

Erwählung und Gnade

Hat die Kirche AIDS?

von Stefan Etgeton

I WARUM DIE KIRCHE KEIN AIDS HAT

In der Bundesrepublik hat kaum eine Institution AIDS so erfolgreich verhütet wie die Kirche, und zwar auf allen ihren Ebenen. Das liegt allerdings weniger an einer besonders intelligenten Präventionsstrategie; Kampagnen dieser Art sind mir jedenfalls nicht bekannt. Das Problem AIDS taucht deswegen in der Kirche so gut wie gar nicht auf, weil die Menschen, die von AIDS hauptsächlich betroffen sind, in der Kirche nicht auftauchen, von ihr ausgestoßen wurden oder ihr von sich aus den Rücken gekehrt haben. Noch immer sind in der Bundesrepublik Deutschland 66% der Betroffenen schwule Männer und 15% intravenös drogengebrauchende Menschen. Diese beiden »Hauptbetroffenengruppen« wollen nicht ins Bild der Volkskirche passen, so sehr sie sich auch bemühen mag. Schwule als selbstverständliche Glieder der Gemeinde waren lange als solche unsichtbar, DrogennutzerInnen sind es bis heute. Die Kirche hat sich des Problems AIDS präventiv entledigt, indem sie die von AIDS besonders bedrohten Gruppen strukturell und kulturell exkommuniziert hat, schon bevor AIDS hätte akut werden können. Die Frage jedoch, warum eigentlich AIDS kein Thema der Kirche ist, das Unbehagen, daß hier etwas fehlen könnte, ist bisher nicht laut geworden.

Die schwule Gemeinde (»gay community«) kam um AIDS nicht herum; sie hat die Krankheit zu einem Teil ihrer Kultur gemacht und eine eigene Infrastruktur dagegen aufgebaut – die AIDS-Hilfe. Daraus sind neue »Habituale« und sogar Rituale entstanden, die – besonders wenn es um Sterben und Trauer geht, teils an die kirchlichen Formen angelehnt, teils bewußt davon abgegrenzt wurden. Ein bißchen kann inzwischen sogar die traditionsreiche Kasualienanstalt Kirche von uns lernen. Im Vergleich mit der schwulen Gemeinde, mit ihrer Konfrontation und Auseinandersetzung hat die Kirche kein AIDS und wird es nie haben.

Die Kirche – auf allen ihren Ebenen, und gerade in der Gemeinde vor Ort – hat sich mit ihrem volkscirchlichen Grundansatz so sehr zum Inbegriff der Normalität

gemacht, daß zwischen christlicher und bürgerlicher Lebensweise kaum noch Unterschiede bestehen. Auch öffentlich wird die Kirche als Hort von Sitte und Anstand wahr- und in Anspruch genommen – als Skandalon nur, wenn sie an allzu alten Zöpfen hängen bleibt. Krankheit, Behinderung und Gebrechen gehören zwar zum Bild der Volkskirche, aber doch eher als Objekte karitativer Zuwendung, zum Selbstbild kaum. Beinahe wäre man versucht zu sagen, daß Schwule und Junkies erst dann willkommen sind, wenn sie AIDS haben, sich also dem pastoralen »Barmherzigkeitsterrorismus« (Dorothea Strauß) nicht mehr entziehen können. Im Moment scheint es so, als tauchten die von AIDS am meisten betroffenen Gruppen vor allem in Gestalt von »Klienten« auf: Schwule sind da vielleicht schon etwas weiter; aber DrogengebraucherInnen müssen sich zumeist erst ins Muster der »Suchtabhängigkeit« fügen, um die Zuwendung der Kirche zu erfahren. In der Arbeit mit Prostituierten ist die Diakonie der kirchlichen Lehr- und Glaubensentwicklung aus praktischer Not längst davongelaufen – die gute Arbeit, die hier geleistet wird, kommt im Rest der Kirche nicht an, verändert nichts. Die helfende Zuwendung endet offiziell noch immer mit der Mahnung: »Sündige hinfort nicht mehr!« Das Problem der Kirche mit den Randgruppen der Gesellschaft – die wesentliche Ursache dafür, daß in ihr AIDS so erfolgreich verhütet wurde – hat mit dem volksskirchlichen Konzept zu tun, das die Kirche von sich selbst entworfen hat. Die Volkskirche ist gegen AIDS nahezu immun. Der »Leib Christi« aber, wie ihn diese Volkskirche repräsentiert, ist nahezu identisch mit dem »gesunden Volkskörper«.

II KONFLIKT- UND BERÜHRUNGSPUNKTE ZWISCHEN KIRCHE UND AIDS-HILFE

1. »Lebensweisenakzeptanz« und »Gnade«

Es entspricht dem Ansatz der Selbsthilfe, der Klientelisierung der AdressatInnen von Prävention und der Menschen mit HIV und AIDS entgegenzuwirken. Nach beinahe fünfzehn Jahren professioneller Arbeit und gestiegenen Ansprüchen ist das auch für AIDS-Hilfen nicht immer leicht. Die AIDS-Hilfe hat sich in ihrem Grundansatz zur »Lebensweisenakzeptanz« verpflichtet, wodurch der Eigensinn derer, die auf Hilfs- und Selbsthilfeangebote der AIDS-Hilfe zurückgreifen, eine größere Rolle spielt als in der herkömmlichen Sozialarbeit oder Diakonie. Zum präventiven Erfolg dieses Konzeptes hat nicht nur die Nähe der AIDS-Hilfe zu den jeweiligen Szenen, sondern auch das Arbeitsprinzip beigetragen, daß die Umkrepelung des je eigenen Lebensstils, der sexuellen Orientierung, des Drogenkonsums, nicht zur Voraussetzung für das Gelingen selbstbestimmten Schutzes erklärt wurde. Prävention nach dem Motto: »Schmeiß die Spritze weg, dann sag ich dir, wie safer use geht« ist offener Unsinn. Schwule, Junkies, Huren und Stricher zu akzeptieren, wie sie sind und mit dem, was sie machen, bedeutet – noch dazu für Selbsthilfe –, den subtilen

Mustern fürsorglicher Entmündigung und voreiliger Pathologisierung – mit denen, gerade wo es um Rausch und Lust geht, die eigenen Konflikte professionell abgewehrt werden – mißtrauisch zu begegnen. Dabei ist es durchaus nicht einfach, Menschen, die eben ihrerseits nicht einfach sind, zu akzeptieren – das stellt hohe Anforderungen an die Professionalität der Arbeit, der nicht alle immer gerecht zu werden vermögen. Auch das gilt es zu akzeptieren.

Mit ihrem Konzept der Lebensweisenakzeptanz kommt die AIDS-Hilfe der Kirche näher, als dies nach dem bisher Gesagten zu vermuten wäre. Lebensweisenakzeptanz zieht die praktische Konsequenz aus einer christlichen Einsicht, daß alles an den Menschen verschieden und eigen ist, daß es kaum ein Urteil gibt, welches uns zustünde, außer diesem: daß jedeR aus der Gnade Gottes lebt. In der praktischen Theologie heißt das: »die Menschen dort abholen, wo sie sind«, und zwar gerade, wo sie stark sind (Bonhoeffer). In der AIDS-Prävention bedeutet, der Gnade zu entsprechen z.B.: die sexuelle Kultur von Schwulen gerade dort zu stärken, wo sie am riskantesten und unvernünftigsten, aber oft eben auch am lustvollsten ist; für Umstände des Spritzdrogengebrauchs zu sorgen, die ein gesundheitsförderndes Verhalten überhaupt erst sinnvoll erscheinen lassen; Prostitution als Erwerbsarbeit anzuerkennen usw. Solche »Gnadenwirkung« ist parteilich, aber keineswegs »billig«, sie kann sogar sehr ungnädig sein: z.B. mit den Formen des bundesdeutschen Strafvollzuges, der zahllose Infektionen selbst befördert; den inhumanen Bedingungen, unter denen Flüchtlinge und MigrantInnen in diesem Land leben müssen usw. Da Verhalten stets eingebunden ist in die jeweiligen Verhältnisse, hat das Selbsthilfe-konzept der Lebensweisenakzeptanz immer auch eine politische Seite – Evangelium und Gesetz sind darin eins. Kirche und AIDS-Hilfe sind es leider gerade an diesem Punkt oft nicht. Besonders im Blick auf die Drogenpolitik und die konkrete Arbeit in den Beratungsstellen ergeben sich immer wieder Konflikte vor Ort – auf der Ebene der Organisationen herrscht weitgehend Funkstille. Die AIDS-Hilfe ist im Moment die einzige Institution im Bereich der Drogenberatung, in der durchgängig und verlässlich drogenakzeptierend gearbeitet wird. Das gilt für staatliche Einrichtungen nur bedingt, für kirchliche leider nur selten. Ich wage sogar die Vermessenheit zu behaupten, daß die AIDS-Hilfe hier dem biblischen Rechtfertigungsgedanken konsequenter entspricht als die Kirche und vielleicht an dieser Stelle von Gnade ein bißchen mehr verstanden hat als sie. Eine Auseinandersetzung zwischen der Deutschen AIDS-Hilfe und den Kirchen wäre hier sicher für beide lohnend.

2. »Abschied vom Ehrenamt«

Daß das Verhältnis von Selbsthilfe und beruflicher Professionalität auch in der AIDS-Hilfe nicht ohne Konflikte ausgehandelt wird, habe ich schon angedeutet.

Indes müssen wir uns als professionelle Anbieter und Selbsthilfeorganisation mit Fragen auseinandersetzen, die die klassischen Wohlfahrtsträger so im Moment noch nicht auf der Tagesordnung haben. Die »Profis« in der AIDS-Hilfe sehen sich stärker als in anderen Einrichtungen einem erhöhten Anspruch auf Partizipation ausgesetzt. Wer Angebote der AIDS-Hilfe wahrnimmt, soll als Subjekt der Prävention, der Beratung, bis hinein in Betreuung und Pflege gestärkt, möglichst wenig zum Klienten gemacht werden. Selbsthilfe, das bezahlte und freiwillige Engagement der Betroffenen ist somit die strukturelle Basis für Lebensweisenakzeptanz. Durch die öffentliche Förderung dieser Struktur leistet das professionelle Angebot der AIDS-Hilfe einen Beitrag zur »Selbstvergesellschaftung« der sozial Deklassierten – auch das funktioniert nicht ohne Spannungen.

Wie produktiv sie sein können, hat sich jüngst gezeigt, als sich die Deutsche AIDS-Hilfe unter der Überschrift »Abschied vom Ehrenamt?« mit dem Konzept freiwilliger Tätigkeit beschäftigt hat. Dabei wurde deutlich, daß die Konstruktion eines »Ehrenamtes« aus rein altruistischen Motiven (das Florence-Nightingale-Modell) – sofern sie je gestimmt hat – heute dringend der Korrektur bedarf. Wer sich in AIDS-Hilfen freiwillig engagiert, tut zunächst etwas für sich selbst, weil er einer der hauptbetroffenen Gruppen angehört, infiziert oder erkrankt ist, betroffene FreundInnen hat oder weil es, wie auch immer, in die jeweilige Biographie gerade paßt. Wir suchen also jenseits des Konzepts vom »Ehrenamt« nach einem Modell für biographie- und lebensstilgerechte Caritas. Wer seine Zeit spendet, erwartet auch etwas von der Organisation, für die er oder sie arbeitet: Aufmerksamkeit und Hilfe bei der Bewältigung eigener Ängste, Zuwendung und soziale Wärme, Qualifikation und Anerkennung der eigenen Fähigkeiten – ja auch so etwas wie Sinn. Für die AIDS-Hilfe ist dies eine irritierende Erfahrung, als Organisation zur individuellen Sinnstiftung in Anspruch genommen zu werden. Das setzt Ängste, aber auch Allmachtsphantasien frei. Hier täte der AIDS-Hilfe eine Spur Rechtfertigungsbewußtsein sicher gut, und bestünde dieses auch nur in der skeptischen Einsicht, daß sich »Sinn« letztlich nicht organisieren und durch Arbeit erwerben läßt. Auch an diesem Punkt stelle ich mir das Gespräch zwischen der Kirche und der AIDS-Hilfe für beide sehr anregend vor.

III WARUM EINE KIRCHE, DIE KEIN AIDS HAT, NICHT (GUT) KIRCHE SEIN KANN

In den vergangenen fünfzehn Jahren hat die AIDS-Hilfe im Gesundheitswesen gelegentlich jene Sauerteigfunktion innegehabt, die die Kirche in der Welt für sich in Anspruch nimmt. AIDS war in der Bundesrepublik Deutschland ein gesundheitspolitischer Modernisierungs- und Humanisierungsfaktor. Unterstützt durch die Ot-

tawa-Charta der WHO ließen sich mit dem Vehikel AIDS, auf der Basis eines starken und gut organisierten Selbsthilfe- und Lobbyverbandes erste Schritte auf dem Weg zu einem »New Deal of Public Health« tun. Die Abkehr von der rein kurativen Reparaturmedizin zum präventiven Paradigma der Gesundheitsförderung ist durch die erfolgreiche AIDS-Prävention vorangebracht worden. Die Etablierung von Selbsthilfestrukturen als essentieller Säule des Gesundheitswesens ist durch die annähernd flächendeckende Gründung von AIDS-Hilfen in der Bundesrepublik mitbefördert worden. Die Erkenntnis, daß Gesundheit und Krankheit weder Schuld noch Schicksal sind, sondern nach sozialen Kriterien verteilt werden, hat in der Akzeptanz von Lebensstilen und in der Verknüpfung von Verhaltens- und Verhältnisprävention im Ansatz der AIDS-Hilfe ihre praktische Entsprechung gefunden. Weltweit und auch hierzulande sind nicht Sucht und Promiskuität der Motor der Epidemie, sondern die Armut, die ungleiche Verteilung von Ressourcen, Bildungschancen und Lebensperspektiven.

Die AIDS-Hilfe steht daher bewußt in der sozialen »Schmuddelecke«, aber sie setzt darauf, daß gesellschaftliche Dynamik von den Rändern ausgeht. Dafür gibt es zumindest ein historisches Beispiel, denn die Botschaft Jesu ist ja nicht von den Weisen, Mächtigen und Vornehmen aufgenommen worden, sondern – so berichtet Paulus – von den Törichten, Schwachen und Verachteten (1 Kor 1,26). Christus selbst hat sich identifiziert mit den Kranken, Hungernden, Flüchtlingen und Gefangenen (Mt 25). Das geschichtliche Handeln des Gottes Israels hat sich um Macht, Ansehen, Erstgeburtsrecht und Weisheit wenig gekümmert – im Gegenteil: die Erwählung ergreift Partei für die Schwachen, Verachteten und Unterprivilegierten. Der Bund Gottes mit den Menschen gießt nicht Gnade billig über die gesellschaftlichen Widersprüche, sondern nimmt kritisch Stellung, erwählt und wählt aus: Erwählung meint *qualifizierte* Gnade. Die Kirche als eine Gestalt dieses Bundes bezieht in der Welt keine beliebige Position, sondern sammelt sich dort, wo die Törichten, Schwachen und Verachteten stehen. Sie ist der Stachel im Fleisch des »gesunden Volkskörpers« und wird daher auch AIDS kriegen, wenn sie einmal die Festung der Normalität verlassen hat. Die Gemeinde Jesu Christi und die AIDS-Gemeinde treffen sich dann auf gemeinsamem Terrain und können zusammen darüber nachdenken, was es für die Wahrnehmung von Lust und Rausch eigentlich bedeutet, daß Gott Fleisch geworden ist. Wenn wir soweit doch schon wären!

Der Autor ist Bundesgeschäftsführer der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.