren, vielmehr bedeutet die Aufgabe der Selbstständigkeit, selbst wenn sie nur eine partielle ist, zwangsläufig einen ungeliebten Souveränitätsverzicht. Und zweitens sind entsprechende Zusammenschlüsse (nicht nur bei Kliniken!) keineswegs in jeglicher Hinsicht ausschließlich erfolgreich – schon weil größere Einheiten mehr Reibungsverluste verursachen („Bürokratisierung“) und das persönliche Engagement hemmen.

Zunächst, vor allem seit den 1990er Jahren, versuchte man partiell, d.h. von Fall zu Fall mit jeweils anderen Krankenhäusern zu kooperieren. Da dies erkennbar nicht hinreichte, gründete man im Jahre 2004 als ersten großen regionalen Zusammenschluss die „Krankenhaus-Betriebsführungsgesellschaft Oldenburger Münsterland und Region Quakenbrück

gGmbH“, zu der die sechs Krankenhäuser in Cloppenburg, Damme, Lohne, Lönigen, Quakenbrück und Vechta gehörten. Zwei Jahre später kamen dann die Krankenhäuser in Emstek, Friesoythe und Neuenkirchen hinzu, und die Gesellschaft wurde in „Corantis Kliniken“ umbenannt (Corantis = corpus-anima-spiritus, = Körper – Seele – Geist). Ziel dieser Gesellschaft war es, die Kliniken weiterhin an christlichen Werten auszurichten, die einzelnen Standorte zu sichern und ein regionales Versorgungskonzept zu entwickeln. Letzteres gelang jedoch nur recht unvollkommen, da eine gemeinsame Holdingbildung bzw. eine gemeinsame Betriebsführungsgesellschaft abgelehnt wurde und Absprachen, die zu Schwerpunktbildungen führen sollten, zwischen neun Partnern (und neun Geschäftsführern!) kaum möglich waren. Die Corantis-Kliniken bilden daher bis heute einen eher informellen Zusammenschluss, organisieren den Einkauf teilweise gemeinsam, nutzen die gleiche EDV usw.

Erst wurde es mit dem Zusammenschluss erst im Jahre 2009 und dies ist denn auch das Jahr des wirklichen Wandels und Neubeginns. Im März diesen Jahres schlossen sich nämlich, für viele Außenstehende völlig überraschend, die Kliniken in Emstek und in Vechta zu den „Katholischen Kliniken Emstek-Vechta gGmbH“ zusammen. Das Besondere an diesem Zusammenschluss und die Grundlage für die späteren Erweiterungen war die völlige Gleichberechtigung beider Vertragspartner. An der neuen gGmbH waren beide Krankenhäuser zu je 50 % beteiligt. Das gesamte Betriebsvermögen beider Krankenhäuser, alle Geräte usw. wurde auf die neue gGmbH übertragen, bei den Stiftungen der Krankenhäuser blieben nur das Grundvermögen und die Gebäude.

Diese völlige Gleichbehandlung auch unterschiedlich großer Partner erleichterte es dann ein Jahr später (August 2010) dem Krankenhaus Cloppenburg und nochmals ein Jahr später (Mai 2011) dem Krankenhaus Lönigen der neuen Gesellschaft als gleichberechtigte Partner beizutreten.

Seitdem bestehen die KKOM aus vier Krankenhäusern, die in Cloppenburg, Emstek, Lönigen und Vechta stehen. Jede Stiftung ist an der gGmbH mit 25 % beteiligt, es besteht also die immer wieder lobend hervorgehobene „gleiche Augenhöhe“. Dennoch handelt es sich um eine Gesellschaft mit einem Portemonnaie. Das Plus des einen Standorts ist auch das Plus des anderen Standorts und das Minus des einen Standorts ist auch das Minus des anderen Standorts. Die Ent-

scheidungen fallen weitgehend einvernehmlich, wichtige Beschlüsse, wie z.B. die Schließung einer Abteilung, müssen sogar einstimmig erfolgen.⁹ Auf diese Weise ist auch für die Zukunft ein „Durchregieren“ bzw. das Dominieren eines Standorts ausgeschlossen.

Die Rechtslage sieht so aus: Mitglieder bzw. Gesellschafter der KKOM sind die vier Stiftungen, die jeweils weiterhin von einem Kuratorium geführt werden. Diese Kuratorien bestimmen für die neue Gesellschaft jeweils zwei Gesellschaftsvertreter und zwei Vertreter im Aufsichtsrat. Ansonsten haben die Kuratorien der einzelnen Krankenhäuser nur noch wenige Kompetenzen. Der gegenwärtige Sprecher der Geschäftsführung (Helmut Themann) war zuvor Geschäftsführer in Vechta, die weiteren Geschäftsführer (Michael gr. Hackmann und Clemens Schmitz) in Cloppenburg und Emstek und der Prokurist (Eberhard Ficker) in Lönigen. Diese neue Geschäftsführung bestimmt über die Finanzen, wobei die „Eigenmittel“ vor allem aus den Gewinnen erwirtschaftet werden müssen. Das Stiftungsvermögen der jeweiligen Krankenhäuser – in Vechta sind dies vor allem Grundstücke und Gebäude des Krankenhauses, in Cloppenburg und Lönigen noch zusätzliche Grundstücke – wird nicht in die neue gGmbH eingebracht.

Die KKOM verstehen sich selbst als ein Unternehmen, das sich zwar einerseits christlichen Grundsätzen verpflichtet fühlt, sich andererseits aber im Wettbewerb bewähren muss. Dabei soll immer das Gedeihen des ganzen Unternehmens das Ziel bleiben.

Dennoch bleibt der Bestandserhalt aller Standorte die Grundlage. Dies wird auch dadurch dokumentiert, dass der Firmensitz zwar Vechta ist und hier auch Organisation, Marketing und (demnächst) die Personalplanung angesiedelt ist. Von Emstek aus werden jedoch die Finanzen verwaltet und von Cloppenburg aus das Controlling.

Die gegenwärtige Unternehmensstruktur

Das neue Unternehmen hat etwa 2.500 Mitarbeiter und 705 Planbetten, davon 229 in Cloppenburg, 68 in Emstek, 111 in Lönigen und 291 in Vechta. Erleichtert wird der gemeinsame Start solch ungleich großer Partner weil diese sich sehr sinnvoll ergänzen und klare Kooperationsziele bestehen. Zudem sind alle Partner durch die vertragliche Bestimmung geschützt, dass bei Entscheidungen über folgende Beschlussthemata Einstimmigkeit bestehen muss: Bei der

Schließung von Krankenhausabteilungen und Funktionsbereichen; bei der Zusammenlegung oder Schließung von Abteilungen in der Verwaltung und bei der Änderung des Fusionsvertrages. Auch auf diese Weise soll der Zusammenschluss von außen betrachtet als Klinikverbund wahrgenommen werden, der noch dazu weiteren Krankenhaus-trägergesellschaften im Oldenburger Münsterland und in der Region Quakenbrück zum Beitritt offen steht. Dazu bedarf es dann aber der einstimmigen Zustimmung der gegenwärtigen vier Gesellschafter, also der vier Kliniken.

Durch die Fusion schlossen sich aber nicht nur das St. Marienhospital, das St. Antonius-Stift, das St. Josefs-Hospital und das St. Anna-Stift zusammen, diese vier Krankenhäuser brachten vielmehr auch ihre Tochterunternehmen überwiegend in die KKOM ein. Damit wurden die KKOM zu 100 % Eigentümer der SST-Care-Center GmbH Vechta; der SST Sozialstation Emstek-Cappeln gGmbH; des Niels-Stensen-Hofes GmbH Lastrup und der Anna-Krankenhaus-Servicedienst Löningen GmbH, Löningen. Die KKOM halten zudem 75 % der Anteile des Seniorenzentrums Haus St. Margaretha gGmbH, Emstek, und ebenfalls 75 % an den Senioreneinrichtungen St. Franziskus gemeinnützige GmbH Löningen.¹⁰ Außerdem sind sie mit 50 % am Medizinischen Versorgungszentrum Hasetal, Löningen und mit 45 % an den Corantis-Kliniken GmbH, Vechta, beteiligt. Eigene Anteile an fremden Unternehmen haben nur noch das St. Josefs-Stift in Cloppenburg, nämlich 50 % an der Caritas Sozialstation St. Pius-Stift / St. Josefs-Stift eGmbH sowie das St. Antonius-Stift in Emstek, nämlich 25 % am Seniorenzentrum Haus St. Margaretha gGmbH, Emstek.

Die Zukunftsperspektiven

Der Fusionsvertrag legt fest, dass die einzelnen Krankenhausstandorte erhalten bleiben und – wo dies wirtschaftlich vertretbar ist – weiterentwickelt werden. Für die einzelnen Standorte des Klinikverbundes bestehen dabei folgende Pläne:

a) St. Josefs-Hospital, Cloppenburg

Das vorhandene medizinische Leistungsspektrum soll in folgenden Bereichen ausgebaut werden:

- In der Inneren Medizin durch den Auf- und Ausbau eines Fachbereichssystems für die Fachbereiche Nephrologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Geriatrie, Stroke Unit, Pulmologie und Angiologie. Hierfür sollen jeweils ausgebildete Fachärzte eingesetzt werden und auch in der allgemeinen Inneren Medizin sollen die Leistungsangebote erhalten bleiben.
- Es sollen zertifizierte medizinische Zentren gebildet werden und zwar: Darmzentrum, Gefäßzentrum, Brustzentrum (in Kooperation mit dem St. Marienhospital), Stroke Unit, Palliativmedizin und Schlaflabor.
- Umwidmung der HNO Belegabteilung in eine HNO Hauptabteilung

Auch die medizinische Versorgung soll am Standort Cloppenburg weiterentwickelt werden, so z.B. die Kardiologie, die Gastroenterologie, die Nephrologie, die Geriatrie, die Pulmologie, die Visceralchirurgie und die Unfallchirurgie. Außerdem sollen wegen des in den letzten Jahren entstandenen Investitionsstaus zahlreiche Baumaßnahmen realisiert werden.

b) St. Antonius-Stift, Emstek

Die vorhandenen Angebote sollen weiterentwickelt werden, so die Orthopädie und die Rheumatologie mit angrenzenden Aufgabenbereichen wie z.B. Schmerztherapie und Rehabilitation. Außerdem sind einige kleinere Umbauten geplant.

c) St. Marienhospital Vechta

Auch der Standort Vechta soll mit seinen vorhandenen Angeboten erhalten und „strukturell weiterentwickelt“ werden. Dazu zählen u.a. das Perinatalzentrum, das Sturzzentrum, das Brustzentrum, das Darmzentrum, die Visceralmedizin und sonstige zertifizierte Einrichtungen. Außerdem sind für die Zukunft einige größere Baumaßnahmen geplant, so die Gesamtanierung eines Krankenhausteils, der Bau einer TCM-Praxis und eines Ärztehauses sowie weitere kleinere Baumaßnahmen.

d) St. Anna-Stift Lönningen

Die Besonderheit Lönningens, nämlich die Urologie (incl. Kinderurologie und urologische Tumortherapien) bleiben erhalten und werden

ausgebaut, ebenso die Allgemeine Innere Medizin und die Chirurgie. Konkrete Baumaßnahmen sind hingegen gegenwärtig nicht geplant. Neben diesen Bestimmungen für die einzelnen Krankenhäuser sieht der Fusionsvertrag auch eine engere Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Standorten vor. So soll z.B. die Kardiologie in Cloppenburg (= konventionelle Kardiologie) und in Vechta (= interventionelle Kardiologie) ausgebaut werden, ärztliche Mitarbeiter sollen auch standortübergreifend eingesetzt werden können, die Telemedizin für zahlreiche Bereiche soll an allen Standorten aufgebaut werden, ebenso die standortübergreifende Weiterbildung und die Kooperation in der ambulanten Versorgung für Bluthochdruckerkrankungen und Laborleistungen.

Stand: 15.08.2011

Anmerkungen:

- ¹ Vgl. hierzu: Pundsack, Albert: St. Marienhospital Vechta. In: Hanisch, Wilhelm; Hellbernd, Franz; Kuropka, Joachim: Beiträge zur Geschichte der Stadt Vechta. Band III, 2. Teil. Vechta 1981, S. 409ff.
- ² Vgl. u.a.: Dartsch, Verena: Die Geschichte von den Anfängen bis 1984. In: 150 Jahre St. Marienhospital Vechta. Vechta 2001, S. 124ff.
- ³ Zum Statut, zur Rolle des Kuratoriums etc. auch in neuerer Zeit vgl.: Brockmann, Bernhard: Das Marienhospital – Stiftung privaten Rechts. In: St. Marienhospital Vechta 1851-1986. Vechta 1986, S. 52ff sowie 43ff.
- ⁴ Vgl. ausführlich: 150 Jahre St. Marienhospital Vechta. Vechta 2001, S. 139.
- ⁵ Vgl. hierzu: St. Anna-Stift Lönningen: Seit 125 Jahren unser Krankenhaus. Lönningen 1990.
- ⁶ Vgl. ausführlich: Lübbehusen, Bernhard: St. Antonius-Stift Emstek. Seit 40 Jahren unser Krankenhaus. Dinklage 1995.
- ⁷ Vgl. hierzu ausführlich: Kloppenburg, Walter: Die geschichtliche Entwicklung des Cloppenburgers Krankenhauses: In: 1863-1970: St. Josefs-Hospital Cloppenburg, Cloppenburg 1970 o.b. sowie St. Josefs-Hospital 125 Jahre o.O.u.J.
- ⁸ Vgl. u.a. Themann, Helmut: Kooperationen und Verbünde. In: 150 Jahre St. Marienhospital ... a.a.O., S. 152ff.
- ⁹ Vgl. hierzu und dem Folgenden die entsprechenden notariell beglaubigten Verträge
- ¹⁰ Diese betreibt das Altenzentrum St. Franziskus in Lönningen und das Seniorenzentrum St. Katharina in Lindern und hat als 100% Tochter die Franziskus-Servicedienste Lönningen GmbH.

Franz Hericks

Ein vergessenes Scheuchzeria-Schlatt in der Gemeinde Barßel

Einleitung

Mein besonderes Interesse an der Blumenbinse wurde durch den Besuch des Botanischen Gartens Oldenburg in den 1990er-Jahren geweckt. Hier sah ich die Art in der systematischen Abteilung der einheimischen Wildpflanzen. Diese Anlage war noch von dem ehemaligen Direktor dieses Gartens, Wilhelm Meyer, angelegt worden. Wilhelm Meyer zählt zu den bedeutendsten Botanikern des Oldenburger Landes, der erst sehr spät seine Liebe zur Pflanzenwelt entdeckte. Das Wirken dieses Mannes ist aber an anderer Stelle zu würdigen. Wilhelm Meyer hatte engere Kontakte zu den Botanikern des Oldenburger Münsterlandes und besonders zu Johannes Wagner aus Lohne, mit dem er einen regen Schriftverkehr pflegte. Auch in diesem Austausch der Gedanken wird in einigen Fällen von den hiesigen Vorkommen (Oldenburger Münsterland) der Blumenbinse berichtet. Mein Interesse an der Blumenbinse hat dadurch noch zusätzliche Nahrung bekommen. Allerdings wird an keiner Stelle ein Blumenbinsenstandort bei Goldensholt oder Barßel genannt. Der Zusammenhang „Drakamp-Schlatt und Blumenbinse“ ergab sich erst, als ich 2009 die Pflanzenlisten des Drakamp-Schlatts eingesehen hatte. (Abb. 2)

Nomenklatur

Die Nomenklatur richtet sich nach der Standardliste der Farn- und Blütenpflanzen Deutschlands:¹ *Scheuchzeria palustris* L. – Blumenbinse. Gebräuchlich ist auch der deutsche Name Blasenbinse, Blumensimse, Scheuchzerie und Beise. Die Gattung wurde von Linné nach Johann Jakob Scheuchzer (1672-1733) benannt. Scheuchzer war Mathematikprofessor am Züricher Gymnasium und hat sich um die naturkundliche Erforschung der Schweiz große Verdienste erworben.