

Kirche und AIDS

Von der Peripherie zum Zentrum

von Martin Hüttinger

Das Verhältnis Katholische Kirche – HuK zeigte sich auf dem Mainzer Katholikentag vom 10.–14. Juni 1998 paradigmatisch: Im Zentrum die Kathedrale und in unmittelbarer Nachbarschaft die Veranstaltungsorte des offiziellen Kirchentages. Weit weg, an der äußersten Peripherie der Landeshauptstadt von Rheinland-Pfalz, die Alte Ziegelei als HuK-Standort. Und damit sind wir schon mitten im Diskussionspodium vom 13. Juni 1998, 10.00–12.30 Uhr, Alte Ziegelei (HuK-Zentrum), Mainz-Bretzenheim: »Hat die Kirche AIDS ?«

Die Diskussionsteilnehmer waren Prof. Dr. Hanspeter Heinz (Pastoraltheologe an der Universität Augsburg), Moderator Dr. Harald Schützeichel (Freiburg), Dipl. Theol. Andreas Schumann (Freiburg), Matthias Lipinski (HuK-Vorstand), Dipl. Theol. Sibille Brennicke (Pastoralreferentin, Frankfurt), Dipl. Psych. Alfred Spall (Würzburg, AIDS-Beratungsstelle Unterfranken), Dr. Stefan Etgeton (DAH-Geschäftsführer, Berlin), Hinrich Tholema (Kirche PositHIV) und Herr Knoth (Pfarrgemeinderatsvorsitzender, Unserer Lieben Frauen – Koblenz). Etwa 50 Zuhörer und Diskussionsteilnehmer bekundeten ihr Interesse im Plenum des Theaterraumes der Alten Ziegelei.

I. PERIPHERES ZUSTANDSSZENARIO

Der lebendigen Diskussion unter der qualifizierten Moderation von Dr. Harald Schützeichel standen einige programmatische Thesen voran:

- Wahrnehmung von Schwulen und Lesben in den Kirchen, insbesondere der römisch-katholischen Kirche hierzulande;
- Umgang mit der unübersehbaren Zahl von »Überlebenden« mit der Immunschwächekrankheit AIDS;
- Stellung der Randgruppen in christlichen (Pfarr-) Gemeinden;
- Stellung der Menschen mit anderen Sexual- und Lebensstilen (als der dogmatisch-moraltheologisch legitimierten) in Gemeinden.

Stefan Etgeton (Geschäftsführer der Deutschen AIDS-Hilfe) konstatierte zunächst, daß die Kirche kein AIDS hat, da die Schwulen und Lesben in großer Zahl der Kirche den Rücken kehren. Tangential kommt es aber über das Thema AIDS zu Akzeptanz und zu Berührungspunkten von Kirche und Homosexuellen. Etgeton vertritt dennoch dezidiert deutlich das Nichtvorhandensein von AIDS bzgl. der Kirche, weil sie insbesondere keine Menschen »am Rande« kennt. Warum eigentlich hat die Kirche kein AIDS? Sie steht und behauptet sich im Zentrum der Normalität. Ihr Ort wäre aber besser am Rande der Gesellschaft. Ein empirisches, ein ästhetisches (= »Wahrnehmung«), ein Wahrnehmungsproblem!

Hinrich Tholema (Kirche PositHIV) entgegnete dieser Position mit seiner These, daß die Kirche AIDS hat. Er untermauerte diesen Standpunkt theologisch: »Ist ein Teil infiziert, ist der ganze Leib infiziert.« Auch Jesus Christus hätte heute HIV. Wann aber nimmt man eine Infektion wahr? Dr. Harald Schützeichel plädierte dafür, der Verdrängungstaktik ein »Darüberreden« entgegenzusetzen. Ist nicht jede Inkubationszeit (philosophisch evoziert) ein Entwerden und Herausstülpen eines Wahrnehmenden, weil wahr und somit real, weil existent (= »herausgestellt«) und ganz offensichtlich im Sein stehend? Mir kommt das Wort vom »Stachel im Fleisch« in den Sinn, zwar außen vor (der Haut), jedoch das Innere (Zentrum) schmerzhaft berührend: Relationsbeschreibung und Annäherungsmodus an ein (beinahe) stets gegenwärtiges Phänomen.

II. PAPIERENER ZANKAPFEL

Bei genauerer Betrachtung stellt sich das Angedachte differenzierter dar. Das Nicht-wahrhaben-Wollen zeigt ambivalente Extreme: *Verschweigen* und *Fixierung* (Schützeichel). Und das geht so: Prof. Dr. Hanspeter Heinz, Ordinarius für Pastoraltheologie an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Augsburg, berichtete über eine interdisziplinäre Studienwoche 1996 an der genannten Fakultät in Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Augsburg. In seinem Artikel »Homosexualität und Priester« in »Stimmen der Zeit 1996« postulierte er, die spezifische Veranlagung des einzelnen Ernst zu nehmen. Auf Nachfrage eines Senders äußerte er die Zahl von 20 % des katholischen Klerus, die homosexuell empfindend und liebend ihren Dienst in Verkündigung und Sakrament verrichten. Als uniforme Reaktion kristallisierte sich jene existentielle Frage heraus, ob denn jeder fünfte Priester also schwul sei? Sogleich traten die deutschen Bischöfe auf den Plan: Wie würde ein anderer Stand über solche Zahlen in seinen eigenen Reihen denken? Es zeigte sich (unisono) originäres Denken der Bischöfe über Homosexuelle, wie es sich bereits in vielen Papieren traditionsgemäß jahrein-jahraus sedimentierte. Die oben angesprochene AIDS-Thematik an der Universität Augsburg machte luzide, wie Priester mit

AIDS bzw. HIV geradezu übermenschliche *Energie aufbringen müssen, um unentdeckt zu bleiben*. Davon soll niemand erfahren, damit soll niemand »Erfahrung haben«, »Verschweigen« heißt die Devise. Der Preis: Diözesen bezahlen hohe Geldsummen für Betreuung, Pflege und anfallende Leistungen. Die Auflagen: 1. Das darf nicht öffentlich werden. 2. Priester/ PastoralreferentIn erhalten ein anderes Aufgabenfeld, wo die Krankheit keinen Störfaktor darstellt.

Dipl. Psych. Alfred Spall erkannte darin, im Gegensatz zur zuvor referierten Position, die große Bereitschaft zur Fürsorge der Kirche. Allein der Lebensstil von Schwulen (und Lesben?) werde jedoch nicht akzeptiert. Und hier bahnte sich der erste Trugschluß an: *Wer AIDS hat, der ist schwul, und das ist nicht vorgesehen!* Spall bekannte: *Daß ein Priester schwul ist, haben wir in der Kirche noch nicht gelernt!* Deshalb sieht eine kirchliche Notambulanz so aus: Barmherzigkeit ja, aber Bruch mit der schwulen (lesbischen?) Lebensform! Deutlich wurde diese ekklesiale Pragmatik in der vorletzten Fassung eines von Bischof Lehmann (Mainz) abgesetzten »Wortes der katholischen Bischöfe Deutschlands zum Thema AIDS« vor acht Jahren. Das *Verschweigen* resultiert aus irrationaler Ablehnung; abgelehnt aber wird das eigenproduzierte Konstrukt *AIDS = Homosexualität*. Neuralgisch ist dabei weniger das Phänomen AIDS, als vielmehr seine unglückliche Liaison mit Homosexualität. Weil das eine ohne das andere nicht »in aller Munde« zu Wort kommt, offeriert die Kirche ihr *Unvermögen im Umgang mit AIDS und Homosexualität* (Schützeichel) im Schweigen.

Demgegenüber generierte sich eine nicht weniger problematische *Fixierung*: AIDS wurde mit einem Mythos umgeben, *überhöht*, geheimnisvoll (Spall). Da AIDS-Hilfen auch staatlich subventionierte Versorgungseinrichtungen geworden sind, zeigten zunehmend die Kirchen großes Interesse an den Fördertöpfen (Etgeton), gewannen Vermarktungsstrategien (Schützeichel) an Bedeutung, wurden voll-funktionsfähige Leistungsanbieter (Etgeton) rekrutiert: In Sachen »Pflege«, »Hospiz« und »Bekümmerung« hatte die Kirche (z.B. Caritas) jede Menge Erfahrung – alttestamentlicher Zank an den Fleischtöpfen von Ägypten.

Dipl. Theol. Sibille Brennicke (Pastoralreferentin, Franziskushaus Frankfurt) formulierte den Hospizgedanken ihrer Einrichtung wohlwollender: Menschen ohne Kirche kommen in diesem Haus wieder mit Kirche und Glaube in Berührung, trotz und wegen dieser Ghetto-Situation der AIDS-Kranken: *Kirche also als »Sauerteig« in der Gesellschaft*, ein Ort des Sich-angenommen-Fühlens, des Akzeptiert-Werdens. Auch Stefan Etgeton unterstrich die wichtige Aufgabe der Kirche bzgl. Sinn und Spiritualität.

Verschweigen und Fixierung, beide Antipoden funktionieren nur im Hinblick auf Objekte, auf von außen her fokussierte und beurteilte Phänomene. Deshalb

eignen sich für Fremdheiten und Randerscheinungen (wie anders wurde und wird AIDS und Homosexualität beurteilt?) enzykliale und episkopale Papiere besonders gut: Manifeste unüberbrückbarer Distanz. Und deswegen bewähren sich wohlfähige Institutionen, die dem Subsidiaritätsprinzip (= Selbsthilfe auf allen Ebenen; das einzelne Subjekt wird Ernst genommen und erfährt sich selbst als verantwortlich) ein ausgeklügeltes »Wir-kümmern-uns-darum«-System entgegensetzen.

III. POSITHIVES ZENTRUM

Lapidar auf den Punkt gebracht: *AIDS-Kranke sind nicht nur Objekte* (Schützeichel). Ein *Frontenwechsel* bedarf innovativer Medien, neuer Orte der Vermittlung und Integrationsmuster hin zur »Normalität«, zur kirchlich-gesellschaftlichen Mitte (Prof. Heinz). Herr Knoth (Koblenz) erzählte von einer *Kunst-Installation für AIDS-Gestorbene* am Kirchplatz »Unserer Lieben Frauen«. Die verschiedenen Steine im Boden trugen die Namen der Verstorbenen. Das als »*Denkraum*« bezeichnete Kunstwerk erfuhr keinerlei Presse-Echo. Erst ein Altstadt- und Pfarrfest 1996 zog die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf diese künstlerische Expression. Daneben unterstützte dieses Projekt das *Haus »Horizont«* (betreutes Wohnen von HIV-/AIDS-Kranken) mit Erlösen aus den Pfarraktivitäten. Die Installation wurde zudem Initiation für den Auf- und Ausbau *ökumenischer AIDS-Gottesdienste*. Wohlmeinende Kritiker regten weitere Denkmäler für Krebskranke, Arbeitslose, Süchtige, usw. an. Die augenscheinlich peripheren Zeiterscheinungen rücken in die Köpfe der Subjekte, in ihr Inneres, in ihr Zentrum und somit ins Zentrum der Gesellschaft, ins kirchlich-gesellschaftliche Bewußtsein: Negation, Stigmatisierung, Fixierung und Verschweigen konvertieren zu Position, Integration, Normalisierung und öffentlichem Bekenntnis.

Stefan Etgeton sprach in diesem Zusammenhang von einer *neuen Form der Trauerkultur*, die inzwischen von der Kirche adaptiert wurde und die Trauer neuerdings in den öffentlichen Raum transportierte.

Hinrich Tholema (Kirche PositHIV) entdeckte durch den Pastor Rainer Jarchow (St. Georg, Hamburg) die Selbsthilfeinitiative Kirche PositHIV, begründet durch Dorothea Strauss, mit ihrem Postulat: »*Ihr gehört zu uns*«. Subsidiarität und Integration also, zwei zentrale Formeln des II. Vatikanums!

Professor Hanspeter Heinz berichtete von einem Priester, der erst durch seine Immunschwächekrankheit und deren Offenbarung in der Pfarrgemeinde tiefe und intensive Gespräche in Lebens- und Glaubensfragen mit seinen Gemeindemitgliedern führen konnte, was zur *Verlebendigung einer konkreten Gemeinde* beigetragen hat. Auf genau diese Weise *machen einzelne Beispiele »Schule«*. Die gehaltvollen Worte in *1 Korinther 12,4-7*, die vom *Leben in versöhnter Verschiedenheit* sprechen, kom-

men mir in den Sinn: »Es gibt verschiedene Gnadengaben, aber nur den einen Geist. Es gibt verschiedene Dienste, aber nur den einen Herrn. Es gibt verschiedene Kräfte, die wirken, aber nur den einen Gott: Er bewirkt alles in allen. Jedem aber wird die Offenbarung des Geistes geschenkt, damit sie anderen nützt.«

Sibille Brennicke dokumentierte beeindruckend, daß AIDS-Kranke einen dunklen Teil der eigenen Persönlichkeit ansprechen, weil sie in ihrer Existenz die eigene Begrenztheit in Zeit und Raum symbolisieren: AIDS also noch immer eine Metapher. Insofern stehen die sogenannten »Randgruppen« im Zentrum der Individuen, der Sozietät, der Normalität (Heinz). Hier aber kommt die tragende Rolle der Gemeinden ins Spiel: *In den christlichen Gemeinden muß Integration stattfinden* (Hinrich Tholema), sei es durch Kunst, Gottesdienst oder Diakonie. Am Ende steht die *reine Wahrnehmung*, in der AIDS und Homosexualität im ekklesialen Raum wahrgenommen und als *wahr* (weil wirklich, existent, geist-begabt) akzeptiert und integriert wird.

Welche Brisanz und Aktualität das Thema der Podiumsdiskussion »*Hat die Kirche AIDS?*« im Rahmen des Mainzer Katholikentages 1998 hat, habe ich in groben Zügen skizziert: Anscheinend periphere Phänomene, die intentional über papierene Formeln zu Tode geschwiegen und fixiert werden sollten, rücken zunehmend ins Zentrum mit posit(H)iven Vokabeln und Metaphern. Daß dies eine Gratwanderung zwischen Mythos und Versachlichung (Objektivation) darstellt, einen Balanceakt verschiedener Interessensvertreter, wollte ich aufzeigen. Ich wünsche der Kirche, daß sie ihre AIDS-Verwundung offen zeigt (»Ecce Homo«) und zur Identifikationsfigur bzw. zum Ort der Integration für die »Vielen« wird.