



ÖBS 1200 Wien, Universumstr. 23/53, Tel. 35 10 195
 Österr. Berufsverband für Supervision u. psychosoziale Beratung

Bundesministerium für
 Gesundheit, Sport und
 Konsumentenschutz
 Radetzkystr. 2
 1031 Wien

Beim GESETZENTWURF	
1	134-GE/19
Datum: 16. DEZ. 1992	
Mittelt 21. Dez. 1992	

J. Jankovics

Betrifft: GZ. 21.601/7 - II / A / 5 / 92
 Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Kranken-
 anstaltengesetz geändert wird; allgemeines
 Begutachtungsverfahren

Wien, 14.12. 1992

Der Österr. Berufsverband für Supervision begrüßt es sehr, daß laut § 11 a, Abs. 1 die Träger der Krankenanstalten verpflichtet sind, den in der Anstalt beschäftigten Personen im Rahmen ihrer Dienstzeit Gelegenheit zu einer berufsbegleitenden Supervision zu bieten.

Wir halten es aber für erforderlich, daß der Begriff Supervision näher definiert wird und schlagen daher vor:

"....Gelegenheit zur Teilnahme an einer vom Träger der Krankenanstalt unabhängigen, qualifizierten, feldspezifischen Supervision geboten wird, wobei sowohl die Art der Supervision (Gruppen - oder Teamsupervision) als auch die Supervisoren und somit auch die deren Arbeit zugrundeliegenden Supervisionsmethoden der freien Wahl der Beschäftigten obliegen muß."

Begründung:

Supervision erfordert eine hohe professionelle Kompetenz, bei der sich 2 Aspekte unterscheiden lassen:

Die allgemeine supervisorische Kompetenz, welche solide Kenntnisse sozialpsychologischer, organisationssoziologischer und klinischer Theorie umfaßt, weiterhin fundierte methodische Kenntnisse der Supervisionspraxis, die eine effiziente Bearbeitung von Konflikten auf der persönlichen, interaktionalen und institutionellen Ebene ermöglicht, und die

Feldkompetenz, das sind Fähigkeiten und Kenntnisse aus dem beruflichen Bereich, in dem die Supervision durchgeführt wird.

Die freie Wahl der Supervisionsart, der Supervisoren und Supervisionsmethoden ist gerade bei Berufsgruppen, die innerhalb hierarchischer Strukturen streng weisungsgebunden sind und deren

Kto.: Erste Öst. Sparkasse 095-03706

Entscheidungsradius im eigenen Arbeitsbereich relativ eng ist eine wichtige Erfahrung. Die Supervision gerät so weniger in den Verdacht, ein zusätzliches hierarchisches Kontrollmittel zu sein und ermöglicht so leichter jenes Vertrauensverhältnis, auf dem eine fruchtbare Supervisionsarbeit geleistet werden kann.

§ 11a, Absatz 2

Wir wenden uns gegen die in diesem Paragraphen vorgesehene Festlegung, daß Supervision ausschließlich von "klinischen Psychologen", "Gesundheitspsychologen" und Psychotherapeuten durchgeführt werden soll. Wir schlagen folgende Änderung, bzw. Erweiterung dieses Paragraphen vor:

"Für die Supervision müssen geeignete Personen zur Verfügung stehen, z.B.

klinische Psychologen,
Gesundheitspsychologen,
Psychotherapeuten und

Personen aus diversen klinischen Fachbereichen,
die eine mindestens 5-jährige Berufserfahrung in klinischen Einrichtungen nachweisen können und eine mehrjährige Weiterbildung absolviert haben, in der sie sich allgemeine supervisorische und feldspezifische Kenntnisse erworben haben."

Begründung:

Das Zulassungskriterium für die Betrauung mit Supervision und die Durchführung sollte in erster Linie die Ausbildung zum Supervisor sein. Die Vorqualifikation kann sowohl ein sozialwissenschaftlicher oder humanwissenschaftlicher akademischer Grundberuf sein, aber auch eine psychosoziale oder klinische Berufsausbildung. Wir empfehlen dringendst, da mit einem vermehrten Bedarf an Supervision zu rechnen ist, das Qualifikationsprofil von Supervisoren nach den Ausbildungsstandards der europäischen Länder zu regeln, so wie auch wir sie in Österreich als Fachverband vertreten.



Eva Maria Melchart

Vorsitzende des ÖBS