

CONCILIUM aktuell

Dietmar Mieth

Zukunft mit AIDS – eine Herausforderung (I)

Es scheint, als müßten wir uns darauf einrichten, mit Aids, mit dem übertragbaren Immundefizienzsyndrom, zu leben. Die Anpassungsfähigkeit des HIV-Virus macht die ohnehin schwierige Aufgabe der wissenschaftlichen Problemlösung noch schwerer. Die Betroffenheit ist unterschiedlich, die Reaktionen reichen von Widerstand bis Fatalismus, die aus sozialer Verantwortung zu treffenden Maßnahmen sind umstritten. Eines scheint jedoch klar: die Welt sieht mit Aids anders aus; Aids hat Einfluß auf unser Weltbild, stellt eine Herausforderung für unser Denken, für unsere Erfahrung, für unser Handeln dar, der wir nicht ausweichen dürfen. Drei Fragen sind daher für uns unausweichlich: die Sinnfrage, die Frage der gesundheitspolitischen Verantwortung und die Frage nach dem Sexualverhalten.

Die Frage nach dem Sinn oder die religiöse Frage

Manche ersten kirchlichen Reaktionen haben unmittelbar die religiöse Dimension ins Spiel gebracht. Worte von Kardinälen, in denen Aids als «Geißel Gottes» oder als «Widerstand der Natur» bezeichnet wird, sind nur schwer in ihrer Wirkung zurückzunehmen, auch wenn sie differenziert werden. Eines scheinen sie vorauszusetzen: die Möglichkeit, in unserer komplexen Wirklichkeit authentisch sagen zu können, wo Gott eingreift oder was «Natur» ist.

Dagegen lassen sich Einwände erheben. Zum einen ist es für eine religiöse Antwort auf die Herausforderung von Aids wichtig, die wissenschaftlichen Erklärungen nicht zu überspringen. Es ist wahr, daß die Entstehung von Aids nicht im Sinne einer lückenlosen Kausalkette erklärt werden kann. Aber dürfen wir «Gott» oder dürfen

wir die «Natur» zu Lückenbüßern der Forschung machen? Wenn wir dies tun, wird der Projektionsverdacht aus der Mottenkiste der Religionskritik wieder auftauchen. Der christliche Gott offenbart sich in seiner Geschichte mit dem Menschen, er ist kein Lückenfüller in einem Welterklärungssystem. Das christliche Gottesbild geht nicht davon aus (vgl. Joh 9,1-4), daß Gott sich in einer Krankheit als Zusammenhang von Schuld und Strafe zeigt. Im Alten Testament sei an die Auseinandersetzung Abrahams mit Gottes Gericht erinnert (vgl. Gen 18,20-33). Gottes Gerechtigkeit kann nicht willkürlich die Unschuldigen mittreffen. Wer wagt zu bezweifeln, daß Aids auf Bluter, auf treue Ehepartner und auf Kinder übertragbar ist?

Aber «wehrt sich» in Aids die «Natur»? Dazu müßte man sagen können, wo etwa in Afrika die «Unnatur» liegt: in der Zivilisation oder in der Tradition? Stellt der HIV-Virus selbst ein Stück «unberührter» Natur dar? Die Erklärungskraft des Wortes «Natur» ist hier nicht groß. Wenn man aber «Natur» als religiöses Bildwort verwendet, dann gibt man ihr eine mythische Dimension.

Immer wieder stößt man auch auf Menschen, welche die sogenannte geschichtliche Verfallstheorie als Erklärung heranziehen. Vor allem wird gern das Schema vom Sittenverfall gebraucht, der den Zusammenbruch der herrschenden Kräfte einer Epoche heraufführe. Aber dieses Bild der Geschichte stammt aus der Verherrlichung der Entfaltung völkischer Kräfte in militärischer Macht und organisatorischem Geschick; die Lebendigkeit des Geistes in sogenannten Verfallsperioden vermag es zum Beispiel nicht zu erklären. In diesem Zusammenhang muß man darauf aufmerksam machen, daß die dabei vorausgesetzte Beobachtung der sexuellen Verwilderung oft nur oberflächliche Phänomene einbezieht und daß sie für unsere Zeit eine problematische Diagnose darstellt. Denn Aids vergrößert die Leiden der südlichen Hemisphäre ungleich mehr als die Leiden der späten Industriekultur. Ferner: der zeitgeschichtliche Pendelausschlag zugunsten eines neuen Impetus zur Sublimierung der Sexualität nach einer Phase der Entsublimierung der Leiblichkeit ist vor Aids und nicht erst danach zu beobachten.

Wenn Aids eine Herausforderung unseres Weltbildes und der damit verbundenen religiösen Fragen darstellt, dann kann diese Herausforderung nicht mit solchen Verkürzungen, die zudem

des Zynismus gegenüber den Betroffenen nicht entbehren, beantwortet werden. Daß sich aber die religiöse Frage stellt, kann ein Umgang mit den Betroffenen durchaus zeigen. Oft stellt sie sich als persönliche Theodizeefrage oder auch allgemein als Frage an den Gott, der das irreversible Leiden zuläßt. Die Theodizeefrage, dieser «Felsen des Atheismus» (ein Wort des deutschen Schriftstellers Martin Walser), läßt aber gerade unsere religiösen Rationalisierungen in der Weltklärung scheitern. Gott, der Ijob antwortet zeigt hier die Unmöglichkeit auf, daß das Geschöpf in seiner Kontingenz an die Klärung dieser Frage heranreichen kann (vgl. Ijob 38ff). Das einzige, was wir im christlichen Glauben wissen, ist, daß Gott keine erklärende, aber eine solidarische Antwort gibt: im Kreuz Jesu Christi. Christlich gesehen, tritt die Aitiologie des Leidens hinter die Solidarität mit den Leidenden zurück.

Am stärksten scheint mir Aids die religiöse Frage zu provozieren, wenn es um die Konkurrenz des Glaubens mit dem «Glauben» geht. Im Grunde sind wir als Gläubige in der westlichen Kultur stets im doppelten Sinne gläubig: einerseits bekennen wir die Schöpfungsmacht Gottes und unsere Kontingenz als endliche, geschaffene Wesen – andererseits glauben wir aus Gewöhnung an die Macht des Menschen, seine Probleme zu lösen und immer wieder zu neuen Problemlösungen durchzubrechen. Aids verstärkt hier die Erfahrung, daß der «Glaube» an unsere technische Kultur Elemente des Götzendienstes in sich trägt. Gewiß soll unsere religiöse Skepsis Forschung und Technik für humane Ziele mit humanen Mitteln nicht behindern, sie ist kein Argument gegen unsere Verantwortung. Aber sie begrenzt die Euphorie einer Problemlösungsmentalität und erzieht zur «nüchternen Beherrschung der Begeisterung» (Goethe) gegenüber dem sogenannten Fortschritt.

Die Begleitung der Leidenden

Der kranke und leidende Mensch wird von drei Fragen bewegt: Warum trifft es gerade mich? Welche Chancen habe ich? Wie kann ich in der Phase des Krankseins, Leidens und Sterbens menschenwürdig leben?

Ein unumkehrbarer Prozeß des Leidens und Sterbens stellt einen besonderen Anspruch an die Fähigkeiten der Selbstannahme, der Kommunikation und der begleitenden Hilfe. Insbesondere geht es um die Frage, wie weit dem Leiden kon-

struktive Züge abzugewinnen sind. Die möglichen Lernprozesse im Leiden dürfen aber nicht abverlangt oder zynisch eingefordert werden.

Wenn durch kirchliche Initiativen besondere Pflegehäuser für Aids-Kranke eingerichtet werden oder wenn in staatlicher Förderung diese Möglichkeit erweitert wird – Mutter Theresa hat entsprechende Stationen in den USA begründet –, dann ist auch erneut über «christliche Barmherzigkeit» nachzudenken. Soll sie Zeugnis der Verkündigung des göttlichen Erbarmens sein, dann hat sie sich am Verhalten Jesu zu orientieren, das nie im Einzelfalle nach der Schuld fragt, die Diagnose dem betroffenen Menschen überläßt und ihm die Hoffnung zuspricht. Erbarmen im Sinne von Herablassung ist hier nicht gefragt, vielmehr Erbarmen im Sinne der Annahme beschädigten Lebens, das die Würde der Entwürdigten wiederherstellt.

Ziele des Engagements sollten sein: Aufhebung der Isolierung von Leid; Ermöglichung von Selbstbestimmung; Verringerung des Druckes, «sich als Last zu empfinden für andere»; Sterben als eigenen Prozeß des Lebens verstehbar machen; die Sinnlosigkeit frühen Leidens und Sterbens in die Einsicht eingliedern, daß Leben als zeiterfülltes Leben noch nicht erfülltes Leben sein muß; bezeugen, daß das Leben «vor Gott» in einer Gutbeißung steht, die über alle menschlichen Wertbestimmungen hinausgeht. Wo die Möglichkeit besteht und Menschen von sich aus danach fragen, sollte der Grund christlicher Hoffnung bezeugt werden, d. h. die Erinnerung an die Solidarität Christi am Kreuz und seine Aufnahme in ein neues Leben durch Gott.

In jedem Fall sollte die Situation der Aids-Kranken nicht aus diesen allgemeinen Grundsätzen der Begleitung ausgegliedert werden. Die Kirchen stehen hier vor einer neuen Aufgabe, für die sie Erfahrungen sammeln und Schulungen vermitteln sollten.

Die eingangs entfaltete religiöse Frage verbindet die Fragen «was können wir wissen?» und «was sollen wir tun?» mit der Frage «was dürfen wir hoffen?» (I. Kant). Sie erspart uns nicht, zu forschen und zu handeln, aber sie fordert auch dazu auf, Zeichen zu setzen, daß die Glaubenden Grund zur Hoffnung haben und daraus leben.

Ein zweiter Teil dieser Überlegungen zum Thema AIDS folgt im nächsten Heft.

(«CONCILIUM aktuell» erscheint unter der Verantwortung des jeweiligen Verfassers.)