

Zeitschrift:	Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber:	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band:	77 (2006)
Heft:	4
Artikel:	Christina Affentranger Weber über Verbandsfusionen, Zusammenarbeit und Finanzierung : "Die Institutionen werden zu Unternehmen mit sozialem Auftrag"
Autor:	Hansen, Robert / Affentranger Weber, Christina
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-803898

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Christina Affentranger Weber über Verbandsfusionen, Zusammenarbeit und Finanzierung

«Die Institutionen werden zu Unternehmen mit sozialem Auftrag»

■ Robert Hansen

Ob die Kantone nach der Umsetzung der NFA ihre Gelder nach gemeinsamen Richtlinien verteilen, ist offen. Gleichzeitig müssen die Institutionen Rechenschaft über ihre Arbeit ablegen, um überhaupt zu Geldern zu kommen.

Christina Affentranger Weber, Vorsitzende der Fachkonferenz Erwachsene Behinderte von Curaviva, fordert Zusammenarbeit statt Abgrenzung unter den Verbandsspitzen. Nur gemeinsam könnten die sozialpolitischen Ziele erreicht werden.

■ *Die Neuordnung des Finanzausgleiches verunsichert derzeit viele Leiter von Institutionen. Sind die Ängste berechtigt?*

Christina Affentranger Weber: Ja, auf jeden Fall. Es ist zurzeit sehr wenig klar. Bei der NFA-Abstimmung im Herbst 2004 wurde die verfassungsrechtliche Grundlage für eine Kantonalisierung geschaffen. Die Konkretisierung erfolgt in einem zweiten Gesetzespaket, das der Bundesrat im vierten Quartal dieses Jahres dem Parlament zukommen lässt. Die Planung sieht vor, dass inklusive Referendumsfrist alle Gesetze definitiv im Herbst 2007 unter Dach und Fach sind und ab 2008 in Kraft treten können. Parallel dazu läuft aber die ganze Umsetzung bereits in einzelnen Kantonen. Die Kantone warten nicht; sie können auch nicht warten, da sie einerseits ab 2008 zuständig sind für die Umsetzung der Übergangsbestimmung und anderer-

seits ein eigenes Konzept entwickeln, das dem Bund zur Genehmigung vorgelegt werden muss, damit es ab 2011 umgesetzt werden kann. Diese Unsicherheit auszuhalten und nicht zu wissen, wo man steht und wie es weitergeht, ist für alle Institutionsleiter und die strategische Ebene im Moment sehr schwierig.

■ *Die NFA tritt 2008 in Kraft, die Übergangsbestimmungen im NFA-Gesetz garantieren die gleichen Leistungen vom BSV an die Kantone bis 2011. Wie geht es danach weiter?*

Affentranger: Die Fragezeichen beginnen eigentlich schon früher. Einige Kantone lassen sich Zeit, andere preschen vorwärts und definieren für sich, wie sie den Behindertenbereich in Zukunft, unter ihrer Hoheit, sehen. Die Kantone lassen sich bekanntlich nicht gerne vom Bund etwas vorschreiben. Wie dann die Kantone im gegebenen Fall zurückgepfiffen werden sollen, ist für mich ein grosses Fragezeichen. Allerdings gibt es da auch als grossen Hoffnungsträger die Arbeit der Schweizerischen Sozialdirektoren-Konferenz (SODK), die eine Projektorganisation unter dem Namen NFA-SODK, «Bereich Menschen mit Behinderungen», aufgestellt hat, mit dem Ziel, dass die Kantone enger zusammenarbeiten. Involviert in diesem Projekt sind der Zusammenschluss der Verbände, die Interessengemeinschaft Umsetzung NFA und der Bund. Ich selber bin in der Arbeitsgruppe 2, Konzept, die im April ihre

Arbeit aufnimmt, wo es um ein Rahmenkonzept geht, das vom Bund in Kraft gesetzt wird. Nach diesem Konzept haben sich die Kantone auszurichten, da diese kantonalen Konzepte vom Bund genehmigt werden müssen.

■ *Mit der interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE sollen Richtlinien geschaffen werden, die später für alle Kantone verbindlich sind. Was aber, wenn grosse Kantone beim IVSE nicht mitmachen?*

Affentranger: Wenn 18 Kantone die IVSE ratifizieren, können auch die anderen in die Pflicht genommen werden. Zurzeit sind 19 Kantone dabei, und die IVSE ist seit 1. Januar 2006 in Kraft. Da die IVSE unabhängig von der NFA ausgearbeitet wurde, wird es nun noch einige Anpassungen geben. Da hat aber bereits eine Arbeitsgruppe ihre Tätigkeit aufgenommen. Als Dachverband möchte Curaviva mit aller Kraft verhindern, dass die Umsetzung so läuft, wie wir es beim KVG erlebt haben und immer noch erleben. Wir werden uns vor allem auch bei den Umsetzungsinstrumenten dafür einsetzen, dass möglichst gesamtschweizerische Lösungen in Betracht gezogen werden...

■ *... denen die Kantone verbindlich folgen sollen, wenn sie schon mit Vorgaben des Bundes Mühe bekunden?*

Affentranger: Natürlich ist Curaviva alleine nicht in der Lage, diese Vorschläge verbindlich einzuführen. Es

macht auch keinen Sinn. Da gibt es ja im Hinblick auf die Umsetzung NFA die erwähnte Interessengemeinschaft, ein Projekt, bei dem DOK, Insos, Integras und Curaviva vertreten sind. Da stehen wir Verbände zusammen, legen die Konkurrenz beiseite und vertreten eine gemeinsame Interessenpolitik, damit die Anliegen der Institutionen und deren Bewohnenden umgesetzt werden. Curaviva als Dachverband kann dabei

mit geschickter Lobbyarbeit eine wichtige Rolle einnehmen. Der Verband hat eine Grösse, an der man nicht vorbeikommt.

■ Wo wollen Sie lobbyieren?

Affentranger: Auf jeder politischen Ebene, bei Gemeinde-, Kantons- und Bundesvertretern. Als Dachverband natürlich auf Bundesebene.

Da müssen wir viel aktiver werden und die Politiker sensibilisieren.

Die Wünsche und Nöte der Menschen mit einer Behinderung müssen aufgezeigt werden. Sie haben eine Berechtigung, wie wir zu leben. In der Öffentlichkeitsarbeit muss sich Curaviva eindeutig stärker positionieren. Das ist nicht nur der Fachkonferenz Erwachsene Behinderte bewusst, sondern auch dem gesamten Vorstand des Dachverbandes, allen voran unserem Präsidenten Otto Piller.

■ Wie offen sind die Politiker für solche Anliegen? Im Wahlkampf sind höhere Sozialabgaben nicht eben beliebte Themen, und Politiker können sich damit nicht profilieren.

Affentranger: Im Wahlkampf geht es um eigene Interessen. Mehr Geld für Minderbemittelte auszugeben ist unpopulär. Wenn es aber gelingt, die Politiker zu sensibilisieren, an einen Tisch zu bringen und immer wieder Argumente, anschauliche Beispiele und Fakten vorzubringen, dann sind auch Erfolge möglich, so jedenfalls meine Erfahrung. Wir haben es in der Hand, ob es uns gelingt, unsere

operativen Arbeiten laufen parallel. Wir müssen sozialpolitisch unmissverständliche Zeichen setzen. Das ist mein wichtigstes Anliegen und der Motivator, in der Fachkonferenz mitzuwirken. Ich bin überzeugt, dass wir etwas schaffen können, wenn wir wollen.

■ Welche Strategie verfolgen Sie?

Affentranger: Insos und Curaviva müssen einen pragmatischen Weg einschlagen, wie dies die Basis ja bereits tut. Wir müssen uns ergänzen und die vorhandenen Ressourcen richtig einsetzen. Wir brauchen eine Absichtserklärung, was wir auf gesamtschweizerischer Ebene gemeinsam erreichen wollen, es braucht ein Postulat der beiden Präsidenten, bei unseren politischen Anliegen müssen wir zusammen arbeiten. Das haben wir im Hinblick auf die



«Was nach 2011 kommt, wirft noch viele Fragenzeichen auf.»

Anliegen zu vermitteln; dazu brauchen wir Strategie und Planung.

■ Noch hat sich keine Allianz zwischen den Verbänden bilden können, und einige Kantone formulieren ihre Anliegen klar. Reagieren wir da nicht zu spät?

Affentranger: Nein, parallel zur Reorganisation von Curaviva haben wir den «Runden Tisch» lanciert, arbeiten an der Leistungserfassung, einem Qualitätstool, am Kontenrahmen, an der Kostenstellenrechnung. Dazu organisieren wir verschiedene Fachtagungen und beschäftigen uns ganz aktuell mit Benchmarking. Die strategische Ausrichtung des Verbandes und die

NFA-Abstimmung bereits gemacht ...

■ ... um die gemeinsamen Interessen besser wahrzunehmen, könnten Curaviva und Insos doch gleich ihre Strukturen zusammenlegen.

Affentranger: Die ganze Welt rückt näher zusammen, es gibt Zusammenschlüsse, Firmen fusionieren. Ich kann mir nicht vorstellen, dass dieser Trend vor der Verbandspolitik Halt macht. Der Aargau mit den fusionierten Regionalverbänden ist ein Beispiel dafür. Graubünden beweist seit einiger Zeit, dass es funktioniert. Vielerorts müssen aber noch Ängste abgebaut werden. Meine Vision ist es, dass ein grosser gesamtschweizerischer

Dachverband für Heime und Institutionen auftritt, der genauso wichtig wird wie andere grosse Verbände in der Schweiz ...

■ ... gemeinsam mit Insos und Integras?

Affentranger: Ob das Ganze dann Curaviva heisst, ist offen und für mich auch nicht von Belang. Ich befürworte den pragmatischen Weg mit immer

engeren Koopera-

tionen. Wir brauchen eine Lobby, um etwas zu erreichen. Wir müssen sozialpoli- tisch gehört werden, damit man uns ernst nimmt. Vielleicht gibt es eine Fusion, vielleicht nicht. Es wäre jedoch falsch, bereits jetzt von Fusion zu sprechen, das ist für viele ein Schreckgespenst.

■ Warum?

Affentranger: Das hat mit Machtansprü- chen sowie der Entstehungsgeschichte der Verbände und mit Kränkungen zu tun. Ich habe meine «Karriere» in einem Insos-Heim begonnen und kenne Berührungsängste nicht. Curaviva wird dort als Altersverband betitelt – was aber gar nicht stimmt. Curaviva hat seinen Ursprung in den Zürcher Kinder- und Jugendheimen. Insos ging aus dem Werkstättenver- band hervor. Es gibt viele fliessende Grenzen. Und alle Heimtypen haben eine Gemeinsamkeit: Alle Bewohnen- den finden dort etwas, das sie sonst nirgends bekommen. Praktisch niemand ist freiwillig dort, niemand sucht sich diese Wohnsituation aus. Sobald mehr Kooperationen stattfin- den, nähern wir uns auch in anderen Fachbereichen an.



«Es ist notwendig, die Ressourcen zu optimieren.»

■ Haben die Heimverantwortlichen an der Basis – ob Integras-, Insos- oder Curavivamitglied - nicht etwas eingelei- tet, dem sich auch die Führung der Verbände nicht mehr entziehen kann?

Affentranger: Ja, im Kanton Uri werden die Anliegen von KJ, EB und Alter in einem Verband vertreten – und es funktioniert. Je kleiner ein Konglome- rat ist, desto mehr sieht man die Gemeinsamkeiten. Ich habe im

Sommer aus einem Beratungsauftrag heraus interim- mässig das Alters- und Pflegeheim in Bettlach geleitet. Ich sehe in den drei Fachbereichen bis auf die eigentliche Facharbeit viele Parallelen wie Öffentlichkeitsar- beit, Führung, Managementpro- zesse, Ablauforgani- sationen, Finanz- und Rechnungswe- sen. Und wir können viel voneinander profitieren,

beispielsweise bei der Betreuung von Dementen. Leute mit einer sozialpäd- agischen Ausbildung haben viele Kompetenzen. Ich träume von der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Heilpädagogik, Psychiatrie und Medizin. Alle drei Fachrichtungen haben ihre Ressourcen und können sich gut ergänzen. Je grösser aber eine Sektion, um so mehr betonen die Verantwortlichen leider die Verschie- denartigkeit. Sozialpolitisch müssen wir als ein Verband wahrgenommen werden. Dort sehe ich unsere Daseins- berechtigung.

■ Machtkämpfe auf der Führungs- ebene kommen zu einem denkbar ungünstigen Zeitpunkt. Gerade jetzt stehen die bereits genannten politischen

Entscheide an, was ein starkes gemein- sames Auftreten notwendig machen würde.

Affentranger: In den letzten eineinhalb Jahren wurden viele Versuche unter- nommen, etwas zusammen zu ma- chen. Im Bereich Bildung geschieht sehr viel. Es gab verschiedene Gespräche auf unterschiedlichen Ebenen. Es gibt mehr Bestrebungen, einander mindestens einmal zuzuhören und zu verstehen. Wir versuchen, die Türen einen Spalt aufzutun. Die Frage ist, wie weit. Der Vorstand von Curaviva hat klare Vorstellungen, die Interessen gesamtpolitisch anzugehen und das Gemeinsame zu betonen. Was ganz klar ist: Wir sind ein Dachverband mit drei Hauptspezialitäten. Damit haben wir auch ein politisches Gehör.

■ Wo?

Affentranger: Wir bringen uns in der SODK, in der IVSE und im BSV ein. Curaviva ist am Aufbau eines Handbuches, wo Themen wie Kosten- stellenrechnung und Leistungs- erfassung aufgegriffen werden. Das sind wichtige Instrumente. Auch die Gesundheitsdirektoren werden je nach Themenbereich mit einbezogen. Wir zeigen, dass wir bereit sind, mitdenken und helfen, neue Instrumente zu entwickeln. Anzustre- ben ist ein in der ganzen Schweiz angewendetes Leistungserfassungs- instrument, mit dem auch der Aufwand der Betreuung erfasst wird. Das muss man unter Einbezug der SODK dringend entwickeln, damit nicht in jedem Kanton eigene Lösungen angegangen werden.

■ Das Angebot an Leistungserfas- sungssystemen und Qualitätsinstrumen- ten ist bereits unübersichtlich.

Affentranger: Einzelne Kantone sind daran, Leistungserfassungssysteme zu schaffen. Im Moment gibt es jedoch kein überzeugendes und generell einsetzbares System. Damit setzt sich der Runde Tisch auseinander. Das ist

ein komplexes Thema. Das System muss hohen Anforderungen genügen und sollte flächendeckend eingesetzt werden. Auf der betriebswirtschaftlichen Ebene gilt es, formative Elemente wie Kontenrahmen, Kostenrechnung und Anlagenbuchhaltung zu vereinheitlichen. Die Betriebe müssen fähig sein, haushalterisch wirken zu können. Curaviva erarbeitet derzeit einen Kontenrahmen, der vom IVSE abgesegnet worden ist und verbindlich wird.

■ Die neuen Gesetze, die Bestrebungen des Bundes und der Kantone sind eine Ebene. Sind andererseits die Leiter der EB-Institutionen diesen neuen Anforderungen überhaupt gewachsen?

Affentranger: Die Institutionen werden zu Unternehmen mit sozialem Auftrag. Im Alters- und Pflegeheimbereich ist dies bereits umgesetzt worden. Auch im Behindertenbereich sind das betriebswirtschaftliche Denken und das Qualitätsbewusstsein immer mehr im Kommen. Das kündigte sich bereits im Jahr 2000 an, als die IV ihre Leistungen zurücknahm. Mit Benchmarking und mit betriebswirtschaftlicher Unterstützung sind die neuen Vorgaben zu bewältigen. Vieles, was selbstverständlich war, ist verschwunden. Man wird für die Geldmittel künftig mehr tun müssen und bewusster damit umgehen. In der neuen Generation der Heimleitungen ist dieses Bewusstsein da. Sehr viel Entwicklungsarbeit muss noch beim mittleren Kader und auf der Mitarbeiterebene geleistet werden. Die Leute haben keine Ahnung von Personalkosten. Dort ist das neue Denken nur ansatzweise vorhanden, bisher hat es immer genügend Mittel gehabt. Ich propagiere einen kostenbewussten Umgang mit den Geldern. Diese Domäne, bisher in der Leitung angesiedelt, muss auch funktions- und stufengerecht heruntergegeben werden. Jeder muss sich überlegen, was er ausgibt.

■ Auch das Personal bewegte sich in einer Art geschützten Werkstätte.

Affentranger: Es gilt zwei Aspekte zu betrachten: Wenn es der Wirtschaft gut geht, hat es auch mehr Mittel für Heime und Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf. Die schlechtere wirtschaftliche Lage und damit die Entwicklung auch im Sozialbereich hat sich aber abgezeichnet; man hätte das kommen sehen können – war

Lebensunterhalt zu sorgen. Das war das grosse Versprechen im Hinblick auf die NFA. Nun ist es wichtig, Kantone und Bund in die Verantwortung zu nehmen, das Versprechen auch zu halten, das klar gegeben worden ist.

■ Ist es nicht beschämend, überhaupt dafür kämpfen zu müssen?

Affentranger: Einschränkungen bekommen immer jene Gruppen zu spüren, deren Stimme am wenigsten laut zu vernehmen ist. Ja, die Gesellschaft stellt sich damit kein gutes Zeugnis aus. Die Menschen mit einer Behinderung sollen es ja nicht besser haben, aber immerhin gleich gut wie wir. Sie haben ja schon genügend andere Einschränkungen zu erdulden.



«Auch ein Heimleiter hat eine sozialpolitische Verantwortung.»

aber nie ein Thema. Erst jetzt ist klar, dass es nicht mehr so weiter gehen kann ...

■ ... was sich auch negativ auf die Bewohnenden auswirkt?

Affentranger: Wir wollen nicht Luxuslösungen, und es geht nicht um das Erhalten der Heime; uns geht es ganz klar um die Qualität und um die Menschen. Wer selbstständiger wohnen kann, soll das auch tun, das ist für mich völlig klar. Man soll die Menschen auch unterstützen, damit das möglich ist. Aufwand und Ertrag müssen in einer sinnvollen Balance stehen. Wir verlangen nichts anders als die Einhaltung der Menschenrechtskonventionen für Leute, die selber nicht in der Lage sind, für ihren

■ Was kann ein Institutionsleiter dazu beitragen?

Affentranger: Viel! Auch ein Heimleiter hat eine sozialpolitische Verantwortung. Er kann sensibilisieren. Ich traf bei einem Anlass einen Regierungsrat, der sehr von der Arbeit beeindruckt ist, die in einem Heim geleistet wird. Die Leitung muss sich für die Überzeugungsarbeit Zeit nehmen. Ein Politiker kommt nicht einfach so in eine Institution. Da müssen Schwellenängste abgebaut werden. Wir sind auch Werbeträger und können ganz viel bewirken, auch intern bei den Heimangestellten. Die wiederum haben alle ein soziales Umfeld. Wenn all diese Menschen zu Werbeträgern werden, können wir etwas bewirken.