

Erweiterte Fassung 06/2025

Volkmar Ellmauthaler



SUPERVISION

Einführung – in Ergänzung zum Buch und anderen Artikeln

Supervision

(Ergänzungen 02/2017, 06/2025)

Siehe auch: [Strukturierte Supervision](#)
[Buch-Rezension](#)

Psychoanalyse in der Supervision ✓



Raffael: Parmenides (1511)

Vorwort – aus der Praxis...

Der Blick von oben ist *out*. In einer Periode exzessiven Dominanzverhaltens durch antisoziale Persönlichkeiten mit beispielloser Egomane, die stellvertretend geteilt wird, gilt *Reflexion eigenes Handeln* wenig. *Der Blick von außen* hat sich im allgemeinen Verständnis der SupervisandInnen und Firmenleitungen nicht ausreichend nachvollziehbar durchgesetzt. Oft stehen schlecht aufgearbeitete Supervisionsprozesse, innere Widerstände... den *Erleichterungen durch Optimierung* im Weg.

Wollen wir nun „**Supervision**“ in Bedeutung und Wirkung herleiten:

1.

Parmenides (Παρμενίδης; um 520/515 v. Chr.; † um 460/455 v. Chr.) gilt in der „griechischen Schule“ als ein Begründer der Logik. Sein berühmtes gewordenes Beispiel für die Ableitung einer Conclusio aus zwei Prämissen lautet so:

1. Prämisse: Menschen sind sterblich.
 2. Prämisse: Parmenides ist ein Mensch.
- Conclusio: Parmenides ist sterblich.

Diese Folgerung ist nicht umkehrbar, was bisweilen zu Fehlschlüssen führen kann, besonders dann, wenn unter Zeitdruck zu entscheiden ist.

2.

Zwei logische Denkprobleme, in kürzest möglicher Zeit zu lösen:

a) Ein Tischtennisschläger und ein Tischtennisball kosten zusammen 10,10 Euro.

Der Schläger kostet 10 Euro.

Wie viel kostet das Bällchen?

Antwort: Das Bällchen kostet 10 Cent.

Hier handelt es sich um absolute Angaben.

Die schlichte Subtraktion führt zum Ergebnis.

b) Ein Tischtennisschläger und ein Tischtennisball kosten zusammen 10,10 Euro.

Der Schläger kostet um 10 Euro mehr als das Bällchen.

Wie viel kostet der Schläger? Wie viel das Bällchen?

Hier handelt es sich um eine relative Angabe.

Antwort: Der Schläger kostet

Antwort: Das Bällchen kostet

Die Antwort: 10 Euro für den Schläger bzw. 10 Cent für das Bällchen erscheint *prima vista* zwingend, ist aber falsch. Sie ist das Ergebnis einer innerpsychischen Korrektur im Sinne des Erwarteten und *ad hoc ungefähr Richtigen*: Vor allem ist es also eine *Vereinfachung*, die von einem Fehler in vernachlässigbarer Größenordnung vorerst absieht.

Rechnerisch kostet das Bällchen tatsächlich 5 Cent, um zehn Euro teurer ist der Schläger, also 10,05 Euro, ergibt zusammen 10,10 Euro.

Bildgebende Verfahren während solcher Rechenoperationen haben bei ProbandInnen gezeigt, dass in beiden Fällen Hirnareale aktiv waren, die für eine Korrektur logischer Prozesse verantwortlich scheinen. Einige gaben an, bei der zweiten Variante ein Gefühl der Ungewissheit wahrgenommen zu haben, sich aber, kurz entschlossen, für die einfachere, „naheliegende“ Lösung entschieden zu haben, ohne dem Gefühl nachzugeben, hier wäre vielleicht doch eine Überprüfung angebracht.

Im ersten Beispiel, Parmenides, geht es darum, korrekte Prämissen zu formulieren, damit eine *Conclusio* überhaupt erst richtig sein kann. Diese Einstellung wird häufig vernachlässigt, wenn es darum geht, im Moment eine Entscheidung treffen zu sollen. Vgl.: **Versuch: Wahrheit** → So kann es zu Fehlschlüssen und zur falschen Beurteilung von Situationen und folgerichtig erscheinenden Maßnahmen kommen.



Eifrige Menschen werden selbst das in Kauf nehmen und darauf vertrauen, dass dennoch alles gut geht. Diese Leute sind Illusionisten. Sie werden für ein System als EntscheidungsträgerInnen gefährlich, solange sie die Basis ihrer Entscheidungen nicht korrekt erkennen.

Hier ist nicht bloß eine weitere Perspektive, die *Sicht von außen*, nützlich, sondern auch ein Moment des *Innehaltens* und der Selbsterkenntnis. Beides wird innerhalb eines *supervisorischen Setting* möglich.

Die beiden Rechenbeispiele zeigen einen angeborenen – und zuweilen sehr nützlichen – *Reduktionismus*, der schnelle Entscheidungen unter *Inkaufnahme einer gewissen Fehlerquote oder Unschärfe im Ergebnis* ermöglicht. Aus der Frühzeit des Menschen in der Savanne bedeutet eine solche Entscheidung: Renne ich links, wo der Löwe schläft oder rechts, wo die Gruppe Hyänen lauert? Der Löwe ist vermutlich satt und bei Tag faul, die Hyänen jagen in Gruppen. Ob da noch ein zweiter Löwe liegt, kann man in der akuten Gefahr als unerheblich abtun.

Nicht so in der kommerziellen Welt: Hier lauern etwa Rabattangebote fast ausschließlich mit Relativzahlen wie im zweiten Beispiel. Auch da soll in möglichst kurzer Zeit eine Entscheidung getroffen werden, die sich als *streng rational* anfühlt und dennoch *emotional* ist, ja sogar aus einer entwicklungsgeschichtlich frühen Prägung des Bewusstseins, die mit den Anforderungen der Gegenwart nur marginal zu tun hat. Die Manipulation nützt auch die *Dominanz der Emotion über die Ratio*.

Auch hier ist eine Supervision nützlich: In einem geschützten Milieu können alle Fakten vorgetragen und bewertet werden. Die erforderlichen Rechenoperationen bzw. Denkprozesse können erwogen und auf Zulässigkeit und Relevanz für das gestellte Problem überprüft werden.

Dieser geschützte Rahmen ist neben Expertise eine Grundvoraussetzung für das Gelingen supervisorischer Begleitung und Intervention.

Mag. Dr. Volkmar Ellmauthaler
Univ.-Lektor, Doz.(FH)
in freier Praxis seit 1989
Ethik, Wissenschaft, Konfliktmanagement

Supervision

„Super – was?“
Versuch einer Klarstellung zum rund 30-jährigen
Bestehen von geregelter Supervision.
Mit **Kriterien-Katalog** im Anhang.

Es folgt ein Auszug aus dem **Arbeitsbuch Supervision**.
Wien: editionL 2012 (ISBN 978 3 90224508 3).
Es ist vom Verlag direkt erhältlich, am besten per
E-mail: edl@medpsych.at

„Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind.“

Albert Einstein

Weitere Beiträge:

<https://medpsych.at/SV-Leitartikel.pdf>
<https://medpsych.at/SV-Info-Dienstgeber.pdf>
<https://medpsych.at/SV-AIRPORT.pdf>
<https://medpsych.at/SV-KAV.pdf>
<https://medpsych.at/SV-im-Kontext-SexDel.pdf>
<https://medpsych.at/LV-Basisinfos-SexDelPraev.pdf>
<https://medpsych.at/Burnout-Praev-Ellmauthaler.pdf>

Supervision, redaktionell zusammengefasst
Infos für DienstgeberInnen
Modell für Flughäfen (2011, aktualisiert 2017)
Klinische Supervision
Supervision bei Sexualdelinquenz
Vorlesung, Seminar: Sexualdeliktprävention
Burnout-Prävention

SUPERVISION und verwandte Beratungstechniken... [Krisenintervention](#), [Burnout-Prävention](#)
[Mediation](#) | [Anti-Mobbing-Strategien](#)
[Beratung](#), [Gutachten](#) gem. § 95(1a) AußStrG

PERSÖNLICHE VORBEMERKUNG:

Wenn Arthur Schopenhauer auf seinen Pudel grantig war, schimpfte er ihn oft
„Du Mensch!“ – was einige Ähnlichkeit mit einer supervisorischen Intervention
haben könnte: Inneres Konzept, Symbol, Perspektivenwechsel, Deutung (evtl. mit
Hilfe der Paradoxie).

Oft wird Supervision als eine Anmaßung des Supervisors missverstanden: Er oder
sie bilde sich ein, im Besitz von „Mehr- oder gar Besserwissen“ zu sein.
Nein! Das Gegenteil ist der Fall: Ähnlich wie Schopenhauer auf seine schrullig-
konsequente Art Goethe zitiert, um „des Pudels Kern“ quasi an der Leine vorzuführen,
so bietet ein Supervisor unvoreingenommen seine externe Erfahrung an. Gemeinsam
soll das Vorhandene neu gesehen, geordnet, strukturiert und lebbar gemacht werden.
Ein fähiger Supervisor begleitet all diese Vorgänge auf seine besondere Weise, ohne
inhaltlich in die Fachbereiche seiner Kunden einzugreifen.

So wird all das Erreichbare und Entwickelbare deutlich und kann an Kontur gewinnen:
So kommen die SupervisandInnen leichter an ihr – je eigenes – Ziel.

Merke:

1. In der Supervision kann die Problemlösung nicht an den Supervisor delegiert
werden, sondern wird vorhandenen (Denk-) Möglichkeiten zum Durchbruch verholfen.
2. Supervision und Betriebliche Gesundheitsförderung sind ein Recht jedes Menschen im
Berufsleben, ob aus der Leitungsebene oder als MitarbeiterIn und Team.
Sie sind Maßnahmen zur **Qualitätssicherung**, zur Optimierung der Befindlichkeit und
können außerdem jedem Betrieb wesentliche **Kosten einsparen** helfen.

1. TEIL: ZUSAMMENFASSUNG:

Die Tätigkeit des Supervisors und Coaches (m/w) umfasst:

Beratende Arbeit (z.B. tiefenpsychologisch oder systemisch orientiert)

im Einpersonen- oder Gruppensetting gemäß

- * Richtlinien der Landesvertretung der SupervisorInnen Österreichs (ÖVS),
- * maßgeblicher Rechte und Pflichten auf Grund absolvierter universitärer und post-doc-Ausbildungen sowie Berufserfahrung (in dem Fall seit 1989).

Im Detail besteht die analytisch-beratende Arbeit in:

Analyse von (beruflichen) Sachverhalten und Vorgängen

Reflexion derselben (einzeln oder in der Gruppe)

Konfliktmanagement

Strategieplanung

Begleitung der individuellen oder gruppalen Prozesse

Die supervisorische Vorgehensweise folgt festgelegten Regeln und international gültigen berufsethischen und -technischen Standards unter Wahrung der Abstinenz- und Diskretionsregeln.

A.) Die SUPERVISION kann in folgende Formen eingeteilt werden:

1. Externe (in Sonderfällen auch interne) Supervision

1.1. Einzelsupervision

1.2. Gruppensupervision (unterschiedliche MitarbeiterInnen)

1.3. Team-Supervision (Gruppen mit gemeinsamen Aufgaben)

2. Themenorientierte Reflexion berufsspezifischer Tätigkeiten

2.1. Fall-Supervision

2.2. System-orientierte Supervision

2.3. Leitungs-, Leitungsteam und/oder Team-Supervision

3. Gruppen-SV (Verhaltens-/Beziehungs-)Analyse (z.B. nach Michael Balint)

Modifikation von Beziehung und Kommunikation innerhalb der selben Berufsgruppe (zueinander und gegenüber Dritten),

3.1. für ÄrztInnen in der (interdisziplinären) Arbeit:

vor allem auch gegenüber PatientInnen und Angehörigen

3.2. für Exekutive und deren Hilfsdienste:

Verhaltenstraining – Autoritätspersonen im Umgang mit Kunden

Siehe dazu auch „Kompetenzen“ (Skriptum auf Anfrage).

B.) Das COACHING

ist eine Sonderform der supervisorischen Tätigkeit, deren

Schwerpunkt auf Beratung und aktiver Anleitung (meist im Einpersonen-Setting) liegt. Lösungen für konkrete Zielsetzungen werden gefunden.

C.) Die ORGANISATIONSENTWICKLUNG

hilft operative Strukturen zu optimieren.

Auch dazu siehe den Versuch zur Kompetenz

D.) SPEZIELLE FORMATE:

SICHERHEITSDIENSTE (siehe auch „Flughäfen“).

PSYCHOSOMATIK & COACHING FÜR MUSIKER/INNEN®

Innerhalb von 15 Jahren entwickelte Dr. Ellmauthaler diese spezielle, ganzheitliche Betreuung. Sie firmiert an der Grenze zwischen Medizinisch-psychologischer Beratung und kunstspezifischer, interdisziplinärer Begleitung – auch vor Ort.

MusikerInnen können aus drei Quellen essentielle Vorteile schöpfen:

1. Medizinische Kenntnisse – Physiologie, Motoneuron Skills, Psychosomatik der Künstlerpersönlichkeit: Phonation, Spieltechnik, Biorhythmen, Psyche;
2. Kenntnisse über Stressmanagement, Kommunikation, Rhetorik, Sozialisation und die Verfügbarkeit früh trainierter Fertigkeiten in Momenten der psychischen und physischen Anspannung;
3. Kenntnisse der Kunstszene, in der sich solche sensiblen Menschen bewegen - auch der besonderen Arbeitssituation im Nacht- und Schichtbetrieb:
Sie treffen sich mit einer früh geprägten Liebe zur Musik und zu den Besonderheiten der „künstlerischen Persönlichkeit“. Dr. Ellmauthaler ist selbst ausgebildeter Musiker (Chorleitung, Stimmbildung, Tonsatz) und hat bereits einige Projekte für KünstlerInnen lanciert (Unterlagen auf Anfrage).
sowie Einzelbetreuung in der Privatpraxis, Vorträge an Kunsthochschulen, etc.

Als Supervisor mit mehr als 20 Jahren Berufserfahrung und regelmäßigen Fortbildungen ist Dr. Ellmauthaler auch berechtigt zur Supervision von AusbildungskandidatInnen, z.B. in Sozialakademien und Ausbildungseinrichtungen für Lebens- und SozialberaterInnen.

Er bietet auch die erforderliche berufsbegleitende Kontrollsupervision für qualifizierte Kolleginnen und Kollegen an.

Schwerpunkte:

Klinik, Künstler, auch Hospiz und extramurale Pflege, sowie das Bildungswesen. Coaching, Organisations- und Verhaltenstraining für **Exekutive** und Sicherheitsdienste, z.B. an binneneuropäischen **Flughäfen**.

2. TEIL: AUSFÜHRLICHE INFORMATION.

Gängige Missverständnisse, Vorbehalte - und eine ganz persönliche Antwort.

(Anmerkung: Die einigermaßen genormte Supervision gibt es seit mehr als 25 Jahren. Skeptiker mindestens ebenso lang. Ist das nicht interessant?)

Bezeichnend ist dieses oder ein ähnliches, freundlich-knappes, Gespräch:

A.: ... und was machen Sie beruflich?

B.: *Supervision*

A.: O-jee.

B.: *O-jee?*

A.: Also ich bin ... (ABC), das habe ich in 25 Jahren nie gebraucht!

A1: Also ich arbeite am / im ... (XYZ), da gibt es sowas nicht. Oder? Weiß nicht.

Deshalb wurde dieser Artikel den Detail-Informationen zur Seite gestellt:

So werden die gängigsten Punkte einmal „griffiger“ ansprech- und darstellbar.

Die eigentliche – ganz persönliche – Erfahrung, ob, wie und wofür „Supervision“ tatsächlich nützen kann, ergibt sich erst während der Arbeit und aus den erzielten Veränderungen. Auch kann man diese Entwicklung erst nach einer gewissen Zeit reflektieren – und noch ein wenig später nachvollziehen, wie etwas „technisch“ gemacht wurde, wie Supervision im Einzelfall planbar wirksam werden konnte.

Die berühmten drei Fragen, auf die es zu viele gerüchteweise Antworten gibt:

1. WAS ist Supervision?

Supervision ist ein Beratungsformat, das Fachleute in ihrem Berufsalltag nützen können. Sinnvoll wird sie extern, seltener firmenintern, angeboten.

2. WER ist Supervisor(in)?

Ein(e) Supervisor(in) hat zunächst eine Berufsausbildung, den Quellberuf – etwa Psychologie, Lebens- und Sozialberatung, Sozialarbeit und dergleichen. Ab einem Mindestalter von 27 Jahren darf im Anschluss daran eine Ausbildung zum Supervisor (zur Supervisorin) begonnen werden. Die KandidatInnen sollen dann bereits eine gewisse menschliche Reife und Lebenserfahrung erworben haben. Die Ausbildung ist streng reguliert und entspricht europäischen Richtlinien. Supervisoren können unterschiedlichen Kulturen und Muttersprachen angehören. *Interkulturelle Supervision* wird immer besser vermittelt und wird künftig zum normalen Repertoire eines hoch qualifizierten Anbieters gehören.

3. Gibt es METHODEN der Supervision?

Ja, es gibt klassische Methoden, wonach Supervision ausgeübt wird. Diese können auch einigen gängigen psychotherapeutischen Methoden und Techniken entsprechen oder daraus abgeleitet sein: Nützliches und Wirksames muss man nicht ständig neu erfinden.

Anzumerken ist aber, dass Supervision immer eine eigenständige beratende Tätigkeit bleibt, und in der Supervision keine Psychotherapie stattfindet – auch nicht auf Anfrage, schon gar nicht „verdeckt“, und auch nicht mit Personen, die eine Psychotherapie vielleicht zusätzlich durchaus „brauchen“ könnten.

4. (Ergänzungsfrage für die Praxis): WO findet Supervision statt?

Grundsätzlich wird Supervision am Arbeitsplatz stattfinden, dort allerdings in einem geeigneten, ruhigen, abgeschlossenen Raum - etwa einer Bibliothek. Nach Vereinbarung können die Treffen auch in der Supervisionspraxis stattfinden.

Nun die berühmten drei **„Argumente gegen Supervision“**:

- 1. Contra:** „Da wird ja doch nur sinnlos geredet und psychologisiert.
Im Alltag bin ich dann wieder mit meinem Stress allein.“

Reden ist ein guter Ansatz, um vorgefasste Meinungen, Konflikte, gravierende Missverständnisse zu erkennen und nach Möglichkeit beizulegen. Sinn bekommt das Vorhaben dann, wenn die Beteiligten ehrlich an sich – und miteinander an einem gemeinsam definierten Ziel – arbeiten.

Sinnlos ist Supervision nie, selbst wenn sich im Prozess herausstellt, dass ein Team in der gegebenen Zusammensetzung nicht zielführend zusammenarbeiten kann – und praktikable Alternativlösungen dafür zu finden sind. Grundsätzlich lernen wir eher aus erkannten Fehlern als aus stolzen Erfolgen.

- 2. Contra:** „Das ist nur für 'Gewisse' gut, gerade die kommen aber nicht.“

Es ist richtig: Supervision findet freiwillig während der Dienstzeit statt.
Es ist richtig: Wer nicht mitmacht, wird nicht informiert und hat auch kein Mitspracherecht.

Wer meint, alles selber schaffen zu können, ist vielleicht ein Einzelkämpfer oder besorgt, man könnte in ihrer/seiner Intimität herumschnüffeln, hat vielleicht sogar schlechte Erfahrungen mit ungeschickten SupervisorInnen hinter sich und möchte sich fremden „Experten“ gegenüber nicht mehr öffnen.

- 3. Contra:** „Supervision muss intern geregelt bleiben, da könnte etwas nach Außen dringen, da könnte die Betriebsleitung plötzlich schwierige MitarbeiterInnen bekommen.

Diesen Punkt muss man ernstnehmen.

„Interne Supervision“ ist möglich, wenn die Anbieter geprüfte, anerkannte SupervisorInnen sind. Externe Supervision ist besser, weil der/die Supervisorin eben nicht in dem System und dessen Eigenarten verhaftet oder gar weisungsgebunden ist. „Diskretion“ ist Teil des Werkvertrags, den ein Dienstgeber mit dem/der SupervisorIn abschließt. Für den eigentlichen Prozess der Supervision gilt eine andere Diskretionsregel, durch welche den TeilnehmerInnen ein geschütztes „Labor“ zur Verfügung gestellt wird, so dass **freie Rede und (Gedanken-) Experiment** möglich sind.

Auch für SupervisorInnen gilt:

Kein Mensch ist mängelfrei, jeder kann auch irgendwann Fehler machen.

Ein guter Supervisor wird aber mit seinen Fehlern auf besondere Weise umgehen: Er/Sie nützt für sich selber regelmäßig Supervision bei anderen erfahrenen KollegInnen (wir nennen das „Kontrollsupervision“ – einzeln, oder kollegiale „Intervision“). Diese findet in einer regelmäßigen Gruppe statt):

So können blinde Flecken erkennbar und methodische (oder aus der je eigenen Persönlichkeit herrührende) Fehlleistungen durch bessere Strategien und besser förderliche Interventionen korrigiert werden.

Der Satz: „Gerade wer nicht kommt, braucht Supervision.“ – in der Umkehrung: „Wer käme, würde ja gar keine Supervision brauchen.“ ist eine beliebte und mittlerweile uralte Denkfalle, eigentlich heute nur noch als Denksport für Neulinge oder unverbesserlich-Weise zulässig.

Solche Sätze stellen einen inneren Widerspruch dar, der ganz beliebig ebenso gut oder schlecht auf den Besuch oder Nichtbesuch einer Hundeschule oder einer Sauna passen mag wie auf die Teilnahme an (Verweigerung von) Supervision. Einziger Zweck solcher semantischer Konstruktionen ist es, einen Vorwand zu finden, etwas nicht tun zu müssen, wenn sachlich richtige Argumente fehlen.

Eine persönliche Stellungnahme aus der supervisorischen Tätigkeit seit 1989:

Supervision ist eine Hilfestellung „auf gleicher Augenhöhe“: für Menschen, die in ihrem jeweiligen Fachgebiet top-kompetent sind, aber eine neue Sicht – eine Außensicht – ihrer Tätigkeit, ihres Verhaltens, ihres Zusammenwirkens und bisweilen auch der Organisation ihrer Zielsetzungen nützen wollen.

Ähnlich nützen wir einen Spiegel beim Ra- oder Frisieren: Wo immer wir selbst uns nicht sehen können, hilft eine andere Perspektive, eben die „Außensicht“: Selbst dann, wenn wir wissen, dass auch diese Außensicht (oder „Spiegelung“)

ihre prinzipiellen Mängel und Schwachstellen hat. Ein Spiegel bietet eben nur ein spiegelverkehrtes Bild. Wir nehmen das zur Kenntnis, ohne den Spiegel dafür zu bemängeln oder gar der Inkompetenz zu beschuldigen. Wir können ohne Spiegel auskommen, angenehmer ist aber bestimmt, einen zu haben.

Es ist richtig, dass jede neue Perspektive interessante Aspekte liefern kann.
Es ist auch richtig, dass jede Außensicht den Nachteil hat, das wohlbekanntes Innenleben – etwa einer Organisationseinheit – nicht in jedem Detail zu kennen. Auf den zweiten Blick kann aber genau dieser Nachteil dadurch zum Vorteil werden, dass ausgetretene Denkpfade verlassen werden, vorgefasste Ansichten nur Einzelne unter vielen Möglichkeiten sind, sobald man sie in der Supervision darzustellen und zu argumentieren beginnt.

Ein/e Supervisor/in muss dazu keineswegs „vom Fach“ sein (also etwa selber: Auto-
mechaniker/in, Krankenpfleger/in, Sänger/in), um einem Automechaniker, Kranken-
pfleger oder Opersänger kompetente Betreuung anbieten zu können.
Gleichwohl ist es nützlich, die supervidierten Strukturen, Vorgänge, Kulturen, Denk-
modelle und einige der historisch gewachsenen Umgangsformen zu kennen.
Wir nennen das **Feldkompetenz**: ein „sich Auskennen“ in dem beruflichen Umfeld,
dem die SupervisandInnen angehören. Eine gemeinsame Gesprächsbasis muss ja
vorhanden sein. Ein Supervisor, dem kleine Unstimmigkeiten nicht auffallen, wird
Schwierigkeiten bekommen, das jeweils Gesagte in seiner mehrschichtigen Bedeutung
richtig einzuschätzen. Wie sollen dann die Interventionen zutreffen?

Die berühmten „dummen Fragen“, welche „gescheite Antworten“ hervorbringen sollen,
dürfen ja nicht aus Unkenntnis „dumm“ sein, sondern müssen befähigen, vorgefasste
Meinungen beiseite zu lassen, übliche Denkpfade und Handlungslinien zu verlassen,
und Kompliziertes so weit zu vereinfachen, dass damit auf eine neue, kreative Weise
zielführend umgegangen werden kann. Dazu muss aber ein/e Supervisor/in erst erkannt
haben, wie diese Meinungen, Denkpfade, Kulturen und Geschichten dieser Berufsgrup-
pe überhaupt gestaltet sind.

So ist etwa im klinischen Bereich eine Frage dann „dumm“ (im Sinne von „un-
qualifiziert“), wenn sie etwa historisch gewachsene Hierarchien klar erkennt oder
eine unzulässige Vermischung von Aufgaben nicht wahrnimmt.
So kommen etwa dem diplomierten Pflegepersonal rein rechtlich diskret andere Auf-
gaben zu als dem nicht diplomierten, Ärzten oder anderen klinischen Berufsgruppen.
Wird ein/e Supervisor/in während der Arbeit dazu verleitet, vorhandene Übergriffe
zu übersehen (beispielsweise etwa dann, wenn eine Pflegehelferin eine dem Arzt
vorbehaltene Aufgabe übertragen bekommt und das zum Thema in der Supervision
gemacht hat), kann die Gruppe zu Recht in eine Vertrauenskrise geraten und die

Supervision unterlaufen: Dann hat der/die Supervisor/in in diesem Punkt mangelnde
Feldkompetenz gezeigt – und zwar ganz unabhängig davon, ob der/die Betreffende
die supervisorischen Kernkompetenzen ansonsten sehr gut beherrscht.
In solchen Fällen empfiehlt es sich, das anzusprechen und, falls nicht auflösbar,
den Supervisionskontrakt zu beenden und Ersatz zu finden.
Es stimmt: Die Frage der Feldkompetenz war lange Jahre über auch innerhalb der
Supervisions- und Beraterszene ein Diskussionspunkt – wenngleich weniger heftig
als die Frage, ob eine Methodendeklaration gegenüber den Kunden sinnvoll sei.

Meine persönliche Auffassung – grundsätzlich, aber auch im Rückblick auf ein
Vierteljahrhundert Berufstätigkeit – ist in beiden Punkten ein eindeutiges Ja:

Feldkompetenz: Ja.

Methodendeklaration: Ja.

KlientInnen werden keineswegs mit der Offenlegung dessen überfordert, was die
Grundlage der supervisorischen Tätigkeit ist.
Wenn ich zum Arzt gehe, werde ich nicht irgend einen „Doktor“ wählen, sondern
selbstverständlich beachten, dass etwa ein Jurist kein Mediziner ist, ein Frauenarzt

etwa für mich als Mann kaum in Betracht kommt, und wird auch kein Zahnarzt die Erste Wahl für mein gebrochenes Schienbein sein, sondern eben der Unfallchirurg.

Dabei muss ich grundsätzlich nur wenig darüber wissen, was ein Gynäkologe, Zahnmediziner oder Unfallchirurg fachlich (inhaltlich) gelernt haben muss. Es genügt zu wissen, für welche Bereiche dieser Arzt im Regelfall zuständig ist. – Es genügt nicht, nach dem Zufallsprinzip irgend einen „Doktor“ zu suchen.

Für jede Form der Beratung, Supervision oder Coaching gilt analog:

Die verwendeten Methoden sollen im eigenen Berater-Profil ausgewiesen sein. Auf Anfrage kann man diese zusätzlich in Kürze erklären oder schriftlich darstellen. Diese Vorgehensweise verschafft Sicherheit und fördert Vertrauen, ist aber auch für die Festlegung des Setting, der Fragestellungen und für die Kontraktbildung wichtig - und schließlich mit verantwortlich für eine später geglückte gemeinsame Arbeit.

Ein leises Achtung sei dazu noch angemerkt: Supervision kann vorübergehend durchaus etwas *Ver-Rücktes* annehmen, dabei kann der Fachkompetenz des Supervisors vertraut werden: Er/Sie wird den Überblick über laufende Prozesse und Argumentationslinien bewahren (hiervon leitet sich der Begriff „Supervision“ ja ab) und kann, bei Bedarf, empathisch und, entsprechend seiner Methodik, zielführend intervenieren.

Es folgen einige Erläuterungen zum entspannten Nachlesen:

Welche Formen der Supervision können wir beschreiben?

Supervision kann grundsätzlich einzeln oder in Gruppen genützt werden. Für Gruppen-Supervision kann man beispielsweise folgende Unterscheidung treffen:

A. Team-Supervision

Menschen, die mit der gemeinsamen Lösung bestimmter Aufgaben betraut sind, bilden ein Team. Solche Teams können vorübergehend (aufgabenorientiert) oder über Jahre hinweg (in der Klinik patientenorientiert) zusammengestellt werden. Ändert sich die Zusammensetzung durch Abgänge und Neuzugänge, sprechen wir von Fluktuation. Diese kann der „organischen Entwicklung“ eines Teams entsprechen oder in irgend einer Weise auffällig sein und zu Fragen oder Deutungen – bisweilen auch zu Folgerungen, Entscheidungen, Veränderungen – Anlass geben.

Jedes Team hat seine ganz besondere Geschichte.

In jedem Team gibt es „live“ anwesende, geistig an- oder abwesende, historisch „immer noch anwesende“ und bisweilen auch „spürbar abwesende“ Menschen, etwa Verweigerer, die ein Team und dessen Entwicklung unbewusst beeinflussen können. Abwesenheit kann vielerlei bedeuten, bis hin zu einem subtilen Machtspiel Einzelner mit einer ganzen funktionalen Einheit.

Ein Beispiel für das Nachwirken von Präsenzen:

Das in Ehren gehaltene, schön gerahmte, aber ständig schief hängende Bild der milde lächelnden Gründerin einer Organisation kann eine Atmosphäre der Geborgenheit, aber auch eine stets schwebende Drohung (Kontrolle, Präsenz alter Prinzipien...) vermitteln, bisweilen auch Reaktionen auf evtl. latente Mutterkonflikte auslösen, in solchen Fällen aber vermutlich die freie Entwicklung einer Arbeitsgruppe behindern.

An dem Objekt „Bild“ können sich vorhandene Konflikte stilisieren, und vieles mehr.

Ein Team nützt seine Team-Supervision, um sich optimal zu organisieren, um möglichen Konflikten auf die Spur zu kommen und sich innerhalb seiner Organisationsstruktur optimal aufzustellen. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Teams kann ein Thema der Team-Supervision sein.

Manchmal ist es sinnvoll, organisatorische Strukturen genauer zu beleuchten und ggf. auch direkte Vorgesetzte beizuziehen, um erwogene Lösungsmodelle im Vorfeld mit diesen abstimmen zu können.

B. Fall-Supervision

Teams haben meist konkrete Aufgaben zu lösen. Ob es sich um die Arbeit an Objekten oder an (bzw. mit) Menschen handelt: Es kann Fälle geben, wo die bisher angewendeten Kompetenzen und Lösungsstrategien nicht zum erwünschten Ziel führen.

Solche Fälle können in der Fall-Supervision besprochen werden.

Die jeweiligen Supervisionseinheiten bilden dann eine Laborsituation.

Im „Labor“ können die unterschiedlichen Parameter, die zu scheinbar unlösbaren Situationen geführt haben, dargestellt und mit Bedacht analysiert werden.

Da die akute Situation dann nicht gegeben ist, kann in aller Ruhe an neuen Sichtweisen und Strategien gearbeitet werden, können Lösungsmodelle im Experiment durchgespielt, verworfen oder zur weiteren Erprobung angenommen werden. Die Ergebnisse werden auf Tauglichkeit und Kompatibilität mit den festgelegten Zielformulierungen untersucht und so in relativ kurzen Abständen evaluiert.

Die Evaluation des Supervisionsprozesses wird davon gesondert stattfinden.

Im klinischen Bereich beispielsweise geht es dabei zumeist um besonders „schwierige“ PatientInnen, um Behandlungs- oder Pflegefehler und um Notfallprogramme zur Absicherung vor fatalen Folgeschäden. Dies kann zur Formulierung allgemeiner Qualitätsstandards oder zu deren Optimierung beitragen.

Im Bereich der Sicherheitsdienste geht es oft um schwierige Situationen mit Verdächtigen, mit nervösen, vielleicht alkoholisierten Passagieren (Bahn, Bus, Flug), um Situationen der De-Eskalation – und wie das System der MitarbeiterInnen einander unterstützen kann.

In jeder Organisation kann es um strukturelle Fragen und um Motivation, Loyalität, Kooperation gehen. Das sind Kerngebiete der Supervision.

Weil PatientInnen oder Flugpassagiere oder Beteiligte im Familien- und Strafrecht für solche Teambesprechungen selten verfügbar sind, oder wenn es nicht zielführend erscheint, sie (etwa zu solch einer Fallbesprechung mit Konfliktpotenzial) beizuziehen, kann eine Technik zur Anwendung kommen, mit der solche Patientenbeziehungen innerhalb der Supervisionsgruppe dargestellt – gespiegelt – werden. Dieses Prinzip stammt von dem Psychoanalytiker Michael Balint, wurde mit Ärzten erprobt und „Beziehungsspiegelung“ in Form einer Beziehungsanalyse genannt. Beziehungsmuster, die zu Antipathie, Unwohlsein, Konflikt beitragen, können im Labor – unter Gleichgesinnten – bewusst gemacht und anschließend durchgearbeitet werden, wobei der Gruppe neben der Labor- auch eine Containmentfunktion zukommt.

Zentraler Vorteil bei jeder Labor-Situation ist die Möglichkeit zur Probestandlung und der Wegfall direkter berufsrechtlicher Konsequenzen beim Durchbesprechen oder Nacherleben einer kritischen Situation, etwa auch eines relevanten Behandlungs-, Kommuni-

kations- oder Pflegefehlers, oder eben eines anderen Fehlers (Nichteinhalten vorgegebener *procedures*), egal mit welcher Ursache oder nachträglichen Rechtfertigung.

Im Allgemeinen sind im Rahmen der Supervision keine direkten dienstrechtlichen Folgen für Einzelne zu befürchten.

Daher ist anzuraten, im Rahmen einer Fall-Supervision die direkten Vorgesetzten nicht grundsätzlich einzuladen, sondern nach Übereinkunft über neue Ergebnisse in Kenntnis zu setzen.

C. Organisations-Supervision

Fokus der gemeinsamen Arbeit ist die Organisationsstruktur und die Positionierung der jeweiligen funktionalen Einheiten – bis hin zum einzelnen Mitarbeiter. Hier können auch Teams unterschiedlicher Bereiche TeilnehmerInnen entsenden.

Die Formen A. bis C. sind berufsbegleitend angelegt, also in regelmäßigen Abständen von etwa zwei bis vier Wochen („Frequenz“) zu vorweg vereinbarten Zeiten, und zwar in einer möglichst konstanten personellen Zusammensetzung. Diese Zeitspanne kann von wenigen Wochen bis zu drei Jahren angelegt sein.

Lang dauernde Supervisionsprojekte sollen – meiner Auffassung nach – mit der Zeit auch Fortbildungscharakter annehmen: Die verwendeten Techniken und Werkzeuge („tools“) können angemessen reflektiert und als Techniken zur späteren Intervention erlernt werden.

Damit wandelt sich die Aufgabenstellung für die SupervisorInnen, bis sie schließlich auf einer Meta-Ebene gelegentlich zu technischen Fragestellungen der laufenden Interventionen befragt, bei auftretenden Krisen oder (eher) in Fragen der Methodik zu Rate gezogen werden können.

All diese Entwicklungen sind selbstredend in kleinen Schritten zu vereinbaren, zu reflektieren und nach Möglichkeit auch zu evaluieren.

Die Evaluation der gemeinsamen Arbeit ist von großem Wert – einerseits für die SupervisandInnen, andererseits auch für die Weiterentwicklung hoher Standards in der Supervision selbst.

Beobachter

Aus diesem Grund kann bisweilen der Vorschlag kommen, die Supervisionsstunden von Diplomanden oder Doktoranden beobachten und in einer wissenschaftlichen Arbeit analysieren zu lassen.

Solche „Qualifizierte BeobachterInnen“ unterliegen der Diskretionspflicht und sind von dem/der betreffenden Supervisor/in persönlich anzuleiten. In vielen Fällen handelt es sich dabei gleichzeitig um AusbildungskandidatInnen für Supervision.

Diese Situation erfordert ein besonders exaktes und genau reflektiertes Arbeiten, was wieder den SupervisandInnen zugute kommt.

Die Beobachter haben also einen genormten Status und sind an dem Supervisionsprozess selbst nicht beteiligt, auch nicht anzusprechen oder anderswie einzubeziehen.

D. Coaching

Coaching ist die deutlicher „angeleitete“ Form von Supervision: Eine bestimmte Fragestellung – etwa aus einer Leitungsposition – wird gemeinsam erörtert, wobei dem/der Supervisor/in eine gewisse „Manuduktionspflicht“ zukommt – also Anleitung und methodologische Unterstützung. Coaching kann kurzfristig und anlassbezogen sein, aber auch längerfristig berufsbegleitend in Anspruch genommen werden.

Für alle Formen der Supervision gilt für alle Beteiligten (nicht nur – und das berufsbedingt – für die SupervisorInnen) eine genau geregelte und vereinbarte Diskretionspflicht sowie die Einhaltung der Abstinenzregeln (keiner der Vertragspartner verfolgt private Interessen gegenüber dem je anderen Partner).

So können die Beteiligten einander jene Sicherheit geben, die für freies Nachdenken, Aussprechen, Probehandeln und auch für das ganz persönliche Arbeiten an Beziehung und Konfliktlösung erforderlich ist.

Supervision ist ein professionelles Angebot, den eigenen Beruf, die eigenen Kompetenzen in einem immer neuen Licht zu sehen.
Supervision ist nicht das *oberg'scheite Darüber-hinweg-Faseln* irgend einer Person, die einfach von außen herein spaziert kommt, nichts von der Materie versteht, dumme Fragen stellt und dann vielleicht auch noch Psycho-Chaos, Tränen und eine ganz unkontrollierte Destabilisierung des Teams oder einer Firma verursacht.

Supervision wird vermehrt auch von PsychologInnen und PsychotherapeutInnen angeboten. Dabei ist darauf zu achten, ob solche Anbieter auch ihre besondere **fachliche Qualifikation** zum Supervisor nachgewiesen haben.

Supervision ist weder eine Form von „psychologischer Testung“ noch eine Form von „Psychotherapie“. Supervision wird nicht dadurch „besser“, dass sie etwa von Psychotherapeuten angeboten wird. Der jeweilige Quellberuf kann hilfreich sein, mehr nicht.

Unter „Coaching“ fallen – rein technisch gesehen – auch die eingangs beschriebenen spezifischen Begleitungsmodelle, auch die für KünstlerInnen, speziell MusikerInnen.

Einige Punkte für die Praxis:

Wie komme ich zur Supervision?

Es gibt recht unterschiedliche Zugangswege. Klar ist, dass ein Dienstgeber nicht berechtigt ist, Supervision abzulehnen. Der Antrag kann von der Belegschaft gestellt werden. Günstig ist es, einen Kriterienkatalog heranzuziehen, um den Bedarf feststellen zu können. (Siehe Anhang). Verantwortlich sind die BelegschaftsvertreterInnen (Betriebsräte), für Gesundheitsfragen (Betriebliche Gesundheitsförderung) evtl. auch der Betriebsarzt.

Finanzierung:

1. Frei finanziert:

Sie vereinbaren, das Honorar selbst aufzubringen oder finden einen Geldgeber. Etwa über den Dachverband der SupervisorInnen oder der Kammer der gewerblichen Wirtschaft) können Sie qualifizierte SupervisorInnen in Ihrer Region auswählen. Geben Sie bitte bei der Namenssuche keine akademischen Grade ein, obwohl diese Bestandteil des Namens sind. Gefunden wird der erste Buchstabe des Familiennamens. Bei den Standesvertretungen bekommen Sie **Listen anerkannter SupervisorInnen** und Coaches gem. § 112 GewO, wobei für die Beratung von Firmen und Einrichtungen im Sinne der Supervision eine aufrechte Gewerbeberechtigung erforderlich ist.

Im Fall der frei finanzierten Supervision sind Sie selbst in jeder Hinsicht Vertragspartner mit Ihrem bzw. Ihrer gewählten Supervisor/in. Nach einer Auswahlphase, zu der Sie gerne auch mehrere SupervisorInnen einladen können, werden Sie Ihren Findungsprozess abschließen.

Sie werden einen Kontrakt ausverhandeln, dieser bildet dann Ihre Arbeitsgrundlage und kann im Fall auftretender Probleme nachverhandelt (bisweilen auch „in Vertretung“ oder als „Muster anderer Problemstellungen“), das jedoch allenfalls vorübergehend, zum Gegenstand der Supervisionsarbeit werden.

Die Supervision kann dann an Terminen in Ihrer Dienst- oder Freizeit vereinbart werden. Sie können mit Ihrer Dienststelle vereinbaren, die Supervision *innerhalb der bezahlten Dienstzeit* abzuhalten. Das wäre optimal.

Supervision nützt ja nicht nur den teilnehmenden SupervisandInnen, sondern macht sich indirekt, im Ergebnis, auch für den Dienstgeber bezahlt.

2. Fremd finanziert:

So Sie eine fremdfinanzierte Supervision anstreben, wenn also der Dienstgeber die Honorare bezahlt, müssen Sie ebenfalls im Vorfeld mit Ihrem Vorgesetzten die internen Vertragsverhältnisse und Bedingungen für Supervision klären.

Vertragspartner für die SupervisorInnen sind – bezüglich inhaltlicher Vereinbarungen – jedoch immer allein die SupervisandInnen, nicht die Dienstgeber oder etwa eine auszahlende Stelle.

Im klinischen Bereich empfiehlt es sich, die zuständige Kontaktperson für Supervision anzusprechen (hier liegen oftmals getrennte Listen für Krisenintervention bzw. Kurzzeit- Supervision oder berufsbegleitende Langzeit-Supervision auf).

Auch bei der jeweiligen Spitalsholding Ihres Bundeslandes können solche SupervisorInnenlisten angefordert werden.

Im Gesundheitsbereich gelten spezielle **Landesgesetze, wonach Supervision Teil der gebotenen qualitätssichernden Maßnahmen ist.**

In Wiener Gemeindespitalern liegen Folder mit nützlichen Infos und interne Kontaktnummern auf, allerdings ist die Auswahl der SupervisorInnen ein wenig unklar geregelt und kann bisweilen konsequente Eigeninitiative der InteressentInnen erfordern. Sehen Sie sich dabei die Liste in ihrer Gesamtheit an, nicht bloß einige Wenige, die aus irgendwelchen Gründen ständig angeboten werden.

Zurückhaltende Fachleute können überaus fähig sein.

Hinweis:

Wenn Sie sich auf die Suche nach einem passenden Supervisionsangebot begeben, klären Sie für sich zunächst:

1. Aufgabenstellung (was will ich mit und von der Supervision?)

Diese Fragestellung wird später in den ersten Sitzungen konkretisiert.

2. Machbarkeit (wann, wo, wie, mit welcher Frequenz, wie lange?)

3. Finanzierung (wer zahlt?)

4. Aus welchen Angeboten wähle ich meine/n (unsere/n) Supervisor/in?

Hier empfehlen sich offizielle „Listen“. So Sie einen Namen genannt bekommen, überprüfen Sie, ob dieser sich unter den fachlich anerkannten SupervisorInnen findet. Diese unterwerfen sich einer gut geregelten Qualitätskontrolle* und sind daher als zuverlässig anzusehen. Die Wirtschaftskammer Österreichs ist hier ein Ansprechpartner.

Lassen Sie sich grundsätzlich keine/n Supervisor/in „zuteilen“, sondern gehen Sie davon aus, dass Sie den/die zu Ihnen und Ihrer Aufgabenstellung am besten passende/n Supervisor/in selbst finden und auswählen können. Das gilt auch für Supervisionen, die Sie nicht selbst bezahlen (oder eine Bezahlung selbst organisieren), sondern die von Ihrem Dienstgeber (im Rahmen eines Kontingents) bezahlt werden.

Im Wirtschaftsbereich kann man sich an den Betriebsrat oder direkt an den Dienstgeber wenden.

Supervision dient in keinem Fall direkt (sondern nur indirekt) dem Dienstgeber, auch nicht der Honorar-auszahlenden Dienststelle, sondern den Supervisandinnen und Supervisanden.

Daher gilt:

Jeder Anspruch einer vorgesetzten Dienststelle (etwa eines Primarius oder des Dienststellenleiters), über Verlauf oder Inhalte der Supervision von irgend einem der Beteiligten Bericht zu erhalten, sind bereits vor der Kontraktbildung auszuschließen. Sollte die supervisorische Arbeit ergeben, vorgesetzte oder nachgeordnete Dienststellen einzubeziehen, wird dies regulär zu erarbeiten, abzuwägen und in der Supervision gemeinsam zu beschließen sein.

Insofern kann eine technisch einwandfrei durchgeführte Supervision die Grundlage für vielerlei positive Entwicklungen sein. Dennoch bleibt die zu leistende Arbeit – die vom Supervisor nach besonderen Regeln begleitet wird – bei dem/den jeweiligen Supervisanden. Es ist nicht zu erwarten, dass der/die Supervisor/in ihre Rolle wechselt und auch jene Arbeit leistet, die den einzelnen SupervisandInnen selber zukommt.

Dieses ist ein gängiges Missverständnis, das oft so (oder ähnlich kess) formuliert wird:

„Jetzt sitzen wir schon zum fünften Mal da – und Sie haben noch immer keine Lösung für uns. Wir bezahlen immerhin für Ihre Leistung.“

Formal klingt dieser Vorhalt schlüssig. Doch unterscheidet sich die spezifische Arbeitsleistung des Supervisors grundsätzlich von der Entwicklungs- und Orientierungsleistung des Supervisanden bzw. der SupervisandInnen.

Ein solcher Anspruch ähnelt also dem eines missgestimmten Säuglings, der (noch ohne Worte) zu hoffen scheint, die Milch möge doch ohne das lästig-ermüdende Zuzeln aus der Brust strömen.

Jeder Säugling aber, der lernt, dass Überleben und Genuss mit einem zumutbaren Aufwand – aber auch einer lustvollen Erholungsphase – verbunden sind, wird im Leben besser bestehen als Andere, und auch Lust an einer gewissen Anstrengung und Vorfreude an neuen Zielen finden.

Das Gesagte kann natürlich „*cum grano salis*“ auch für Supervisionen gelten.

Wir können all diese Thesen gerne diskutieren, es würde mich freuen hier schon ein wenig zur Klärung der üblichen Fragen oder Missverständnisse beigetragen zu haben.

Brauchen Sie noch ein Weilchen, um all das weiter und zu Ende zu denken?

Suchen Sie weiter führende Infos, bevor Sie eine Anfrage starten?

Details zum Vorausfreuen und Nachlesen finden auf Anfrage:

1. Anwendungsgebiete Supervision - Die Kontrollschleife
2. Techniken der Supervision
3. Burnout
4. Kompetenzen
5. Kreativ-Coaching: meine berufliche Sandkiste
6. Abstract zur "strukturierten Methode"
7. Abstract zur Methode der Analytischen Supervision
8. Balint-Methode im Vergleich zur dynamischen Gruppe

Kontakt zum Autor:

Mag. Dr. Volkmar Ellmauthaler

E.: office@medpsych.at

W.: <https://medpsych.at>

T.: 0 (043) 699 10 900 802

P.: 1220 Wien, Seefeldergasse 18/8 (1. DG, Lift)

Kontakt zum KAV (Wien) – Krankenanstaltenverbund:
In jedem (Wiener) Gemeindespital liegt ein **Folder**
auf, der wichtige Infos und Kontaktdaten enthält. Bitte
wenden Sie sich an Ihre/n **Supervisionsbeauftragte/n**

- *) Modelle der Qualitätssicherung wurden kürzlich im Rahmen der europäischen Vereinigung für Supervision diskutiert. In Österreich läuft 2011 ein Modellprojekt, das nach Evaluation für alle eingetragenen SupervisorInnen vorbildhaft eingeführt werden soll. An diesem nimmt Dr. Ellmauthaler auch im Sinne seiner besonderen Anforderungen als Lehr- und Kontrollsupervisor Rechnung zu tragen und zu überprüfen, inwieweit dieses System tatsächlich der Qualitätssicherung und –steigerung dienen kann.

Im Österreichischen Dachverband (ÖVS) besteht seit einigen Jahren eine eigene Arbeitsgruppe für Qualitätsfragen, 2014 sollen eine Ethik-Kommission, ein internes Schiedsgericht und für Kunden-Anfragen eine Clearingstelle aufgebaut werden. Dafür setzt Dr. Ellmauthaler sich mit einigen Senior-KollegInnen maßgeblich ein.

Supervision ist jedoch keine geschützte Marke. So kann es zu Doppelbedeutungen kommen, wie etwa im Bankenbereich. Um Missbrauch des Begriffes zu minimieren, sind qualifizierte Anbieter allenfalls in der ÖVS-Liste mit Name, Adresse, bevorzugten Berufsfeldern, Sprachen und Schwerpunkten eingetragen. Die ÖVS als Dachverband in Österreich stellt diese Liste anerkannter Mitglieder online zur Verfügung.

Bestehende Veröffentlichungen für ähnliche Qualitätsmaßnahmen können hier abgerufen werden:

1. Wirkfaktoren (Originalarbeit: Mag. Fischer, 2001) <http://213.168.113.48/pdf/Fischer.pdf>
2. Qualitätsstandards des Deutschen Partnerverbandes (DGSv) <http://www.dgsv.de/qualitaet.php> (Hier ist eine Reihe von informativen Sub-Seiten einsehbar).

Anhang:

Kriterienkatalog

Wann kann eine berufsbegleitende Maßnahme wie **Supervision, Coaching, Betriebliche Gesundheitsförderung** beantragt werden?

Mindestens drei der angegebenen Kriterien reichen aus, um eine Maßnahme zu begründen:

1. erkennbare, von den innerbetrieblichen Zielen abweichende, Fluktuation von MitarbeiterInnen unterschiedlicher Ebenen, vor allem an der Basis, wobei die Begründungen, falls gegeben, zu evaluieren wären. Dazu zählen auch Kündigungen durch MitarbeiterInnen selbst, wenn diese mit erkennbaren Vorgängen – etwa firmeninternen Umstellungen – in Zusammenhang gebracht werden können oder ausdrücklich begründet wurden
2. Krankenstände wegen Tag-Nacht-/Zeit-Rhythmusstörungen durch Wechseldienste
3. Anzeichen von Unzufriedenheit signifikant vieler MitarbeiterInnen – zu erheben über Betriebsräte und andere Vertrauenspersonen
4. Gefahr erhöhter Fehlerquoten Einzelner oder Teams mit bislang unzureichenden Korrekturversuchen seitens der Firmenleitung, Dienstplanung oder Personalleitung
5. Burnout und / oder Mobbing (Details auf Anfrage).
6. Plastischer oder offensiver Widerstand von MitarbeiterInnen gegen Vorgaben oder Regeln, vorgesetzte MitarbeiterInnen oder unspezifische Trägheitsphänomene bei der Durchführung von Dienstanweisungen
7. Nachhaltige und / oder trotz unterschiedlicher Strategien wiederholt auftretende Probleme mit Arbeitszeiten, Dienstplänen, Besetzung diverser Vakanzen, etc., was unter Umständen auf ein widerständiges Verhalten oder Überforderung von MitarbeiterInnen schließen lässt
8. Andere, den Teams, der Firmenleitung, der Personalleitung oder dem Betriebsrat zur Kenntnis gebrachte Gründe, die mit der Generalstrategie der Firmenleitung nicht notwendigerweise inhaltlich zu tun haben müssen.

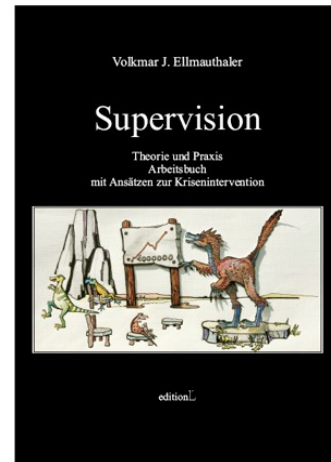
Ist der Bedarf nach den genannten Kriterien erhoben, so ist im Allgemeinen anzuraten, die EntscheidungsträgerInnen zusammen mit VertreterInnen der Belegschaft und einem/einer SupervisorIn mit nachgewiesener Felderfahrung zu einem sondierenden Gespräch einzuladen. Danach ist Supervision während der bezahlten Dienstzeit zu ermöglichen.

Allfällige **Diskretionspflichten** der ArbeitnehmerInnen **gegenüber der Firmenleitung** sind in dem zu errichtenden Werkvertrag auf den Supervisor / die Supervisorin zu überbinden.

9. Informationen direkt bei Dr. Ellmauthaler +43 699 10 900 802 office@medpsych.at
Alle Schriften - nach Fachgebieten und alphabetisch geordnet:
<https://medpsych.at/bibliografie-ell.pdf>

Anhang: Verweise / Links

Volkmar Ellmauthaler




Psychoanalytische Supervision

Gedanken zwecks interdisziplinärer Ergänzung und Diskussion (8/2024).
Vgl.: [Feedback 01/2025](#) (ÖAGG) – Gießen: Psychosozial Verlag 2025



Die vom Verlag erstellte feministische Fassung finden Sie [hier](#): 

Die per 04/2025 inhaltlich ergänzte Fassung des Autors
folgt im Anschluss. 



Inhalt

(Die aktiven textinternen Links dienen dem vereinfachten Blättern.)

1. Einleitung – Zusammenfassung – Abstract	3
2. Die Nahebeziehung zwischen Psychoanalyse und Supervision.....	4
3. Die allgemeine Bedeutung „psychoanalytischer Ansätze“ für das „Wesen“ von Supervision.....	9
4. Supervision im psychoanalytischen Kontext.....	10
5. Therapie oder Supervision.....	14
6. Die Paradoxe Intervention im analytischen Setting.....	16
7. Analyse als Methode in der Supervision	20
8. Methodische Überlegungen für die Supervision	23
9. Varianten im narzisstischen Konzept	25
10. Aspekte der Gegenübertragung	28
11. Übertragung und Gegenübertragung innerhalb des gruppalen Geschehens.....	30
12. Übertragungsphänomene in gruppaler Interaktion	31
13. Residuen infantiler Grandiosität in und gegenüber klinischen und Hilfsorganisationen	32
14. Ausblick – Anwendung für die Supervision in anderen Kontexten als dem intermural-klinischen, Beispiel: Sexualdelikts-Prävention, Helferkonferenzen	33
 Literatur.....	 35
Kurzbiographie	36

1. Einleitung

Dieses Diskussionspapier richtet sich an Fachleute mit tiefenpsychologischer Vorbildung, welche Psychoanalyse selbst nicht als Methode ihrer Wahl ausüben. – Wir verständigen uns darüber, nicht jeden verwendeten Fachbegriff eigens zu definieren.

Dieser Beitrag verwendet zur besseren Lesbarkeit das zutreffende *grammatikalische* Geschlecht. Benannte Personen und Gruppen werden dabei bewusst in **allen** bekannten genetischen wie phänotypischen Varianten **gedacht und adressiert**, einschließlich **aller** individuell möglichen Präferenzen der Geschlechtsidentifikation.

1.1. Zusammenfassung:

Psychoanalytische Elemente spielen in der Tradition der Supervision seit langem eine relevante Rolle. Das liegt an der Geschichte der Supervision und an einem auslösenden Impuls [in Wien: Morde in einer Klinik 1989; vgl. Pándi 1989, Kronbichler 2019] sowie an der Tatsache, dass drei wesentliche Proponenten, Raoul Schindler, Hans Strotzka und Erwin Ringel, selbst Analytiker waren.

Wesentlich ist jede sorgfältig reflektierte Anwendung in praxi.

1.2. Abstract:

Psychoanalytical elements have long played a relevant role in the tradition of supervision. This is due to the history of supervision and to a triggering impulse (in Vienna: murders at a clinic in 1989; see Pándi 1989, Kronbichler 2019) – plus to the fact that three key proponents were psychoanalysts themselves.

Essential is any thoroughly reflected application in praxi.

2. Die Nahebeziehung zwischen Psychoanalyse und Supervision

Historisch betrachtet, entstand Supervision in und aus den Bereichen von Sozialarbeit und Psychotherapie bzw. im direkten Umfeld der Sozialmedizin: in Wien mit Hans Strotzkas Sozialmedizin, dem gruppalen Ansatz von Raoul Schindler und Erwin Ringels Konzept der Medizinpsychologie, Psychosomatik.

Sie forschten in offener Kooperation und kollegialem Diskurs.

Strotzka und Schindler können eindeutig der „klassischen“, d.h. Freud'schen Analyse zugerechnet werden, Ringel war bekanntlich Adlerianer, was ihn jedoch nicht an seinem zutiefst integrativen, kollegialen Blick auf die Vertreter der anderen analytischen Methoden hinderte. Dies ermöglichte fruchtbare Synopsen.

Ab etwa 1900, also zur Zeit der Freud'schen „Traumdeutung“, findet sich in den USA eine Form von *Social Work*, die eine *klärende Begleitung* von Fachleuten als *Dienstleistung* empfand, vgl. Reimer 2023:

<https://ijab.de/partnerlaender/usa/aktuelle-beitraege-zu-den-usa/soziale-arbeit-in-den-usa>

Der Aspekt der Dienstleistung fand allerdings eine Fortführung in der Wiener analytischen Gruppenarbeit. Schindlers Methode ergänzt Michael Balints Ansatz der analytischen „Beziehungsspiegelung“. Ärzte waren zunächst die primäre Zielgruppe (s.S.31). Vgl.: V. Ellmauthaler: Balint–Schindler, ein Methodenvergleich: <https://medpsych.at/Balint-Schindler-Vergleich-Thieme.pdf> 2021.

Wörtlich bedeutet *Supervision* bzw. das *Supervidieren* lediglich die Möglichkeit, sich aus einer definierten Distanz einen unbelasteten Überblick zu verschaffen und diesen zwecks begleiteter

Bearbeitung zur Verfügung zu stellen: eine Außensicht, die aus dem psychosozialen Inneren einer Gruppe oder eines Einzelnen wegen der grundsätzlich gegebenen Begrenztheit jeder Selbstreflexion nicht ohne Weiteres zugänglich wäre.

Der früh etablierte Aspekt der „Kontrolle“ – ganz im Sinne „kollegialer Diskussion supervisorischer Arbeit“ – entspringt zunächst der Freud'schen Psychoanalyse, ebenfalls bspw. auch dem personenzentrierten Ansatz nach *Carl R. Rogers*.

Analytisch orientierte Supervisorinnen und Supervisoren wenden dabei methodische wie diagnostische Elemente aus der Psychoanalyse an. Auf der Metaebene arbeiten Kontrollanalytiker mit demselben Pool an Techniken und professionellen berufsethischen Haltungen, die der Psychoanalyse entstammen. Diese allerdings war, das gilt es zu berücksichtigen, ursprünglich als Heilbehandlung erdacht und gemeint.

Bei der Kontrollanalyse stehen jene diagnostischen Kategorien und methodischen Interventionen im Vordergrund, womit alle Psychoanalytiker üblicherweise arbeiten. Im Fall einer „kollegialen Intervision“ ersetzt die Gruppe ausgebildeter Expertinnen und Experten die Funktion des Kontrollanalytikers.

Kontrollanalyse für (bspw. ärztliche oder sozialarbeiterische) Supervisorinnen und Supervisanden, damit einhergehend auch die Lehranalyse (für ärztliche wie nichtärztliche Supervisorinnen in Ausbildung) betrachten die Methode wie den Vorgang des Supervidierens auf einer konzeptionellen Basis. Im historischen Rückblick wandelte sich Supervision mit der Zeit aus ihrer zunächst administrativen, optimierenden Funktion in eine der Psychotherapie nicht unähnliche „Clinical Supervision“.

Hierbei sind grundsätzliche konzeptuelle Problemstellungen zu beachten; vor allem ist *Psychotherapie* von *Beratung* zu sondern.

Aus den gegebenen methodischen Ähnlichkeiten kann ein Problem der Verwechslung und methodischen Unschärfe entstehen, wodurch sich seit Inkrafttreten des Psychotherapiegesetzes (Österreich: 1990) nicht ganz unbegründete Ängste seitens interessierter Supervisandinnen und Supervisanden zeigten. *Ab ovo* – von der Entschlussfindung zur Inanspruchnahme interner oder externer Supervision über die Auswahl von Expertinnen, Experten durch einige Tücken der Kontraktbildung hindurch – ergaben sich oft unüberwindbare Schwierigkeiten. Die traditionelle Tabuisierung von Psyche und Psychotherapie in weiten Kreisen der (deutschsprachigen) Bevölkerung kann bis heute im Fall unklarer Informationen eine vertrauensvoll–ergebnisoffene Bereitschaft, Supervision zu nützen, be-, bisweilen auch verhindern.

In der psychoanalytischen supervisorischen Arbeit können trotz allem – in Analogie zu Michael Balint und Raoul Schindler – nicht bloß institutionelle Fragestellungen und durchaus bewusste Konflikte, sondern eben auch vielfältige unbewusste Ängste und Strebungen der betreffenden Supervisandinnen und Supervisanden *im Rahmen ihrer konkreten beruflichen Tätigkeit* im Fokus der Betrachtungen stehen.

Bei Balint ist die Methode der Wahl in der supervisorischen Arbeit die *Spiegelung der Arzt-Patienten-Beziehung in der supervidierten Gruppe*. Konflikte zwischen Arzt und Patient werden in der Gruppe deutlich und können stellvertretend, also proaktiv für künftige Konstellationen derselben Art, gelöst werden. Der Aspekt des *stellvertretenden* Arbeitens steht auch bei Raoul Schindler im Fokus [Vgl. Balint 1964, [Ellmauthaler 2017](#) (s.S. 31)].

Dementsprechend ist für die (bspw. klinische) Supervision eine spezielle *Kontraktbildung* erforderlich, die einerseits der bekannten Triangulierung „Auftraggeber – Team – Supervisor“, andererseits den besonderen, in der Analyse so grundlegenden Diskretions- und Abstinenzregeln folgt. Diese sind zwischen Supervisorin, Supervisor und Supervisanden, Supervisandinnen im Zweifel explizit zu vereinbaren.

Diskretion ist in unterschiedlichen Settings ein Thema, etwa ob Team- Fall- oder Organisations-Supervision vereinbart wird. In Teams wird die Rangdynamik, etwa im Sinne Schindlers, mit zu berücksichtigen sein. Bei *Teamsupervision* können sinnvollerweise auch direkte Vorgesetzte (wie Stationsführende) einbezogen werden, während in der *Fallsupervision* der Fokus auf die Patientenbeziehung gelegt werden kann. Hier dürfen allfällige Konflikte, auch unbeabsichtigte Fehler thematisiert werden, die in jeder Institution zu Konflikten bezüglich Bewertung oder Dienstrecht führen könnten, sobald Vorgesetzte davon Kenntnis erhalten und innerhalb des Systems zur Reaktion verpflichtet wären.

Die *triangulierte Kontraktbildung* beinhaltet unterschiedliche Inhalte: Zwischen Auftraggeber (meist auch zahlende Stelle) und Supervisor gilt die Festlegung der Verfahrensweise, ggf. der Methode, auch des Umfangs innerhalb organisatorischer Rahmenbedingungen. Auch ist die Qualifikation darzustellen, ggf. durch Vorlage von Publikationen. Zu vereinbaren sind u.a. Fragen zur Art des Auftrags, Diskretion, Frequenz, Honorar; zu klären ist dabei auch die Autonomie seitens der Supervisorin, des Supervisors gegenüber Auftraggebern, Leitungsgremien, Systemrepräsentanten, bis hin zu auszahlenden Stellen – und dergleichen mehr.

Für die *Arbeitsvereinbarung* zwischen dem Supervisanden, der Supervisandin (oder einer Supervisionsgruppe) und der Supervisorin, dem Supervisor gelten neben einer gut verständlichen Methodendeklaration und bereits vereinbarten Rahmenbedingungen auch Abstinenz- bzw. Diskretionsregeln sowie Verfahrensweisen für gelegentliche Krisenfälle (Widerstand, Interventionen durch vorgesetzte Stellen etc.). Dies sind grundlegende, auch Vertrauen bildende Eckpunkte in der sorgfältigen Gestaltung der noch frühen analytischen Beziehung.

Rückblickend führte die skizzierte Komplexität recht bald zu der Frage, ob die zunächst durch „interne“ Kräfte angebotene Supervision (am ehesten im Sinne von Krisenintervention) nicht sinnvoller an neu definierte „Stabsstellen“ zu delegieren wäre, die ihrerseits einen Pool aus *externen* Beratern als mögliche Supervisorinnen und Supervisoren zur Wahl bereitstellen sollten.

Dieses Wiener Konzept der intramuralen klinischen Supervision geht im Wesentlichen um 1989 auf Hans Strotzka, Raoul Schindler und Stephan Rudas zurück und wird im Organisationsbereich der Stadt Wien nach einer mehr als dreißigjährigen Evolution noch genau so gehandhabt.

Organisatorische Schwachpunkte können sich in der Zuordnung von Krisenintervention und berufsbegleitender Supervision zu unterschiedlichen Ausbildungseinrichtungen ergeben, sofern die Wahlfreiheit eingeschränkt wird. Einschränkungen mögen auch aus der nicht gänzlich transparenten Führung entsprechender Namenslisten qualifizierter Supervisorinnen und Supervisoren sowie deren meist nicht öffentlicher Zugänglichkeit entstehen.

*3. Die allgemeine Bedeutung „psychoanalytischer Ansätze“
für das „Wesen“ von Supervision*

Angesichts der genannten mehrfach interaktiven Settings ist – cum grano salis – immer auch an die klassischen diagnostischen Konzepte der Psychoanalyse zu denken, wenngleich Supervision definitionsgemäß eben nicht Psychotherapie, sondern die Optimierung von funktionalen Abläufen, sowie Interaktion, gelegentlich auch Krisenintervention sowie, bei längerfristigen Projekten, auch einen Fortbildungsaspekt zum Ziel hat. Nach einer kontinuierlichen Entwicklung steht die erhöhte Fähigkeit der Introspektion im Rahmen der Intervision im Raum, begleitet durch Kontrollsupervision. Bisherige Supervisoren werden so günstigenfalls zu Prozessbegleitern des weiteren Intervisionsprozesses.

Die analytische Supervision ist also in mehrfacher Weise mit „interaktiven“ Phänomenen befasst:

Als Beratungsformat stellt sie zunächst selbst ein interaktives Gefüge dar, dem unterschiedliche Interessen zugrunde liegen: 1. organisatorisch-systemische, 2. funktionale im Sinne konkreter Arbeitsfelder, 3. gruppale wie individuelle (etwa im Sinne der Optimierung der Dienstsituation vor Ort, aber auch der jeweiligen Kompetenzen innerhalb der beruflichen Handlungskonzepte).

Dabei ist Supervision immer auch thematisch mit Interaktionen beschäftigt, wenn sie etwa die Beziehung zwischen den einzelnen Supervisorinnen, Supervisoren und Supervisanden, die Beziehungen der Supervisandinnen und Supervisanden untereinander oder deren Beziehungen zu ihren Patienten einerseits, zu ihrem System andererseits untersucht.

Psychoanalytische Ansätze dienen häufig auch zur Diagnose solcher interaktiven Phänomene (Balint, Schindler). In der *Integrativen Supervision* liegt ein „Grundinventar“ an theoretischen Mustern zur Analyse von Interaktionen vor. Vgl.: Astrid Schreyögg: *Supervision, ein integratives Modell*. – Wiesbaden: Springer, 5. Aufl. 2010 (1994); Raoul Schindler: *Das lebendige Gefüge der Gruppe (Gesamtausgabe posthumum)*. – Gießen: Psychosozial 2016; Michael und Enid Balint: *Psychotherapeutische Techniken in der Medizin*. – Stuttgart: Klett-Cotta 1990.

4. *Supervision im analytischen Kontext*

Beim Einsatz psychoanalytischer Diagnostik oder Interventionstechniken in der supervisorischen Praxis – etwa mit klinischen Teams, die ihrerseits patientenorientiert arbeiten – ergeben sich mitunter methodische Unschärfen. Bekanntlich wurde durch Sigmund Freud das fundamentale diagnostische Instrumentarium der Psychoanalyse aus der praktischen Arbeit vorwiegend mit weiblichen Patienten entwickelt und dabei die *Mann-Frau-Situation* nur marginal berücksichtigt. Theoretische Aspekte der interpretativen Einordnung sind stets mit methodischen wie interaktionalen (v.a. gruppenspezifischen) Aspekten gekoppelt. Beispielsweise sieht das Konzept vom *Widerstand* vor, dass bei einem Supervisanden, der auf das Dialogangebot des Supervisors spontan nicht eingeht, möglicherweise ein posttraumatisches Reaktionsmuster zu vermuten sei, das womöglich seinerseits in Bindungskonflikten der frühesten Kindheit begründet liege (Vgl. Markus Hochgerner, Elisabeth Wildberger: *Frühe Schädigungen – späte Störungen*. Wien: Facultas 1992 – für Raoul Schindler zum 70. Geburtstag).

Aus dieser Sicht ergibt sich, dass Dialog- oder Kommunikationsverweigerungen seitens (professioneller) Klientinnen und Klienten gelegentlich als ein „nicht zum Auftrag zählendes“, weil frühkindlichen Traumata folgendes, malign-regressives Verhalten zu deuten und wohl einer Psychotherapie zuzuführen sei.

Nicht nur unerfahrene Supervisoren sind an der Stelle immer wieder versucht, einerseits zu *therapeutisch wirksamen Interventionen* zu greifen, was aber den Kontrakt mit der Supervisanden-Gruppe überdehnt und diese Gruppe als Containment für die spontane Psychotherapie Einzelner missbraucht. – Andererseits kann die Missachtung der geäußerten Ansprüche ohne adäquate Klärung in der Gruppe der Supervisandinnen und Supervisanden sowohl bewusste und begründbare als auch unbewusste Reaktionsbildungen hervorrufen. So kann es zum „Shift“ von der vereinbarten Arbeit weg zur Therapie – oder zur manifesten Aggression kommen. Das kann gelegentlich zum Scheitern einer Supervision führen. Denn der – ab dann kaum noch erfüllbare – Arbeitsauftrag beinhaltet recht häufig auch die Analyse eines zugrundeliegenden, vielleicht verdrängten, dann also (kollektiv) unbewussten Konflikts der Gruppe bei sich selbst, der Gruppe gegenüber einer im Umfeld befindlichen Person oder Gruppe [bei Schindler „[Gegner](#)“ genannt: vgl. Gruppensystemische Grundformel, 2016 (Orig.: 1957)] und der Gruppe bezüglich deren eigenen Arbeitsauftrags im Rahmen ihres ausgeübten Berufs.

Solch ein Missverständnis seitens des Supervisors, der ein Symptom etwa nicht klar erkennt oder falsch deutet, hat regelmäßig Auswirkung auf die supervidierte Gruppe, die ihrerseits das Symptom der Verweigerung übernehmen kann.

Auf diese Art kann die Supervision an dem Punkt missglücken: Vordergründig werden Termine unmöglich, vereinbarte Sitzungen spontan verschoben oder abgesagt; bisweilen wird sich über anlassbezogene Themen und die möglicherweise dann wieder korrekten Interventionen des Supervisors beschwert oder wird reklamiert, es dürfe sich bei Supervision nicht um „verdeckte Psychotherapie“ handeln – was tatsächlich zutrifft.

Derlei Dynamiken können durch Fehlleistungen des Supervisors, der Supervisorin ausgelöst werden, aber auch Ausdruck eines zu analysierenden, zu bearbeitenden Widerstands sein. Ist erst der Fokus auf konkrete Fehlleistungen des Supervisors, der Supervisorin geraten und wird dessen bzw. deren Kompetenz zu Recht oder zu Unrecht angezweifelt und thematisiert, wird es schwierig, den vereinbarten Kontrakt zu erfüllen. Auch so können Widerstände Einzelner oder der Gruppe als *Organismus* zum Scheitern eines supervisorischen Vorhabens führen, was im klassischen analytischen Setting ja nicht grundsätzlich unbekannt ist.

Spontanes, als Widerstand zu deutendes Verweigern der Supervisorinnen, Supervisorinnen irgendwie unterlaufen oder gar brechen zu wollen, wäre daher – frei von bewusst gut begründbaren Schuldzuweisungen – als ein konzeptueller oder spontaner technischer Fehler seitens des Supervisors, der Supervisorin zu interpretieren.

In jedem Fall ist die latente Gefahr, aus methodisch erforderlichen diagnostischen Kategorien nicht ausreichend begründbare Interventionen zu setzen oder spontan „Behandlungskonzepte“ zu entwickeln bzw. diese unvereinbart in die Arbeit einfließen zu lassen, seitens der Anwender tiefenpsychologischer Theorien für

jede Supervision sorgfältig zu reflektieren. Hierfür sind sowohl „Kontrollsupervision“ durch erfahrene Kolleginnen bzw. Kollegen, als auch eine „kollegiale Intervision“ die Mittel der Wahl.

Die genannten Probleme stellen sich aber grundsätzlich bei der Entwicklung von Handlungsmodellen. Durch sie sollen erst klare Aussagen und Handlungskonzepte für eine konkrete Arbeitsvereinbarung formuliert werden, die sich durchaus auch verallgemeinern lassen. Wenn bestimmte Theorien, im Verlauf der Arbeit im Detail auch situative Hypothesen in ein Handlungsmodell integriert werden sollen, bedürfen sie deshalb jeweils einer sorgfältigen Analyse: ob nämlich das ihnen zugrunde liegende Verständnis auch mit dem Gesamtansatz einerseits, sowie mit der getroffenen Arbeitsvereinbarung andererseits verträglich ist. Entstehen hier Spannungen, ist die jeweilige Vereinbarung im Prozessverlauf zu thematisieren, ggf. auch konsensual abzuändern: Nichts ist fix, Vereinbarungen können im Konsens so lange abgeändert und angepasst werden, bis diese den Intentionen der supervisorischen Arbeit für alle am besten entsprechen. Diese Herangehensweise entspricht dem Modell der demokratischen Konfliktregelung nach Thomas Gordon (11.3.1918 – 26.8. 2002). Vgl.: <https://www.gordontraining.at/gordon-modell>.

Nicht aber sind Anpassungen dann zu vollziehen, falls diese als ein kreatives Ausweichen vor anstehenden, sinnvollen Konfrontationen mit unbewussten oder vorbewussten Inhalten zu deuten sind, die zum eigentlichen analytischen Supervisionsprozess zählen. Derlei Konfrontationen sind erträglich und sollen innerhalb des eigentlichen analytischen Prozesses bearbeitbar bleiben.

Bekanntlich soll jedes Handlungskonzept idealerweise über ein Meta-Modell mit definierten Prämissen verfügen, und zwar in Übereinstimmung mit der zuvor als Grundmodell akzeptierten Theorie. Umgekehrt soll jedes Theoriekonzept, das in einem solchen Handlungskonzept Anwendung finden soll, nicht nur daraufhin untersucht werden, ob es für den Anwendungsbereich des Handlungsmodells überhaupt zutreffend ist, sondern auch im Hinblick auf verdeckte, unbewusst eingegangene, anderswie verborgene „Vorbedingungen“. Diese formale Denkarbeit kann jedenfalls auch zum Gegenstand der Kontrollanalyse werden.

5. Therapie oder Supervision

Psychoanalytische Therapie besteht, in klassischer Sicht nach Freud, im Prinzip darin, möglichst alle bisher prägenden Beziehungserfahrungen eines Menschen angstfrei ins Bewusstsein zu heben, also sie anhand von Symptom, Assoziation, Traum oder Fabel, mithilfe von (Sprach-)Bildern oder intellektuellen Rekonstruktionen *in einem geschützten Rahmen bewusst zu machen*. So können Beziehungserfahrungen mit nachteiliger Prägung behutsam symbolisch durch besser funktionierende ersetzt werden. Demnach liegt es in der Psychoanalyse schon aus diesem Grund nahe, früh geprägten wie gegenwärtigen, möglicherweise aktualisierten Beziehungsphänomenen zunächst „diagnostisch“ (als Hilfskonstruktion für den Supervisor, die Supervisorin selbst) besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Das wieder kann nur innerhalb eines *kontinuierlichen* Prozesses geschehen, wobei die Frequenz mitunter durchaus variabel gestaltet werden kann.

Viele der lebensgeschichtlichen Beziehungserfahrungen einer Supervisandin, eines Supervisanden bilden sich in klassischer Weise eben nicht ausschließlich in einer therapeutischen, sondern oftmals auch in der supervisorischen Beziehungsarbeit ab. Die analytisch-supervisorische Arbeit ist jedoch, wie bereits erwähnt, bei aller sinnvollen *Vermutungsdiagnostik* im Hintergrund, vereinbarungsgemäß eben nicht therapeutisch konzipiert. Sie soll in einer weniger fundamentalen Schicht, bei konsequenter Abstinenz von der im Therapiesetting gewollten Übernahme „therapeutischer Verantwortung“ durch den Supervisor, am Ende *gut funktionierende Alternativen* zu erkannten Fixierungen im Fühlen, Denken, Sich-Verhalten Einzelner wie der betreffenden Gruppe (bspw. des supervidierten Teams) ausbilden helfen.

Dazu kennen wir folgende Konzepte:

1. Übertragung und Gegenübertragung
2. Widerstand.

Ad 1.: *Übertragungs-/Gegenübertragungsansätze* erklären, wie besondere Interaktionsmuster, die qua früher, prägender Sozialerfahrungen gebildet wurden, in später aktuellen Beziehungskonstellationen unbewusst wiederholt werden. Zum hier erwähnten Begriff der Prägung vgl. *Konrad Lorenz* zur Prägungsphase bei Graugänsen in: Über tierisches und menschliches Verhalten. – München: Piper 1965 und *Irenäus Eibl-Eibesfeldt*: Die Biologie des menschlichen Verhaltens. – München: Piper 2. Aufl. 1986 (zum Begriff des *Bonding* S. 237 ff).

Eine Person bietet ihrem Gegenüber frühe (während der eigenen Mutter-Kind-Dyade gebildete) Interaktionsmuster an. Das nennen wir „*Übertragung*“. Reagiert der Supervisor, die Superviso-

rin auf entsprechende Angebote (un-)reflektiert „spiegelgleich“, also entsprechend, bedeutet das eine „Gegenübertragung“. Gegenübertragungsphänomene sind bedeutsam, daher zu prüfen. Freud schloss grundsätzlich die Libido ein, was sich im Begriff der „Übertragungsliebe“ äußert.

Ad 2.: *Widerstands-Konzepte* befassen sich mit der Frage, wie, aus welchen Anlässen, mit welchen Vorwänden Menschen auch konstruktive Verständigung im Sinne von Kommunikation und Kooperation in Beziehungen vollständig oder partiell blockieren, ohne diese Haltung als folgerichtig oder beabsichtigt begründen zu können. Auch hier wird angenommen, es handele sich um unbewusste Muster, die in früheren Beziehungen bzw. Stadien der psychischen Formung gebildet wurden.

6. Die Paradoxe Intervention im analytischen Setting

Überlegen wir uns als Interventionsmodell an dieser Stelle das Konzept der *Paradoxen Intervention* (Paul Watzlawick). Dieser Ansatz berücksichtigt sowohl das Übertragungs- bzw. Gegenübertragungsmodell, als auch das Widerstands-Konzept und eröffnet bisweilen verblüffende „Aha-Erlebnisse“, welche verdrängte Konflikte elegant von der oft zu unterstellenden Angstbesetzung, zugleich von Phänomenen der Fixierung und Abwehr auf durchaus akzeptable Weise befreien können. Hierbei spielt vor allem das Überraschungsmoment, auch der Humor und das gekonnte Auslösen von Lachen oder Weinen eine Rolle. Vgl.: V. Ellmauthaler: *Lachen–Weinen* (2. Aufl.). – Wien: editionL 2014 (1989) und <https://medpsych.at/Artikel-Lachen-Weinen-gratis.pdf>.

Übertragungs- und Gegenübertragungsmodelle bilden einen zentralen Bestandteil psychoanalytischer Theorie sowie beratender, nicht-therapeutischer Strategien. Die psychoanalytische Theoriebildung ist wohl unmittelbar mit der Methodenentwicklung der Psychoanalyse verknüpft. So gilt das Konzept der „Übertragung“ als eine therapeutische wie auch supervisorische Grundlage.

In seiner hypnotherapeutischen Arbeitsphase beschrieb Sigmund Freud (1925d [1924]), seine Analysanden brächten ihm während der analytischen „Kur“ bisweilen unangemessen intensive Gefühle von Liebe oder Hass entgegen. Solche Gefühlsregungen deutete er als Nachbildung von Emotionen und Phantasien gegenüber früheren Beziehungspartnern. Ungewollt verschärfend scheint der Umstand gewesen zu sein, dass Freud mehrheitlich wohlhabende Damen der (vorwiegend Wiener) Gesellschaft zu seinen Patientinnen zählte, dass also im Wesentlichen die Mann-Frau-Beziehung auch sexuell konnotiert, dann oft verdeckt und ggf. aus Träumen deutbar, doch immer mit von Bedeutung war. Im sozialen Kontext der Jahrhundertwende um 1900 blieben diverse, nicht gesellschafts- bzw. bewusstseinsfähige libidinöse Bindungsvarianten – homo- oder heteroerotische Strebungen – zwar detektierbar, jedoch kaum öffentlich ansprechbar. Vor dem Hintergrund seines „libido-theoretischen“ Entwicklungsmodells deutete Freud also Übertragungsphänomene am ehesten als Aktualisierung ödipaler Strebungen gegenüber Elternfiguren (Über-Ich-Repräsentanten). Derlei Deutungen erfolgten zudem aus berufsethischen Gründen immer aus einer *medizinischen*, also: „naturwissenschaftlich“ interpretierbaren Sicht, welche „psychologische“ Phänomene der Humanmedizin zuordneten. Selbst das „Drei Stadien-Modell“ der frühkindlichen Sexualorganisation (oral, anal, genital) – eine der

Säulen des Konzepts – war dieser Auffassung unterzuordnen. Jedes regressionsfördernde Setting belebt also auch frühkindliche Beziehungserfahrungen mit all ihren positiv oder negativ konnotierten Gefühlsanteilen gegenüber dem Therapeuten neu – und führt zur Offenbarung entsprechender Traumata bzw. Konflikte. So beschreibt der klassische Übertragungsbegriff ein zum Teil vorgeformtes Geschehen zwischen drei Personen, von denen zwei physisch anwesend sind, die dritte jedoch imaginiert wird. In Parenthese sei angemerkt, dass in der Supervisionsarbeit auch mit anderen imaginierten „Anwesenden“ umgegangen werden kann und soll: sei das in der Praxis etwa ein „Gründervater“, ein ehemaliger Klinik-Chef, dessen Konterfei an der Wand über dem Konferenztisch hängt, und – wenn es schief hängt, nun, so hängt es bisweilen – alle auf eine recht eindrucksvolle Art stört.

Innere Vorgänge, die aus einer frühkindlichen Interaktion resultieren, werden von dem einen Interaktionspartner, dem Patienten bzw. Supervisanden, einem neuen Interaktionspartner gegenüber, also dem Therapeuten bzw. Supervisor, aktualisiert. Der Begriff der Aktualisierung stammt aus der Neurosenlehre, dort firmiert er beispielsweise als *Aktualneurose*, deren Symptome bekanntlich Ausdruck einer aktuellen bzw. aktualisierten Affekterregung sind.

Übertragung ist in diesem Verständnis nicht geplant herstellbar, sondern wird durch das psychoanalytische Setting gefördert: das klassische Liegen auf der Couch, das freie Assoziieren usw. Diese Hilfestellungen intensivieren die mögliche Regressionsbereitschaft, kindliche Beziehungserfahrungen können so einfacher mobilisiert werden. – Ein solches Setting ist im Bereich der Supervision – speziell von Gruppen – in der Praxis nicht möglich.

Dennoch bewirkt die sogenannte *therapeutische Abstinenz* des Analytikers, die betonte Zurückhaltung in Gestik und Mimik, gedämpft tönende, dabei schlichte Sprache, innere Wunschvorstellungen. Damit kann der Therapeut bzw. Supervisor als eine neutrale „Projektionsfläche“ für verschiedenste Übertragungen dienen – und diese umgekehrt zunächst für sich selbst, später gemeinsam mit der, dem bzw. den Supervisandinnen deuten.

Die klassische Sichtweise zu Übertragungsmustern bedarf demnach einer kritischen Reflexion in zweifacher Hinsicht: als Analysemuster wie als methodische Basis im Hinblick auf genuin supervisorische Aufgabenstellungen.

Eine gewisse Reduktion impliziert der Ansatz insofern, als er vorrangig an das „Triebchicksal“ eines Menschen gekoppelt ist (Freud 1915c). Sozialität bzw. psychosoziales Umfeld erscheinen dann *prima vista* sekundär, was beide im Gesamtbild jedoch nicht sind. Die unter sozial lebenden Tieren und beim Menschen verbreitete Möglichkeit, eigene *biopsychische* Konstellationen zumindest in Teilen zugunsten einer Kooperation zu überwinden, in den Dienst eines *größeren Ganzen* zu stellen, wird gerne ausgeklammert. Just dieser Aspekt stellt sich aber in der supervisorischen Arbeit mit Gruppen bzw. Teams als bedeutend dar und bedarf daher differenzierter Interventionstechniken.

Wenn wir das klassische Übertragungsmodell unter pragmatischen Gesichtspunkten untersuchen – wie umfassend und sinnfällig es interaktive Bereitschaften von Supervisanden wie Supervisoren zu erfassen vermag, wird die zu überwindende Reduktion besonders deutlich. Wegen der gedanklichen Grundstruktur wer-

den zunächst ja nur frühkindliche oder – weiter eingeschränkt – innerhalb der ödipalen Bindung gebildete Interaktionsmuster erhellt und stehen dann der analytischen Arbeit auf der Bewusstseins-ebene zur Verfügung. Die im weiteren Lebensverlauf oder gar erst in arbeitsweltlichen Zusammenhängen erworbenen Erfahrungsmuster, mögen diese auch auf frühkindlichen Konflikten und Traumata beruhen, kann der klassische Ansatz für sich allein am ehesten per Assoziation erfassen. *Ein Symptom deutet auf den Zeitpunkt des ersten Traumas* (Erwin Ringel; vgl. Ulrich Kropiunigg 1991).

7. Analyse als Methode in der Supervision

Jeder der Beziehungspartner, Supervisand oder Supervisor, kann in der einen oder anderen Weise potenziell Übertragungen entwickeln. Dies gilt auch für die Supervision mit Gruppen, bloß tritt hier eine weitere Dimension hinzu, die Interaktion der supervidierten Individuen als Teile der betreffenden Gruppe. In einer erweiterten Perspektive lebt und arbeitet das Individuum innerhalb seiner Gruppe, diese existiert und definiert sich wiederum an dem umgebenden Kontext, der aus anderen Individuen, weiteren Gruppen ein *institutionelles Ganzes* ergibt. Insofern ist es für die Analyse latenter oder offen erfahrbarer Beziehungen und deren Strukturen wesentlich, immer auch nach dem „größeren Ganzen“ (vgl. S. 19) zu forschen und es zu thematisieren, falls dies nicht spontan aus dem Bereich der Supervisandinnen und Supervisanden heraus geschieht. Die grundsätzlich *asymmetrische* Rollenstruktur zwischen Supervisor und Supervisand(en) begünstigt also Übertragungsphänomene: sowohl in der Supervi-

sionssituation wie auch in der Therapie. Die Supervisandin, der Supervisand wird sich in der Regel bis zu einem gewissen Grad dem Supervisor anvertrauen, was unschwer alte Erfahrungen im Zusammenhang mit Eltern-Kind-Beziehungen aktualisiert. Besonders in den Anfangsphasen von Supervision, mitunter bereits zuvor, in der Phase der Kontraktbildung, ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass jede neue Interaktion tendenziell auch labilisierend wirken und potenziell kindliche Reaktionsmuster wiederbeleben kann, die der Supervisor, die Supervisorin nicht kennt, die man aber vermuten darf. So kann eine *vorläufige Hypothese* in eine Frage münden, die Antwort kann weiter in die Arbeit einfließen, woraus dann ein farbiges Puzzle entstehen kann. Zu Beginn der Supervision finden sich oft Formen der Regression, die dann Übertragungen aller Art befördern können. Auch Widerstände, Blockaden, Fixierungen können aktualisiert werden, die just die Initialphase der Supervision beeinträchtigen können. Hier sei auf ein gruppenspezifisches Phänomen verwiesen, das nach Johan Lansen und Ton Haans (2008) als „*Storming, Forming, Norming, Performing*“ die vier initialen Durchgangsphasen jeder Gruppen- bzw. Teambildung bezeichnet und als solches auch für die (strukturiert geführten) Supervisionsgruppen mitzudenken ist.

So kann das Phänomen der *Beziehungsspiegelung* (zurückgehend auf *Michael Balint* und später auch *Peter Kutter*) eine Fülle von nutzbaren Hinweisen für die Supervisand-Klient-Beziehung zeigen. (Vgl.: Peter Kutter, Thomas Müller: *Psychoanalyse. Eine Einführung in die Psychologie unbewusster Prozesse*. – Stuttgart: Klett-Cotta 2008, sowie als Grundlagenarbeit wie bereits erwähnt: *Michael Balint und Enid Balint: Psychotherapeutische Techniken in der Medizin*. – Stuttgart: Klett-Cotta 1962).

Übertragungsphänomene können in der Gruppensupervision, sofern die gesamte Dynamik einer Gruppe bspw. in einer Falldarstellung erfasst wird, nutzbar in Erscheinung treten. Der Supervisand, die Supervisandin beschreibt dabei häufig den Patienten oder Klienten vor dem Hintergrund der wiederum eigenen Übertragung auf den Supervisor. Insofern ist die Deutung mit Bedacht und zunächst nur vorbehaltlich evtl. nachfolgender Informationen vorzunehmen und danach gelegentlich zu modifizieren.

Im Gegensatz zu Übertragungen von Klienten oder Patienten haben die des Supervisanden vordergründig immer einen objektivierbaren, also bewussten Aspekt. Anders als bei Klienten in der Psychotherapie können derlei Übertragungen und Spiegelphänomene daher durchaus reale, oft negative Konsequenzen nach sich ziehen und behindern den analytischen Supervisor, den formellen Arbeitsauftrag konstruktiv zu erfüllen. Diese „Macht der Schwachen“ kann bei besten Voraussetzungen und Bemühungen schlagend werden. Emotionen, die an den Supervisor adressiert werden, aber Vorgesetzten oder Kollegen gelten, stellen einen Versuch dar, reale Ängste stellvertretend zu durchleben. Deren unreflektiertes Ausagieren würde vielfach sogar manifeste Probleme bis zur drohenden Kündigung nach sich ziehen. Deswegen ist die Kontraktbildung im Sinne von Einzel-, Fall- oder Teamsupervision mit Einbindung oder unter freiwilligem Ausschluss direkter Vorgesetzter vom eigentlichen Supervisionsprozess durchaus hilfreich. Wenig hilfreich sind Vereinbarungen zur allfälligen „Verpflichtung“, an Supervision überhaupt, dann regelmäßig teilzunehmen. Bisweilen kann sich an dieser Thematik bereits Erfolg oder Misserfolg von Supervision innerhalb eines (möglicherweise zunächst noch intern dysfunktionalen) Systems entscheiden.

8. Methodische Überlegungen für die Supervision

Da Supervision definitionsgemäß als nicht-therapeutisches Beratungsformat aus der situativen beruflichen Praxis auf die reflektierte Auseinandersetzung mit derselben abzielt, kann es nicht Aufgabe von Supervision sein, die auftretenden Übertragungsphänomene innerhalb der Supervisionssituation zu ignorieren, aber auch nicht, solche durch voreilige Kommentare zu stören bzw. zu intensivieren. Der regressive Prozess, in dem ein Patient *lege artis* zu kindlichen Wahrnehmungs- und Erlebnismustern zurückkehrt, soll in der Supervision nicht eintreten. Als methodische Anregung für die Gestaltung supervisorischer Interaktionen kann das Übertragungsmodell demnach generell nur zur Deutung auftretender Phänomene dienen.

Zusätzlich gilt: Jeder Supervisor, jede Supervisorin, der bzw. die besondere Übertragungen seitens seiner Supervisanden erlebt oder mit beeinflusst hat, muss sich fragen, inwieweit er oder sie selbst durch die eigene Interventionstechnik, aufgrund der eigenen konzeptionellen Vorstellungen, zu den eingetretenen Übertragungsphänomenen beigetragen hat. Diese Reflexion kann während der supervisorischen Arbeit auftreten, soll aber während der Sitzungsintervalle in Intervision oder Kontrollsupervision vertieft und durchgearbeitet werden.

All das gilt auch für solcherlei Übertragungsphänomene, die der Neurosenlehre oder anderen Kategorien pathologischen Verhaltens entsprechen. All diese können selbstredend in der Supervision ganz regulärer Arbeitsgruppen vorkommen. In einer Art Spiegelung zuvor besprochener Ängste, etwa in eine nicht deklarierte Psychotherapie zu geraten, mögen just Supervisionen gerade deswegen angefragt werden, weil intuitiv angenommen wird, es

liege eine Störung vor. Dieser unbewusste Therapiewunsch kann möglicherweise – und soll – bereits während der Kontraktbildung erkannt, angesprochen und aufgelöst werden. Steht eine Supervision unter dem Stern einer latent ersehnten Psychotherapie, womöglich eines oder einer bestimmten Person, die davon gewiss zunächst bewusst nichts hält, so ist das Projekt als Ganzes häufig initial am Scheitern.

Das Phänomen des Narzissmus als Persönlichkeitsstörung tritt bevorzugt dort auf, wo es anstelle der Kooperation vielmehr um Führungsansprüche und Machtausübung geht. So entstehen öffentlich wahrnehmbare „role models“, die in ihrer erkennbaren Traumatisierung doch selbst häufig äußerst siegreich zerstören, in einem Rausch an Macht durchaus libidinöse, gruppenrelevante Bindungen verursachen: Unter partieller Aufgabe eigener Ichanteile fügen sich davon Betroffene oft mit Begeisterung – bisweilen auch mit unverhältnismäßiger Wut – demjenigen an, der diese Reaktion auszulösen versteht. In den vergangenen Jahren scheint das Phänomen untherapierbarer, nicht durch Supervision einhegbarer pathologisch–narzisstischer, antisozialer Persönlichkeitsstörungen besonders dramatisch und destruktiv in der Staatspolitik aufzutreten. So sind Großgruppen gefährdet unterzugehen. In der Supervision wird man um die Einhaltung bestehender Vereinbarungen bemüht sein, wird mit möglichen Betroffenen reden, sofern die jeweiligen Ansprechpartner bereit sind, regelkonform zu handeln und sich einer selbstlimitierenden Erkenntnis zur je eigenen Situation nicht qua Machtausübung zu entziehen. In Fällen erratischer Allmachtsphantasien innerhalb eigens dafür geschaffener „alternativer Welten“ hat weder das Instrumentarium der Analyse noch das der Supervision reale Wirkkraft.

9. *Varianten im (noch benign-) narzisstischen Konzept*

- Der Analytiker, die Analytikerin wird als eine Erweiterung des Größen-Selbst phantasiert
- der Analytiker, die Analytikerin wird als ein Abbild der eigenen Person erlebt
- der Analytiker, die Analytikerin wird als getrennte Person erlebt, aus deren Perspektive sich der Analysand selbst, früheren Objekten entsprechend, oft recht streng bewertet.

Diese Varianten gelten nicht für Diktatoren, die nun individuell kreierten, absolutistischen Herrschaftsansprüchen nachgehen und daraus gesonderte Realitäten hergeleitet haben, denen sich zu widersetzen durchaus den Tod bedeuten kann. Das ist deswegen auseinanderzuhalten, weil hier im Gegensatz zum klassischen analytischen Konzept im (noch benignen, nicht antisozialen) Narzissmus ein weiterer „Übertragungstypus“ diagnostiziert wird, der auch für berufliche Zusammenhänge relevant sein kann. Narzisstische Übertragungen zeigen sich gelegentlich in professionellen Zusammenhängen seitens der Supervisanden oder seitens der Supervisorin, des Supervisors. Besonders in sozialen Arbeitsfeldern muss in Betracht gezogen werden, dass entweder Supervisor, Supervisand oder beide Interaktionspartner möglicherweise ihre je eigene narzisstische Bedürftigkeit einbringen. Supervisoren werden sich aufgrund der Eigentherapie bzw. Selbstreflexion im Stadium der Ausbildung damit zurechtgefunden haben und das Phänomen kennen bzw. handhaben, von anderen ist das nicht zu erhoffen. Besonders narzisstisch stigmatisierte Persönlichkeiten sind geradezu immun gegen derlei kritische Selbsteinschätzung – wozu auch, solange sie gelegentlich durchaus charmant, bis auf weiteres oft äußerst erfolgreich sind.

Beachtlich bleibt, dass innerhalb oft äußerst schwierigen Arbeitssituationen der supervidierten Gruppe eine durchaus institutionalisierte Möglichkeit besteht, Narzissmus auszuleben: eigene, individuelle wie in Gefolgschaft gruppal gelebte, frühkindliche Allmachtsphantasien auszuagieren. In unaufgelöster Rivalität zu den eigenen wie stellvertretend wahrgenommenen Elternfiguren kann sich ein Supervisor in der unwillkommenen Situation finden, als überdimensioniertes Liebesobjekt erst heroisch „aufgebaut“, danach aber mit Verachtung „abgesägt“ zu werden. Als ein erstes Symptom dafür mag die Formulierung gelten, die Supervision, der Supervisor, die Supervisorin persönlich sei die „letzte Chance“, „der/die Beste seit vielen Jahren“ usw. Solcherart errichtete Podeste sind tunlichst – entgegen spontanen Impulsen des angenehm berührten eigenen Narzissmus – genau nicht zu besteigen.

Ein in sich selber unreflektiert narzisstischer Supervisor würde demnach unbewusst idealisierende Übertragungen seitens seiner Supervisandinnen und Supervisanden fördern und später wohl daran scheitern. Andererseits kann die Idealisierung des Supervisors im Sinne einer Spiegelung auch ein Hinweis darauf sein, dass der Supervisand, die Supervisandin bei den je eigenen Schutzbefohlenen (Patienten, Kindern...) derlei Phänomene unbewusst begünstigt, oder dass dieselben aufgrund eigener narzisstischer Störungen umgekehrt solche Übertragungen auf ihn entwickeln.

Deswegen ist ein „reflektierter, wohl dosierter, balancierter“ Narzissmus durchaus als methodisches Hilfsmittel seitens des Supervisors einsetzbar, wenngleich eine solche Strategie ein ausreichendes Maß an Erfahrung – pointiert gesagt: an ausreichend reflektierten Misserfolgen! – voraussetzt.

In supervisorischen Zusammenhängen tauchen häufig auch „Spiegelübertragungen“ auf. Falls sich der Supervisand quasi aus der Perspektive eines Therapeuten (in dem Fall: des Supervisors) selbst bewertet, oft überaus streng, kann ein solcher innerpsychischer Prozess, unbemerkt, als eine meist un- oder vorbewusste „Selbstregulation“ die Supervisionssituation überlagern und zu volatilen Entwicklungen führen, wenn etwa Supervisanden kaum eine ihrer eigenen Aktivitäten oder Haltungen von sich aus akzeptabel finden und damit stets auf die Bestätigung des Supervisors angewiesen bleiben. Bleibt dieser bestätigende Effekt – die spezielle Bindungsreaktion auf Basis *Narzisstischer Zufuhr* – aus, erfolgt als Reaktion oft heftige bis zynische Ablehnung. Hält sie auch nur kurzfristig an, ergibt auch das einen Hinweis auf diese Übertragungsform. Im Extremfall kann es sich als notwendig erweisen, dem betreffenden Supervisanden, der Supervisandin im Einzelgespräch eine sorgfältige Psychotherapie nahezu legen, wobei deren Begründung vermutlich nicht ad hoc akzeptabel ist.

Selbst dieser Versuch – vor allem die spontane Reaktion des/der Betroffenen – kann allerdings die gruppale Situation in eine Krise bringen und nach Abgang des/der Betroffenen aus dessen oft gruppenrelevanter Position sowie stabilisierender Funktion mitunter eine dysfunktionale Gruppe hinterlassen. Endet die Supervision an dem Punkt vorzeitig, ist mit dem Vorwurf einer unprofessionellen Arbeit zu rechnen – schon aus dem Zusammenhang der individuellen Enttäuschung und kollektiven Kränkung, die ein solches Ende nach sich ziehen kann. Insofern ist darauf zu achten, dass nicht etwa doch die Bearbeitung narzisstischer Phänomene ungewollt an die Stelle der vereinbarten supervisorischen Arbeit tritt, so dringlich das im Einzelnen auch scheinen mag.

In anderen Fällen kann aber gerade stetige und geduldige supervisorische Arbeit, die angemessen realistisch mit Erfolgen und Misserfolgen im professionellen Feld konfrontiert, in ihrem Selbstwertgefühl verunsicherte Menschen stabilisieren helfen. Dies setzt allerdings eine vertiefte Vertrauensbildung zu Beginn der Arbeit in Einheit mit einer kontinuierlichen, von äußeren Einflüssen weitgehend abgeschirmten Supervision voraus, die mit den üblichen sechs bis zehn Sitzungen pro Jahr nicht gegeben scheint.

10. Aspekte der Gegenübertragung

In der klassischen Psychoanalyse wird „Übertragung“ vorwiegend als vom Patienten bzw. Supervisanden ausgehend beschrieben. Demgegenüber wird „Gegenübertragung“ im allgemeinen als Funktionalität des Therapeuten definiert.

Sigmund Freud verstand Gegenübertragung als un- bzw. vorbewusste Reaktion des Analytiker-Ich auf die Übertragungsliebe seiner Patientin, mit sich selbst als deren Objekt. Auf dem Hintergrund eigener unverarbeiteter Konflikte aus frühkindlichen Stadien, die der Analytiker dann abwehren müsse, sei er bereit, die ihm qua Übertragung zugewiesene Definition als bestrafender Vater, überfürsorgliche Mutter usw., anzunehmen, zu bekämpfen oder in anderer Weise auszuagieren. Seine eigenen Entwicklungsdefizite verstellten ihm den Blick, die von Patienten angebotene Beziehung als Verzerrung zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren. Soweit in Kürze die Darstellung Freuds um 1912 (vgl. Freud 1916–1917a). Dementsprechend wurde gefordert, jeder Analytiker müsse seine Gegenübertragungsbereit-

schaften gezielt überwinden. Da es sich dabei möglicherweise um eigene unverarbeitete Konflikte handele, solle er sie mithilfe einer Lehranalyse bearbeiten und konstruktiv verfügbar machen. Freud betrachtete unbewusste, also nicht für den Prozess verfügbare Gegenübertragungen somit weitgehend als Störfaktoren der therapeutischen Beziehung. Daraus entstand bisweilen der innere Vorsatz, derlei Gegenübertragungen erst gar nicht zu entwickeln. Auch das ist de facto nicht erreichbar, es ließe im Gegenteil eine besondere Form der Allmachtsphantasie seitens des Analytikers bzw. Supervisors vermuten, die es dann ebenso zu bearbeiten gelte.

Die „abstinente“ Haltung des Analytikers, die in maximaler Zurückhaltung gegenüber dem oder der Supervisandin besteht, vor allem mit Bezug auf die eigene Person, gerade auch in der Zurückhaltung im Hinblick auf persönliche (private) Wünsche, erotische Phantasien etc., die sich doch unversehens gelegentlich in verbalen Äußerungen, Blicken, Gesten etc. (*Freud'schen Fehlleistungen*) manifestieren könnten, erhält demnach eine zweifache Bedeutung:

- a) sie soll die freundlich zugewandte, neutrale Anwesenheit des Analytikers garantieren, um so als Projektionsfläche für die Übertragungen der Patientin, des Klienten dienen zu können
- b) sie soll eine auch in Krisen „unerschütterliche“ Haltung des Analytikers gewährleisten, ähnlich dem „Fels in der Brandung“, um damit einem möglicherweise subtilen Ausagieren von Gegenübertragungs-Bereitschaften vorzubeugen. Dies gilt besonders auch für libidinöse Aspekte innerhalb der Analyse.

Übertragungen eines Supervisanden, einer Supervisorin sind demnach nur dann klar zu erfassen, wenn ein Supervisor fähig ist, seine bzw. ihre innere Reaktionsbereitschaft den Supervisanden gegenüber möglichst umfassend zuzulassen, dabei aber stets reflektiert und strukturiert denk- und handlungsfähig zu bleiben. Denn Supervision wäre ohne „gefühlsmäßige Anteilnahme“ des analytisch orientierten Supervisors, der Supervisorin undenkbar. Positive Anteilnahme an Supervisanden, an allen Menschen, selbst ja Expertinnen, Experten ihrer Disziplin, ist eine unabdingbare Voraussetzung jeder supervisorischen Arbeit. Wir können all das mit dem Begriff *Empathiefähigkeit* zusammenfassen.

Wie jeder professionelle Akteur, gleich welchen Arbeitsfeldes, muss in jedem Fall die Supervisorin, der Supervisor alle eigenen Gegenübertragungsbereitschaften ebenso wie die der Supervisorinnen und Supervisanden zumindest in wesentlichen Aspekten möglichst umfassend mitreflektieren.

11. Übertragung und Gegenübertragung innerhalb des gruppalen Geschehens

Wir finden verschiedene Muster:

- multiple Übertragungsphänomene in Gruppen
- Übertragungen als ein gruppaes Interaktionsmuster
- Übertragung als systemisches Phänomen
- multimodale Übertragungen

Gruppentherapeutische Ansätze, historisch noch an einer „Psychoanalyse in der Gruppe“ orientiert, betonen sogenannte multiple Übertragungen der Gruppenmitglieder untereinander. Über-

tragungen auf einen Analytiker sind so bisweilen weniger intensiv, dadurch aber auch schwerer zu „handhaben“.

Die inhaltliche Arbeit kann, wie eingangs erwähnt, durch wechselseitige Übertragungen der Supervisandinnen und Supervisanden aufeinander verkompliziert oder behindert werden, sie kann sich dadurch aber auch bereichern. So ergibt es sich gelegentlich bei der Fallarbeit, dass im Verlauf gruppaler Kommunikation Gruppenteilnehmer deutliche Übertragungsmuster auf den Protagonisten entfalten. Solche können dann gelegentlich auch Hinweise auf die emotionalen Hintergründe der Supervisand-Supervisor-Beziehung sein. Wesentlich ist dabei allerdings, dass Supervisoren derlei gruppale Übertragungsmuster rechtzeitig erkennen und darüber eine angemessene Metakommunikation anbieten. Hier sei noch einmal die vorteilhafte supervisorische Technik der *Balint'schen Beziehungsspiegelung* erwähnt (s.a. S. 4).

12. Übertragungssphänomene in gruppaler Interaktion

Die Präferenz einer Gruppe für bestimmte Themen lässt sich als kollektives Gruppenphänomen begreifen, und ist dieses von der vereinbarten supervisorischen Arbeit zumindest intellektuell zu sondern. So betrachtet, kann die Thematik eines Supervisanden nicht mehr als *ausschließlich von ihm allein initiiert* verstanden werden, sondern als *Teil eines Gruppenprozesses*.

An der Stelle sei ergänzend nochmals an die viele Jahrzehnte währende gruppale wie therapeutische Arbeit Raoul Schindlers erinnert, der die wissenschaftliche Terminologie zur Gruppe (s.a. S.6), sogar die umgangssprachliche Ausdrucksweise α , β , γ prägte.

*13. Residuen infantiler Grandiosität in und gegenüber
klinischen und Hilfsorganisationen*

Diese Sicht der Phänomene ist speziell für die klinische Supervision relevant, zumal Organisation, Gruppe und Individuum einem gemeinsamen realen wie kollektiv phantasierten Ideal zu folgen haben: der Rettung, Pflege und Heilung Abhängiger (Patientinnen und Patienten). Diese Situation ergibt einen oft immensen psychologischen wie berufsethischen, bisweilen auch institutionellen Druck, nämlich diese Aufgabe auszuführen, egal unter welchen Bedingungen: gleichgültig, ob damit eine Selbstüberforderung (bis hin zur Selbstaussbeutung) einhergehen mag: *Der Patient liegt auf der Station, sein Leben liegt in meiner Hand.*

Jede Selbstaussbeutung nur als Indiz für eine Selbstüberschätzung deuten zu wollen, greift im Allgemeinen zu kurz – wenngleich wohl der Typus des *selbstlosen Helfers*, der *selbstlosen Helferin* im Sinne einer (fallweise neurotischen) *Überhöhung des Ich-ideals* in Analogie zur durchaus desaströsen Ikone der *selbstlos sich aufopfernden Mutter* durchaus häufig gerade in Pflegeberufen vorkommt und ein emotionales Vakuum, *Schuld*, hinterlässt.

Auch hier finden wir offenbar Bezüge zu dem zuvor erwähnten Narzissmus-Modell. Die Organisation befindet sich häufig in einer Doppelrolle als Ernährerin (Mutter) und Herrscher (libidinöse Bindung an Führerpersönlichkeiten), die jedoch auf der faktischen Organisationsebene ganz anders gestaltet ist, nämlich kommerziell. Die einzelnen Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter mit emotional gefärbten, oftmals heroischen Beziehungen gelten dort als Kosten-Nutzenfaktor und werden dementsprechend taxiert.

*14. Ausblick – Anwendung für die Supervision
in anderen Kontexten als dem intermural-klinischen
Beispiel: Sexualdelikts-Prävention, Helferkonferenzen*

Die hier deklinierte intramurale klinische Supervisions-Situation lässt sich in Analogie auch auf extramurale Supervisionen anwenden. Im Speziellen kann es sich um die supervisorische Begleitung mobiler Pflgeteams handeln – hierin unterscheidet sich das Gesagte kaum.

Zunehmend geht es aber auch um die Begleitung von „Helferkonferenzen“ im Feld der Sozialen Arbeit. Diese umfasst selbstredend auch ein Element innerhalb der Ausbildung zu Diplom-Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeitern – bspw. in Lehrgängen an Fachhochschulen.

Vgl. dazu: Ellmauthaler, V.: Sexualdelikts-Prävention, interdisziplinäre Supervision in Fällen von sexualisierter Gewalt:

<https://medpsych.at/Artikel-SV-im-Kontext-SexDel-gratis.pdf>

<https://medpsych.at/LV-Basisinfos-SexDelPraev.pdf>

Hierbei mögen die Supervisandinnen und Supervisanden aus heterogenen Berufsgruppen entstammen, die bspw. anlassbezogen bezüglich der Begleitung von Opfern sexualisierter Übergriffe oder im Falle der Täterarbeit gemeinsam zusammenarbeiten. Diese Formen der Supervision, immer aus der Perspektive künftiger Prävention, sind daher komplexer und auch weniger häufig erfolgreich als im intramuralen Bereich mit Angehörigen homogener Berufsgruppen.

Eben deswegen ist es erforderlich, eine möglichst standardisierte Form der Herangehensweise auch für die extramurale analytisch

orientierte Supervision heterogener Berufsgruppen zu etablieren und daraufhin regelmäßig anzuwenden.

Hierfür ist die gründliche Information, in der Folge eine enge Kooperation unterschiedlicher Berufsgruppen – von Pädagogik über Sozialarbeit, Medizin und Justiz – wünschenswert, jedoch bislang selten (dann nur punktuell) etabliert. Hierin liegt einiger Bedarf, aber auch Potenzial an Optimierung. Voraussetzung dafür bleibt die grundsätzliche Offenheit der unterschiedlichen Systeme auch für intern wenig bekannte psychoanalytische Ansätze.

*

Weitere Referenzen zum Thema:

Supervision im Kontext: Sexualdelikts-Prävention

<https://medpsych.at/Artikel-SV-im-Kontext-SexDel-gratis.pdf>

Abstract „Analytische Supervision“ aus 2009/2011

https://medpsych.at/Methode_Analyt_SV.pdf

Allgemeine Information zu Supervision mit weiterführenden Links

<https://medpsych.at/Supervision.pdf>

Bibliographie

<https://medpsych.at/bibliografie-ell.pdf>

Download, wo gekennzeichnet, gratis, Zusendung gegen Kostenersatz

Briefpost:

Mag. Dr. Volkmar Ellmauthaler

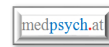
Seefeldergasse 18 / 8

AT-1220 Wien

E-Mail office@medpsych.at

...heute schön

gelächelt?



V. Ellmauthaler – Psychoanalytische Supervision

Literatur:

- Arnold**, W., Eysenck, H.-J., Meili, R. (Hrsg.): Lexikon der Psychologie Bd.1-3. – Freiburg/Br.: Herder 1988.
- Balint**, Michael: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit (Orig.: The Doctor, his Patient and the Illness). – Stuttgart: J. G. Cotta's Nfg. 1966.
- Balint, Michael und Enid: Psychotherapeutische Techniken in der Medizin. – Stuttgart: E. Klett 1962.
- Becker**, Hansjörg: Psychoanalytische Teamsupervision. – Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1995.
- Berker** Peter, Münch Winfried (Hrsg.): Supervision. (Mensch Arbeit Organisation 3/2002). – Köln: AS GmbH 2002.
- Ellenberger**, Henry F.: Die Entdeckung des Unbewußten. Geschichte und Entwicklung [...]. – Zürich: Diogenes 1985.
- Ellmauthaler**, V.: Methodenvergleich M. Balint - R. Schindler. – Online 2022: <https://medpsych.at/Balint-Schindler-Vergleich-Thieme.pdf>
- Ellmauthaler, V.: Einführung in Supervision. – Online 2019: <https://medpsych.at/Supervision.pdf>
- Ellmauthaler, V.: Supervision und Sexualdelikts-Prävention. Fakten und Einsichten. – Online 2015/2024: <https://medpsych.at/Artikel-SV-im-Kontext-SexDel-gratis.pdf>
- Ertl**, M. et al. (Hrsg.): Gruppenarbeit. Zu Theorie und Praxis von Therapie- und Selbsterfahrungsgruppen. – Wien: ÖAGG, Steurer 1984.
- Hager**, Willi et al.: Handbuch Evaluation psychologischer Interventionsmassnahmen. Standards [...] – Bern: H. Huber 2000.
- Hassler**, Astrid: Ausbildungssupervision und Lehrsupervision. – Bern, Stuttgart, Wien: Haupt 2011.
- Kropiunigg**, Ulrich (Hrsg.): Erwin Ringel: Die wichtigsten Schriften. – Wien: C. Ueberreuter 1991.
- Möller**, Heidi: Selbstkonfrontationsinterviews bei Experten der Supervision. – Münster: Votum GmbH 1998.
- Pándi**, Claus: Pavillon V. Hintergründe und Motive eines Kriminalfalls. – Wien: Ueberreuter 1989.
- Peintinger**, Michael: Therapeutische Partnerschaft. Aufklärung zwischen Patientenautonomie und ärztlicher Selbstbestimmung. – Wien – New York, N.Y.: Springer 2003.
- Pesso**, Albert: Dramaturgie des Unbewussten. Einführung in die psychomotorische Therapie. – Stuttgart: Clett-Cotta 1986.
- Rappe-Giesecke**, Kornelia: Theorie und Praxis der Gruppen- und Teamsupervision. – Berlin, Heidelberg: Springer 1990.
- Scheyrögg**, Astrid: Die ethischen Dimensionen von Supervision. In: Paris, W., Wallnöfer, G. (Hrsg.): Supervision, Beiheft zu Apis 7/1993. – Meran: Alfred & Söhne 1992 (Ss. 11-25).
- Scheyrögg, Astrid: Zur Differenzierung von Gruppen- und Teamsupervision. In: Hochgerner, M., Wildberger, E. (Hrsg.): Die Gruppe in der Psychotherapie. Beiträge aus der Sicht sieben psychotherapeutischer Methoden und spezifische Anwendungsweisen. – Wien: Facultas 1994 (Ss. 183-200).
- Scheyrögg, Astrid: Macht und Ohnmacht in der Teamsupervision. In: Schmidt-Lellek, Chr. (Hrsg.), Heimannsberg, B.: Macht und Machtmissbrauch in der Psychotherapie. – Köln: Edition Humanistische Psychologie 1995 (Ss. 123-147).
- Scheyrögg, Astrid: Abusive Supervision in Work Organizations – als Ursache für Workstress und Burnout. – Ohne Ort und Datum: OSC 4/09 (Ss. 375-361).
- Scheyrögg, Astrid: Übertragung und Gegenübertragung im Coaching. – Ohne Ort und Datum: OSC 20 [4/2013] (Ss.409-425).
- Scheyrögg, Astrid: Supervision – Was ist das und was ist konzeptionell? In: Düllberg, D., Kunkel, S. (Hrsg.): Jahrbuch der Musiktherapie Bd. 12. – Wiesbaden: Reichert 2016 (Ss. 13-39).
- Schindler**, Raoul: Das lebendige Gefüge der Gruppe. Ausgewählte Schriften (Spaller et al., Hrsg.). – Gießen: Psychosozial-Verlag 2016.
- Sterba**, Richard F.: Erinnerungen eines Wiener Psychoanalytikers. – Frankfurt/M.: Fischer Wissenschaft 1985.
- Strotzka**, Hans: Psychotherapie und Tiefenpsychologie. Ein Kurzlehrbuch. – Wien, NY: 2. Aufl. Springer 1984.
- Strotzka, Hans: Macht. Ein psychoanalytischer Essay. – Wien, Hamburg: P. Zsolnay 1985.
- Strotzka, Hans: Fairness, Verantwortung, Fantasie. Eine psychoanalytische Alltagsethik. – Wien: F. Deuticke 1983.
- Strotzka, Hans: Psychotherapie und soziale Sicherheit. [...] Reformvorschläge. – München: Kindler 1972.
- Strotzka, Hans: Einführung in die Sozialpsychiatrie. Psychoanalyse. – Hamburg: Rowohlt 1972.
- Strotzka, Hans: Gesundheit für Millionen: Sozialpsychiatrie heute. – Wien, Hamburg: P. Zsolnay 1972.
- Strotzka, Hans et al. Berker, P., Buer, F. (Hrsg.): Neurose, Charakter, soziale Umwelt. Beiträge zu einer speziellen Neurosenlehre. In: Praxisnahe Supervisionsforschung: Felder - Designs - Ergebnisse. – München: Kindler 1972.
- Watzlawick**, Paul: Vom Unsinn des Sinns oder vom Sinn des Unsinn. – München: Piper 1995.
- Watzlawick, Paul: Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? – München: Piper 1985, 1991.

Volkmar Joseph Ellmauthaler

(*1957 in Wien–Gersthof)



studierte zunächst Klavier, Orgel, Chorleitung und Tonsatz am Konservatorium der Stadt Wien (heute MUK: Musik und Kunst Privatuniversität), u.a. bei Rüdiger Seitz und [Kurt Schwertsik](#), Dirigieren bei GMD Reinhard Schwarz. Geprüfter Kirchenmusiker am Diözesankonservatorium zu Wien. In den Achtzigerjahren [Orchester – Solistenkonzerte](#). War mehrere Semester lang Studien-Demonstrator bei [Walter Krause](#) (Anatomie). – Studium der Philosophie u.a. bei [Sir Karl Popper](#) (Logik, Erkenntnistheorie). Dissertation bei [Erwin Ringel](#) (Medizinische Psychologie) in Wien; Ausbildung in Einzel- und Gruppen-Psychoanalyse, später Projekt-Zusammenarbeit mit [Raoul Schindler](#). Postgraduelle Zusatzausbildungen bei Ray Wyre, Marsha Sheinberg und Ruud Bullens in Sexualdeliktsprävention, andere Ausbildungen: Gruppendynamik, Gestalt-Theorie. Supervisor, später [Lehrsupervisor](#) nach Fortbildungen in Österreich und der Schweiz. Siehe [75 Nachweise](#) zur Expertise (Aus- und Fortbildungen, Diplome), [Flüchtlingsarbeit](#).

Er ist als Supervisor und psychologischer Berater mit den Schwerpunkten Psychosomatik / Medizinische Psychologie und Teamsupervision in freier Praxis in Wien tätig. Als **Lehrsupervisor** begleitet er KandidatInnen und bietet kollegiale Kontrollsupervision an.

Ein zentrales Thema ist die Sexualdeliktsprävention: [Täter-Opfer-Systeme](#) und deren Analyse. Um dies zu diskutieren, wird er zu interdisziplinären Vorlesungen eingeladen. Ziel ist die anschauliche Vermittlung von Grundlagen und Strategien, um kleinzellige Vernetzung möglicher Helferstrukturen vor Ort zu ermöglichen. – Für den Unterricht an Universitäten, Fachhochschulen existieren Lehrbelfe in 2. und 3. Auflage bei [editionL](#). Ein weiteres Thema ist die psychosomatische [Arbeit mit KünstlerInnen](#). Privatgutachten. Wissenschaftliche Originalarbeiten. Jahrzehnte lange Erfahrung in der Lehre. Rezensionen. Weiters Würdigungen bedeutender Persönlichkeiten aus der wissenschaftlichen wie menschlichen Perspektive mehrmonatiger oder jahrelanger persönlicher Begegnung.

[Lehr- u. Kontrollsupervision](#), für Ehrenamtliche gratis. 2015–16 in der [Flüchtlingshilfe](#), **Mitglied**: WKO, ÖVS ÖAGG: Gruppendynamik, [Gruppenpsychoanalyse](#), Supervision

Bis 2019 Vorsitzender der dreiköpfigen **Ethikkommission** der weltweiten Dachorganisation der Vertreter^(m/w/i) einer naturnahen Lebensweise, INF-FNI; theoretische Grundlagenarbeiten u.a. dazu. – Werkverzeichnis siehe <https://medpsych.at/bibliografie-ell.pdf>

Web: <https://medpsych.at> – Bibliografie, Würdigungen, Rezensionen, Artikel auf [Anfrage](#). Vgl.: <https://austria-forum.org> – dort: <https://medpsych.at/VE-CV-Austria-Forum.pdf>