

Caring Community und wohlfahrtspluralistische Versorgungsperspektiven

THOMAS KLIE

Prof. Dr. habil Thomas Klie ist Sozial- und Rechtswissenschaftler und leitet das Institut AGP Sozialforschung in Freiburg und Berlin. Er ist Rechtsanwalt und Justitiar der VdPB Bayern, München.

Die demografische Transformation setzt die Langzeitpflege zunehmend unter Druck. Kurzfristig besonders einschneidend sind die berufsdemografischen Dynamiken, die zu einer deutlichen Absenkung der Qualifizierungsreserve führen wird. Die Zunahme von Einpersonenhaushalten und die steigende und notwendige Erwerbsbeteiligung von Frauen führt gleichzeitig zu einem Absinken des informellen Pflegepotentials. Die Zunahme von Einpersonenhaushalten insbesondere im urbanen Sektor provoziert neue Formen der Vergesellschaftung von Sorge- und Pflegeaufgaben. Das Leitbild der Caring Community hat seit Jahren Konjunktur. In dem Beitrag wird der Frage nachgegangen, was mit diesem Leitbild praktisch, konzeptionell und politisch verbunden wird und welchen Beitrag es für die Sorge und Sicherheit der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in einem wohlfahrtspluralistischen Sinne leisten kann.

1. Herausforderung Pflege in Zeiten der Transformationen

Das Thema Pflege gehört zu den gesellschaftlich bedeutsamsten unserer Zeit. 16, 6 Mio Bürger*innen beteiligen sich oder haben sich in den letzten 10 Jahren an Pflegeaufgaben beteiligt (vgl. DAK-Gesundheit 04.11.2025). Pflege ist ein gesellschaftliches „Nahthema“. So sieht das eine Mehrheit der Bevölkerung seit Langem (vgl. Haumann 2024). Die Bevölkerung ist seit Jahren unzufrieden mit der bundesdeutschen Pflegepolitik – schätzt gleichwohl die Pflegeversicherung mit ihren Leistungsversprechen (vgl. Haumann 2019).

Was die Zukunft der pflegerischen Versorgung anbelangt ist die Bevölkerung ganz überwiegend skeptisch (vgl. DAK-Gesundheit 04.11.2025).

Das Konzept der Pflegeversicherung basiert auf einer Mixtur aus Familialismus – man verortet die Verantwortung der Pflege (faktisch) in den Familien und damit bei den Frauen oder Partnerinnen oder Partnern überwiegend hochbetagter auf Pflege angewiesene Menschen – und

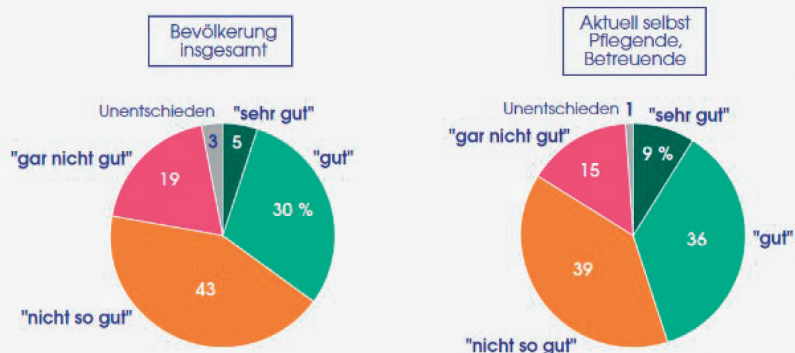
neoliberaler Marktlogik – der Pflegemarkt soll ausreichend Dienste und Einrichtungen hervorbringen, um die pflegerische Versorgung sicherzustellen (vgl. im Einzelnen: Klie 2025). Um das Marktgeschehen unter Qualitätssicherungsaspekten zu regulieren, sind umfangreiche und beispiellose Kontrollmechanismen implementiert worden. Die Prozesse der demografischen Transformation, die gerade Deutschland in besonderer Weise treffen und treffen werden, setzen die Langzeitpflege mit ihren sozialstaatlichen Versorgungsversprechen unter Druck. Bevor die Zahl der auf Pflege angewiesenen Menschen, die der Boomer-Generation zugehören, deutlich steigen wird, setzt der berufsdemografische Effekt des Berufsaustrittes der Boomer auch und gerade in der Pflege ein. In einigen Bundesländern werden Ende der 2020er Jahre Kipppunkte erreicht mit der Folge, dass die Zahl altersbedingter Berufsaustritte der von Absolvent:innen von Pflegeschulen überstiegen wird (vgl. Isfort 2024).

Die damit verbundenen Personallücken werden sich zumindest nicht in der bisherigen Logik schließen lassen.

Abbildung 1: Bilanz Pflegeversicherung

Überwiegend kritische Bilanz der aktuellen Versorgung ...

Frage: "Wenn Sie einmal das Pflegesystem und die Versorgung von Pflegebedürftigen bei uns in Deutschland betrachten: Würden Sie sagen, die Versorgung von Pflegebedürftigen ist bei uns in Deutschland alles in allem ..."



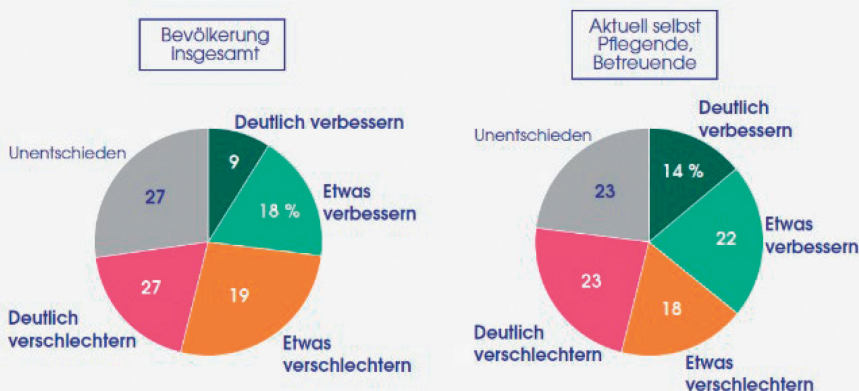
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung von 16 bis 75 Jahre
Quelle: DAK Pflegereport 2025/2026

© IID-Allentbach

Abbildung 2: Perspektive Pflegeversicherung

... und die meisten rechnen mit einer Verschlechterung

Frage: "Und was erwarten Sie für die nächsten Jahre: Erwarten Sie, dass sich die Versorgung von Pflegebedürftigen hier in Deutschland in den nächsten 10 Jahren deutlich oder etwas verbessert, oder deutlich oder etwas verschlechtert, oder wird sich da nicht viel ändern?"



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung von 16 bis 75 Jahre
Quelle: DAK Pflegereport 2025/2026

© IID-Allentbach

Die Konsequenz lautet: Wir werden mit deutlich weniger Pflegefachpersonen deutlich mehr auf Pflege angewiesene Menschen zu versorgen haben. Insbesondere Personen mit Migrationsgeschichte halten die Ausbildungszahlen in der Pflege vergleichsweise stabil. An einem zukunftsfähigem Finanzierungsmodell für die Pflegeversicherung wird aktuell im Zukunftspakt Pflege gearbeitet (vgl. Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ 2025). Unterschiedliche Fi-

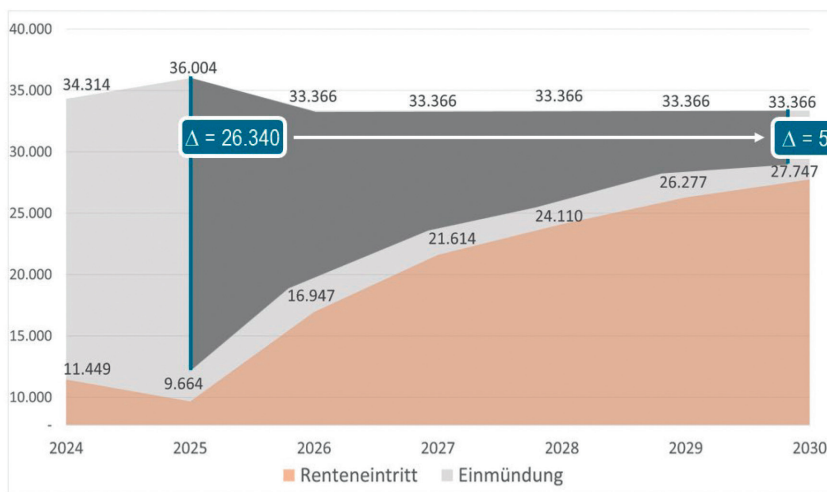
nanzierungsmodelle sind im Gespräch (vgl. Deutscher Bundestag 2024). Insbesondere aus Gründen der Personalknappheit werden aktuell Infrastrukturdefizite regional spürbar. Ambulante Dienste sind nicht mehr überall, zumindest nicht in bedarfsdeckender Weise, vorhanden. Es fehlt an Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Krankenhäuser, die ihrerseits einem grundlegenden Rationalisierungsprozess unterliegen, übernehmen mancherorts die Ausfallbürgschaft für

fehlende Infrastruktur in der Langzeitpflege. Hinzu kommt, dass die Zahl der Einpersonenhaushalte deutlich zunimmt und die territoriale Mobilität die Verfügbarkeit von Familienpflegeressourcen einschränkt. Auch die zunehmende Erwerbsarbeit von Frauen lässt das Modell der Familienpflege zumindest unter statistischen Gesichtspunkten als unwahrscheinlich erscheinen. Gleichzeitig zeigen aber die Daten der Pflegestatistik (vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis) 2022), dass der Anteil, der zuhause Versorgten weiter steigt und dies nicht nur dadurch, dass der Pflegebedürftigkeitsbegriff erweitert wurde. Der Anteil der Pflegegeldbezieher hat deutlich zugenommen. Das Pflegegeld fungiert immer mehr als ein zusätzliches Haushaltseinkommen für Pflegehaushalte (vgl. Klie und Büscher 2024; Klie 2024b). Die seit Jahren diskutierten Antworten auf die Herausforderungen stammen zum Teil aus alten Sozialstaatsvorstellungen: Vollversicherung Pflege oder der Sockel-Spitze-Tausch versprechen staatliche Garantie für den „Pflegefall“. Sie sind allerdings unter den gegebenen sozial- und finanzpolitischen Rahmenbedingungen unrealistisch. Realistischer erscheinen Leistungsreduzierungen respektive eine Renaissance der Sozialhilfe (vgl. Cremer 2023b, Cremer 2023a), Eingriffe in den Markt, Einschränkungen des Kontrahierungszwangs (vgl. AOK-Bundesverband 2024), sowie die Stärkung der pflegenden An- und Zugehörigen (vgl. BKK Dachverband e.V. 2024). Derartige Maßnahmen, die im Zukunftspakt Pflege diskutiert wurden, verändern die bisherige Architektur der Pflegeversicherung. Care und Case Management-Ansätze (vgl. Monzer 2023) sollen dazu dienen, eine bedarfsgerechte und effiziente sowie präferenzorientierte Versorgung zu gewährleisten.

2. Wohlfahrtspluralismus und Caring Community

Die Aufgaben der Sorge und Pflege werden in Deutschland ganz überwiegend von An- und Zugehörigen wahrgenommen. Dies gilt auch in Zeiten, in denen die gesellschaftliche Modernisierung vorangeschritten, die Lebensweisen und Lebensformen sich pluralisiert und das Zusammenleben der Generationen deutlich unwahrscheinlicher geworden ist (Blinkert und Klie 2004). Die Bereitschaft, Pflegeaufgaben zu übernehmen,

Abbildung 3: Kippunkte



Quelle: DAK-Pflegereport 2024 (Klie 2024d)

ist weiterhin fest in den Einstellungen, Haltungen und moralischen Vorstellung der deutschen Bevölkerung verankert (vgl. DAK-Gesundheit 04.11.2025). Zunehmend spielen auch Zugehörige, Freundinnen und Freunde, Nachbarinnen und Nachbarn sowie andere informelle Unterstützungsformen eine Pflegearrangement stabilisierende Rolle (vgl. Blinkert und Klie 2004). Die informellen Unterstützungsformen, zu denen auch und gerade bei Menschen mit Migrationsgeschichte extended family und religionsgemeinschaftliche Zusammenhänge gehören, werden flankiert durch berufliche Hilfen, zu denen sowohl zugelassene formelle Dienste (vgl. Leget et al. 2019), eingekaufte Dienstleister aber auch in großen Umfang osteuropäische Haushaltshilfe gehören, die ganz überwiegend unter sozialversicherungs- und arbeitsschutzrechtlichen Gesichtspunkten zwischen grauen und schwarzen Arbeitsverhältnissen einzustufen sind (vgl. Klie 2024c). Eine immer größer werdende Bedeutung, zumindest programmatisch, finden Formen bürgerschaftlicher und ehrenamtlicher Unterstützung – mit und ohne Vergütung. Die Formen bürgerschaftlicher Unterstützung im Pflegekontext sind vielfältig (vgl. BMFSFJ 2016a). Sie reichen von organisierter Nachbarschaftshilfe, über „ehrenamtliche“ Unterstützungsangebote, mit Teilfinanzierung über die Pflegeversicherung gemäß § 45a SGB XI, bis hin zu Betreuungsvereinen, Hospizgruppen und Formen der Selbsthilfe und Selbstorganisation etwa in Alzheimer Gesellschaften. So setzen sich die Unterstützungsformen

für auf Pflege angewiesene Menschen in einem wohlfahrtspluralistischen Sinne aus unterschiedlichen Sektoren und ihren Beiträgen zusammen (vgl. Evers und Olk 1996). In diesem Zusammenwirken, in diesem Hilfemix, in den Formen geteilter Verantwortung. Liegt einer der zentralen Perspektiven für die Sicherstellung der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung und Knappheitsbedingungen.

3. Leitbild Caring Community – Konjunktur und Vieldeutigkeit

Das Leitbild der Caring Community wird von unterschiedlichsten Seiten aufgegriffen und benutzt: Von Parteien, Kirchen, Kommunen, Initiativen bis zu Kranken- und Pflegekassen. Es leistet eine Thematisierungsfunktion für das Thema Care in den unterschiedlichen „Gemeinschaften“ und „Gesellschaften“ – allerdings mit „offenem Ausgang“. In den rechtspopulistischen und rechtskonservativen Milieus, die aktuell Konjunktur haben, werden klassische Rollenbilder in Familien aufgegriffen und verstärkt. So propagiert etwa die AfD den pflegenden An- und Zugehörigen, insbesondere den Frauen, diese Leistung der Pflegeversicherung in Höhe der Sachleistung ausbezahlen. Dies entspricht einem restaurativen Familialismus mit Rückgriff auf traditionelle Frauenrollen. Auch wird die Forderung nach einem stabilen Bevölkerungsgleichgewicht erhoben, um durch ein ausgeglichenes Niveau an Geburten und durch die Stärkung traditioneller Familienstrukturen und Werte die Pflege zu sichern.¹ Der

hier aufgegriffene Diskurs um Caring Communities kann jedoch auch in eine andere Richtung Wirkungen entfalten und Impulse geben, indem neue Formen der Vergesellschaftung von Care Aufgaben und (örtliche) Aushandlungsprozesse um die Organisation von Care Aufgaben angestoßen und initiiert werden.

4. Caring Community – als Beitrag zur Bewältigung der Sorgekrise: Ein Wolf im Schafspelz?² – zur aktuellen Debatte

Es geht nicht fair zu in der Pflege- und Sorgearbeit: Im Generationen- und vor allen Dingen Geschlechterverhältnis sind Sorgearbeiten immer noch ungleich verteilt. Haubner (2017) spricht von zum Teil ausbeutungsfähnlichen Verhältnissen in der häuslichen Pflege. 700.000 osteuropäischen Haushaltshilfen stabilisieren die häusliche Pflege in Deutschland (vgl. Petermann et al. 2020). Der durch fehlende Infrastruktur und ökonomische Zwänge provozierte unfreiwillige Verzicht auf Erwerbsarbeit von Frauen ist in Deutschland im west- und nordeuropäischen Vergleich besonders ausgeprägt (vgl. Haubner 2017). Seit einigen Jahren ist das Leitbild der Caring Community in der deutschsprachigen Diskussion um Fragen der sozialpolitischen Gestaltung von Sorgearbeiten zu einem Begriff geworden, der in sehr unterschiedlicher Weise benutzt und gedeutet wird. Worin liegt der Charme, worin liegen die Potentiale aber auch die Gefahren des als Leitbild ausgegebenen Begriffs der Caring Community oder der sorgenden Gemeinschaft? Im Zukunftsdialog der Bundeskanzlerin in der 18. Legislaturperiode wurde der Begriff politisch entdeckt und infolge davon breit diskutiert. Der Begriff Sorge soll in seinen Bedeutungsvarianten und seiner Karriere nachfolgend skizziert und in den Zusammenhang mit dem Thema Vereinbarkeit gestellt werden.

Das Leitbild der Caring Community wird v. a. dort aufgegriffen, wo – auch im funktionierenden System der Langzeitpflege – systemimmanente Leistungsgrenzen der Pflegeversicherung zum Tragen kommen oder der Pflegemarkt an seine (Akzeptanz-) Grenzen stößt,

1 Vgl. AfD-Fraktion Sachsen: Würdig pflegen – Pflege würdigen! Online verfügbar unter <https://afd-fraktion-sachsen.de/pflege/>, zuletzt geprüft am 16.10.2024.

2 Vgl. Schürch und van Holten 2022.

die insbesondere in der häuslichen Pflege aufschlagen: Die Inanspruchnahme von Pflegediensten ist – ihre Verfügbarkeit regional vorausgesetzt – für die meisten Haushalte unattraktiv, da die Zeitabdeckung zu gering, die Stundensätze haushaltsökonomisch zu teuer, die Leistungen oftmals nicht passfähig und im Regelfall keineswegs bedarfsdeckend sind. Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen die Familienpflege flankieren, nicht ersetzen, so die Konzeption der Pflegeversicherung. Mit Rückgang der Familienpflegebereitschaft und Ressourcen informeller Pflege (Blinkert und Klie 2004), mit der Zunahme von Einpersonenhaushalten auf Pflege angewiesener Menschen und angesichts der Leistungsgrenzen der Pflegeversicherung wird nach Lösungen gesucht, wie die Pflege – vor allem im ambulanten Bereich – sichergestellt werden kann. Das Ausweichen auf osteuropäische Haushaltshilfen wird von Legalitätsdefiziten begleitet und stößt keineswegs überall auf Akzeptanz. Auch wenn die Ampelregierung sich die Klärung der Legalitätsproblematik in das Pflichtenheft der Koalitionsvereinbarung geschrieben hat, ist auch in der 20. Legislaturperiode keine Lösung gefunden worden. Verspricht die Caring Community Antworten zu geben? In der Debatte um Caring Communities wird der Ort als maßgeblich für Bedingungen guten Lebens unter Vorzeichen von Pflegebedürftigkeit (vgl. Klie 2017a) in den Vordergrund gerückt und Pflege und Sorge als kulturelle Frage und gesamtgesellschaftliche Herausforderung verstanden. Es geht zumeist um mehr als um Pflege i. e. S. körperbezogener Unterstützung. Sowohl die unterschiedlichen Bedürfnisse auf Pflege angewiesener Menschen werden in den Blick genommen als auch unterschiedliche Akteure der „Wohlfahrtsproduktion“ – von Familie über Markt und Staat bis zu dem stets mitgedachten bürgerschaftlichen Engagement (vgl. Klie 2019). Aber nicht nur als Antwort auf Leistungsgrenzen der Pflegeversicherung erscheint der Leitbegriff der Caring Community relevant: auch für diejenigen, die nach innovativen Modellen des Lebens, Wohnens und der Sorge vor Ort suchen, jenseits des in einer Mischung aus industrieller und professioneller Qualitätssicherung stark reglementierten Langzeitpflegerregimes, gewinnt der Begriff an Attraktivität (vgl. Klie 2019). Er steht auch für alternative

Wohn- und Versorgungskonzepte und für die Suche nach einer neuen Vereinbarkeitsstrategie (vgl. Roller und Eck 2022).

Der Begriff der Caring Community hat seine Wurzeln in unterschiedlich verorteten Care-Debatten. Mit dem Care-Begriff ist auf der einen Seite eine kritische Auseinandersetzung mit einem medizinisch dominierten Pflegeverständnis verbunden (vgl. Leininger 2002; Klie 2015). Mit dem bislang von der Pflegeversicherung transportierten Pflegeverständnis, werden zentrale Dimensionen dessen, worauf gute Pflege zielt, vernachlässigt, so die Kritik (vgl. Kohlen 2015). Im Zusammenhang mit dem bis 2017 eingeführten Pflegebedürftigkeitsbegriffes der Langzeitpflege wurde aus einer interdisziplinären Perspektive der Ansatz von Care und Caring Communities aufgegriffen und dies bereits in den 1990er Jahren (vgl. Brandenburg und Güther 2015). Care thematisiert keineswegs nur Versorgung in einem medizinisch-pflegerischen Sinne, sondern folgt einem holistischen Menschenbild und ist auf gelingendes Leben und Lebensgestaltung unter Bedingung von Pflegebedürftigkeit ausgerichtet (vgl. Steiner-Hummel 1997). Eine entfaltete Care Debatte findet sich in der Hospizbewegung, der es um Bedingungen menschenwürdigen Sterbens für alle Menschen geht (vgl. Heller et al. 2007). Sie verweist weit über palliativ-medizinische Sichtweisen hinaus, indem sie Teilhabe und Würdesicherung in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen stellt. Dabei ist die Einbeziehung von Freiwilligen essentiell für die Hospizkultur (vgl. Schneider 2017). In einer gewissen konzeptionellen und semantischen Verwandtschaft zur Caring Community steht das in der Behindertenhilfe entwickelte Konzept der Community Care. Hier standen und stehen Deinstitutionalisierungsansätze und die Einbindung in den jeweiligen Sozialraum im Vordergrund (vgl. Schablon 2009).

Eine Caring Community sorgt sich im Sinne von Daseinsvorsorge um Bedingungen guten Lebens für alle Bürger:innen, sie ringt – in einem aristotelischen Sinne – um die Zukunftsfähigkeit des Ortes, um den sozialen Zusammenhalt, um die Gestaltung demographischer Herausforderungen, die sich jeweils unterschiedlich stellen, um regionale Resilienz, um gute Bedingungen für die Lebensentfaltung von Kindern, um Integration von Geflüchteten, um Sterbende und Trauern-

de – und um eine gerechte Verteilung von Sorgaufgaben (vgl. Klie 2019).

Seine „Karriere“ in der Altenhilfe und Langzeitpflege hat der Begriff der Caring Communities der Politik- und Kommunalberatungsarbeit im Zusammenhang mit kommunalen Pflegekonzepten und Altenhilfeplanung zu verdanken (vgl. Klie und Spiegelberg 1998). Hier haben die Begriffe der sorgenden Gemeinschaft respektive der Caring Community in Deutschland in besonderer Weise ihre Resonanz gefunden. Er steht im Zusammenhang mit der Debatte einer vom 7. Altenbericht der Bundesregierung (vgl. BMFSFJ 2016a) geforderten „Verörtlichung von Sozialpolitik“ (Schulz-Nieswandt 2017): Zentral gesteuerte Sicherungssysteme wie das der gesetzlichen Kranken- und der sozialen Pflegeversicherung werden ihrem Sicherstellungsauftrag vor Ort häufig nicht mehr gerecht. Lösungen vor Ort sind gefragt und werden gefordert – auch hier kommt die Caring Community ins Spiel – und wird etwa in dem Positionspapier der AOK zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung aufgegriffen (vgl. AOK-Bundesverband 2024).

Zieht man eine Zwischenbilanz der Wirkungsgeschichte des Begriffs der Caring Community, lässt sich zum einen ausmachen, dass sich bei der breiten Resonanz kein einheitliches Verständnis herausgebildet hat – trotz entsprechender Versuche etwa im Netzwerk Caring Communities in der Schweiz (vgl. Netzwerk Caring Communities von MIGROS-KULTURPROZENT 2023). Der Begriff wurde in sehr vielfältiger Weise aufgegriffen und benutzt. Eine breite Resonanz hat er im kirchlichen Kontext gefunden. So wurde er auf der EKD-Ebene aber auch für die kirchliche Altenarbeit als Leitbild aufgegriffen (vgl. Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit in der EKD (EaFA) 2022). Ähnliches gilt für katholische Kirchengemeinden und einige Caritasverbände (vgl. Helmer 2017). Gerade im freikirchlichen Bereich hat der Begriff vor allem im Ausland Tradition.³ Er zielt dort auf den gemeindlichen Zusammenhalt – im Sinne des Bondings (vgl. Putnam 1995). Im Bereich der verfassten Kirchen und auf kirchengemeindlicher Ebene wird er im Sinne der Belebung von

³ Vgl. Caring Community Church in Albion/Michigan, Online verfügbar unter <https://www.caringcommunitychurch.net/>, zuletzt geprüft am 06.10.2024.

parochialen Selbstverständnissen von Kirchengemeinden und in der kirchlichen Bildungsarbeit aufgegriffen: die Kirchengemeinden tragen auch dort, wo sie ihre dominante Rolle und Verankerung in der Bevölkerung verlieren oder verloren haben, Verantwortung für den sozialen Zusammenhalt und die Sorgefähigkeit des jeweiligen Ortes, des Quartieres oder Dorfes – und suchen nach neuen Rollen (vgl. Coenen-Marx 2013). Auch in der freien Wohlfahrtspflege findet der Begriff Resonanz: Caring – im Sinne diakonischer Grundhaltungen und Praktiken jenseits marktorientierter sozialwirtschaftlicher Handlungsformen und -strategien, die den Bereich der kirchlichen Wohlfahrtspflege inzwischen prägen – erinnert an solidarische Wurzeln der Wohlfahrtsverbände und provoziert Diskussionen um eine neue Verortung und Positionierung von gemeinnützigen Akteuren (vgl. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS) 2014). Die Caring Community transportiert latent eine implizite Kritik an der Dominanz marktlicher Mechanismen in der Sozialwirtschaft.

Schaut man sich die Varianten der Konzeptionalisierung an, reichen sie von Strategien neuer parochialer Öffnung von Kirchengemeinden über Bürgerbeteiligungsprozesse und gemeinwirtschaftlich ausgerichtete kommunale Entwicklungsprozesse bis hin zur Einverleibung von „Caring Communities“ in sozial- und betriebswirtschaftliche getriebene Modelle: Caring Community als Rundumversorgung unter Einschluss von digitaler Kommunikation und Technik (vgl. Community Network for Appropriate Technologies 2022).

Fragt man nach theoretischen Grundlagen lässt sich, wie bei dem Community Care-Konzept, die Caring Community, dort, wo der Begriff nicht als beliebiges Label genutzt, sondern konzeptionell ausbuchstabiert wird, als „Ansatz mittlerer theoretischer und analytischer Reichweite“ beschreiben: theoretisch als philosophisch-politisches Leitbild, praktisch als Handlungsmodell und als Theorie mittlerer Reichweite (vgl. Schablon 2009). Zu den zentralen theoretischen und konzeptionellen Bausteinen gehören einerseits Argumentationslinien aus einem modernen Subsidiaritätsverständnis (vgl. Heinze et al. 2015). Dabei versammeln sich – sowohl in der Konzeption als auch der Rezeption – unter dem Caring

Community-Ansatz unterschiedliche Subsidiaritätsverständnisse:

- Subsidiarität in einem vormodernen Verständnis der konzentrischen Kreise von Verantwortlichkeiten, die erst bei den Leistungsgrenzen etwa von Familie und Nachbarschaft das Eintreten einer nächsten Instanz vorsieht: Hier fungiert die Caring Community im Sinne einer Erinnerung an traditionelle Familien- und Nachbarschaftssolidarität mit impliziten genderspezifischen Rollenbildern
- Ein formales Verständnis von Subsidiarität wird von Wohlfahrtsverbänden verwendet. Hier wird das Leitbild der Caring Community zur Absicherung des Vorrangs der freien Wohlfahrtspflege genutzt: zur Nutzung von Förderprivilegien und europarechtlichen Absicherung ihres Sonderstatus. Durch ihre hybride Struktur gelingt ihnen am ehesten die systemische Einbeziehung organisierten Ehrenamtes in das Dienstleistungsgeschehen der Pflege (vgl. Evangelische Heimstiftung GmbH 2022).
- Dort wo Caring Communities in örtliche Beteiligungsprozesse mit einer zentralen Rolle bürgerschaftlichen Engagements eingebunden sind, wird Subsidiarität eher im Sinne von Baumgartner/Korff (1999) genutzt, nach der Subsidiarität voraussetzt, dass eine übergreifende Gesamtaufgabe auf eine Vielfalt von Akteuren und Trägern verteilt ist, die sich ergänzen, um zur Erfüllung der Gesamtaufgabe das ihnen Gemäße beizutragen (vgl. Klie 2014b).

An das Subsidiaritätsverständnis schließen sich wohlfahrtspluralistische Ansätze an, auf denen konzeptionell und operativ Caring Communities beruhen (vgl. Evers und Olk 1996; Klie und Roß 2005): Informelle, dienstleistungsorientierte, staatliche und zivilgesellschaftliche Formen der Unterstützung ergänzen sich und schaffen, „wenn es gut geht“, eine besondere Qualität der Hilfe (vgl. Klie 2017b).

Um eine moderne Vorstellung und Gestaltung von Daseinsvorsorgeaufgaben – insbesondere in Gemeinden und Regionen mit prekären Strukturbedingungen – geht es in Debatten um die Caring Community (vgl. Klie und Dehne 2024; BMFSFJ 2016b; (Schmidt 2018) die eine Nähe zu kommunitaristischen Diskursen

aufweisen (vgl. Etzioni 1994). Kommunen, die den Ansatz der Caring Community aufgreifen, verfolgen zum Teil einen konsequent sozialraumbezogenen Ansatz der Dorf- und Stadtentwicklung oder/und orientieren sich an Konzepten der Bürgerkommune (vgl. Roß und Roth 2018), die ebenfalls in der sektorenübergreifenden Gestaltung von Aufgaben der Daseinsvorsorge, einer starken Betonung der Bedeutung bürgerschaftlichen Engagements und der politischen Beteiligung der örtlichen Bürgerschaft den Schlüssel für die Bewältigung von Herausforderungen auf kommunalpolitischer Ebene sehen (vgl. BMFSFJ 2016b). Auch Professionalisierungsdebatten, etwa in der Pflege um Vorbehaltsaufgaben und in der Sozialen Arbeit um Quartiersarbeit und Case Management (vgl. Monzer 2023), werden im Caring Community-Zusammenhang aufgegriffen. Dabei stellen sich Fragen danach, wo die Aufgaben der Professionellen, wo die der Assistenzkräfte, der Familien und der Ehrenamtlichen, wo die Gefahren einer Deprofessionalisierung liegen (vgl. Schürch und van Holten 2022)?

5. Caring Communities und Sicherung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung

Das Konzept und das Leitbild Caring Communities findet vermehrt Einzug in landes- und kommunalpolitischen Strategien zur Sicherstellung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung. Im Care und Case Management zeigt man sich verwiesen auf wohlfahrtspluralistische Strategien und die Einbeziehung von Kulturen und Unterstützungsstrukturen in Caring Communities. Die Renaissance der Steuerungsfunktionen von Kommunen in der Langzeitpflege, die neue Bedeutung von Quartiersentwicklung und Quartiersmanagement, Netzwerke von Age-friendly Cities (vgl. World Health Organization (WHO)), demenzsensible Kommunen, die sowohl von der Aktion Demenz als auch in der Nationalen Demenzstrategie befördert werden, weisen Schnittstellen zum Leitbild der Caring Communities auf. Sie werden vermehrt im modernen Verständnis von Sozialplanung einbezogen, in der es keineswegs mehr vorrangig um Infrastrukturentwicklung anhand von Richtwerten geht, sondern um die Mobilisierung von Mitverantwortung und Aktivierung interdisziplinärer

und zivilgesellschaftlicher Potenziale (vgl. Nutz und Schubert 2025). Ein derartiges Planungsverständnis entspricht Konzepten integrierter Sozialplanung, in dem unterschiedliche Fachplanungen aufeinander bezogen, in Stadt- und Regionalentwicklungskonzepten integriert werden und Segmentierungen der Organisation öffentlicher Daseinsvorsorge entgegenwirkt wird. Im Sinne von Kategorien der „Versorgung“ geht es um Versorgungsnetzwerke, in denen Akteurinnen und Akteure unterschiedlicher gesellschaftlicher Sektoren kooperieren und Formen gemeinsamer Netzwerksteuerung entwickeln. Die Versorgungsnetzwerke lassen sich auch als Wirkräume von Caring Communities verstehen. Im Kontext der Caring Communities wird auch die in der Regel kommunale Engagementförderung verortet. Maßgeblich für Caring Community-Ansätze und -Dynamiken ist der ge- und erlebte gesellschaftliche Zusammenhalt, deren Wirkfaktoren von der Bertelsmann Stiftung 2023 unter dem Stichwort „Gesellschaftlicher Zusammenhalt“ herausgearbeitet wurden (vgl. Boehnke et al. 2024). Die Kennzeichen einer kohäsiven Gesellschaft sind belastbare soziale Beziehungen, positive emotionale Verbundenheit mit dem Gemeinwesen und eine ausgeprägte Gemeinwohlorientierung. Genau diese Merkmale zeichnen auch Caring Communities aus. Die Kunst, Caring Communities kulturell und strukturell zu verankern, besteht insbesondere darin, sie als plurale und offene Formen gesellschaftlicher Formation zu verstehen, zu fördern und zu stabilisieren. Sie dienen dann Bedingungen guten Lebens für alle Bürgerinnen und Bürger, wenn sie sich nicht ideologisch abschließen, sondern wenn sie potenzielle gesellschaftliche Polarisierungen überwinden. Dabei zeigt sich, wie die Allensbach-Studie im Zusammenhang mit dem DAK-Pflegereport 2026 deutlich macht (vgl. Klie 2026 im Erscheinen), dass es eine Wechselwirkung gibt zwischen der Unzufriedenheit mit der Demokratie und fehlendem Systemvertrauen auf der einen Seite und dem Engagement und der Bereitschaft die Gesellschaft im Kleinen aber auch im familiären und nachbarschaftlichen Umfeld mitzugestalten. Die Erwartungen an den Staat, die Unzufriedenheit mit der Demokratie sind bei denen am ausgeprägtesten, die sich am wenigsten engagieren und am wenigsten Selbstwirksamkeitserfahrungen durch Engagement machen (vgl. Klie 2024a).

Es sind gerade Protestwählerinnen und -wähler des BSW und der AfD, bei denen eine geringe Engagementbereitschaft mit einer ausgeprägten Unzufriedenheit mit der Demokratie und dem Regierungssystem zusammenfällt. Andererseits zeigen Beispiele der Kunst der Daseinsvorsorge (vgl. Klie und Dehne 2024; Klie 2025), dass Care-Fragen von dem Schutz der Natur bis zur Sorge um Kinder und auf Pflege angewiesener Menschen ein hohes Aktivierungspotenzial auf örtlicher Ebene haben – und dies auch im Sinne der Demokratisierung von Care-Aufgaben. Insofern sind partizipative Ansätze und auf Mitgestaltung hin ausgerichtete Strategien der Daseinsvorsorge im hohen Maße demokratierelevant und -stärkend. Insofern ist der Beitrag von Caring Communities zur Sicherstellung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung auch eine Aufgabe örtlicher Governance und Kulturentwicklung. Dort, wo die Befürchtung ausgeprägt ist, gesundheitlich und pflegerisch nicht mehr hinreichend versorgt zu sein, schwindet am ehesten das Systemvertrauen. Umgekehrt kann es sich wieder dort entwickeln und einstellen, wo Aufgaben der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung – auch in einem Public Health Sinne – als Gestaltungsaufgabe örtlicher Gemeinschaften verstanden wird und der Bürgerschaft Mitgestaltungsoptionen für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung eröffnet werden. Caring Community ist eine Versorgungsperspektive, sie ermöglichen aus sich heraus beziehungsweise zielen in ihrer Förderung darauf, den Kreis der Carers zu vergrößern. Dies geschieht durch die Einbeziehung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort in ihren Lebenswelten und Sozialräumen, dies geschieht durch die Stärkung der Sorgeskulturen in Nachbarschaften und bestehenden und neu entstehenden Communities, dies gelingt in besonderer Weise dort, wo unmittelbar Betroffene und ihre Zugehörigkeiten in ihren Care-Arrangements angesprochen und beteiligt werden. Care ist nicht (allein) Privatsache, sondern immer auch eingebunden in alte und neu Formen der Vergesellschaftung von Sorgeaufgaben. Dabei sind die häufig durchaus belasteten Care Givers diejenigen, die in der Zukunft gegebenenfalls nach dem Ende ihrer Care-Aufgaben im Familien- und Partnerschaftskontext am ehesten bereit sind, Care-Aufgaben auch gegenüber anderen wahrzunehmen. Einzubeziehen

sind überdies die Organisationen des Sozial- und Gesundheitssystems und dort vor allen Dingen die Professionellen, die in ihren Beratungs- und Unterstützungsformen von Care-Arrangements die Potenziale von Caring Communities würdigend, stabilisierend und förderlich einzubeziehen haben. Auf kommunalpolitischer Ebene geht es darum, die für die Planung zuständigen Akteurinnen und Akteure dafür zu gewinnen, sorgförderliche Umwelten zu schaffen im Rahmen der Gemeinde und Regionalentwicklung. Auch Organisationen außerhalb des sozialen Gesundheitssystems wie Vereine, Schulen, Unternehmen, Religionsgemeinschaften gilt es in die Care-Haltung und -Kultur einzubeziehen. Das gilt auch für die mediale Öffentlichkeit, die jenseits von Apokalypsen die Darstellung von Sorgetätigkeit und die Sichtbarkeit von Sorgenden befördern. Schließlich geht es um eine sorgförderliche Gesamtpolitik, die sich aus einer neoliberalen Marktlogik zugunsten gemeinwirtschaftlicher Strategien verabschiedet, zumindest ihre immanenten Logiken der Refinanzierung überwindet. Nuklei respektive Motoren von Caring Communities mit dem Fokus gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung können Pflegekompetenz- und Primärversorgungszentren bilden, die das Rückgrat professioneller Versorgungsstruktur bilden, sich aber verwiesen wissen und zeigen auf wohlfahrtspluralistische Sorgestrukturen. Verbunden mit Care und Case Management und der durch die Bund-Länder-Kommission protegierten pflegfachlichen Begleitung (vgl. Klie und Büscher 2025) können Caring Communities in einem Verständnis zivilgesellschaftlicher Selbstaktivität und entsprechender Potenziale fachlich von Professionellen flankiert, stabilisiert und entlastet werden.

Literaturverzeichnis

AOK-Bundesverband (Hg.) (2024): AOK-Positionen zur Weiterentwicklung der Pflege. Die Weichen für eine personenzentrierte Versorgung in der Pflege sind gestellt. Weitere Strukturreformen sind erforderlich! Positionspapier. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.aok.de/pp/index.php?elD=dumpFile&t=f&f=17435&token=3bc8e7fa3d6f8e8537c80e43758bea4ad64ac510&download=, zuletzt geprüft am 30.03.2025>.

Baumgartner, Alois; Korff, Wilhelm (1999): Sozialprinzipien als ethische Baugesetzlichkeiten

der Gesellschaft. Personalität, Solidarität und Subsidiarität. In: Wilhelm Korff (Hg.): Handbuch der Wirtschaftsethik. Verhältnisbestimmung von Wirtschaft und Ethik. Unter Mitarbeit von Alois Baumgartner. Bd. 1. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus (Handbuch der Wirtschaftsethik, 1), S. 225–236.

BKK Dachverband e.V. (2024): Pflegende Angehörige – übersehen, vergessen, ignoriert. Hintergrundpapier. Berlin (8). Online verfügbar unter https://www.bkk-dachverband.de/fileadmin/Artikelsystem/Positionspapiere/2024/BKK_Dachverband_Hintergrundpapier_Pflegende_Angehörige.pdf, zuletzt geprüft am 16.09.2024.

Blinkert, Baldo; Klie, Thomas (2004): Solidarität in Gefahr? Pflegebereitschaft und Pflegebedarfsentwicklung im demografischen und sozialen Wandel. Die „Kasseler Studie“. Hannover: Vincentz Network.

Boehnke, Klaus; Dragolov, Georgi; Arant, Regina; Unzicker, Kai (2024): Gesellschaftlicher Zusammenhalt in Deutschland 2023. Perspektiven auf das Miteinander in herausfordernden Zeiten. Studie. Hg. v. Bertelsmann Stiftung. Online verfügbar unter https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Gesellschaftlicher_Zusammenhalt/Gesellschaftlicher_Zusammenhalt_2023/2024_Studie_Gesellschaftlicher-Zusammenhalt-2023.pdf, zuletzt geprüft am 30.12.2025.

Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ (2025): Beschluss „Zukunftspakt Pflege“. I. Beschlussvorlage für Zukunftspakt (Ministerebene). Die Bundesministerin für Gesundheit für die Bundesregierung und die für die Pflege(-versicherung) zuständigen Ministerinnen und Minister sowie Senatorinnen und Senatoren der Länder beschließen: Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Coenen-Marx, Cornelia (2013): Die Seele des Sozialen. Diakonische Energien für den sozialen Zusammenhalt. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Theologie.

Community Network for Appropriate Technologies (Hg.) (2022): Caring Community... it's about living. Welcome to CaringCommunity.org – an online resource for people thinking about, planning for or living with serious illness and end-of-life issues. Online verfügbar unter <https://caringcommunity.org/>, zuletzt geprüft am 30.12.2025.

Cremer, Georg (2023a): Ist die Pflegevollversicherung „gerecht“? Zum Reformbedarf der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege. In: *Neue Zeitschrift für Sozialrecht (NZS)* 32 (6), S. 201–206.

Cremer, Georg (2023b): Zu Reformansätzen der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege. Sonder-ACK Pflege und Pflegereform am 14.06.2023. Berlin, 2023.

DAK-Gesundheit (04.11.2025): DAK-Report: Pflegesystem steht am Kippunkt. Pressemeldung. Online verfügbar unter <https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/151882/data/e3fc054b1d304848bbe6f8df08071bb6/251104-download-pk-pflege.pdf>, zuletzt geprüft am 11.12.2025.

Deutscher Bundestag (Hg.) (2024): Bericht der Bundesregierung Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen. Unterrichtung durch die Bundesregierung (20. Wahlperiode). Drucksache 20/12600 vom 19.08.2024, zuletzt geprüft am 22.10.2024.

Deutscher Städtetag (Hg.) (2024): Zukunfts-feste Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen in den Städten. Positionspapier des Deutschen Städtetages. Berlin, Köln. Online verfügbar unter <https://www.staedtetag.de/files/dst/docs/Publikationen/Positionspapier/2024/positionspapier-versorgung-pflegebeduerftiger-menschen-staedte-2024.pdf>, zuletzt geprüft am 30.03.2025.

Etzioni, Amitai (1994): Jenseits des Egoismus-Prinzips. Ein neues Bild von Wirtschaft, Politik und Gesellschaft. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit in der EKD (EAfA) (Hg.) (2022): Das Projekt „Sorgende Gemeinde werden“ geht in die zweite Runde. Online verfügbar unter https://www.ekd.de/eafa/sorgende_gemeinde_werden.html, zuletzt geprüft am 06.10.2022.

Evangelische Heimstiftung GmbH (Hg.) (2022): Begeisternde Mitarbeit. Engagement. Wir danken unseren 2.700 Ehrenamtlern. Unser Versprechen. Online verfügbar unter <https://www.ev-heimstiftung.de/engagement/unser-versprechen/>, zuletzt geprüft am 06.10.2022.

Evers, Adalbert; Olk, Thomas (1996): Wohlfahrtspluralismus – Analytische und normativ-politische Dimension eines Leitbegriffs. In: Adalbert Evers und Thomas Olk (Hg.): Wohlfahrtspluralismus. Vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 9–60.

Haubner, Tine (2017): Die Ausbeutung der sorgenden Gemeinschaft. Laienpflege in Deutschland. 1. Aufl. Frankfurt: Campus-Verlag.

Haumann, Wilhelm (2019): Finanzielle Belastungen durch die Pflege – Wie die Bevölkerung die Kosten der Pflege wahrnimmt. In: Thomas Klie: DAK-Pflegereport 2019. 25 Jahre Pflegeversicherung: Kosten der Pflege – Bilanz und Reformbedarf. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung. Hg. v. Andreas Storm. Unter Mitarbeit von Wilhelm Haumann, Helmut Hildebrandt, Laura Lange, Philip Lewin, Christine Moeller-Bruker, Johanna Pfeil et al. Heidelberg: medhochzwei Verlag (30), S. 43–92.

Haumann, Wilhelm (2024): Bevölkerungsbefragung: Kernfragen der Pflege. In: Andreas Storm

(Hg.): Pflegereport 2024. Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus. Unter Mitarbeit von Wilhelm Haumann, Michael Isfort, Philip Lewin, Mareike Mähs, Sam Schwier, Isabel Schön et al. Heidelberg, S. 29–65.

Heinze, Rolf G.; Klie, Thomas; Kruse, Andreas (2015): Subsidiarität revisited. In: *Sozialer Fortschritt* 64 (6), S. 131–138.

Heller, Andreas; Heimerl, Katharina; Husebø, Stein (Hg.) (2007): Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun. Wie alte Menschen würdig sterben können. 3. Aufl. Freiburg: Lambertus-Verlag. Online verfügbar unter <http://www.worldcat.org/oclc/188145021>.

Helmer, Anne (2017): Auf dem Weg zu einer sorgenden Gemeinschaft. In: *neue caritas* (2), S. 14.

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS) (Hg.) (2014): Sorgende

Gemeinschaften – Vom Leitbild zu Handlungsansätzen. Dokumentation. ISS im Dialog. Unter Mitarbeit von Ludger Klein und Hans-Georg Weigel. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter https://www.iss-ffm.de/fileadmin/assets/veroeffentlichungen/downloads/Sorgende_Gemeinschaften_-_Vom_Leitbild_zu_Handlungsans_auml_tzen.pdf, zuletzt geprüft am 24.10.2024.

Isfort, Michael (2024): Qualifizierung und Berufsaustritte in der Pflege. In: Andreas Storm (Hg.): Pflegereport 2024. Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus. Unter Mitarbeit von Wilhelm Haumann, Michael Isfort, Philip Lewin, Mareike Mähs, Sam Schwier, Isabel Schön et al. Heidelberg, S. 91–121.

Klie, Thomas (2014): Wen kümmern die Alten? In: Lilo Göttermann (Hg.): Querdenken 2015. Das Wichtigste aus Politik, Wirtschaft und Kultur. München: Droemer Knauer, S. 242–260.

Klie, Thomas (2015): Cure and Care. Unterscheidung zur Profilierung professioneller Pflege. In: *Ludwigshafener Ethische Rundschau* (1), S. 7–10.

Klie, Thomas (2017a): Pflegereport 2017. Gutes Leben mit Demenz: Daten, Erfahrungen und Praxis. Hg. v. Andreas Storm und DAK-Gesundheit. Heidelberg: medhochzwei Verlag.

Klie, Thomas (2017b): Wohlfahrtspluralismus und Subsidiarität in modernen Gesellschaften – Perspektiven für eine Neuausrichtung von Sozialpolitik. In: Ansgar Klein und Olaf Zimmermann (Hg.): Impulse der Reformation. Der zivilgesellschaftliche Diskurs. Wiesbaden: Springer-Verlag (Bürgergesellschaft und Demokratie), S. 247–259.

Klie, Thomas (2018): Caring Community – sorgende Gemeinschaft oder Gemeinde. In: *Land aktiv. Die Zeitschrift für engagierte Christen auf dem Land* 17 (6), S. 12–13.

Klie, Thomas (2019): Caring Community – ein Leitbild für innovative Mixturen moderner Solidarität vor Ort? In: *Bundes-Hospiz-Anzeiger* 17 (3), S. 2–3.

Klie, Thomas (Hg.) (2024a): Demokratie, Engagement und Systemvertrauen. Zusammenhänge, Dynamiken und regionale Strukturbedingungen. Wiesbaden: Springer VS.

Klie, Thomas (2024b): Mit Pflegegeld gegen Altersarmut? Klie's Corner. Kolumne. In: *Häusliche Pflege* 33 (7), S. 52.

Klie, Thomas (2024c): Pflegenotstand? Eine Streitschrift. Stuttgart: S. Hirzel Verlag.

Klie, Thomas (2024d): Pflegereport 2024. Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus. Unter Mitarbeit von Wilhelm Haumann, Michael Isfort, Philip Lewin, Mareike Mähs, Sam Schwierk, Isabel Schön et al. Hg. v. Andreas Storm. Heidelberg.

Klie, Thomas; Büscher, Andreas (2024): Sicherstellung der ambulanten pflegerischen Versorgung – Steuerungsoptionen der Pflegekassen und Kommunen. Zurück zum Modell Sozialstation? In: Antje Schwinger, Adelheid Kuhlmeier, Stefan Greß, Jürgen Klauber, Klaus Jacobs und Susann Behrendt (Hg.): *Pflege-Report 2024. Ankunft der Babyboomer. Herausforderungen für die Pflege*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, S. 57-76.

Klie, Thomas; Büscher, Andreas (2025): Pflegefachliche Begleitung – ein Beitrag zur Stärkung der Pflegekompetenz und einer Strukturreform der Langzeitpflege. In: *Pflege-Recht* 29 (11), 629-637.

Klie, Thomas; Dehne, Peter (2024): Engagement, Gemeinwirtschaft und Daseinsvorsorge. Beispiele und Potenziale gemeinwirtschaftlicher Konzepte in kleinen Gemeinden. Vorstudie. Abschlussbericht. Unter Mitarbeit von Maresa Pflanz, Ebru Taskir, Hannah Nebel. Freiburg im Breisgau, Neubrandenburg. Online verfügbar unter https://www.hs-nb.de/storages/hs-neubrandenburg/institute/ikr/Dokumente/Buergergenossenschaften/Abschlussbericht_Engagement_Gemeinwirtschaft_Daseinsvorsorge_2024_01.pdf, zuletzt geprüft am 10.10.2024.

Klie, Thomas; Roß, Paul-Stefan (2005): Wie viel Bürger darf's denn sein!? Bürgerschaftliches Engagement im Wohlfahrtsmix – eine Standortbestimmung in acht Thesen. In: Dieter Döring (Hg.): *Bürgerschaftliches Engagement. Unbegrenzte Möglichkeiten?* Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 36 (4). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., S. 20–43.

Klie, Thomas; Spiegelberg, Rüdiger (Hg.) (1998): Fürs Alter sorgen. Grundlagen, Methoden, Standards kommunaler Altenplanung. Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Freiburg im Breisgau (Forschungs- und Projektbericht, 13).

Knobloch, Ulrike; Theobald, Hildegard; Dengler, Corinna; Kleinert, Ann-Christin; Gnadt, Christopher; Lehner, Heidi (Hg.) (2022): *Caring Societies – Sorgende Gesellschaften. Neue Abhängigkeiten oder mehr Gerechtigkeit?* Juventa Verlag. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Arbeitsgesellschaft im Wandel).

Kohlen, Helen (2015): „Care“ und Sorgeskultur. In: Hermann Brandenburg und Helen Güther (Hg.): *Gerontologische Pflege. Grundlegung und Perspektiven*. Bern: Huber Verlag, S. 123–130.

Leget, Carlo; van Nistelrooij, Inge; Visse, Merel (2019): Beyond demarcation. Care ethics as an interdisciplinary field of inquiry. In: *Nursing Ethics* 26 (1), S. 17–25.

Leininger, Madeleine (2002): Cultural Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. In: *Journal of Transcultural Nursing* 13 (3), S. 189–192.

Monzer, Michael (2023): Die Funktion von Case Management in Caring Communities zur Versorgung schwerstkranker und sterbender Frauen und Männer. In: *die Hospiz Zeitschrift* 25 (3), S. 45–48.

Netzwerk Caring Communities von MIGROSKULTURPROZENT (2023): Selbstverständnis und Funktionen von Caring Communities. In: *Praxis Palliative Care* Jahresheft, S. 57.

Nutz, Anna; Schubert, Herbert (Hg.) (2025): Integrierte Sozialplanung in Landkreisen und Kommunen. 2. Auflage. Stuttgart: Deutscher Gemeindeverlag GmbH (Fokus Verwaltung). Online verfügbar unter <https://elibrary.kohlhammer.de/book/10.17433/978-3-555-02432-5>.

Petermann, Arne; Jolly, Giorgio; Schrader, Katharina (2020): Fairness und Autonomie für Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft. Ergebnisse einer empirischen Studie. In: Christine Haberstumpf-Münchow, Jasmin Kiekert, Barbara Städtler-Mach, Nausikaa Schirilla, Irena Schreyer, Damian Ostermann et al.: *Grauer Markt Pflege. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte*. [1. Auflage]. Hg. v. Barbara Städtler-Mach und Helene Ignatzi. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 99–121.

Putnam, Robert D. (1995): Bowling alone. Americas declining social capital. In: *Journal of Democracy* 6 (1), S. 65–78.

Roller, Katrin; Eck, Sandra (2022): Gutes Leben – gutes Care: Innovative Wohn-Care-Projekte zwischen utopischer Spinnerei und umsetzbarem Reallabor. In: Ulrike Knobloch, Hildegard Theobald, Corinna Dengler, Ann-Christin Kleinert, Christopher Gnadt und Heidi Lehner (Hg.): *Caring Societies – Sorgende Gesellschaften. Neue Abhängigkeiten oder mehr Gerechtigkeit?* 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Arbeitsgesellschaft im Wandel), S. 222–240.

Roß, Paul-Stefan; Roth, Roland (2018): Bürgerkommune. In: Thomas Klie und Anna Wiebke Klie (Hg.): *Engagement und Zivilgesellschaft. Expertisen und Debatten zum Zweiten Engagementbericht*. Wiesbaden: Springer-Verlag (Bürgergesellschaft und Demokratie), S. 163–268.

Schablon, Kai-Uwe (2009): Community Care – Ein Handlungskonzept zur Sozialraumorientierung.

Schmidt, Thorsten Ingo (2018): Daseinsvorsorge aus rechtswissenschaftlicher Perspektive. In: Thomas Klie und Anna Wiebke Klie (Hg.): *Engagement und Zivilgesellschaft. Expertisen und Debatten zum Zweiten Engagementbericht*. Wiesbaden: Springer-Verlag (Bürgergesellschaft und Demokratie), S. 269–338.

Schneider, Werner (2017): Bürgerbewegte Ehrenamtlichkeit in der Betreuung am Lebensende. Herausforderungen, Probleme, Perspektiven. In: *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* (1), S. 69–75.

Schulz-Nieswandt, Frank (2017): Kommunale Daseinsvorsorge und sozialraumorientiertes Altern. Zur theoretischen Ordnung empirischer Befunde. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

Schürch, Anita; van Holten, Karin (2022): Sorgende Gemeinschaft als Beitrag zur Bewältigung der Sorgediskrise: Ein Wolf im Schafspelz. In: Ulrike Knobloch, Hildegard Theobald, Corinna Dengler, Ann-Christin Kleinert, Christopher Gnadt und Heidi Lehner (Hg.): *Caring Societies – Sorgende Gesellschaften. Neue Abhängigkeiten oder mehr Gerechtigkeit?* 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Arbeitsgesellschaft im Wandel), S. 264–293.

Sempach, Robert; Steinebach, Christoph; Zängl, Peter (Hg.) (2023): Care schafft Community – Community braucht Care. 1. Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hg.) (2022): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. Online verfügbar unter https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00075929/5224001219005.xlsx, zuletzt geprüft am 24.10.2024.

Steiner-Hummel, Irene (1997): Bürgerschaftliches Engagement und die Entwicklung einer lebensweltlichen Pflegekultur. In: Ute Braun und Roland Schmidt (Hg.): *Entwicklung einer lebensweltlichen Pflegekultur*. Regensburg: Transfer (Beiträge zur sozialen Gerontologie, Sozialpolitik und Versorgungsforschung, 1), S. 113–132.

World Health Organization (WHO) (Hg.): Age-friendly World. About the Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Online verfügbar unter <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>, zuletzt geprüft am 12.12.2025.

Zimmermann, Harm-Peer (Hg.) (2018): Kulturen der Sorge. Wie unsere Gesellschaft ein Leben mit Demenz ermöglichen kann. Frankfurt am Main, New York: Campus-Verlag.