

Burnout im Pfarrberuf (aus dem Bericht für die Regionalkonferenz 2009)

Beobachtungen der Schwerbehinderten- und der Pfarrervertretung

Die Zahl der Pfarrer/-innen mit Burnoutproblematik ist – vor allem in den Lebensjahren Ende 40, Anfang 50 – steigend.

Hinsichtlich der Faktoren, die zu einem Burnout führen, sind strukturelle und persönliche "Krankmacher" zu unterscheiden (Vgl. hierzu auch den Artikel von A. von Heyl "Gesund bleiben im Pfarrberuf: Überlegungen zu einer professionellen Hygiene im geistlichen Amt" (AuB 8 vom 15. April 2009, S. 18-21))

Die Schwerbehinderten- und Pfarrervertretung sieht ihre Aufgabe darin, die strukturellen Krankmacher im Pfarrberuf ins Visier zu nehmen. In den folgenden Punkten sieht die Schwerbehinderten- und Pfarrervertretung Faktoren, die zur strukturellen und damit krankmachenden Unzufriedenheit in der Pfarrerschaft führen bzw. mindestens dazu, dass sich Pfarrer/-innen innerlich von ihrem Beruf verabschieden:

- die Erfahrung, dass einer hohen Identifikation mit dem Beruf eine große Ausbeutung korrespondiert.
- "unbarmherzige" Dienstaufträge, die eigentlich nicht zu bewältigen sind – auch nicht mit gesteigerter Selbststeuerungskompetenz.
- die ständige Flut neuer Projekte, die bewerkstelligt werden muss ohne an anderer Stelle Entlastung zu erfahren.
- die Zunahme unterfordernder Aufgaben, die im Gemeindepfarrdienst gemacht werden müssen (Hausmeisterdienste etc). Diese, nicht der Qualifikation entsprechenden Dienste, führen zu einer steigenden Unzufriedenheit, die dann letztlich krank macht.
- das Erleben der Kirche als kleinlich: die Kosten von Fortbildungen und Supervision müssen in vielen Teilen selbst getragen werden; die Pfarrhausrichtlinien werden gegen die Pfarrer/-innen ausgelegt, bzw. wälzen vermehrt Kosten auf diese ab.

Im Gegensatz zu anderen Berufsgruppen gibt es im Pfarrdienst keine Arbeitszeitbegrenzung. Zwar ist die Freiheit der Selbstgestaltung der Arbeit im Pfarrdienst hoch zu werten, doch es müssen auch neue Strukturen geschaffen werden. Die Kirche muss an dieser Stelle vorbildlich für andere Berufsgruppen sein. Für neue Strukturen muss aber dann auch Geld "in die Hand genommen werden", weil die ständige Betonung der so genannten Selbststeuerungskompetenz sonst zynisch bleibt. Es kann nicht mehr von Selbststeuerung gesprochen werden, wenn die Arbeit keine Selbststeuerungsfreiheit mehr lässt. Die Maßlosigkeit kann nicht das Maß sein. Die Kirchenleitung individualisiert an vielen Stellen, wo es eigentlich um strukturelle Probleme geht.

Umgang im OKR mit dem Thema Burnout

Nach Ansicht von KR W. Strohal wird die Diskussion über Burnout undeutlich geführt. Ein Burnout könne nicht einseitig auf die Arbeitsüberlastung eingengt werden, vielmehr müssten alle Teile angeschaut werden, auch die privaten. In der Regel handle es sich um Mischformen, die erst einer medizinischen Diagnose bedürften, um Eindeutigkeit festzustellen. Stelle sich eine Person dieser medizinischen Diagnose, dann werde sie von Seiten des Personalreferats konstruktiv aufgenommen. Nach Aussage von KR W. Strohal finde erst einmal eine medizinische Abklärung statt, z. B. in der psychosomatischen Fachklinik in Gengenbach oder in der Klinik am Homberg in Bad Wildungen. Inwieweit das "Burnout-Syndrom" relevant für die Personalakte wird, ist vom Einzelfall abhängig. Supervision wie auch geistliche Begleitung spielen in Fällen von Burnout keine Rolle und sind nicht als geeignetes therapeutisches Mittel anzusehen.

Matthias Krack