

Aids – eine Strafe Gottes?

(Zur metaphysischen Überbeanspruchung eines biologischen Phänomens

Frank Sanders

I

„Vor dem Altar geschlossene Ehen können von der katholischen Kirche annulliert werden, wenn einer der beiden Partner beim Zeitpunkt der Trauung an Aids erkrankt oder auch nur HIV-positiv war.“¹

So war in der Stuttgarter Zeitung vom 21. 3. 1996 unter der Überschrift „Ehe-Annullierung wegen Aids?“ zu lesen, und laut Berichterstattung gibt dies die Auffassung von Massimo Mingardi – einem „Experten des kanonischen Rechts“ – wieder, welche er im Rahmen eines Vortrags anlässlich einer Veranstaltung des Kirchengerichts in Modena vorgetragen hatte. Allein das Faktum, zum Zeitpunkt der kirchlichen Eheschließung mit dem HI-Virus infiziert zu sein, reiche aus, eine Ehe für nichtig zu erklären, weil die betroffene Person durch Sex mit dem Partner dessen Leben gefährde, was schließlich unmoralisch sei. Wenn hier auch noch nicht alle Aspekte der kirchenrechtlichen Fragestellung zum Thema „Ehe und HIV/Aids“ benannt sind, so gibt der Bericht doch eine Einführung in die Problematik, die – noch lange vor Mingardis Äußerungen – innerhalb der Kanonistik diskutiert wurde und letztlich in die Frage mündete, ob das natürliche Recht auf Ehe durch eine HIV-Infektion bzw. Aids-Erkrankung in Frage gestellt werden müsse. Sicherlich kann auch die Ehe von HIV-Infizierten und Aids-Kranken von einem kirchlichen Gericht annulliert werden, jedoch wird der Grund in solchen Fällen nicht in einen direkten Zusammenhang mit der Infektion zu bringen sein, in dem Sinne etwa, dass die Ehe annulliert würde, allein *weil* ein oder beide Partner bereits bei der kirchlichen Trauung HIV-positiv waren. Die Nichtigkeit der Ehe lässt sich nicht aus HIV-spezifischen Gründen herleiten.² Unter den Katholiken Italiens sollten die eingangs erwähnten Thesen Mingardis für eine heftige Auseinandersetzung sorgen, so dass man es deshalb sogar für nötig erachtete, sich von offizieller Seite von dieser Auffassung zu distanzieren. So verwies laut Berichterstattung Kardinal Ersilio Tonini darauf, dass man sich auch völlig *schuldlos* durch Bluttransfusionen mit HIV infizieren könne. Folglich dürfe man den Betroffenen das Recht zur Heirat nicht verwehren. So richtig die Antwort des Kardinals im Ergebnis auch sein mag, so problematisch erweist sich jedoch deren Begründungszusammenhang. Auch wenn in der kirchenrechtlichen

Literatur anhand konkreter Fallgestaltungen die Auswirkungen von HIV und Aids auf die kanonische Ehefähigkeit überprüft werden, findet sich im Zusammenhang mit dem Eintreten für das Grundrecht auf Ehe (vgl. can. 1058 CIC) häufig der Hinweis, dass es schließlich Menschen gäbe, die sich *schuldlos* das HI-Virus zugezogen haben. Hier zeigt sich, wie wirkmächtig die zuvor einmal gefassten (Vor-)Urteile sein können, denn in der Rede von den schuldlosen Opfern offenbart sich doch implizit die Vorstellung, dass es auch schuldige Opfer geben muss.

Ebenso wenig wie es im Folgenden um spezifisch kirchenrechtliche Fragestellungen gehen soll, die sich nahezu ausschließlich in der eherechtlichen Problematik erschöpfen, soll hier auch nicht die aktuelle ethische Diskussion zu HIV/Aids aufgegriffen werden. Der Blick geht vielmehr zurück in die Anfangszeit, weil hier eine Weichenstellung vorgenommen wurde, die in ihren Auswirkungen für die darauffolgende innerkirchliche und wissenschaftliche Auseinandersetzung nicht zu unterschätzen ist, und längst nicht allein für die theologischen Disziplinen von Bedeutung zu sein scheint.

II

Über zwei Jahrzehnte sind seit der Entdeckung des HI-Virus vergangen und aus der Distanz ist es beeindruckend, in welcher Geschwindigkeit die Medizin Licht in das Dunkel einer bis dahin unbekanntes Krankheit bringen konnte. Zwischen der Veröffentlichung der ersten Krankheitsfälle und der Definition dieses neuen Syndroms vergeht kein Jahr. Mit der Bekanntgabe der Entdeckung des HIV durch Robert Gallo am 23. April 1984 wurde die Welt vor eine der größten Herausforderungen gestellt, die das 20. Jahrhundert hervorgebracht hat. Auf den ersten Blick scheint eine Krankheit als Thema der Theologie in den Kompetenzbereich der Pastoraltheologie zu fallen und dabei insbesondere das Gebiet der Krankenpastoral zu betreffen oder aber das vorrangige Interesse der Medizin- und Bioethiker zu wecken. Die theologischen Fragen, die sich angesichts von Aids ergeben, sind jedoch sehr weitreichend, denn Aids wurde schnell zu einer Metapher für Schuld, Angst, Sünde und Tod – Aids wird zu einer Herausforderung für die Theologie.

Versucht man, die verschiedenen Inhalte des theologischen Diskurses auf eine Formel zu bringen, lässt sich ganz allgemein feststellen: Im Rahmen der theologi-

Der Autor

Frank Sanders, geb. 1970, studierte Katholische Theologie und Kanonisches Recht in Münster und Würzburg. Er ist seit 1998 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Kanonisches Recht der Universität Münster und zugleich freiberuflich als Anwalt an verschiedenen kirchlichen Gerichten tätig. 1997 Lizentiat im Kanonischen Recht, 2005 Promotion in Katholischer Theologie. Seine Dissertation wurde veröffentlicht unter dem Titel: AIDS als Herausforderung für die Theologie. Eine Problematik zwischen Medizin, Moral und Recht, Essen 2005 (= Münsterischer Kommentar zum Codex Iuris Canonici; 43). Anschrift: Institut für Kanonisches Recht, Johannisstr. 8-10, D-48147 Münster. E-Mail: sanderf@uni-muenster.de.

schen Diskussion zu Aids ging es um die Frage nach dem (*un-*)richtigen Verhalten angesichts der *individuellen* und *sozialen* Bedrohung durch die von HIV ausgelöste Immunschwächekrankheit. So bestimmten insbesondere Ethiker und Moraltheologen die theologischen Überlegungen zum Thema „Aids“, die zum einen das Verhalten der Gesunden gegenüber den Infizierten und Erkrankten und zum anderen das Verhalten der Betroffenen zu ihrer Umwelt reflektierten. Wenngleich die Theologie auch die Relevanz der sozialetischen und individualetischen Aspekte in ihrer Gesamtheit als eine Herausforderung begriff, so blieben HIV und Aids doch zunächst in erster Linie Gegenstand der sexualethischen Reflexion. Seit dem epidemischen Auftreten der Syphilis im 16. Jahrhundert war die Menschheit von keiner Krankheit betroffen, die ihr Sexualeben in solch einem Maße beeinflusste. Es scheint, als erkannte mancher der theologischen Autoren eine Chance, sich mit dieser nach der heftigen Diskussion im Zusammenhang mit der sogenannten Sexuellen Revolution und *Humanae Vitae* unter Ermüdungserscheinungen leidenden Thematik wieder Gehör zu verschaffen und die seit Aids mit Sexualität in Verbindung stehende Angst zu nutzen, um der sexuellen Libertinage in Form von Promiskuität und Permissivität, gesellschaftlicher Anerkennung nichtehelicher und gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften entgegenzutreten. Dass die Thematik „HIV und Aids“ unter Theologen eine so starke Beachtung finden konnte, liegt darin begründet, dass Aids weitverbreitet nicht in erster Linie als eine tödliche Krankheit betrachtet wurde, sondern als Folge und Erscheinung einer ethischen Unordnung in Bezug auf das Verhalten eines Individuums oder eines Kollektivs – genauer gesagt als Folge und Erscheinung einer ethischen Unordnung in Bezug auf das Sexualverhalten. Die Tatsache, dass sich das todbringende HI-Virus vornehmlich auf dem Weg des geschlechtlichen Umgangs verbreitet, schuf jedenfalls ein Phänomen des Zusammenhangs von Sexualität, Moral und Tod, das für die theologische Wissenschaft eine beinahe magische Anziehungskraft zu haben schien, oder – wie Mieth formuliert – die Aufmerksamkeit der Theologie auf sich richtete, „wie die Motten das Licht umschwirren“; oder, um es biblisch zu sagen: ‚Wo ein Aas ist, da sammeln sich die Adler‘ (Mt 24, 28).“³

Weil die zu behandelnden Patienten zunächst ausschließlich homosexuelle Männer waren, führte dies zu der Ansicht, man habe es mit einer auf die homosexuelle Population beschränkten neuen Immunkrankheit zu tun, die man infolgedessen mit dem Namen GRID (*Gay Related Immunodeficiency Disease*) bezeichnete. Mit der Rede von der „Schwulenseuche“ oder vom „Homokrebs“ schienen auch die Schuldigen schnell ausgemacht zu sein. In Aids vermochte man die logische Folge sexuellen Fehlverhaltens zu erkennen. Für einige war Aids gleichsam eine Strafe für unmoralisches Leben. Die Rede von der „Strafe Gottes“ oder – weniger religiös motiviert – die Rede von der „Rache der Natur“ erfüllt für die Gesunden eine wichtige psychologische Funktion, denn sie vermag die Angst vor der eigenen Ansteckung und dem Tod zu beruhigen. Indem Homosexualität, Promiskuität, Prostitution und Drogenkonsum zu den Ursachen von Aids erklärt wurden, konnten sich alle jene in Sicherheit wiegen, die sich von derartig „unmo-

ralischen“ und „verwerflichen“ Verhaltensweisen distanzieren, womit allerdings auch die HIV-Infizierten und Aids-Kranken selbst ins Abseits gerieten.

Wenn das anfängliche Schweigen der Kirchen – von wenigen Ausnahmen abgesehen – erst durchbrochen wurde, als durch die staatlich initiierten Aufklärungskampagnen in aller Offenheit und Öffentlichkeit das Tabuthema Sexualität diskutiert wurde und man dabei vorrangig Kondome zum Schutz gegen die Infektion propagierte, haben die Kirchen vielleicht sogar die Diskriminierungstendenzen verstärkt. Indem sie nämlich zunächst als Hüterinnen einer strengen Sexualmoral in Erscheinung traten, haben sie dazu beigetragen, dass das Spekulieren über einen irgendwie gearteten Zusammenhang von Schuld, Sünde und Aids genährt wurde, so dass „auch heute noch weltweit viele Christen beim Thema HIV/Aids nicht primär an Krankheit denken, sondern an Sünde, moralisches Versagen und Promiskuität. Schuldzuweisung, Stigmatisierung und Diskriminierung der Betroffenen und eine Tabuisierung des Problems waren und sind die Folge.“⁴

Indem sehr schnell aufgrund des primären Transmissionsweges eine Verbindung zwischen „ungesundem“ – da sich selbst und andere gefährdendem – und „unmoralischem“ Verhalten hergestellt wurde⁵, rückte die Krankheit Aids in die unmittelbare Nähe zur Sünde. Von dort war es dann nur ein kleiner Schritt, Aids als eine Strafe des Himmels für abnormales Sexualverhalten und Drogensucht zu interpretieren. Im Vergleich der gesellschaftlichen Reaktionen auf klassische Krankheitsfälle der Vergangenheit einerseits und Aids andererseits erkennt Aultiero zu Recht ein sich wiederholendes soziales Phänomen, nämlich die „Weigerung [...], die Natürlichkeit biologischer Ereignisse anzunehmen, die deshalb mit metaempirischen Kategorien erklärt werden.“⁶ Die sich in der kirchlichen und theologischen Rede von Aids als „Zuchtrute Gottes“ offenbarende Denkweise stellt einen nicht unbekanntenen Mechanismus dar, der von der Tendenz geprägt ist, wieder in eine archaische Auffassung des religiösen Phänomens – deutlich mythologisch geprägter Art – zu verfallen.

Im deutschen Sprachraum zählte Johannes Gründel zu den ersten Vertretern aus dem Bereich der Theologie, die einem solchen Mechanismus entgegentraten und der Interpretation von Aids als Strafe oder „Geißel Gottes“ entschieden widersprachen. Es musste schließlich auch als besonders fragwürdig erscheinen, dass eine solche Deutung gerade dort vorgenommen wurde, wo die Betroffenen aufgrund ihres Sexualverhaltens angesteckt worden sind. Bei einer solchen Deutung handle es sich um eine Missachtung der biblischen Botschaft vom Erbarmen Gottes und von der Befreiung der Schöpfung aus Leid, Sünde und Tod. Wer so rede, der verkehre die Frohbotschaft zur Drohbotschaft, instrumentalisiere Gott als Garant für seine Moralvorstellungen und sage damit mehr über sich selbst und sein Werte- und Gottesbild aus als über den christlich verkündeten Gott.⁷ Entspringen solche Deutungsversuche nicht doch mehr dem Denken des Menschen als dem Willen Gottes, so wie er sich aus der Selbstoffenbarung als die Liebe schlechthin zu erkennen gibt? Entsprechen Aussagen wie die Folgende nicht vielmehr der menschlichen als der göttlichen Logik? „Gott ist barmherzig und geduldig und ruft den Sünder zur Umkehr. Wenn diese nicht vollzogen wird, tritt

mit unerbittlicher Logik die Strafe ein, die ihrerseits einen neuen Anruf zur Bekehrung darstellt. So könnte man in der Strafe eine an den Sünder gerichtete Offenbarung Gottes sehen.“⁸

Aussagen wie diese standen wohl auch Eid vor Augen, wenn er im Hinblick auf das Deutemuster von Aids als Strafe Gottes zu Recht bemerkte: „Ein solches Urteil ist nicht allein theologisch zu destruieren, es ist moralisch zu entlarven als Ausdruck von Rache- und Strafbedürfnissen, von unbarmherzigem Sühneverlangen: Da erlauben sich Menschen schlimme Dinge, frönen – so scheint es – ohne Hemmungen ihren Lüsten, Launen, Neigungen und Süchten; dies darf nicht ungestraft bleiben. Sühne ist nötig. – Solch eine Mentalität ist autoritär und verfügt selbstgerecht über andere Menschen.“⁹

Allein die Tatsache, dass neugeborene Kinder, Hämophiliepatienten, Ärzte und Pflegepersonal infiziert waren, hätte die Rede von Aids als einer Strafe Gottes ad absurdum führen müssen. Außerdem hatte man schon bald erkannt, dass nicht nur Homosexuelle und Drogenabhängige sich das tödliche Virus „holen“, sondern dass der heterosexuelle Geschlechtsverkehr als Übertragungsweg nicht weniger risikoreich ist¹⁰, dass das Virus durch Risikoverhalten also auch auf Eheleute übergeht und ebenso nicht vor „unschuldigen“ Kindern Halt macht. Was die Hautfarbe, das Geschlecht oder die sexuelle Orientierung anbelangt, ist das Virus nicht wählerisch. Ein solches Argument ließ jedoch all jene unbeeindruckt, die nicht das Individuum, sondern die Gesellschaft als Ganzes zum Sündenbock erklärten. Für sie waren schlichtweg alle schuldig, folglich auch die sogenannten „unschuldigen“ Opfer der Aids-Epidemie. Eine besonders tückische Argumentation findet man bei Meves: „Die meisten dieser Gestörten sind keine aktiven Sünder, sondern Opfer allgemeiner zeittypischer Sünden der sich verkünstlichen säkularisierten Gesellschaft. Ihre Krankheit ist im wahren Sinne eine Folge davon, dass ihre Väter und Vorväter falschen Göttern nachgerannt sind, den Erdgöttern Materialismus und Egoismus zum Beispiel, so dass diese Missetat konsequent an den Kindern der Sünder bis ins dritte und vierte Glied heimgesucht wird.“¹¹ Nicht zuletzt sind es wohl Aussagen wie diese, die Kramer vor Augen standen, wenn er angesichts der verschiedenen Straftheorien zu Recht formulierte: „Wenn man Menschen mit solch wilden Äußerungen begegnet, befällt einen nicht selten das Gefühl, nicht nur ideologische Sentenzen zu hören, sondern psychotische Vorgänge zu erleben.“¹²

Wenngleich HIV und Aids nicht immer direkt als Gottesstrafe bezeichnet wurden, so erfuhren Virus und Krankheitssyndrom doch oft eine metaphysische Erhöhung, indem sie als ein Symptom für die „vorausgegangene geistige Immunschwäche“¹³ verstanden wurden – als ein Krankheitsanzeichen, welches die Menschheit aufrufen soll, bis zu den eigentlichen Ursachen des Problems vorzudringen und sich mit den Wurzeln der Krankheit auseinanderzusetzen.¹⁴ In diesem Sinne wollte auch Cottier die Krankheit als ein „Zeichen der Zeit“ verstanden wissen, „insofern dadurch die tiefgreifenden Störungen unserer Gesellschaft, die eine Bedrohung für die menschliche Geschlechtlichkeit und echte Liebe darstellen, offenbar werden. [...] Die Sitten und Bräuche haben in keinem Zeital-

ter das bescheidene Mittelmaß überstiegen. Die heutige Ideologie der Permissivität zeichnet sich aber dadurch aus, dass den Menschen das Bewusstsein für die Sünde verloren geht und dass die Geschlechtlichkeit und alles, was zum Geschenk des Lebens gehört, banalisiert wird. Die neue Krankheit zwingt uns, diesen Dingen ins Auge zu sehen.“¹⁵

Kann Aids, wenn auch nicht als eine Strafe Gottes bezeichnet, so doch als schmerzliches Warnsignal Gottes verstanden werden? Buttiglione wies darauf hin, dass sich sowohl in der jüdischen Prophetie als auch im Christentum eine Strafe Gottes als physisches Übel darstellte, um das eingeschlafene Gewissen des Volkes Gottes wachzurütteln: „Das Übel hat also eine eminent heilende Funktion. Es ist nicht geschickt, damit das Volk stirbt, sondern damit das Volk (oder eventuell der einzelne) sich bekehre und lebe. An zweiter Stelle (und darin besteht der große Unterschied zum geläufigen Begriff der Gottesstrafe) trifft dieses physische Übel nicht unbedingt den Schuldigen. Es kann auch den Unschuldigen treffen, der für das ganze Volk bezahlt. Das leuchtendste Beispiel ist Christus selber, das Opfer für die Sünden des Volkes. Jede Krankheit und jedes Übel ist in diesem Sinne eine Gottesstrafe. Indem der Kranke die Last des Leidens annimmt und es aufopfert für seine Brüder, reinigt er sich selber. Und das Volk nimmt Anteil am Opfer Christi und erfüllt, was noch an seinem Leiden fehlt. Wenn man sich diese Elemente bewusst macht, so begreift man, dass die Bezeichnung ‚Gottesstrafe‘ für Aids jegliche Verachtung und Diskriminierung denen gegenüber ausschließt, die an dieser Krankheit leiden; sie stellt vielmehr einen Hinweis dar, wie dieses Leiden einen positiven Sinn und Wert sowohl für die Kranken als auch für alle anderen gewinnen kann.“¹⁶ Piegsa kam zu dem Schluss, dass die Frage, ob Aids eine Strafe Gottes sei, weder eindeutig bejaht noch verneint werden könne. Sie stehe vielmehr im Zusammenhang mit einer der schwierigsten Menschheitsfragen – der Frage nach dem Leid in der Welt.¹⁷

Der Hinweis auf den Sündenfall ist das engagierte Bekenntnis, dass zum einen nicht Gott Verursacher von Leid und Tod (also auch von Aids) ist, und dass zum anderen der Mensch schuldig ist, denn „durch einen einzigen Menschen kam die Sünde in die Welt und durch die Sünde der Tod [...]“ (Röm 5,12). Angesichts solcher Hinweise auf die Erbsünde stellte Eid jedoch heraus, dass das *peccatum originale* zwar auf eine grundlegende Schuldbefindlichkeit des Menschen verweise, dies jedoch nicht endgültig ausreiche, um die Irrationalität des Schrecklichen und den Menschen Bedrohenden an sich zu erklären: „Schlimmes Leid und böse Belastung sind und bleiben ein irrationales Verhängnis.“¹⁸ Spekulationen, die zwar drauf verzichten, im Hinblick auf Aids das Individuum aufgrund seines Verhaltens schuldig zu sprechen, aber doch im Gefolge der Erbsündenlehre daran festhalten, es gäbe einen wie auch immer gearteten Zusammenhang zwischen dem Leid (also auch Aids) und menschlicher Schuld, seien zwar verständlich, doch – so warnte Eid zu Recht – solle man „sehr vorsichtig sein mit solch vulgarisierten Spekulationen über ein theologisch höchst komplexes und ganz gewiss noch längst nicht befriedigend abgeschlossenes Thema und dafür [...] auf die Glaubensgewissheit verweisen, dass sich Gott zum Partner unserer Leidbetroffene-

nen macht. Sonst führt das mauschelnde unscharfe Irgendwie-Spekulieren über Sünde und Leid dann doch nur wieder zur Disqualifikation der Betroffenen.¹⁹ Durch die Spekulationen über den Zusammenhang von Aids und Schuld werden „Krankheit und Kranke [...] in ein Gespinst von Opfer- und Sühnedenken eingehüllt. Demnach sind die Kranken Opfer ihrer eigenen Sünden; die Krankheit ist Sühne für sündhaftes Verhalten.“²⁰ Durch ideologische Verzerrungen wird die eigentliche Krankheit, welche es zu heilen gilt, nicht mehr in Aids gesehen, sondern das Übel heißt sexuelle Verfehlung – ein Übel, gegen welches, im Gegensatz zu Aids, auch ein Kraut gewachsen ist: „Eine gute Moral ist eine gute Medizin.“²¹ Solche Aussagen erscheinen vordergründig logisch, wenn die eigene Sicherheit auf rationale Weise zu begründen versucht wird. Die eigene Betroffenheit durch HIV und Aids und auch die eigene Verantwortung werden dadurch allerdings allzu schnell von sich gewiesen. Das hinter der Rede von der Strafe oder dem Warnsignal Gottes stehende und mit solchen Aussagen transportierte Gottesbild ist geeignet, irrationale Ängste hervorzurufen, mit denen Sexualität eine Verbindung eingehen kann wie zu früheren Zeiten unter der Bedrohung von Geschlechtskrankheiten oder einhergehend mit der Angst vor dem unehelichen Kind. Damals wie heute schafft Angst keine Moral. Allenfalls führt sie zu einer Art Doppelmoral, die eine äußere Verhaltensänderung bewirkt – dies jedoch nur, solange die Gefahr vorherrscht. Angst ist immer ein schlechter Berater. Das gilt auch für die theologische Ethik, denn die Angst führt in aller Regel nicht zu einer innerlichen Auseinandersetzung und gegebenenfalls zur Änderung des Verhaltens, da sittliches Verhalten im Wesentlichen auf der Freiwilligkeit des Handelns basiert. Zu Recht wies Gründel darüber hinaus auf die besondere Problematik einer Indienstnahme der Angst vor einer Infektion im Bereich des Sexuellen hin: „Im Übrigen zahlt sich gerade im Bereich der Sexualität eine Drohung mit der Angst wenig aus. Sie erweckt eher den Verdacht, dass hier eine Notsituation ausgenutzt werde, um richtiges Verhalten einzufordern. Moral, Moralverkünder und kirchliche Autoritäten, die zu ‚Zucht und Maß‘ auffordern, erscheinen dann mehr oder weniger als ‚Sittenpolizei‘. Man sollte darum möglichst jeden Verdacht vermeiden, Moraltheologen und Kirche wollten sich der Angst bedienen, um Menschen wieder zur Raison zu rufen.“²²

Beiträge von Autoren, die Aids als eine Folge des allgemeinen Sittenverfalls, als eine Konsequenz der sexuellen Befreiung betrachteten, waren häufig von der vorrangigen Zielperspektive geprägt, für die Richtigkeit traditioneller Sexualnormen einzutreten und deren strikte Befolgung einzufordern. All jenen, die Aids als Thema der Ethik ausschließlich oder zumindest in erster Linie unter sexualethischen Gesichtspunkten erörterten und dabei eine praktische Instrumentalisierung moralischer Forderungen wie Treue, Ehe und Enthaltensamkeit beabsichtigten, indem die Gefährdung der Krankheit als Begründung für das „richtige“ Sexualverhalten herangezogen wurde, galt der Vorwurf, sie nutzten diese Krankheit als ein Mittel zur sexualethischen Paränese. Dass ein solch eingegrenzter moraltheologischer Blickwinkel auf den Bereich von Sexualität, von dem das traditionell christliche Verständnis der vergangenen Jahrhunderte geprägt war,

ein unzureichendes Verständnis von Sittlichkeit und Moral andeutet, darauf verwies Gründel schon zu Beginn der Diskussion. Die Aufgabe der Moraltheologie erschöpfe sich eben nicht mehr in der Ausbildung von Beichtvätern. Eine so verstandene „Sündenmoral“ müsse mit den im Zweiten Vatikanischen Konzil einsetzenden theologischen Aufbrüchen endgültig als überwunden betrachtet werden.²³ Dass aber auch nach dem Zweiten Vatikanischen Konzil immer noch die Notwendigkeit besteht, auf die potentielle Gefährdung der Seelsorge hinzuweisen, Krankheit dahingehend auszubeuten, eine rigoristische Moral des Sexuallebens aufzubauen, zeigt z.B. der folgende grundsätzliche Hinweis für Seelsorger: „Es ist ein Unterschied, ob man erkennt, dass es schlimm um etwas steht und dann in diese Situation hinein die eigenen Vorentscheidungen ausspricht, oder ob man wünscht, dass es schlimm um etwas steht, auf dass man um so leuchtender verkündigen kann. Die Liebe sei ohne Heuchelei, heißt es im Römerbrief (12,9). Apologetische Schadenfreude ist in der Pastoral nicht angebracht.“²⁴ Und ein Drittes ist es, wenn man sich freut, dass es schlimm um etwas steht, weil darin die Chance erkannt wird, die eigenen Vorentscheidungen durchzusetzen; war man doch „froh darüber, den Homosexuellen als Sündenbock ausgemacht zu haben, dem alles zugeschoben werden konnte, so dass er aufgefordert werden konnte, sein Verhalten nun zu ändern, um die Ausbreitung der Seuche zu verhindern.“²⁵

III

Wenn angesichts der weltweiten Ausbreitung von HIV und Aids und den verheerenden Folgen der Epidemie sexualethische Themen als *die* Herausforderung christlicher Ethik betrachtet wurden, so erscheint dies als eine Degradierung der christlichen Moral zu einer reinen Aktmoral. Die sexualethischen Fragen, die mit Beginn der Pandemie wieder aktualisiert wurden – wie außereheliche Sexualität, Homosexualität, Empfängnisverhütung sowie künstliche Befruchtung – müssen weiterhin diskutiert werden, jedoch unabhängig von HIV/Aids. Die derzeit geschätzte Zahl von weltweit 39,5 Millionen von HIV betroffenen Menschen, wobei über 95 Prozent von ihnen in den sogenannten Entwicklungsländern leben, macht deutlich, dass auch für die Kirchen und für die Theologie die Herausforderung nicht darin bestehen kann, vorrangig sexualethische Themen zu diskutieren, geschweige denn allein mit der kirchlichen Morallehre auf Aids zu antworten.

Auch heute ist Aids noch nicht heilbar, aber die Lebensqualität der mit dem Virus Infizierten kann – wo es ein funktionierendes Gesundheitssystem ermöglicht – mittlerweile durch eine intensive Therapie über lange Jahre hinweg aufrecht erhalten werden, so dass die in den Köpfen vieler Menschen anfangs aufgestellte Gleichung HIV = Aids = Tod dank der medizinischen Erfolge zu Recht verworfen wurde. Die medizinischen Erkenntnisse haben auch dazu beitragen können, dass Aids den Mythoscharakter verloren hat und heute in erster Linie als das betrach-

tet werden kann, was es ist: eine lebensbedrohliche Infektionserkrankung - nicht mehr, aber auch nicht weniger. Insofern erscheint es auch nicht unproblematisch, wenn Johannes Paul II. in seiner Botschaft zum Welttag der Kranken am 11. 2. 2005 unter dem Motto „Christus, Hoffnung für Afrika“ zum wiederholten Mal von Aids als „patologia dello spirito“²⁶ sprach.

Die vier Buchstaben A, I, D, S, die auch für Begriffe stehen, mit denen das gesamtgesellschaftliche Klima verstärkt zu Beginn der Epidemie, aber auch heute noch umschrieben werden kann, nämlich **Ausgrenzung**, **Intoleranz**, **Diskriminierung** und **Selbstgefälligkeit**, sie sollten für vier Begriffe stehen, die die bleibenden Herausforderungen von Aids für die Weltgemeinschaft, die einzelnen Regierungen, die Kirchen und die Theologie aber auch für jeden Einzelnen verdeutlichen: **Aufklärung**, **Integration**, **Demut** und **Solidarität**:

- **Aufklärung** als das wichtigste Mittel in einem erfolgreichen Kampf gegen die globale Epidemie;
- **Integration** der Betroffenen, damit der Kampf gegen Aids von ihnen nicht als ein Feldzug gegen die Infizierten und Erkrankten selbst erlebt wird;
- **Demut** im Sinne einer Anerkennung, dass die eigenen Moralvorstellungen nicht von allen geteilt und gelebt werden können oder wollen;
- **Solidarität** gegenüber dem Einzelnen, aber auch als Einsatz für eine Makrogerechtigkeit, was sich nicht darin erschöpfen kann, Kondome und saubere Nadeln für Drogenabhängige zu verteilen. Das bedeutet u.a. auch, dafür Sorge zu tragen, allen Menschen eine Chance auf Bildung zu geben, einzutreten für die Menschenrechte, sich einzusetzen für die gleichen Rechte für Frauen und den Teufelskreis aus Armut, schlechter Ernährung und HIV-Infektionen zu beenden. Die Weltgemeinschaft muss reagieren.

¹ Bernhard Hülsebusch, *Ehe-Annullierung wegen Aids? These eines Priesters führt zu Streit unter Italiens Katholiken*, in: Stuttgarter Zeitung vom 21. 3. 1996, 20.

² Vgl. dazu ausführlich Frank Sanders, *AIDS als Herausforderung für die Theologie. Eine Problematik zwischen Medizin, Moral und Recht* (= Münsterischer Kommentar zum Codex Iuris Canonici; 43), Essen 2005, 167-310.

³ Dietmar Mieth, *Aids - die ethische Exponiertheit der Probleme*, in: Ernst Burkel, *Der AIDS-Komplex. Dimensionen einer Bedrohung*, Frankfurt am Main/Berlin 1988, 408-424, 408.

⁴ Beate Jakob, *Was bedeutet HIV/AIDS für die Kirchen?*, in: Aktionsbündnis gegen AIDS (Hg.), *HIV/AIDS. Ethisch-theologische Fragen und Antwortversuche*. Fachkreis Ethik, Theologie und HIV/AIDS des Aktionsbündnisses gegen AIDS, Tübingen 2004, 3-4, 4.

⁵ Vgl. z.B. Rocco Buttiglione, *Ist AIDS eine Strafe Gottes?*, in: Dolentium Hominum. Zeitschrift des Päpstlichen Rates für die Pastoral im Krankendienst 5 (1990/1), Akten der vierten internationalen Konferenz, Vatikanstadt 13.-15. 11. 1989, *Leben: Warum? AIDS*, 159-164, 160.

⁶ Antonio Autiero, *Anthropologische und ethische Überlegungen zum Thema AIDS*, in: Helmut R. Zielinski (Hg.), *Prüfsteine medizinischer Ethik XI*, Grevenbroich 1988, 52-85, 69.

⁷ „Wer AIDS als Strafe Gottes ausgibt, bekundet damit seinerseits, was für ein grausames Gottesbild er besitzt.“ - Johannes Gründel, *Widerspruch zwischen Gesundheitspolitik und ethischen Normen der Kirche?*, in: Hanspeter Heinz/Hans Mendl (Hg.), *AIDS. Eine Herausforderung*

für die Theologie, Augsburg ²1997, 62-73, 67. Auch Mieth fordert angesichts des biblischen Befundes: „Wir müssen aufhören, Krankheit und Schuld durcheinanderzuwerfen. Es gibt keinen neutestamentlichen Beleg für den Zusammenhang von Krankheit und Schuld. Wir müssen aufhören, unsere Angst in fremde Gesichter zu projizieren.“ – Mieth, *Aids*, aaO., 422.

⁸ Georges Cottier, *AIDS: Ein Zeichen der Zeit?*, in: *Dolentium Hominum*. Zeitschrift des Päpstlichen Rates für die Pastoral im Krankendienst 5 (1990/1) Nr. 1, Akten der vierten internationalen Konferenz, Vatikanstadt 13.-15. 11. 1989, *Leben: Warum? AIDS*, 34-41, 35.

⁹ Volker Eid, ‚Strafe Gottes‘ und ‚Chance für eine bessere Liebeskultur‘? *AIDS aus der Sicht theologischer Ethik*, in: Torsten Kruse/Harald Wagner (Hg.), *AIDS. Anstöße für Unterricht und Gemeindegemeinschaft*, München 1988, 33-51, 39.

¹⁰ Bereits 1984 berichten Untersuchungen davon, dass AIDS in Kinshasa bei Männern und Frauen in gleichem Maße auftritt und dass die Betroffenen zudem weder mit Homosexualität noch mit Drogenabusus oder Blutübertragungen in Verbindung zu bringen sind. Einzelfälle von heterosexuellen Übertragungen können bis in das Jahr 1980 zurückverfolgt werden. Beobachtungen von Gruppen infizierter Hämophilie-Patienten zeigen, dass bis zu 10 Prozent der weiblichen Partner infiziert sind, und am 15. 3. 1985 erscheint eine Studie in *The Journal of the American Medical Association*, die von einer 70-prozentigen Übertragungsrate auf Ehefrauen von an AIDS erkrankten Patienten berichtet. Vor diesem Hintergrund erscheint es problematisch, wenn es bei Laun auch noch in der 6. Auflage seines Buches über Ehe, Liebe und Partnerschaft heißt: „Die häufigste Übertragung der tödlichen Infektion geschieht durch homosexuellen Geschlechtsverkehr und durch Promiskuität, also durch zwei Verhaltensweisen, die die Kirche Sünde nennt.“ – Andreas Laun, *Liebe und Partnerschaft aus katholischer Sicht*, Eichstätt ⁶2000, 124.

¹¹ Christa Meves, *Glaubensverlust bewirkt Niedergang – über die innere Logik der Verfallserscheinungen*, in: *Theologisches* 24 (1994), 267-274, 274.

¹² Hans Kramer, *Ethische Zwischenbilanz zu Aids*, in: *Stimmen der Zeit* 114 (1989), 371-382, 379.

¹³ Joachim Piegsa, *AIDS. Krankheit und Herausforderung*, Mönchengladbach 1987, 8.

¹⁴ „Jede Zeit hat ihr ‚Menetekel‘ (vgl. Dan 5,25), das sie weder überhören noch verdrängen sollte. Wir können nicht so weitermachen, als sei nichts geschehen. Eine tiefgreifende Erosion humaner Werte hat stattgefunden, die bis an die Fundamente unserer Kultur reicht. Aids sollte als Aufruf zur Besinnung verstanden werden.“ – ebd., 13.

¹⁵ Cottier, *AIDS: Ein Zeichen der Zeit?*, aaO., 41.

¹⁶ Buttiglione, *Ist AIDS eine Strafe Gottes?*, aaO., 163-164.

¹⁷ Vgl. Joachim Piegsa, *AIDS. Krankheit und Herausforderung*, 11-13. An solchen Aussagen wird deutlich, dass Kienzler zu Recht auf einen Mechanismus aufmerksam macht, der dann erfolgt, wenn die Suche nach dem Schuldigen scheitert – es ist die Verschiebung von der Anthropoziee zur Theodizee. Vgl. Klaus Kienzler, „*AIDS geht uns alle an*“. *Menschliche und theologische Bemerkungen*, in: Heinz/Mendl (Hg.), *AIDS. Eine Herausforderung für die Theologie*, aaO., 84-92, 89.

¹⁸ Eid, ‚Strafe Gottes‘, aaO., 38.

¹⁹ Volker Eid, *AIDS: Nur eine Solidaritätskultur hilft*, in: *Imprimatur* 21 (1988), 49-51, 51. In diesem Sinne fordert Eid: „Die Ablehnung der Deutung von AIDS als Schuld- bzw. Straffolge ist radikal durchzuhalten, auch und gerade theologisch, und darf nicht durch die unklare Rede von einem irgendwie gegebenen Zusammenhang zwischen menschlicher Sünde und dem Einbruch des Bösen relativiert werden.“ – ders., ‚Strafe Gottes‘, aaO., 41.

²⁰ Marciano Vidal, *Die christliche Ethik: Hilfe oder Hindernis. Zum ethischen Aspekt von Aids*, in: *Concilium* 33 (1997), 661-671, 668. 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.“ - ebd., 664.

²¹ John J. O'Connor, *AIDS: Wissen und Gewissen*, in: *Dolentium Hominum*. Zeitschrift des Päpstlichen Rates für die Pastoral im Krankendienst 5 (1990/1), Akten der vierten internationalen Konferenz, Vatikanstadt 13.-15. 11. 1989, *Leben: Warum? AIDS*, 16-25, 24.

²² Johannes Gründel, *AIDS - eine Herausforderung an Christen und Kirchen*, in: Wolfgang Klietmann (Hg.), *AIDS. Forschung, Klinik, Praxis, soziokulturelle Aspekte*, Stuttgart/New York ²1990, 241-254, 250.

²³ Gründel, *AIDS - Anlass zur Enttabuisierung ethischer Fragestellungen*, aaO., 85.

²⁴ Hubert Windisch, *AIDS und die Pastoral*, in: *Theologie der Gegenwart* 31 (1988), 95-101, 99.

²⁵ Helmut R. Zielinski, *Der Seelsorger und die AIDS-Patienten*, in: ders. (Hg.), *Prüfsteine medizinischer Ethik*, aaO., 105-129, 113.

²⁶ Vgl. Johannes Paul II., *Messagio per la XIII giornata mondiale del malato* vom 8. 9. 2004, im Internet unter: www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/messages/sick/documents/hf_jp-ii_mes_-20040929_world-day-of-the-sick-2005_it.html (18. 10. 2006).

Vier Aufgaben der theologischen Ethik in einer Zeit von HIV und Aids

James F. Keenan

Seit HIV/Aids vor mehr als fünfundzwanzig Jahren erstmals auftrat, veranlasst die Pandemie Ethiker und Ethikerinnen, darüber nachzudenken, wie die Bevölkerung - seien es nun Klinikangestellte, Beamte des Gesundheitswesens, Vertreter der theologischen Ethik, betroffene Wählerschichten oder einfach Steuerzahler - kritisch auf diese Krise reagieren sollte. Hier wollen wir also untersuchen, wo theologische Ethiker und Ethikerinnen kritische Initiativen ergriffen haben, aus welchen Gründen diese Initiativen ergriffen wurden und in welcher Richtung Ethiker in der Folge weiter vorgehen sollen.