



Simon Hofstetter

# Vom reformierten Krankenpflegeverein zur Spitex AG

Zur neueren Diakoniegeschichte  
der Deutschschweiz

T V Z

Simon Hofstetter

**Vom reformierten Krankenpflegeverein zur Spitex AG**

**T V Z**



Simon Hofstetter

# **Vom reformierten Krankenpflegeverein zur Spitex AG**

Zur neueren Diakoniegeschichte der Deutschschweiz

**T V Z**

Theologischer Verlag Zürich

Der Theologische Verlag Zürich wird vom Bundesamt für Kultur  
für die Jahre 2021–2025 unterstützt.

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen  
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet  
über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Umschlaggestaltung: Simone Ackermann, Zürich  
Unter Verwendung eines Fotos des Mutterhausarchivs der Diakonissen Speyer  
mit freundlicher Genehmigung

Satz und Layout  
Claudia Wild, Konstanz

Druck  
gapp print, Wangen im Allgäu

ISBN 978-3-290-18730-9 (Print)  
ISBN 978-3-290-18731-6 (E-Book: PDF)

© 2025 Theologischer Verlag Zürich  
[www.tvz-verlag.ch](http://www.tvz-verlag.ch)

Alle Rechte vorbehalten

Hersteller:  
TVZ Theologischer Verlag Zürich AG, Schaffhauserstr. 316, CH-8050 Zürich  
[info@tvz-verlag.ch](mailto:info@tvz-verlag.ch)

Verantwortlicher in der EU gemäss GPSR:  
Brockhaus Kommissionsgeschäft GmbH, Kreydlerstr. 9, D-70806 Kornwestheim  
[info@brocom.de](mailto:info@brocom.de)

Weitere Informationen bezüglich Produktsicherheit finden Sie unter:  
[www.tvz-verlag.ch/produktsicherheit](http://www.tvz-verlag.ch/produktsicherheit)

# Inhalt

|                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Vorwort</b> .....                                                                                                   | 9  |
| <b>I. Einführung</b> .....                                                                                             | 11 |
| I.1. Einleitung: Ausgangslage und Themenstellung .....                                                                 | 11 |
| I.2. Fragestellung und Ziele der Studie .....                                                                          | 14 |
| I.3. Verortungen und Forschungsstand .....                                                                             | 17 |
| I.3.1. «Diakoniezeitgeschichtliche» Studie .....                                                                       | 17 |
| I.3.2. Forschungsstand .....                                                                                           | 19 |
| I.4. Methodische Zugänge und verwendete Quellenkorpora .....                                                           | 28 |
| <b>II. Fallstudien</b> .....                                                                                           | 37 |
| Einführung: Setting und Auswahl .....                                                                                  | 37 |
| II.1. Vom freiwilligen Krankenverein Burgdorf zur Spitex<br>Burgdorf-Oberburg .....                                    | 41 |
| Zur Einführung: Sozialhistorische und konfessionelle Angaben<br>zur Gemeinde Burgdorf; verwendete Archivbestände ..... | 41 |
| 1. Gründung und gesellschaftliches Sendungsbewusstsein:<br>Die Jahre 1881–1935 .....                                   | 42 |
| 2. Die Saturierung des Vereinswirkens:<br>Die Jahre 1935–1960 .....                                                    | 50 |
| 3. Mehrfache Neuausrichtungen des Vereinswirkens:<br>Die Jahre 1961–1992 .....                                         | 53 |
| 4. Krankenpflege unter Bedingungen sozialstaatlichen<br>Einflusses: Ab 1992 .....                                      | 58 |

|                                                                                                                                                   |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| II.2. Vom Krankenpflegeverein Egnach zur Spitex Regio Arbon . . . .                                                                               | 67  |
| Zur Einführung: Sozialhistorische und konfessionelle Angaben<br>zur Gemeinde Egnach; verwendete Archivbestände . . . . .                          | 67  |
| 1. Der Krankenpflegeverein Egnach als eigenständige<br>Institution in philanthropischem Verständnis:<br>Die Jahre 1891–1952 . . . . .             | 68  |
| 2. Erste Bedeutungsverschiebungen in der Trägerschaft<br>des Krankenpflegevereins und kirchliche Interventionen:<br>Die Jahre 1953–1981 . . . . . | 73  |
| 3. Im Spannungsfeld zwischen beginnender staatlicher<br>Steuerung und diakonischer Deutung:<br>Die Jahre 1982–1995 . . . . .                      | 79  |
| 4. Der Kranken- und Hauspflegeverein als Nonprofit-<br>Organisation im regulierten Gesundheitswesen:<br>Ab 1996 . . . . .                         | 85  |
| II.3. Vom Reformierten Krankenverein Arlesheim<br>zur Spitex Birseck . . . . .                                                                    | 91  |
| Zur Einführung: Sozialhistorische und konfessionelle Angaben<br>zur Gemeinde Arlesheim; verwendete Archivbestände . . . . .                       | 91  |
| 1. Der Krankenverein Arlesheim als soziale Ausdrucksform<br>der Kirchengenossenschaft: Die Jahre 1905–1949 . . . . .                              | 92  |
| 2. Territoriale und konfessionelle Suchbewegungen:<br>Die Jahre 1949–1966 . . . . .                                                               | 98  |
| 3. Von der Kooperation zur Fusion: Die Jahre 1966–1988 ...                                                                                        | 105 |
| 4. Die Entwicklung hin zum Gesundheitsunternehmen<br>in öffentlichem Auftrag: Ab 1989 . . . . .                                                   | 109 |
| II.4. Vom reformierten Krankenpflegeverein Wettingen zur Spitex<br>Wettingen-Neuenhof . . . . .                                                   | 115 |
| Zur Einführung: Sozialhistorische und konfessionelle<br>Angaben zu Wettingen; verwendete Archivbestände . . . . .                                 | 115 |
| 1. Von der reformierten Eigenständigkeit bis<br>zum zivilgesellschaftlichen Zusammenschluss:<br>Die Jahre 1985–1994 . . . . .                     | 117 |
| 2. Die Spitex Wettingen im Spannungsfeld von zivilgesell-<br>schaftlicher Trägerschaft und politischen Vorgaben:<br>Ab 1994 . . . . .             | 124 |

|             |                                                                                                                                           |     |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| II.5.       | Von der Krankenpflege der Evangelischen Kirchgemeinde<br>Tablat zur Spitex AG St. Gallen .....                                            | 131 |
|             | Zur Einführung: Sozialhistorische und konfessionelle Angaben<br>zu St. Gallen-Tablat; verwendete Archivbestände .....                     | 131 |
| 1.          | Die Krankenpflege als Arbeitsbereich der evangelischen<br>Kirchgemeinde Tablat: Die Jahre 1922–1983 .....                                 | 133 |
| 2.          | Die Ausgliederung der Krankenpflege in den Kranken-<br>und Hauspflegeverein der evangelischen Kirchgemeinde:<br>Die Jahre 1983–1998 ..... | 136 |
| 3.          | Die Politik beschliesst den stadtteilbezogenen<br>Zusammenschluss zur Spitex St. Gallen-Ost:<br>Die Jahre 1999–2020 .....                 | 143 |
| 4.          | Die Stadt St. Gallen als Eigentümerin<br>der Spitex St. Gallen AG: Ab 2021 .....                                                          | 149 |
| II.6.       | Vom reformierten Krankenpflegeverein Reiden (LU)<br>zur Spitex Wiggertal .....                                                            | 151 |
|             | Zur Einführung: Sozialhistorische und konfessionelle<br>Angaben zu Reiden; verwendete Archivbestände .....                                | 151 |
| 1.          | Die Gründungsphase: Die Jahre 1943–1950 .....                                                                                             | 152 |
| 2.          | Von der Konsolidierung bis zum Umbruch:<br>Die Jahre 1950–1977 .....                                                                      | 158 |
| 3.          | Die Übergangsphase: Die Jahre 1977–1997 .....                                                                                             | 163 |
| 4.          | Die Spitex Reiden in zivilgesellschaftlicher<br>Trägerschaft: Ab 1997 .....                                                               | 169 |
| <b>III.</b> | <b>Ertrag</b> .....                                                                                                                       | 173 |
| III.1.      | «Vom reformierten Krankenpflegeverein zur Spitex AG» –<br>Phasen des Wandels .....                                                        | 173 |
| III.1.1.    | Phase 1: Gründung und Etablierung der reformierten<br>Krankenpflegevereine .....                                                          | 174 |
| III.1.2.    | Phase 2: Erste Bedeutungsverschiebungen<br>und kirchliche Prägungsverluste .....                                                          | 189 |
| III.1.3.    | Phase 3: Staatliche Steuerungseingriffe<br>und Transformationen der Trägerschaft .....                                                    | 206 |

|                                                                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| III.1.4. Phase 4: Spitexorganisationen im Spannungsfeld<br>von Professionsanspruch, staatlicher Regulierung<br>und Pflegemarkt .....             | 224 |
| III.2. Diskussion .....                                                                                                                          | 245 |
| III.2.1. Beobachtungen zur Entwicklung des schweizerischen<br>wohlfahrtspluralistischen Systems im Bereich<br>der ambulanten Krankenpflege ..... | 245 |
| III.2.2. Beobachtungen zur Entwicklung<br>der Krankenpflege- bzw. Spitexorganisationen<br>aus betrieblicher Perspektive .....                    | 248 |
| III.2.3. Beobachtungen zu den Transformationen kirchlicher<br>Beteiligung und Mitwirkung .....                                                   | 251 |
| III.3. Diakoniewissenschaftliche Erträge .....                                                                                                   | 261 |
| III.3.1. Zum Wegfall einer «diakonischen Parallelstruktur»<br>in der Schweiz .....                                                               | 261 |
| III.3.2. Folgerungen für die Verhältnisbestimmung<br>zwischen kirchlicher Diakonie und wohlfahrts-<br>staatlichem Handeln .....                  | 269 |
| III.3.3. Die parochiale Gebundenheit diakonischen Wirkens ..                                                                                     | 274 |
| III.3.4. Ausblick und Perspektiven .....                                                                                                         | 276 |
| <b>Bibliografie</b> .....                                                                                                                        | 283 |
| Quellenkorpora .....                                                                                                                             | 283 |
| Literaturverzeichnis .....                                                                                                                       | 285 |
| Abbildungsverzeichnis .....                                                                                                                      | 299 |

## Vorwort

Der Werdegang der schweizerischen Diakonie seit den grossen Umwälzungen des 19. Jahrhunderts ist nur in geringfügigem Masse aufgearbeitet. Zwar bestehen Einzelaufnahmen in Form von Fest- oder Jubiläumsschriften diakonischer Institutionen (z. B. ehemalige Diakonissenhäuser, diakonische Stiftungen), gleichzeitig aber fehlen überblicksartige Darstellungen zur Frage, wie das diakonische Wirken in evangelisch-reformierter Tradition zu dem wurde, wie es sich heute darstellt. Die vorliegende Studie ist als Beitrag zu verstehen, um diese Lücke zumindest für die ambulante Krankenpflege in der Deutschschweiz ansatzweise zu schliessen. Gleichzeitig ist zu hoffen, dass sie zu weiteren historischen Forschungen in noch nicht behandelten diakonischen Handlungsfeldern anzuregen vermag.

Die Theologische Fakultät der Universität Bern hat die Arbeit unter dem Titel «Vom reformierten Krankenpflegeverein zur Spitex AG. Ein Beitrag zur Erforschung der neueren Diakoniegeschichte der Deutschschweiz» im Herbstsemester 2024 als Habilitationsschrift angenommen.

Zahlreiche Personen haben mich in unterschiedlichen Stadien der Arbeit mit Anregungen und Hilfestellungen begleitet und unterstützt, wofür ich ihnen herzlich danke. Mein besonderer Dank gilt Prof. Dr. Christoph Sigrist, der von Anbeginn an meinen wissenschaftlichen Weg begleitete und förderte und mir nun auch beim Habilitationsprojekt in vielerlei Belangen freundschaftlich-beratend zur Seite stand. Ich danke weiter Prof. Dr. Martin Sallmann, der diese Studie ebenfalls mit Interesse, Wohlwollen und Beratung unterstützte. Prof. Dr. Flurin Condrau danke ich für die hilfreichen sozial-historischen Anregungen. Den Prof. Sigrist, Sallmann und Condrau danke ich sodann für die wertvollen Hinweise in den Gutachten.

Darüber hinaus habe ich von verschiedenen Seiten Unterstützung bei der Arbeit erfahren: Zu nennen ist Prof. Dr. David Plüss, dem ich wichtige Impulse für die Vervollständigung der Arbeit verdanke. Weiter blicke ich dankbar zurück auf die Diskussionen im Rahmen der Sozietät des Instituts für Historische Theologie an der Universität Bern, deren Mitglieder engagiert einzelne Abschnitte der Arbeit diskutiert haben.

Weiter nenne ich an dieser Stelle die Geschäftsleitungen bzw. die Archivverantwortlichen der in der Arbeit untersuchten Spitexvereine sowie auch derjenigen Vereine, die nicht in die Schlussfassung der Arbeit aufgenommen werden konnten. Durch ihren wohlwollenden Umgang mit meinen Anfragen habe ich überhaupt erst Zugang zu den relevanten Quellen gefunden. Ich danke weiter Dr. Mirjam Janett für den Austausch zum Quellenkorpus und Katharina Eder Matt für die Transkription schwer entzifferbarer Quellen. Sidonie Jeremić danke ich für das umsichtige Lektorat der Arbeit.

Dem Schweizer Nationalfonds (SNF) sowie der Alfred-Jäger-Stiftung danke ich für die finanzielle Unterstützung zur Drucklegung dieser Arbeit.

Meiner Familie und meinen Freunden danke ich für das geduldige Mittragen meines Forschungsprojekts.

Burgdorf, zu Weihnachten 2024

# I. Einführung

## I.1. Einleitung: Ausgangslage und Themenstellung

In der Schweiz sind rund 1100 sogenannte Spitexorganisationen in der ambulanten Krankenpflege tätig. Hinter dem Begriff steht die Abkürzung *Spital-externe Pflege*.<sup>1</sup> Die Spitexorganisationen gelten im internationalen Vergleich als sehr leistungsfähig; sie pflegen und betreuen zusammen rund 420 000 Klientinnen und Klienten, wobei ein wesentlicher Teil der Leistungsempfängerinnen und -empfänger 80-jährig oder älter ist.<sup>2</sup> Die Spitexorganisationen befinden sich heute in zivilgesellschaftlicher bzw. öffentlich-rechtlicher Trägerschaft oder sind privatwirtschaftlich organisiert; die zivilgesellschaftlich getragenen und öffentlich-rechtlichen Unternehmen sind gemessen an der Anzahl Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) deutlich grösser als die privatwirtschaftlichen.<sup>3</sup> Kirchlich getragene Spitexorganisationen gibt es nur noch vereinzelt.

Diese Organisationen der ambulanten Krankenpflege nehmen im schweizerischen Gesundheitswesen eine immer bedeutender werdende Rolle ein. Angesichts der prognostizierten demografischen Alterung der Gesellschaft, wonach sowohl die Anzahl älterer Menschen als auch deren Anteil an der Gesamtgesellschaft deutlich zunehmen wird,<sup>4</sup> ist davon auszugehen, dass das Pflegebedürftigkeitsrisiko weiter ansteigt.<sup>5</sup> Die gesundheitspolitische Bewältigung dieses zunehmenden Pflegebedarfs stützt sich in der Schweiz auf

---

1 Siehe dazu die Angaben beim nationalen Spitexverband: Spitex Schweiz.

2 Vgl. Bundesamt für Statistik (BFS), Betreuung, 1.

3 Die Spitexorganisationen teilen sich rund hälftig auf in gemeinnützige und öffentlich-rechtliche Unternehmen (2021: 567) einerseits und privatwirtschaftliche Unternehmen (2021: 555) andererseits; 75 % aller Beschäftigten sind in gemeinnützigen und öffentlich-rechtlichen Unternehmen tätig, vgl. Bundesamt für Statistik (BFS), Betreuung, 1.

4 Entsprechend wird von einer «doppelten demografischen Alterung» gesprochen (Höpflinger, Altern, 31).

5 Vgl. Blinkert/Klie, Solidarität, 81.

den Grundsatz «ambulant vor stationär»<sup>6</sup> ab. Dieser Grundsatz entspricht «nach wie vor dem Wunsch der allermeisten Menschen, in den eigenen vier Wänden alt zu werden und einen Pflegeheimplatz erst in Anspruch zu nehmen, wenn dies wirklich notwendig wird».<sup>7</sup> Gleichzeitig dient diese Ausrichtung dazu, den Anstieg der öffentlich getragenen Gesundheitskosten einzudämmen, zumal eine ambulant durchgeführte Pflege kostengünstiger als eine stationäre Pflege ist.

Entsprechend werden die Leistungen der Spitexorganisationen immer stärker in Anspruch genommen: Verschiedene Kennzahlen aus dem Spitexbereich – namentlich die Anzahl der betreuten Klientinnen und Klienten (ca. 420 000 Personen), die Anzahl der in der Branche beschäftigten Personen (rund 26 000 Vollzeitäquivalente) sowie auch der Branchenumsatz (CHF 2,8 Mia.) – weisen jährliche Wachstumsraten im mittleren einstelligen Prozentbereich aus.<sup>8</sup> Diese Zahlen verweisen auf die prägende Bedeutung der Spitexorganisationen in der ambulanten Pflege sowie – für die zivilgesellschaftlich getragenen Organisationen – im Bereich der Drittsektor-Organisationen.<sup>9</sup>

Ihren Ursprung haben die meisten dieser Spitexorganisationen jedoch in evangelisch-reformierten sowie katholischen Krankenpflegevereinen, die häufig um den Beginn des 20. Jahrhunderts entstanden. Von Interesse sind im vorliegenden Projekt die Krankenpflegevereine in evangelisch-reformierter Trägerschaft, namentlich «Krankenpflegevereine» in reformierten Gebieten (hier meist ohne explizite Konfessionsbezeichnung) oder aber «reformierte Krankenpflegevereine» in gemischtkonfessionellen bzw. in konfessionellen Diaspora-Gebieten. Kirchgemeinden oder Pfarrer gründeten diese Vereine – in der Regel unter Beizug weiterer Beteiligter – zum Zweck der Organisation der lokalen Krankenpflege. Zur operativen Durchführung der Krankenpflege ersuchten die Vereine Diakonissenmutterhäuser um die Entsendung einer Diakonisse, die fortan als Gemeindeschwester vor Ort tätig wurde. Eine vertragliche Vereinbarung zwischen Verein und Diakonissenmutterhaus regelte den Umgang mit Kost, Logis und Taschengeld für die Gemeindeschwester, dienstrechtliche Fragen sowie Kommunikationswege.<sup>10</sup>

6 Vgl. dazu bspw. Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF), Bericht, 9.

7 Ebd.

8 Vgl. hierzu Bundesamt für Statistik (BFS), Betreuung, 1.

9 So sind in den Spitexorganisationen allein rund 7 % aller im Dritten Sektor Angestellten beschäftigt (vgl. Helmig u. a., Statistik, 173).

10 Vgl. grundsätzlich zu den sogenannten «Entsendungsverträgen» bzw. «Gestellungsverträgen»: Schär, Diakonissen, 114–116 sowie Fritschi, Schwesterntum, 49.

Während mehrerer Jahrzehnte, d.h. bis in die Nachkriegszeit, funktionierte diese innerkirchliche Kooperationsstruktur – namentlich die Organisation und Aufsicht der lokalen Krankenpflege durch den kirchlich getragenen Krankenpflegeverein einerseits und die Bereitstellung der personellen Ressourcen für die konkrete Krankenpflege durch die Diakonissenmutterhäuser andererseits – ohne wesentliche Veränderungen.

In der Folge jedoch ereigneten sich massive Umbrüche, die dazu führten, dass die Trägerschaft bzw. Beteiligung der reformierten Kirchen in der ambulanten Krankenpflege sukzessive zurückging und sogar weitgehend verschwand, sodass die Rechtsnachfolgerinnen der Krankenpflegevereine, d.h. die genannten 1100 heutigen Spitexorganisationen, heute kaum mehr in kirchlicher Trägerschaft stehen.

## I.2. Fragestellung und Ziele der Studie

Die vorliegende Studie beleuchtet diesen grundlegenden Wandel in der konfessionell geprägten Trägerschaft der Institutionen der ambulanten Krankenpflege in der Deutschschweiz, nach welchem aus den ursprünglich kirchlich-konfessionell gegründeten Krankenpflegevereinen zivilgesellschaftlich oder öffentlich-rechtlich getragene Spitexorganisationen wurden. Dieser massive Rückgang in der Trägerschaft bzw. in der Beteiligung von konfessionellen, hier insbesondere evangelisch-reformierten Akteuren in den Institutionen der ambulanten Krankenpflege soll anhand von zwei Perspektiven genauer nachverfolgt werden.

Zum Ersten wird spezifisch aus einer Binnenperspektive gefragt, wie sich dieser Wandel innerorganisational vollzogen hat.

Dabei geht es zunächst um die Frage nach dem *rechtlichen* Rahmen bzw. der Trägerschaftsform und -organisation der Krankenpflegevereine. Gefragt wird hier nach den Veränderungen der Beteiligung von Kirchgemeinden in der Trägerschaft der Krankenpflegevereine.

Weiter werden die *personellen* Verbindungen und Beteiligungen seitens der Kirchgemeinde an den Krankenpflegevereinen untersucht. Im Fokus stehen hier die erfolgten Veränderungen der Mitwirkung von Pfarrpersonen und weiteren Personen insbesondere aus den Kirchgemeindeleitungen in den Vereinsvorständen.

Sodann richtet sich das Interesse auf die Formen und den Umfang der *finanziellen* Unterstützung der Krankenpflege durch die Kirchgemeinde. Dabei interessieren nicht nur die geleisteten Unterstützungsbeiträge in absoluten Zahlen, sondern auch deren anteilsmässige Entwicklung am Gesamtetat der Krankenpflegevereine.

Schliesslich richtet sich das Augenmerk auf die *Deutungsstrukturen*, mit denen das kirchliche Engagement in den Krankenpflegevereinen begründet wird. Dabei wird untersucht, wie sich die Verwendung kirchlich-diakonischer Argumentationsmuster und Motive seitens der Vereinsleitung sowie allfällige kollektive Erwartungshaltungen im Zeitverlauf verändert haben.

Zum Zweiten wird geprüft, inwiefern *Umfeldbedingungen* – namentlich Einflüsse aus Politik, Zivilgesellschaft, Ökonomie u. a. m. – diese Veränderungen in der evangelisch-reformierten Mitwirkung bei Krankenpflegevereinen beeinflusst bzw. unterstützt haben.

Die vorliegende Arbeit sucht in den untersuchten Krankenpflegevereinen nach gemeinsamen, zeitlich übereinstimmenden Veränderungen, die es erlauben, den Wandel von den reformiert geprägten Krankenpflegevereinen zu den zivilgesellschaftlich bzw. öffentlich-rechtlich getragenen Spitex-

organisationen zu strukturieren und möglichst klar konturierbare Phasen oder Etappen dieses Wandels auszuarbeiten. Das Ziel ist es somit, einen Beitrag zur Erforschung der spezifisch evangelisch-reformierten «Trägerschaftsgeschichte» von Krankenpflegevereinen in der Deutschschweiz zu leisten.

Als hermeneutische Grundlage zur Interpretation der einzelnen Etappen des Wandels wird das Konzept des Wohlfahrtspluralismus verwendet. Das Konzept des Wohlfahrtspluralismus bzw. der «gemischten Ökonomie der Wohlfahrt»<sup>1</sup> rechnet mit «jeweils spezifischen Beiträge[n], die die einzelnen gesellschaftlichen Sektoren, Institutionen und Akteursgruppen bei der individuellen bzw. gruppenbezogenen Wohlfahrtsproduktion [...] leisten».<sup>2</sup> Auf dieser Grundlage versucht das Konzept in analytisch-deskriptiver Hinsicht abzubilden, welche Beiträge und Leistungen die einzelnen gesellschaftlichen Akteure zur Wohlfahrtsproduktion beisteuern; die jeweilige Summe dieser unterschiedlichen Leistungen – die freilich nicht ohne «Konkurrenz- und Verdrängungs- als auch Austausch- und Kooperationsbeziehungen»<sup>3</sup> unter den verschiedenen Beteiligten funktioniert – ergibt dann einen jeweiligen länder- oder regionenspezifischen «welfare mix».<sup>4</sup> Üblicherweise wird im Konzept eine Vierteilung der gesellschaftlichen Akteure vorgenommen: Neben den sozialstaatlichen Leistungen (Staat) und den Beiträgen aus informellen Netzen (Familie) werden auch die marktwirtschaftlich erbrachten Beiträge (Markt) sowie diejenigen der Zivilgesellschaft (Dritter Sektor) erfasst.<sup>5</sup> Im Wissen darum, dass keinesfalls immer trennscharfe Abgrenzungen vorgenommen werden können,<sup>6</sup> wird der Wert des Konzepts dadurch hervorgehoben, dass es sich von eindimensionalen bzw. bipolaren Vorstellungen (Markt vs. Staat; öffentlich vs. privat usw.) abhebt und die Produktion von Wohlfahrt vielmehr komplexer, d. h. als in einem «mehrpole[n] Netz»<sup>7</sup> erfolgend, versteht.

Es besteht die Auffassung, dass das Konzept des Wohlfahrtspluralismus nicht allein zur Beschreibung der gegenwärtigen Situation unterschiedlicher gesellschaftlicher Beiträge zur Generierung von Wohlfahrt verwendet werden kann, sondern auch in diachroner Perspektive zur Beschreibung der

1 Vgl. zum Begriff Evers / Olk, Wohlfahrtspluralismus, 11.

2 Ebd.

3 Ebd.

4 Schmid, Welfare-Mix, 186.

5 Vgl. hierzu bspw. Klie, Diakonik, 587. Hinzuweisen ist darauf, dass die Vierteilung auch anders vorgenommen werden kann; vgl. hierzu die Darstellung im Kapitel III.1.4. dieser Arbeit, wobei insbesondere der Dritte Sektor anders verortet wird.

6 Vgl. Röber, Wohlfahrtspluralismus, 9.

7 Evers / Olk, Versorgung, 349.

jeweiligen Veränderungen geeignet ist, zumal beispielsweise «der Wohlfahrtsstaat im historischen Entwicklungsprozess nur ein – wenn auch bedeutender – Wohlfahrtsproduzent»<sup>8</sup> war. So besteht bei Anwendung des Konzepts des Wohlfahrtspluralismus in historischer Perspektive ein besonderer «Erkenntniswert [...] in einer genauen und kohärenten Charakterisierung von wohlfahrtspolitischen Entwicklungspfaden und -regimes».<sup>9</sup> Daher wird das Konzept des Wohlfahrtspluralismus als geeignetes Instrumentarium erachtet, um den erwähnten Wandel – hier im Fall der ambulanten Krankenpflegevereine – präzise zu fassen und damit die Veränderung im Mitwirken kirchlicher Akteure in der ambulanten Krankenpflege zu rekonstruieren.

---

8 Matter, *Entwicklungen*, 435.

9 Evers / Olk, *Wohlfahrtspluralismus*, 14.

### I.3. Verortungen und Forschungsstand

#### I.3.1. «Diakoniezeitgeschichtliche»<sup>1</sup> Studie

Die Diakonie handelt mit dem Anspruch, dass sie «im Laufe ihrer Geschichte ständig neu auf die gesellschaftlichen Realitäten zu reagieren versucht»;<sup>2</sup> entsprechend hat sie «sich folglich immer wieder Wandlungen unterzogen, um eben den Notlagen in den jeweiligen gesellschaftlichen Situationen gerecht zu werden».<sup>3</sup> Darauf aufbauend ist es nach Hammer Aufgabe der wissenschaftlichen Beschäftigung mit der Diakoniegeschichte, zu prüfen, ob «die Theorie der karitativen Berufung mit ihrer Geschichte überein[stimmt], so wie sie durch die kirchlichen und theologischen Instanzen von Anfang an als von Gott gegebene in der christlichen Gesellschaft beansprucht wurde»<sup>4</sup> bzw. ob sich «die in der kirchlichen Tradition übermittelten Dokumente und Strukturen der Diakonie [...] mit den geschichtlichen Gegebenheiten der abendländischen Christenheit [decken]».<sup>5</sup>

Der in der vorliegenden Studie behandelte Werdegang der ambulanten Krankenpflegevereine in der Deutschschweiz bezieht sich zu wesentlichen Teilen auf den Zeitraum, der nach Greschat in Anlehnung an die allgemeine Geschichtswissenschaft als «Kirchliche Zeitgeschichte»<sup>6</sup> bezeichnet werden kann. Der Beginn dieser Phase wird in der Regel auf das Jahr 1917 bzw. die Zäsuren, die durch die in dieser Zeit entstandenen «kulturellen, sozialpsychologischen und [...] mentalitätsmässigen Vorgänge ausgelöst wurden»,<sup>7</sup> festgelegt. Entsprechend lässt sich die vorliegende Arbeit als «diakoniezeitgeschichtliche Studie»<sup>8</sup> beschreiben, in der ein «konkreter, gegenwartsrelevanter Phänomenbestand der jüngsten Diakoniegeschichte»<sup>9</sup> in den Fokus gerückt wird und in dem in Anknüpfung an die Forschungsmethodologie kirchlicher Zeitgeschichte die «unterschiedlichen politischen, sozialen, kulturellen sowie religiösen [...] Voraussetzungen»<sup>10</sup> der jeweiligen Sachverhalte mit zu berücksichtigen sind. Damit ist eine Position angezeigt, die darauf abzielt, in der

---

1 Vgl. zum Begriff Schlag, Werk und Wirkungen Ernst Siebers, 1.

2 Haslinger, Diakonie, 71.

3 Ebd.

4 Hammer, Geschichte, 13.

5 Ebd.

6 Greschat, Kirchliche Zeitgeschichte, 334.

7 Ebd.

8 Vgl. zum Begriff Schlag, Werk und Wirkungen Ernst Siebers, 1.

9 Schlag, Werk und Wirkungen Ernst Siebers, 2.

10 Greschat, Kirchliche Zeitgeschichte, 340.

kirchlichen Zeitgeschichtsforschung «stärker als bisher politikwissenschaftl[iche] und sozialhist[orische] Methoden ein[zu]beziehen».<sup>11</sup> So muss sich die kirchliche Zeitgeschichtsforschung «gerade um ihres *kirchlichen* Auftrags willen! – als integralen Bestandteil der allgemeinen Geschichtswissenschaft verstehen [...]. Es gibt gerade theologisch überzeugende Gründe dafür, dass sich die kirchliche Zeitgeschichtsforschung nicht *neben*, sondern *in* unserer Gesellschaft und deren Reflexionswissenschaften ihr besonderes Arbeitsfeld zu suchen hat. Die kirchliche Relevanz der Zeitgeschichtsforschung steht und fällt mit deren konkretem Gesellschaftsbezug.»<sup>12</sup>

Greschat trägt an die kirchliche Zeitgeschichte die Anforderung heran, dass sie «sich nicht auf die Beschäftigung mit einer bzw. mit ihrer eigenen kirchlich-konfessionellen Tradition einengen»<sup>13</sup> lässt, sondern vielmehr den Anspruch haben muss, auch andere kirchliche und konfessionelle Ausprägungen mitzubeachten. «Es liegt im Wesen jeder Wissenschaft, also auch der historischen Forschung, dass dazu der Vergleich gehört. In unserem Fall geht es also um die Konfrontation [...] der Aussagen, Überzeugungen, Formierungen und Fakten dieses Christentums mit denjenigen anderer Christentümer, Konfessionen und Kirchen.»<sup>14</sup> Es ist an dieser Stelle zu konzedieren, dass die vorliegende Studie diesen Anspruch nach überkonfessioneller Konfrontation nicht einhalten kann, zumal die Fallbeispiele in Kapitel II. allein aus dem Kontext evangelisch-reformierter Kirchgemeinden stammen. Dabei ist jedoch anzuführen, dass mit diesem Setting keine konfessionelle Engführung des Untersuchungsgegenstandes oder der Fragestellungen intendiert ist; vielmehr ist die Auswahl dem Umstand geschuldet, dass sie dem vordringlichen Interesse nach einer wissenschaftlichen Aufarbeitung der jüngeren Diakoniegeschichte aufseiten der evangelisch-reformierten Kirchen der Schweiz begegnen soll. Das schliesst nicht aus, sondern bezieht mit ein, dass zu einem späteren Zeitpunkt eine «Ausweitung des Blicks auf andere Ausprägungen des Christentums»<sup>15</sup> – d.h. im Schweizerischen Kontext insbesondere der

11 Besier, Kirche, 81.

12 Mehlhausen, Methode, 517 f. [Hervorhebungen im Original]. Diese in Anlehnung an Ernst Troeltsch formulierte Position wird an dieser Stelle vertreten – wohlwissend, dass die Frage, in welchem Umfang und mit welchem Ziel sich die kirchliche Zeitgeschichte an den konkreten Herausforderungen politischer, ökonomischer und sozialer Art annehmen soll, Gegenstand kontroverser Debatten ist (vgl. hierzu Besier, Kirche, 85–88).

13 Greschat, Kirchliche Zeitgeschichte, 336.

14 Ebd.

15 Greschat, Kirchliche Zeitgeschichte, 336.

Blick auf die ambulante Krankenpflege, wie sie von der römisch-katholischen Kirche organisiert wird – vollzogen werden soll.

Ebenso ist zu deklarieren, dass sich die vorliegende Untersuchung auf den Rahmen der Deutschschweiz konzentriert; sämtliche Fallbeispiele befinden sich geografisch im Raum zwischen den Kantonen Bern und Thurgau. Es liegen durchaus Gründe für die Vermutung vor, dass die ambulante Krankenpflege in den französischsprachigen Kantonen der Schweiz angesichts differierender staatskirchenrechtlicher Arrangements anders strukturiert sein könnte;<sup>16</sup> die Spezifika wären mit eigenen Fallstudien eigens zu untersuchen.

### I.3.2. Forschungsstand

Während sich in Deutschland «innerhalb der Kirchlichen Zeitgeschichte eine eigene Unterdisziplin Geschichte der Diakonie etablier[t]»<sup>17</sup> hat, so gilt für den helvetischen Kontext: «Studien zur schweizerischen Diakonieggeschichte sind überschaubar und stellen schon an sich ein Desiderat dar.»<sup>18</sup> Dementsprechend werden in der vorliegenden Arbeit in einem ersten Schritt die wenigen aktuell vorliegenden schweizerischen Studien zur kirchlich-diakonischen Zeitgeschichte bzw. zur neueren Diakonieggeschichte vorgestellt (1.). In einem zweiten Schritt weitet sich dann der Blick auf die Forschungslage zu Sachverhalten, die mit dem Untersuchungsgegenstand in Verbindung stehen. Namentlich geht es um die Forschungslage zur ambulanten Krankenpflege der Diakonissen in der Schweiz (2.) sowie um die Entwicklung des Vereinswesens konfessioneller Prägung (3.).

1. Wie erwähnt liegen im schweizerischen Kontext erst wenige *diakoniezeitgeschichtliche Arbeiten* bzw. Arbeiten der jüngeren Diakonieggeschichte vor. An neueren Arbeiten, die sich mit der Diakonie im 19. Jahrhundert auseinandersetzen, sind zwei zu nennen:

Zum Ersten geht es um eine Studie von Köppli,<sup>19</sup> die einen «Forschungsbeitrag zur Auseinandersetzung des schweizerischen Protestantismus mit der sozialen Frage in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts»<sup>20</sup> leistet, indem sie eine Gruppe von protestantischen Schweizer Unternehmern untersucht, «die

---

16 Vgl. hierzu Sallmann, Diakonie.

17 Besier, Kirche, 100.

18 Schlag, Werk und Wirkungen Ernst Siebers, 1, FN 3.

19 Köppli, Unternehmer.

20 Köppli, Unternehmer, 11.