

HIV/Aids – die Frage nach der individuellen Schuld und die Dimensionen der Prävention

Ist Aids eine Strafe Gottes für begangene Schuld? Diese Frage wird oft gestellt, und mit der Antwort „HIV-Infizierte und Aids-Kranke sind selbst schuld an ihrem Schicksal“ weisen manche eine eigene Betroffenheit durch HIV/Aids und eine eigene Verantwortung von sich.

Mit drei Hinweisen soll zunächst aufgezeigt werden, dass es theologisch nicht haltbar ist, HIV-Infizierten und Aids-Kranken generell eine persönliche Schuld zuzuschreiben. Danach wird ein Präventionsmodell diskutiert, in dem der Ansatz bei der Verantwortlichkeit der Betroffenen Teil eines ganzheitlichen Präventionszyklus ist.

1. Ist Aids „selbstverschuldet“?

Der Tun-Ergehen-Zusammenhang im Alten und Neuen Testament

Die Überzeugung, dass zwischen dem Tun des Menschen und seinem Ergehen ein Zusammenhang besteht, ist im altorientalischen Denken – wie auch räumlich und zeitlich weit darüber hinaus bis ins Hier und Heute – weit verbreitet. Für diesen Tun-Ergehen-Zusammenhang finden wir in einigen Schichten des Alten Testaments (AT) zahlreiche Zeugnisse. Zum Beispiel in den Geschichtswerken: Der König Usija wird aussätzig, weil er in priesterliche Rechte eingegriffen hat (vgl. 2 Chr 26, 16-23), und in der Weisheitsliteratur, wo es heißt: „Wer der Gerechtigkeit und Güte nachjagt, der findet Leben und Ehre (Spr 21, 21), und: „Wer eine Grube macht, der wird hineinfallen“ (Spr. 26, 27). Ziel dieser Aussagen ist es, die Verantwortlichkeit des Menschen für sein Tun zu betonen.

Im Mittelteil des Buches Hiob jedoch, einer jüngeren Schicht des AT, wird dieses Denken aufgebrochen und der Tun-Ergehen-Zusammenhang zurückgewiesen. Hiob wendet sich gegen alle Theorien seiner Freunde, die seine schlimme Situation als Folge von persönlicher Schuld erklären wollen. Hiob ist sich keiner Schuld bewusst, stellt die Warum-Frage, klagt Gott sein Leiden und wagt sogar die Anklage Gottes.

Auch in der Verkündigung Jesu wird die Verantwortlichkeit des Menschen für sein Tun betont. Jesus spricht von Lohn, Strafe und Vergeltung. Mindestens an zwei Stellen jedoch weist Jesus den direkten Zusammenhang zwischen persönlicher Schuld und einem Unglück beziehungsweise einer Krankheit zurück: In Lk 13, 1-3 verneint Jesus den Rückschluss auf persönliche Schuld von galiläischen Pilgern, die Pilatus umbringen ließ, sowie von Menschen, die beim Einsturz des Turms am Siloahtich umkamen. Und im neunten Kapitel des Johannes-Evangeliums antwortet Jesus seinen Jüngern auf die Frage, ob ein Blinder oder seine Eltern durch ihre Sünden an seiner Krankheit schuld seien, mit einem eindeutigen „Nein“ (Joh 9, 2f).

Jesus verneint zwar nicht prinzipiell den Zusammenhang zwischen Schuld, Sünde und Krankheit, wie er auch die Verantwortlichkeit des Menschen für sein Tun nicht negiert. Er warnt aber davor, im Einzelfall Rückschlüsse auf die Schuld eines Menschen zu ziehen. Jesus liegt es fern, Menschen zu verurteilen. Vielmehr offenbart er die Barmherzigkeit des Vaters, der niemanden zurückweist und mahnt uns: „Richtet nicht, damit ihr nicht gerichtet werdet!“ (Mt 7, 1).

Paul Tillich: die kosmische Dimension von Krankheit und Schuld

Paul Tillich greift die biblische Sicht des Buches Hiob und des Johannes-Evangeliums auf und weist die individuelle Verrechnung von Schuld und Krankheit zurück, indem er auf den transpersonalen Charakter von Schuld verweist. Er sieht Krankheit zwar in der Tat als Folge von Sünde beziehungsweise von Schuld, jedoch in universaler Dimension. Krankheit ist Folge der Sünde, der Trennung der Menschheit von Gott, an der alle Menschen teilhaben. Paul Tillich schreibt: „Kosmische Krankheit ist kosmische Schuld. Niemand ist von dieser Schuld ausgeschlossen. Sie muss universal verstanden werden, und so steht die Schuld immer auch in Verbindung mit natürlichen, sozialen, körperlichen und geistigen Krankheiten. Der universale Charakter von Krankheit und Schuld macht es unmöglich, sie in einem speziellen Fall von einem speziellen Akt herzuleiten. Alle Hochreligionen haben solch berechnenden Moralismus im Hinblick auf Krankheit und Schuld bekämpft, am deutlichsten das Buch Hiob und das vierte Evangelium. Krankheit und Schuld sind, weil sie kosmischer Natur sind, zwar nicht der persönlichen Verantwortung enthoben, aber sie sind nicht eine Sache proportionaler Berechenbarkeit, gerade weil sie etwas Kosmisches sind und jedem individuellen Akt vorausgehen.“¹

Die Relativität der individuellen Freiheit und Schuld

Wenn wir „Schuld“ und „schuldig sein“ definieren als „sich mit Wissen und Freiheit gegen eine eingesehene sittliche Verpflichtung zu entscheiden“, dann wird es sehr schwer zu beurteilen, wer wirkliche Schuld trägt. Bis in die Gegenwart hinein wird in unserer westlichen Kultur Schuld als ausschließliches Problem des Einzelnen und seiner individuellen Freiheit gesehen. Diese individualistische Vorstellung von Verantwortung und Schuld ist jedoch zunehmend fragwürdig und es wird wichtig, verschiedene Dimensionen beziehungsweise Bedingungen von Schuld zu unterscheiden und bei Schuldzuweisungen zu berücksichtigen:

Die psychologische Dimension: Mit der Entwicklung der Psychologie wurden Zwänge und Einflüsse sichtbar gemacht, unter denen menschliches Verhalten steht, die den Freiheitsraum des Menschen erheblich geringer erscheinen lassen als oft angenommen.

¹ Paul Tillich, Die religiöse Substanz der Kultur. Schriften zur Theologie der Kultur, in: Gesammelte Werke Bd. IX, Stuttgart 1967, 247

Die soziale Dimension: Wer ein Mensch ist, wie er sich entwickelt und wie er reagiert, ist abhängig von den Bedingungen, in die er hinein geboren wurde. Wir sind eingebunden in Strukturen, die unsere Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten erheblich beeinträchtigen. In manchen Unrechtsstrukturen können Menschen nur überleben, indem sie sich „schuldig“ machen (vergleiche hierzu die Vorstellung von „struktureller Sünde“ in Gesellschaftssystemen).

Die geschichtliche Dimension: Jeder Mensch steht auch unter dem Einfluss der Geschichte. Jede Tat eines Menschen ist Glied in einer Kette von Taten, Entscheidungen und Denkweisen, die ihm die Geschichte vorgibt.²

Diese drei Hinweise wollen nicht dazu führen, die Möglichkeit wirklicher Schuld zu leugnen oder wegzudiskutieren. Aber sie zeigen, wie schwierig es ist, das jeweils individuelle Verhalten von Menschen zu beurteilen oder gar zu verurteilen. Wir können nicht davon ausgehen, dass Menschen sich frei entscheiden, das Risiko einer HIV-Infektion einzugehen bzw. zu vermeiden. Die Aussage: „HIV-Infizierte und Aids-Kranke sind an ihrem Befinden selbst schuld“, ist theologisch nicht haltbar.

2. HIV-Prävention: mehr als Risikoreduktion

Oft verbinden wir die Vorstellung einer wirksamen HIV-Prävention in erster Linie mit Maßnahmen zur Reduktion des Infektionsrisikos von einzelnen und Gemeinschaften. Dies umso eher, je mehr wir vom Zusammenhang zwischen HIV/Aids und persönlicher Schuld/Verantwortung ausgehen. Die Maßnahmen zur **Reduktion des Risikos einer HIV-Infektion** („reducing the risk“) gehen sehr stark von der individuellen Möglichkeit zu einer Änderung des Verhaltens aus und appellieren an die freie Entscheidung von Individuen. Dementsprechend wird versucht, einzelne und Gemeinschaften über mögliche Infektionsrisiken zu informieren und ihnen zu helfen, im persönlichen Leben oder im Beruf das Risiko zu minimieren. Dies beinhaltet zum Beispiel: sexuelle Abstinenz, späterer Beginn sexueller Aktivität junger Menschen, eheliche Treue, Durchführung von HIV-Tests, auf HIV getestete Bluttransfusionen, Verwendung steriler Injektionsnadeln, Verwendung von Kondomen.

Alle diese präventiven Maßnahmen sind ungemein wichtig. Aber: Gerade auf dem Hintergrund der Einsicht, dass HIV/Aids nicht nur eine Folge individueller Schuld bzw. Verantwortung ist, wird es entscheidend, zwei weitere Ebenen in die Prävention einzubinden.

Dies ist zum einen die Prävention durch **Verminderung der Verletzlichkeit gegenüber HIV** („decreasing the vulnerability“). Die Verletzlichkeit gegenüber HIV wird beeinflusst durch Faktoren, die das Verhalten von Individuen oder

² Vgl. hierzu: Urs Baumann, Karl-Joseph Kuschel, Wie kann denn ein Mensch schuldig werden? Literarische und theologische Perspektiven von Schuld, München 1990, 71-93

Gemeinschaften beeinflussen. Am Beispiel von Frauen: Die schon biologisch vorhandene und damit nicht beeinflussbare höhere Verletzlichkeit von Frauen gegenüber einer Infektion mit HIV wird zusätzlich erhöht durch gesellschaftliche, ökonomische und kulturelle Faktoren. In vielen Ländern haben Mädchen und Frauen immer noch wenig Zugang zu Bildung und Information. Oft lastet auf ihnen der Druck, das Überleben der Familie zu sichern, was sie manchmal geradezu in die Prostitution treibt. Die Praxis der Kinderheirat, die Abhängigkeit der Frauen von ihren Ehemännern und häusliche Gewalt sind weitere Faktoren, die die Entscheidungsfreiheit von Frauen beeinträchtigen und somit ihre Verletzlichkeit gegenüber einer HIV-Infektion erhöhen.

Was am Beispiel von Mädchen und Frauen besonders einleuchtet, gilt generell: Die Entscheidungsfreiheit von Menschen und Gemeinschaften – konkret: ihre Möglichkeit, das Risiko einer Infektion mit HIV zu vermeiden – wird durch zahlreiche Faktoren z.B. politischer, sozialer und kultureller Art beeinflusst. Initiativen gegen Armut, gegen die soziale Benachteiligung oder Unterdrückung bestimmter Bevölkerungsgruppen und Friedensinitiativen sind ganz wesentliche präventive Maßnahmen gegen HIV/Aids, die auf der Ebene der eigentlichen Wurzeln für die Epidemie ansetzen.

3. Die Auswirkungen von HIV/AIDS

Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes der HIV-Prävention ist als weitere, dritte Dimension die Prävention auf der **Ebene der Auswirkungen von HIV/Aids** („mitigating the impact“) von großer Bedeutung. Die Infektion und ihre Folgen halten die betroffenen Menschen gefangen in einem Kreislauf von Krankheit, Armut und den sozialen Folgen von HIV/Aids. Alle Anstrengungen, diesen Kreislauf zu durchbrechen, z.B. durch den Kampf gegen Stigma und Diskriminierung, durch Verbesserung der wirtschaftlichen oder psychosozialen Situation der Betroffenen, durch die Sorge um die Kinder, die durch HIV zu Waisen geworden sind, gehören zu den wesentlichen präventive Maßnahmen.

Der Blick auf diese zweite und dritte Ebene der Prävention zeigt: Die Verantwortung für die Ausbreitung von HIV/Aids liegt bei uns allen. Und es ist gerade die Arbeit auf diesen Ebenen, die auf gutem biblischen Grund steht: In der Nachfolge Jesu gehört der Einsatz für Gerechtigkeit und Frieden sowie das Eintreten für die Benachteiligten zu unseren wichtigsten christlichen Aufgaben.

HIV-Prävention ist auf allen drei aufgezeigten Ebenen wichtig und die Initiativen ergänzen und durchdringen sich in einem Präventionszyklus: Durch Verminderung der Verletzlichkeit wird das Risiko einer HIV-Infektion reduziert, wodurch die

Auswirkungen abgeschwächt werden, was seinerseits wieder die Verletzlichkeit mindert. Wird Prävention ausschließlich auf der Ebene der Risikovermeidung angesetzt – wozu wir tendieren, wenn wir eine HIV-Infektion ausschließlich mit der Entscheidungsfreiheit bzw. Schuld der Betroffenen assoziieren – kann sie langfristig nicht effektiv sein.³

Beate Jakob , Dr. med.

- o Studium der Humanmedizin und der katholischen Theologie in Tübingen
- o 1980 –1983 Tätigkeit in der Inneren Abteilung der Universitätsklinik in Tübingen
- o 1990 –1992 Aufenthalt in Kenia (Missionskrankenhaus)
- o Seit 1993 Mitarbeit im Deutschen Institut für Ärztliche Mission (Difäm) in Tübingen, zunächst ehrenamtlich, seit 2000 in Teilzeitbeschäftigung. Verheiratet, sieben Kinder

³ Zu diesem ganzheitlichen Präventionsansatz vgl. z.B. A.M. Smith, J. Maher, J. Simmons, M. Dolan: HIV Prevention From the Perspective of A Faith-Based Development Agency, London, CAFOD, 2004

Beate Jakob

HIV/Aids – die Frage nach der individuellen Schuld und die Dimensionen der Prävention

Ist Aids eine Strafe Gottes für begangene Schuld? Diese Frage wird oft gestellt, und mit der Antwort „HIV-Infizierte und Aids-Kranke sind selbst schuld an ihrem Schicksal“ weisen manche eine eigene Betroffenheit durch HIV/Aids und eine eigene Verantwortung von sich.

Mit drei Hinweisen soll zunächst aufgezeigt werden, dass es theologisch nicht haltbar ist, HIV-Infizierten und Aids-Kranken generell eine persönliche Schuld zuzuschreiben. Danach wird ein Präventionsmodell diskutiert, in dem der Ansatz bei der Verantwortlichkeit der Betroffenen Teil eines ganzheitlichen Präventionszyklus ist.

1. Ist Aids „selbstverschuldet“?

Der Tun-Ergehen-Zusammenhang im Alten und Neuen Testament

Die Überzeugung, dass zwischen dem Tun des Menschen und seinem Ergehen ein Zusammenhang besteht, ist im altorientalischen Denken – wie auch räumlich und zeitlich weit darüber hinaus bis ins Hier und Heute – weit verbreitet. Für diesen Tun-Ergehen-Zusammenhang finden wir in einigen Schichten des Alten Testaments (AT) zahlreiche Zeugnisse. Zum Beispiel in den Geschichtswerken: Der König Usija wird aussätzig, weil er in priesterliche Rechte eingegriffen hat (vgl. 2 Chr 26, 16-23), und in der Weisheitsliteratur, wo es heißt: „Wer der Gerechtigkeit und Güte nachjagt, der findet Leben und Ehre (Spr 21, 21), und: „Wer eine Grube macht, der wird hineinfallen“ (Spr. 26, 27). Ziel dieser Aussagen ist es, die Verantwortlichkeit des Menschen für sein Tun zu betonen.

Im Mittelteil des Buches Hiob jedoch, einer jüngeren Schicht des AT, wird dieses Denken aufgebrochen und der Tun-Ergehen-Zusammenhang zurückgewiesen. Hiob wendet sich gegen alle Theorien seiner Freunde, die seine schlimme Situation als Folge von persönlicher Schuld erklären wollen. Hiob ist sich keiner Schuld bewusst, stellt die Warum-Frage, klagt Gott sein Leiden und wagt sogar die Anklage Gottes.

Auch in der Verkündigung Jesu wird die Verantwortlichkeit des Menschen für sein Tun betont. Jesus spricht von Lohn, Strafe und Vergeltung. Mindestens an zwei

Stellen jedoch weist Jesus den direkten Zusammenhang zwischen persönlicher Schuld und einem Unglück beziehungsweise einer Krankheit zurück: In Lk 13, 1-3 verneint Jesus den Rückschluss auf persönliche Schuld von galiläischen Pilgern, die Pilatus umbringen ließ, sowie von Menschen, die beim Einsturz des Turms am Siloahtich umkamen. Und im neunten Kapitel des Johannes-Evangeliums antwortet Jesus seinen Jüngern auf die Frage, ob ein Blinder oder seine Eltern durch ihre Sünden an seiner Krankheit schuld seien, mit einem eindeutigen „Nein“ (Joh 9, 2f). Jesus verneint zwar nicht prinzipiell den Zusammenhang zwischen Schuld, Sünde und Krankheit, wie er auch die Verantwortlichkeit des Menschen für sein Tun nicht negiert. Er warnt aber davor, im Einzelfall Rückschlüsse auf die Schuld eines Menschen zu ziehen. Jesus liegt es fern, Menschen zu verurteilen. Vielmehr offenbart er die Barmherzigkeit des Vaters, der niemanden zurückweist und mahnt uns: „Richtet nicht, damit ihr nicht gerichtet werdet!“ (Mt 7, 1).

Paul Tillich: die kosmische Dimension von Krankheit und Schuld

Paul Tillich greift die biblische Sicht des Buches Hiob und des Johannes-Evangeliums auf und weist die individuelle Verrechnung von Schuld und Krankheit zurück, indem er auf den transpersonalen Charakter von Schuld verweist. Er sieht Krankheit zwar in der Tat als Folge von Sünde beziehungsweise von Schuld, jedoch in universaler Dimension. Krankheit ist Folge der Sünde, der Trennung der Menschheit von Gott, an der alle Menschen teilhaben. Paul Tillich schreibt: „Kosmische Krankheit ist kosmische Schuld. Niemand ist von dieser Schuld ausgeschlossen. Sie muss universal verstanden werden, und so steht die Schuld immer auch in Verbindung mit natürlichen, sozialen, körperlichen und geistigen Krankheiten. Der universale Charakter von Krankheit und Schuld macht es unmöglich, sie in einem speziellen Fall von einem speziellen Akt herzuleiten. Alle Hochreligionen haben solch berechnenden Moralismus im Hinblick auf Krankheit und Schuld bekämpft, am deutlichsten das Buch Hiob und das vierte Evangelium. Krankheit und Schuld sind, weil sie kosmischer Natur sind, zwar nicht der persönlichen Verantwortung enthoben, aber sie sind nicht eine Sache proportionaler Berechenbarkeit, gerade weil sie etwas Kosmisches sind und jedem individuellen Akt vorausgehen.“¹

Die Relativität der individuellen Freiheit und Schuld

Wenn wir „Schuld“ und „schuldig sein“ definieren als „sich mit Wissen und Freiheit gegen eine eingesehene sittliche Verpflichtung zu entscheiden“, dann wird es sehr schwer zu beurteilen, wer wirkliche Schuld trägt. Bis in die Gegenwart hinein wird in unserer westlichen Kultur Schuld als ausschließliches Problem des Einzelnen und seiner individuellen Freiheit gesehen. Diese individualistische Vorstellung von Verantwortung und Schuld ist jedoch zunehmend fragwürdig und es wird wichtig,

¹ Paul Tillich, Die religiöse Substanz der Kultur. Schriften zur Theologie der Kultur, in: Gesammelte Werke Bd. IX, Stuttgart 1967, 247

verschiedene Dimensionen beziehungsweise Bedingungen von Schuld zu unterscheiden und bei Schuldzuweisungen zu berücksichtigen:

Die psychologische Dimension: Mit der Entwicklung der Psychologie wurden Zwänge und Einflüsse sichtbar gemacht, unter denen menschliches Verhalten steht, die den Freiheitsraum des Menschen erheblich geringer erscheinen lassen als oft angenommen.

Die soziale Dimension: Wer ein Mensch ist, wie er sich entwickelt und wie er reagiert, ist abhängig von den Bedingungen, in die er hinein geboren wurde. Wir sind eingebunden in Strukturen, die unsere Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten erheblich beeinträchtigen. In manchen Unrechtsstrukturen können Menschen nur überleben, indem sie sich „schuldig“ machen (vergleiche hierzu die Vorstellung von „struktureller Sünde“ in Gesellschaftssystemen).

Die geschichtliche Dimension: Jeder Mensch steht auch unter dem Einfluss der Geschichte. Jede Tat eines Menschen ist Glied in einer Kette von Taten, Entscheidungen und Denkweisen, die ihm die Geschichte vorgibt.²

Diese drei Hinweise wollen nicht dazu führen, die Möglichkeit wirklicher Schuld zu leugnen oder wegzudiskutieren. Aber sie zeigen, wie schwierig es ist, das jeweils individuelle Verhalten von Menschen zu beurteilen oder gar zu verurteilen. Wir können nicht davon ausgehen, dass Menschen sich frei entscheiden, das Risiko einer HIV-Infektion einzugehen bzw. zu vermeiden. Die Aussage: „HIV-Infizierte und Aids-Kranke sind an ihrem Befinden selbst schuld“, ist theologisch nicht haltbar.

2. HIV-Prävention: mehr als Risikoreduktion

Oft verbinden wir die Vorstellung einer wirksamen HIV-Prävention in erster Linie mit Maßnahmen zur Reduktion des Infektionsrisikos von einzelnen und Gemeinschaften. Dies umso eher, je mehr wir vom Zusammenhang zwischen HIV/Aids und persönlicher Schuld/Verantwortung ausgehen. Die Maßnahmen zur **Reduktion des Risikos einer HIV-Infektion** („reducing the risk“) gehen sehr stark von der individuellen Möglichkeit zu einer Änderung des Verhaltens aus und appellieren an die freie Entscheidung von Individuen. Dementsprechend wird versucht, einzelne und Gemeinschaften über mögliche Infektionsrisiken zu informieren und ihnen zu helfen, im persönlichen Leben oder im Beruf das Risiko zu minimieren. Dies beinhaltet zum Beispiel: sexuelle Abstinenz, späterer Beginn sexueller Aktivität junger Menschen, eheliche Treue, Durchführung von HIV-Tests, auf HIV getestete Bluttransfusionen, Verwendung steriler Injektionsnadeln, Verwendung von Kondomen.

² Vgl. hierzu: Urs Baumann, Karl-Joseph Kuschel, Wie kann denn ein Mensch schuldig werden? Literarische und theologische Perspektiven von Schuld, München 1990, 71-93

Alle diese präventiven Maßnahmen sind ungemein wichtig. Aber: Gerade auf dem Hintergrund der Einsicht, dass HIV/Aids nicht nur eine Folge individueller Schuld bzw. Verantwortung ist, wird es entscheidend, zwei weitere Ebenen in die Prävention einzubinden.

Dies ist zum einen die Prävention durch **Verminderung der Verletzlichkeit gegenüber HIV** („decreasing the vulnerability“). Die Verletzlichkeit gegenüber HIV wird beeinflusst durch Faktoren, die das Verhalten von Individuen oder Gemeinschaften beeinflussen. Am Beispiel von Frauen: Die schon biologisch vorhandene und damit nicht beeinflussbare höhere Verletzlichkeit von Frauen gegenüber einer Infektion mit HIV wird zusätzlich erhöht durch gesellschaftliche, ökonomische und kulturelle Faktoren. In vielen Ländern haben Mädchen und Frauen immer noch wenig Zugang zu Bildung und Information. Oft lastet auf ihnen der Druck, das Überleben der Familie zu sichern, was sie manchmal geradezu in die Prostitution treibt. Die Praxis der Kinderheirat, die Abhängigkeit der Frauen von ihren Ehemännern und häusliche Gewalt sind weitere Faktoren, die die Entscheidungsfreiheit von Frauen beeinträchtigen und somit ihre Verletzlichkeit gegenüber einer HIV-Infektion erhöhen.

Was am Beispiel von Mädchen und Frauen besonders einleuchtet, gilt generell: Die Entscheidungsfreiheit von Menschen und Gemeinschaften – konkret: ihre Möglichkeit, das Risiko einer Infektion mit HIV zu vermeiden – wird durch zahlreiche Faktoren z.B. politischer, sozialer und kultureller Art beeinflusst. Initiativen gegen Armut, gegen die soziale Benachteiligung oder Unterdrückung bestimmter Bevölkerungsgruppen und Friedensinitiativen sind ganz wesentliche präventive Maßnahmen gegen HIV/Aids, die auf der Ebene der eigentlichen Wurzeln für die Epidemie ansetzen.

3. Die Auswirkungen von HIV/AIDS

Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes der HIV-Prävention ist als weitere, dritte Dimension die Prävention auf der **Ebene der Auswirkungen von HIV/Aids** („mitigating the impact“) von großer Bedeutung. Die Infektion und ihre Folgen halten die betroffenen Menschen gefangen in einem Kreislauf von Krankheit, Armut und den sozialen Folgen von HIV/Aids. Alle Anstrengungen, diesen Kreislauf zu durchbrechen, z.B. durch den Kampf gegen Stigma und Diskriminierung, durch Verbesserung der wirtschaftlichen oder psychosozialen Situation der Betroffenen, durch die Sorge um die Kinder, die durch HIV zu Waisen geworden sind, gehören zu den wesentlichen präventive Maßnahmen.

Der Blick auf diese zweite und dritte Ebene der Prävention zeigt: Die Verantwortung für die Ausbreitung von HIV/Aids liegt bei uns allen. Und es ist gerade die Arbeit auf diesen Ebenen, die auf gutem biblischen Grund steht: In der Nachfolge Jesu gehört der Einsatz für Gerechtigkeit und Frieden sowie das Eintreten für die Benachteiligten zu unseren wichtigsten christlichen Aufgaben.

HIV-Prävention ist auf allen drei aufgezeigten Ebenen wichtig und die Initiativen ergänzen und durchdringen sich in einem Präventionszyklus: Durch Verminderung der Verletzlichkeit wird das Risiko einer HIV-Infektion reduziert, wodurch die Auswirkungen abgeschwächt werden, was seinerseits wieder die Verletzlichkeit mindert. Wird Prävention ausschließlich auf der Ebene der Risikovermeidung angesetzt – wozu wir tendieren, wenn wir eine HIV-Infektion ausschließlich mit der Entscheidungsfreiheit bzw. Schuld der Betroffenen assoziieren – kann sie langfristig nicht effektiv sein.³

Beate Jakob , Dr. med.

- o Studium der Humanmedizin und der katholischen Theologie in Tübingen
- o 1980 –1983 Tätigkeit in der Inneren Abteilung der Universitätsklinik in Tübingen
- o 1990 –1992 Aufenthalt in Kenia (Missionskrankenhaus)
- o Seit 1993 Mitarbeit im Deutschen Institut für Ärztliche Mission (Difäm) in Tübingen, zunächst ehrenamtlich, seit 2000 in Teilzeitbeschäftigung. Verheiratet, sieben Kinder

³ Zu diesem ganzheitlichen Präventionsansatz vgl. z.B. A.M. Smith, J Maher, J. Simmons, M. Dolan: HIV Prevention From the Perspective of A Faith-Based Development Agency, London, CAFOD, 2004