

- der Befund nämlich, wie es wirklich um die Humanität in einer Gesellschaft bestellt ist. „Aber was heißt das schon,

die Pest? Es ist das Leben, sonst nichts“, bemerkt am Ende des Romans lakonisch der alte Asthmatiker.

Seuchen und ihr Preis der Humanität – Albert Camus' „Die Pest“

¹ N. Bulst, Epidemien. II. Sozial- und wirtschaftsgeschichtlich, in: LMA III, 2057-2060, hier: 2059.

² Vgl. A. Camus, La Peste, Paris 1947; im folgenden zitiert nach: A. Camus, Die Pest (übersetzt von G.G. Meister), Reinbek 1950; an Sekundärliteratur herangezogen wurden vor allem: B. Sändig, Albert Camus. Eine Einführung in Leben und Werk, Leipzig 1983; dies., Albert Camus, Reinbek 1995; P. Gaillard, La Peste – Camus. Analyse critique, Paris 1972.

³ H. Lottmann, Camus. Eine Biographie, Hamburg 1986, 220.

⁴ B. Sändig, Albert Camus. Eine Einführung in Leben und Werk, aaO. 105.

⁵ Ebd.

Die christliche Ethik: Hilfe oder Hindernis?

Zum ethischen Aspekt von Aids

Marciano Vidal

I. Fragestellung

Innerhalb des breiten Fächers von Bedeutungen, den das Wort „Plage“ in diesem CONCILIUM-Heft entfaltet, beschränke ich mich auf ein ganz bestimmtes Feld der Wirklichkeit: Ich werde von der Pandemie Aids sprechen, insofern diese Krankheit in der heutigen gesellschaftlichen Vorstellung am treffendsten zum Ausdruck bringt, was wir heute unter „Plage“ verstehen. In der Tat ist das Schlagwort von der „Rückkehr der Plagen“ aus der gesellschaftlichen Erfahrung der Aidskrankheit entstanden.

Wir hatten geglaubt, in der Geschichte der Menschheit habe sich der Kreis der Plagen geschlossen. Diese Überzeugung hat sich in den letzten Jahrzehnten

verflüchtigt; seit sechzehn Jahren (seit 1981) haben wir es mit einer neuen Pandemie zu tun, die gegenüber jeglichen Therapieversuchen letzten Endes resistent ist, obgleich ungeheure Mittel aufgewendet werden. Aids ist eine Pandemie – die „letzte Seuche“ –, für die der entsprechende Impfstoff noch gesucht wird.

Wenn ich das Kürzel AIDS verwende, beziehe ich mich auf den gesamten Prozeß, in dem die Bedeutung und die Wirklichkeit dieser Krankheit sich entfalten: die Existenz des mit Hilfe des Antikörpertests zu entdeckenden HI-Virus; die Übertragung dieses Virus auf einen anderen menschlichen Organismus, eine Ansteckung hauptsächlich auf drei Wegen: über die Samen- und Schei-

denflüssigkeit, das Blut und die Mutter-Kind-Verbindung während der Schwangerschaft; die Entwicklung des Virus in infizierten (HIV-positiven) Personen; und der endgültige Ausbruch der Krankheit im „Syndrom“ verschiedener nosologischer Prozesse, die durch die „erworbene Immunschwäche“ hervorgerufen werden.

Die Realität von Aids hat viele Seiten. Ich spiele nicht nur auf die „vielen Gesichter“ von Menschen an, die hinter diesem Kürzel stehen. Auch und in diesem Artikel vor allem beziehe ich mich auf die Dimensionen, die diese Wirklichkeit als globale menschliche Realität mit sich bringt. Hervorzuheben sind die folgenden Aspekte:

- *Wissenschaftlicher* Aspekt: Die Struktur und die Mutationen des HI-Virus, die Herkunft dieses Virus und die nosologischen Veränderungen, die in der Endphase von Aids entstehen, müssen weiter analysiert werden.
- *Technischer* Aspekt: Das Hauptziel besteht darin, den geeigneten Impfstoff herauszufinden; bis dahin ist es notwendig, die wirksamsten und menschlichsten palliativen und den Krankheitsausbruch verzögernden Maßnahmen zu fördern.
- *Politischer* Aspekt: Als Krankheit mit großen sozialen Folgen erfordert Aids besondere Aufmerksamkeit auf seiten der politisch Verantwortlichen (auf globaler und nationaler Ebene), um angemessene Finanzmittel, objektive Information, die notwendige Unterstützung im Erziehungs- und Gesundheitswesen und die entsprechende Gesetzgebung zu ermöglichen.
- *Beruflicher* Aspekt: Die in medizinischen Berufen Arbeitenden stehen

heute durch Aids nicht nur vor der Herausforderung, was ihre Aufgabe zu „heilen“ anbelangt (englisch: *to cure*), sondern auch hinsichtlich der Aufgabe, sich zu kümmern (englisch: *to care*).

- *Ökonomisch-finanzieller* Aspekt: Im Umkreis von Aids (Forschung, Produktion von Kondomen, Werbekampagnen, pharmazeutische Industrie und Arzneimittelhandel, Krankenhausaufenthalte, Krankenversicherungen) wird mit phantastischen Summen umgegangen, es werden einträgliche Geschäfte gemacht, und es gibt sogar mafiaähnliche Organisationen. In Brasilien kämpft eine große Gesetzgebungsinitiative darum, daß die privaten Krankenversicherungen (die wegen der Mängel des öffentlichen Gesundheitswesens fast obligatorisch sind) die Aidskranken nicht von der Behandlung ausschließen (sie wollen diese nicht übernehmen, weil sie kostspielig und nicht gewinnbringend ist!). Auch die Blut- und Plasmabanken sind zu einem internationalen Profitgeschäft geworden (siehe das verseuchte Plasma in Frankreich), und in Brasilien sind die Bluttransfusionen eine Hauptursache für die Übertragung von Aids gewesen. Es gab dort auch eine große nationale Kampagne, um ein strengeres Gesetz für die Blutbanken zu erreichen. Da die Überwachung unzureichend ist, liegt hier weiterhin eine wichtige Quelle der Übertragung.
- *Sozialer* Aspekt: Die große Unwissenheit und der Analphabetismus tragen dazu bei, daß viele sich anstecken, im allgemeinen in der einfachen Prostitution. Die Aidsverbrei-

tung nimmt stark zu bei jungen, armen, ungebildeten Frauen, die der Prostitution nachgehen, um ihr Überleben zu sichern. Natürlich sind sie ebenfalls Überträgerinnen, denn ihre Unwissenheit und der Machismo der Männer, die sich weigern, Kondome zu benutzen, schaffen die Voraussetzungen für die ständige Weiterverbreitung der Krankheit. Die Zahl der HIV-positiven Kinder, die ihre bereits infizierten Mütter verlieren, steigt gewaltig an: Sie sind die Aids-waisen, um die sich praktisch nur die Kirche kümmert. Dazu kommt das Problem des Arbeitsplatzverlustes wegen Aids.

- **Medialer Aspekt:** Die Aufklärungs- und Vorsorgekampagnen laufen über die Massenmedien (vor allem das Fernsehen), und ihre menschliche und moralische Qualität läßt oftmals zu wünschen übrig. Über die Medien werden auch Vorurteile und eine Kultur der Diskriminierung verbreitet. Aber sie sind auch für die Verbreitung von Solidaritäts- und Aufklärungskampagnen verantwortlich gewesen.

Zu diesen Grundaspekten kommen andere, aus menschlicher Sicht nicht weniger bedeutsame hinzu: der *persönliche, familiäre, soziale, pastorale* Aspekt. Aids hat nicht nur viele „Gesichter“ und viele „Aspekte“, sondern ist auch eine „Herausforderung“ für alle: Einzelpersonen, Familien, beruflich Verantwortliche, Wissenschaftler, politisch Verantwortliche, die Gesellschaft, die Kirchen.

Kann man auch von einer *ethischen* Seite sprechen? Aber natürlich! Nur hilft nicht irgendeine Art von moralischer Überlegung. Von daher der Titel dieses Beitrags, der auf die doppelte und

gegensätzliche Funktion anspielt, die die Ethik erfüllen kann: *Hilfe* oder *Hindernis*. Im folgenden nenne ich die Grundbedingungen für eine richtige Fragestellung der Ethik, der christlichen Ethik im besonderen, in bezug auf Aids.

II. Damit die Ethik zur „Hilfe“ und nicht zum „Hindernis“ wird

Die erste Bedingung dafür, daß die Ethik, sowohl die gelebte als auch die im Diskurs formulierte, eine Hilfe und nicht ein Hindernis ist, um Aids zu überwinden, besteht darin, sie von jeder Manipulation oder ideologischen Instrumentalisierung freizuhalten. Die Geschichte der Moral kennt viele Formen und Situationen, in denen die Ethik instrumentalisiert wurde, um bestimmte Verhaltensweisen mit Hilfe der Mechanismen von Furcht, Angst und Drohung mit Strafe in diesem und/oder im jensei-

Die christliche Ethik: Hilfe oder Hindernis?

Der Autor

Marciano Vidal, geboren 1937 in San Pedro de Trones, León (Spanien), Mitglied des Redemptoristenordens. Doktorat in Theologie im Fach Moraltheologie; ordentlicher Professor an der Päpstlichen Universität Comillas (Madrid) und am Instituto Superior de Ciencias Morales der Redemptoristen, dessen Direktor er ist; Mitglied des Direktionskomitees von CONCILIUM. Veröffentlichungen: *Moral de actitudes*, 4 Bde., Madrid, 8. Aufl. 1995; *La familia en la vida y en el pensamiento de Alfonso de Liguori (1696–1787)*, Madrid 1995; *Para comprender la objeción de conciencia y la insumisión*, Estella 1995; *Para comprender la Solidaridad: virtud y principio ético*, Estella 1996; *La estimativa moral. Propuestas para la educación moral*, Madrid 1997; *Moral y espiritualidad*, Madrid 1997. Anschrift: Manuel Silvela 14, 28010 Madrid, Spanien.

tigen Leben durchzusetzen. An solchen Motiven hat es im moralischen Diskurs über Aids nicht gemangelt:

- Man hat das Auftreten von Aids mit

dem moralischen Relativismus, mit der heutigen, vor allem im sexuellen Bereich, permissiven Kultur und mit dem Mangel an religiöser Überzeugung in Verbindung gebracht. Diese unzulässige Verknüpfung von Aids und Unmoral hat Positionen zu unterstützen versucht, die einen „moralischen Involutionismus“ vertreten und die in den letzten Jahrzehnten errungene, wohlverstandene moralische Autonomie ablehnen.

- Man manipuliert die ethische Dimension auch, wenn man sie in tabuisierenden, heteronomen Begriffen formuliert. Um ein tabuisierendes Verständnis von Ethik handelt es sich, wenn man die „Natur“ hypostasiert und meint, die Aidskrankung sei nichts anderes als die „Rache“ einer verletzten oder vergewaltigten natürlichen Ordnung. Heteronom sind solche Auffassungen, die eine „Opfer“- und „Sühneethik“ auf die Kranken projizieren: Man meint, diese müßten die Strafen auf sich nehmen, die auf unlösbare Weise mit dem Verstoß gegen die moralische Ordnung verknüpft seien.

Um sich von der ideologisierenden Instrumentalisierung der Ethik zu befreien, muß man sich auf die einzige Grundlage stützen, die Objektivität und Unparteilichkeit hervorbringt: die *Wahrheit*. Es ist die Unwissenheit, vor allem die „geheuchelte“ Unwissenheit, die die un begründeten, leicht manipulierbaren Ängste erzeugt.

Die Wahrheit über Aids als Grundlage der moralischen Dimension konzentriert sich auf drei wichtige Bereiche:

- *Was Aids ist:* seinem Wesen nach eine Krankheit, und als solche muß es behandelt werden. Alle anderen

Überlegungen kausaler Art oder zum Zweck der Bewertung sind anfällig für Verzerrungen und unzulässige Schlußfolgerungen.

- *Wie es übertragen wird:* Angesichts von überängstlichen Vorstellungen von Ansteckungsmöglichkeiten ist eine objektive Aufklärung vonnöten. Wir wissen, daß die Übertragungswege von Aids sich, wie ich bereits anmerkte, auf drei Hauptwege beschränken: sexuellen Kontakt, Blutkontakt, Mutter-Kind-Verbindung.
- *Wie man sich schützt:* Die Vorbeugung muß in den Verhaltensweisen erfolgen, die mit den drei Hauptinfektionswegen zusammenhängen. Wahllose sexuelle Aktivität, sowohl homo- wie heterosexuelle, begünstigt die Übertragung des HI-Virus, insbesondere wenn wirksame Vorsichtsmaßnahmen unterlassen werden. Dasselbe gilt für Situationen im Zusammenhang mit Blutkontakten: bei der beruflichen Tätigkeit, vor allem im medizinischen Bereich, bei Blutübertragungen und ganz besonders bei der gemeinsamen Benutzung von Spritzen bei Drogenabhängigen. Die Schwangerschaft von HIV-positiven Frauen stellt ein erhöhtes Risiko für die Übertragung des Virus auf das Kind während der Schwangerschaft dar.

Die ethische Dimension von Aids verhält sich nicht heteronom zur Realität im Sinne einer Verurteilung oder Drohung. Sie stützt sich im Gegenteil auf die Wirklichkeit und versucht, die „Wahrheit“ in eine „moralische Selbstverpflichtung“ zu verwandeln. Verhaltensweisen sind in dem Maße moralisch, wie sie aus der Wahrheit hervorgehen und sich bemühen, die Wahrheit Wirklich-

keit werden zu lassen. Die drei Bereiche der Wahrheit über Aids, die ich gerade genannt habe, stellen eben auch drei Bezugspunkte dar, die für die ethische Dimension unerlässlich sind.

Eine andere Bedingung dafür, daß die Ethik „Hilfe“ und nicht „Hindernis“ ist, besteht darin, daß die moralische Dimension mit den übrigen Dimensionen von Aids verknüpft ist. Man kann nicht von Ethik sprechen, als ginge es um eine isolierte Sache; der moralische Diskurs muß immer ein auf die anderen Dimensionen der Wirklichkeit bezogener *Diskurs* sein. Die Ethik wirkt als axiologische, Verantwortungsbewußtsein bildende Dimension innerhalb der wissenschaftlichen, technischen, politischen, beruflichen, sozialfürsorglichen, persönlichen Seite von Aids. Insofern nimmt sie den übrigen Dimensionen keine Autonomie weg, sondern stärkt ganz im Gegenteil die Funktion einer jeden von ihnen, wobei sie allerdings alle auf das umfassende, gemeinsame Ziel des *größten und besten Wohls des Menschen* (in individuellem und kollektivem Sinn) lenkt, eine ganzheitliche Perspektive, die der genuin moralischen Sichtweise entspricht.

III. Die Grundkriterien der Ethik von Aids

Wenn wir die ethischen Aspekte von Aids zusammenfassen müßten, würden wir sie ohne Bedenken um zwei Grundkriterien herum gruppieren. Das erste betrifft vorzugsweise die subjektive Dimension der Moral: Es ist das Kriterium des „Verantwortungsbewußtseins“. Das zweite hat mit der objektiven Seite zu tun: Es ist das Kriterium der „Nicht-Diskriminierung“.

Kriterium des Verantwortungsbewußtseins: Die wesentliche Perspektive der Ethik in bezug auf Aids ist die der Verantwortung. Der moralische Diskurs ist beinahe gleichzusetzen mit der Analyse der menschlichen Verantwortung in den drei entscheidenden Momenten bei Aids: Vorbeugung, Übertragung, Behandlung (Pflege und Fürsorge). Die Verantwortungsträger, die bei diesen drei Momenten eine Rolle spielen, sind zahlreich: die Wissenschaftler, die beruflich Verantwortlichen, die öffentliche Verwaltung, die Kranken, die gesamte Gesellschaft. In besonderem Maße konzentriert sich die Verantwortung auf die Verhaltensweisen, die mit der Übertragung des HIVirus zu tun haben; wichtig im Hinblick auf die Entwicklung von Verantwortungsbewußtsein ist aber auch das Verhalten der beruflich Verantwortlichen, der Politiker und der Gesamtgesellschaft im Hinblick auf den Umgang mit den Kranken und die Bemühung um die Ausrottung der Krankheit.

Demnach besteht also die erste Aufgabe der Ethik darin, das Niveau des Verantwortungsbewußtseins bei allen Personen zu heben, die mit Aids zu tun haben. Dieses Verantwortungsbewußtsein setzt ein genaues Wissen über die Krankheit (ob sie vorhanden ist, wie sie übertragen wird usw.) voraus; aber es erfordert auch eine tatsächliche Einbeziehung der Freiheit des Menschen. Aids wird sich nur dann ausrotten oder zumindest erträglicher machen lassen, wenn ein höheres Maß an menschlicher Verantwortlichkeit erreicht wird. Die beste Methode, um Aids vorzubeugen, ist ein verantwortliches, gut informiertes Verhalten.

Kriterium der „Nicht-Diskriminierung“: Abgesehen von der Sensibilisierung der

Die christliche Ethik:
Hilfe oder Hindernis?

Menschen für ihre Verantwortung, hat die Ethik das Ziel, in der so entmenslichten und entmenschlichenden Situation von Aids ein Projekt der *Humanisierung* anzuregen. Wie bei jedem ethischen Diskurs und jeder moralischen Praxis verfolgt die Ethik beim Aidsproblem das Ziel, das umfassende Wohl der betroffenen Personen wiederherzustellen und zu fördern.

Um dieses Ziel der Humanisierung zu erreichen, legt die Ethik ein Programm mit zwei entscheidenden Momenten vor. Zunächst einmal bietet es einen Sinnhorizont an, um das Aidsphänomen intelligibel zu machen. Dieser Sinnhorizont wird in erster Linie von den Daten bestimmt, die die verschiedenen Erkenntnisse über die Krankheit vermitteln; aber in diesem Horizont kommen auch die axiologischen Bezüge der Person vor: ein Ziel in sich, ein absoluter Wert; im übrigen hilft die religiöse Weltanschauung, insbesondere die christliche, den allgemeinen Sinn in seiner Ganzheit zu erfassen, indem sie die Krankheit und die Kranken vom Blickwinkel des guten Gottes und vom Wirken des leidenden und auferstandenen Christus her beleuchtet.

Vom Sinnhorizont gilt es die Bewertungen, Einstellungen und entsprechenden Verhaltensweisen abzuleiten. Dieser ganze Komplex von Güterabwägungen, Einstellungen und konkreten Verhaltensweisen gruppiert sich im Falle des Aidsproblems um ein Kriterium, das sich negativ als „Nicht-Diskriminierung“ formulieren läßt. Positiv ausgedrückt, ist es das Kriterium der *solidarischen Einbeziehung*. Damit das menschliche Verantwortungsgefühl gegenüber Aids ein gültiges Ziel bekommt, muß man zum Ausgangs- und Zielpunkt das Kriterium

der Annahme des „Anderen“ (in diesem Fall des potentiell oder wirklich Kranken) nehmen; dabei ist der „Andere“ jemand, den ich nicht „ausschließen“ darf, sondern vielmehr in besonderer Weise in die solidarische Dynamik menschlichen Handelns „einschließen“ muß.

Die beiden Kriterien der Verantwortlichkeit und der Nicht-Diskriminierung haben sich in den *konkreten Bereichen* zu bewähren, in denen die Aidsituation sich niederschlägt. Diese Bereiche machen, jeder für sich, ein Kapitel der konkreten Moral von Aids aus. Eine „ethische Summe“ zum Thema Aids müßte die folgenden Kapitel behandeln:

- Sozialethik: Kritik der in der Gesellschaft herrschenden Denkweisen, Einstellungen und Verhaltensweisen; Vorschlag einer Alternative, die auf der Wahrheit und der Nicht-Diskriminierung beruht;
- politische Ethik: eine gerechte und angemessene Zuteilung von Mitteln für die Forschung; Achtung vor der Wahrheit und dem persönlichen und gesellschaftlichen Wohl in der Informations-, Bildungs- und Gesundheitspolitik; Anregung angemessener, gerechter gesetzlicher Maßnahmen;
- Berufsethik: moralische Verpflichtung zur Versorgung der Kranken; Verantwortungsbewußtsein in der beruflichen Praxis (Antikörpertest, Beobachtung des Krankheitsverlaufs); Verschwiegenheit und Vertraulichkeit sowie angemessene Information bei der Begegnung mit dem Kranken; nicht-diskriminierende Behandlung und Pflege;
- Persönliche Ethik: an die eigene Adresse und an die der anderen gerichtetes Appellieren an die Verant-

wortung im Hinblick auf die Verhaltensweisen, die für die Übertragung oder Ansteckung mit der Krankheit relevant sind.

Statt nun diesen ganzen ethischen Fragekomplex auf den verschiedenen Gebieten im einzelnen zu entfalten, möchte ich lieber darauf eingehen, was die beiden zuvor dargelegten Grundkriterien konkret bedeuten. Das Kriterium der Nicht-Diskriminierung bezieht sich eher auf den Umgang mit den Kranken und auf die Nicht-Weiterverbreitung der Pandemie. Das Kriterium des Verantwortungsbewußtseins richtet sich auf die Verhütung der Ansteckung. Diese beiden ethischen Botschaften will ich in den folgenden Abschnitten kommentieren.

IV. Die ethische Botschaft der „Nicht-Diskriminierung“

Die spontane Reaktion auf jede Epidemie hatte immer schon und hat noch immer die Tendenz, Mechanismen im Denken und Handeln auszulösen, die zum „Ausschluß“ oder zur „Diskriminierung“ der Krankheit und der Kranken führen. Angesichts dieser anfänglichen Einstellung muß in den Menschen die Bereitschaft zu der ethischen Entscheidung geweckt werden, die Krankheit und die Kranken in den üblichen Rahmen solidarischer Annahme „einzuschließen“. Eine der wesentlichen Botschaften der Ethik des Aidsproblems ist, wie ich im vorigen Abschnitt sagte, die der Nicht-Diskriminierung. Ich zähle nun die Hauptsituationen auf, in denen die Mechanismen des „Ausschlusses“ wirksam sind und die folglich

eine moralische Anstrengung im Sinne von Solidarität und Einbeziehung erfordern.

1. In den gesellschaftlichen Vorstellungen

Aids ist eine Wirklichkeit, die wie alle Wirklichkeiten, die für den Menschen weitreichende und tiefe Bedeutung haben, gesellschaftliche Bilder entstehen lassen. Aids ist eine große „Metapher“, in der sich gesellschaftliche Denkweisen verdichten und die zu gesellschaftlich motivierten Verhaltensweisen veranlassen. In hohem Maße ist Aids heute der symbolische Ort, an dem die gesellschaftlichen Vorstellungen von Diskriminierung zusammenfließen. Es ist aber auch die Gelegenheit, den symbolischen humanen Raum für die solidarische Einbeziehung zu schaffen.

Zum Schwerpunkt der Diskriminierung gehören die folgenden gesellschaftlichen Denkweisen und Einstellungen:

- *Bestimmte soziale Gruppen stigmatisieren.* Der Ausdruck „Risikogruppe“ hat diesen diskriminierenden Gehalt. Damit „kennzeichnen“ (stigmatisieren) wir Minderheiten wie die Homosexuellen und die Drogenabhängigen, um sie aus dem Sozialkörper auszuschließen („auszustoßen“).
- *Die Krankheit und die Kranken verstecken oder privatisieren.* Da man die Krankheit für eine „Schande“ hält, tut man sein Möglichstes, um sie zu verheimlichen. Oft bedient man sich des Denkmechanismus der Privatisierung: „Das ist sein Problem“ (das des Kranken), „das geht mich nichts an“. Unschwer erkennt man in dieser Einstellung das Gefühl einer vermeintlichen Überlegenheit der nicht infizierten Person und sogar einer

Die christliche Ethik: Hilfe oder Hindernis?

heimlichen Freude über den Schaden des „Anderen“.

- *Den Kranken dämonisieren.* Das ausgrenzende gesellschaftliche Denken begreift den Kranken als einen realen oder potentiellen Feind. Er stellt einen Faktor dar, durch den sich das Unheil in der Gesellschaft verbreitet; deshalb ist er eine dämonische Kraft, die das soziale Zusammenleben stört.
- *Die Schuld für allgemeine Mißstände auf die Krankheit und die Kranken projizieren.* Krankheit und Kranke werden in ein Gespinnst von Opfer- und Sühnedenken eingehüllt. Demnach sind die Kranken Opfer ihrer eigenen Sünden; die Krankheit ist Sühne für sündhaftes Verhalten.

Von einer solchen diskriminierenden und ausgrenzenden Vorstellungswelt her ist es normal, daß unter ebendiesem Vorzeichen die entsprechenden Verhaltensweisen in der Gesellschaft auftauchen. Dazu gehören unter anderem: die Weigerung, HIV-positive Kinder in den Schulen aufzunehmen; der Druck, aus Furcht vor der negativen Reaktion der Nachbarn die Präsenz von Aidskranken in Wohngebieten geheimzuhalten, übertriebene Vorsichtsmaßnahmen aus unbegründeter Angst vor Ansteckung bei bestimmten Arbeiten oder Dienstleistungen, z.B. bei Friseuren usw.

Angesichts dieser diskriminierenden und ausgrenzenden gesellschaftlichen Vorstellungen ist es notwendig, ein soziales Ethos der Annahme und der Einbeziehung anzuregen und zu praktizieren. Das erste, was man von einer Ethik für Aids verlangen muß, ist, daß sie das grundlegende moralische Prinzip der Menschheit hervorhebt: den „Anderen“ als ein „Ich“ zu behandeln, das heißt, alle in das „Reich der Zwecke an sich“

(Kant) einzubeziehen, in dem ein und derselbe Wert für alle menschlichen Subjekte gilt.

Zu diesen Aussagen passen die ethischen Diskurse nicht nur von Kant, sondern auch von modernen Philosophen wie P. Ricoeur und E. Levinas. Noch tiefer reicht das radikale menschliche Moralempfinden, das sich im Gesetz der ethischen Reziprozität (der sogenannten „Goldenen Regel“) ausdrückt: Behandle die anderen so, wie du von ihnen behandelt werden willst. Im übrigen unterstützt, orientiert und vollendet die christliche Weltsicht diese ethische Alternative der einbeziehenden Solidarität, indem sie unterstreicht, daß die Aidskranken Kinder Gottes und Glieder des mystischen Leibes sind, dessen Haupt Christus ist.

2. In den gesundheitspolitischen Maßnahmen

Die Aidskranken stehen, wie jede von den Stigmata der Marginalisierung oder des gefährlichen „Andersseins“ „gezeichnete“ Gruppe, in der Gefahr, daß ihre Bürgerrechte eingeschränkt werden. Ich beziehe mich ganz konkret auf bestimmte gesundheitspolitische Maßnahmen sowie auf Verhaltensweisen des medizinischen Personals.

Natürlich haben die verschiedenen - nationalen oder internationalen - Regierungen die Pflicht, das nationale und internationale Gemeinwohl zu garantieren. Konkret müssen sie wirksame Programme vorlegen und durchführen, um - soweit dies möglich ist - die Gefahr der Ansteckung mit Aids zu beseitigen. Dieses Ziel erfordert gesetzliche, medizinische, erzieherische, aufklärende und die Forschung unterstützende Maßnahmen. Die Ethik lehnt diese Initiativen im Sin-

ne der Verwirklichung und Wahrung des Gemeinwohls nicht nur nicht ab, sondern unterstützt sie. Dennoch kann sie nicht darauf verzichten, kritisch auf die möglichen (und in manchen Fällen tatsächlichen) Formen von Diskriminierung hinzuweisen, die mit manchen politisch-administrativen Entscheidungen und bestimmten Vorgehensweisen der im Gesundheitswesen Tätigen einhergehen. Ich nenne einige dieser Diskriminierungen:

- Generelle Verpflichtung zum Aids-test: für Immigranten, Prostituierte, Drogenabhängige; als generelle Maßnahme bei der Internierung im Gefängnis; als Bedingung für die Erlangung eines Stipendiums (vor allem bei Studenten afrikanischer Herkunft); als Voraussetzung für diejenigen, die ein bestimmtes politisches Amt anstreben.
- Weigerung, den HIV-Positiven und Aidskranken die jedem Bürger zustehenden Rechte zu garantieren: das Recht auf Arbeit, auf soziale wie private Versicherungen, auf Freizügigkeit und Aufenthalt.
- Einschränkung des Rechts auf medizinische Behandlung.
- Diskriminierende Isolierung der Aidskranken in den Krankenhäusern; diese Krankheit wird nicht durch bloße Nähe übertragen, und deshalb macht sie keine Isolierung notwendig; eine solche ist nur sinnvoll, wenn sie dem Wohl der Aidskranken selbst dient.

V. Ethischer Appell an das Verantwortungsbewußtsein

Dem Wert der Nicht-Diskriminierung ist der Appell an die Verantwortung zur Seite zu stellen. Diese beiden moralischen Bezugspunkte - Nicht-Diskriminierung und Verantwortlichkeit - stellen die beiden primären Ziele der Ethik in der Aidsproblematik dar.

Die Verantwortlichkeit ist ein Erfordernis des menschlichen Verhaltens überhaupt. Erst recht gilt dies aber für das Verhalten im Zusammenhang mit Epidemien. Deren Geschichte zeigt uns, daß die Menschheit die Krankheiten nicht nur durch Impfungen besiegt hat, sondern auch durch ein höheres Verantwortungsbewußtsein. Die Wechselbeziehung zwischen der Entwicklung der medizinischen Technik und Wissenschaft einerseits und der Verantwortung der Menschen in ihrem Handeln war das geeignete Mittel, um die Plagen in der Geschichte zu überwinden.

Der Appell an das Verantwortungsbewußtsein wird im Falle von Aids zu einer noch größeren Notwendigkeit, weil diese Krankheit nach der auf Hippokrates zurückgehenden klassischen Einteilung zu den „moralischen Krankheiten“ gehört. „Moralisch“ hat hier nicht die stark wertende Bedeutung, sondern leitet sich von „mores“ (Sitten, Verhaltensweisen) ab. Das heißt, es handelt sich nicht um eine Krankheit mit rein „natürlicher“ Ursache, sondern um eine durch bestimmte „Sitten“ oder Verhaltensweisen hervorgerufene Krankheit.

Die Verantwortlichkeit muß bei allen Subjekten, Faktoren und Situationen gegeben sein, die beim menschlichen

*Die christliche Ethik:
Hilfe oder Hindernis?*

Phänomen Aids mitwirken oder vorkommen. Konkret ist vonnöten:

- Verantwortung in der Forschung: Diese darf nicht betrieben werden aus einem rein wissenschaftlichen oder wirtschaftlichen Interesse heraus, oder indem man sich der Mechanismen eines übersteigerten Wettbewerbs bedient, sondern ihr vorrangiges Ziel muß das Wohl der Menschen sein;
- Verantwortung in der Politik im Bereich der Information, Bildung, Gesetzgebung und Vorbeugung: Die Grenzen der objektiven Wahrheit dürfen auch nicht aus der guten Absicht heraus, das Bewußtsein der Bevölkerung zu schärfen, überschritten werden, und das Recht der Personen darf nicht um eines kurzfristigen, leicht zu erringenden Erfolges willen verletzt werden;
- Verantwortung bei der beruflichen Tätigkeit: Mögliche Irrtümer bei der Diagnose (Antikörpertest) müssen ausgeschlossen und alle therapeutischen und palliativen Möglichkeiten bei der Behandlung genutzt werden; bedauerlich ist das Versagen bei den Transfusionen mit HIV-verseuchtem Blutplasma.

Auch wenn diese Bereiche der Verantwortung wichtig sind, halte ich den persönlichen Bereich für noch wichtiger. Der Appell an das Verantwortungsbewußtsein der Personen, die unmittelbar mit dem Aidsproblem zu tun haben, muß diese zu aufgeklärten und bewußten Verhaltensweisen in den drei Situationen bewegen, in denen die Ansteckung stattfindet und in denen folglich die vorbeugenden Maßnahmen greifen müssen:

- Verantwortung im Sexualverhalten,

aus dem Wissen heraus, daß ein sexuell kontrolliertes Leben das wirksamste Mittel ist;

- Verantwortung beim Drogenkonsum, indem man sich bewußt macht, daß das gemeinsame Benutzen von Spritzen ein nahezu sicherer Weg zur Infektion ist;
- Verantwortung bei der Fortpflanzung, indem man akzeptiert, daß das Recht auf Nachkommen durch die Pflicht eingeschränkt ist, eine so gravierende Krankheit wie Aids nicht an ein Kind weiterzugeben.

An dieser Stelle kann es nicht meine Aufgabe sein, in eine Kasuistik der Art und Weise und der Mittel einzutreten, mit denen die Verantwortung auf diesen drei Gebieten wahrzunehmen ist. Ich möchte lediglich unterstreichen, daß die Ethik zwischen dem Ideal und den real gegebenen Möglichkeiten der Situationen unterscheiden muß, die in den meisten Fällen durch die Drogenabhängigkeit, die soziale Marginalisierung (Prostitution) und die Anomalien des Geschlechtslebens beeinträchtigt sind.

Wenn man die Spannung zwischen dem Ideal und den realen Möglichkeiten berücksichtigt, sollte man dem Erfordernis, der Infektion unter Drogenabhängigen vorzubeugen, auf pragmatische Weise nachkommen, indem man ihnen in manchen Fällen ungebrauchte Spritzen zur Verfügung stellt; ich glaube, daß die Heuchelei mancher Strafanstalten sinnlos ist, die „offiziell“ nicht zugeben, daß es bei ihnen Drogen gibt, und deshalb wirksame Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung der Epidemie unterlassen. Was die Schwangerschaft HIV-positiver Frauen anbelangt, so ist es notwendig, ihnen alle Mittel, außer der Abtreibung, anzubieten, um eine

Mutterschaft zu verhindern, denn eine solche wäre völlig unverantwortlich.

Die katholische Ethik hat die Benutzung von Präservativen zur Verhinderung der Ansteckung mit dem HI-Virus in Frage gestellt. Es hat Stellungnahmen von Theologen gegeben, die den Gebrauch des Präservativs in allen Fällen ohne Unterschied verurteilten. Ich halte es für richtiger, die Situationen unterschiedlich zu beurteilen. Bei Verhaltensweisen, die der offiziellen katholischen Moral widersprechen (Heterosexualität außerhalb der Ehe, Homosexualität), ist es

besser, einer bereits unmoralischen Handlung nicht noch ein „größeres Übel“ (die Ansteckung) hinzuzufügen, wenn sich dieses durch die Verwendung des Kondoms verhindern läßt. Wenn das Verhalten moralisch richtig ist, zum Beispiel bei einem Ehepaar, bei dem ein Partner HIV-positiv ist, erscheint der Gebrauch des Präservativs im Sinne eines „kleineren Übels“ zur Verhinderung größerer Übel nicht unangebracht.

Aus dem Spanischen übersetzt von Victoria M. Drasen-Segbers

Die christliche
Ethik:
Hilfe oder
Hindernis?

Samenkörner der Hoffnung

Die Kinderpastoral in Brasilien

Zilda Arns Neumann

Einführung

Der Fortschritt in den theologischen Interpretationsweisen und den naturwissenschaftlichen Entdeckungen hilft uns zu begreifen, daß das Vorhandensein der Plagen der modernen Welt nicht im Sinn einer Strafe für begangene Sünden zu interpretieren ist, sondern im Sinne der Mitverantwortung für die Gestaltung der Gesellschaft: indem man sich objektiv an den Bemühungen um die Bildung des Menschen beteiligt, damit sich dessen affektive, spirituelle, intellektuelle und physische Möglichkeiten entfalten, und indem man die Chancengleichheit herstellt, die zu sozialer Gerechtigkeit und Frieden führt.

Das Kind wartet nicht, bis sich die Lebens- und Erziehungsbedingungen seiner Familie verbessern, um sich aufgrund dessen zu entwickeln; aber die Sorge um die Familie, vor allem unter widrigen Umständen, ist der entscheidendste Beitrag zu künftigen Veränderungen im Hinblick auf die Lebensqualität der gesamten Gesellschaft.

Während sich die Gesellschaft an der Organisation der Fürsorge für das Kind von der Schwangerschaft bis zum Alter von sechs Jahren beteiligt, also in der wichtigsten Phase seines Lebens, in der sich seine Wesensart, seine Weise, Beziehungen einzugehen, und menschliche Werte und Fähigkeiten entwickeln, entdeckt ebendiese Gesellschaft allmählich,