

AIDS und die ostdeutschen Landeskirchen

Kontext und Dokumentation des Leipziger Montagsgebetes zum Welt-AIDS-Tag 1995

Herausgegeben von Martin Steinhäuser

Von »AIDS-Gottesdiensten« hörte man bislang – wenn überhaupt – aus westdeutschen Großstädten wie Hamburg, Frankfurt, Köln oder Hannover. Mehr oder weniger aufwendig vorbereitet und mit stärkerem oder schwächerem Widerhall in der Öffentlichkeit, werden sie sowohl in der Tradition regionaler zielgruppenspezifischer Gottesdienstformen von, für und mit den sogenannten »Hauptbetroffenen« gestaltet als auch in der Tradition gruppenübergreifender, parochialer Gottesdienste der ganzen Gemeinde gefeiert.¹ Am 27. 11. 95 fand in Leipzig ein »Montagsgebet zum Welt-AIDS-Tag« statt. Soweit ich sehe, wurde damit erstmals in einer ostdeutschen Landeskirche (wenn man von Berlin einmal absieht) versucht, sich dem Thema AIDS und den von dieser Krankheit direkt oder indirekt betroffenen Menschen in öffentlich-liturgischem Rahmen zuzuwenden. Doch zwischen den gesellschaftlichen, epidemiologischen und kirchlichen Rahmenbedingungen eines AIDS-Gottesdienstes in Ost- bzw. Westdeutschland bestehen erhebliche Unterschiede. Daher legt es sich nahe, diesen Leipziger Versuch einer breiteren Öffentlichkeit zur Diskussion zu stellen und seine Spezifika einer einleitenden Reflexion zu unterziehen.

1 Zum thematischen Kontext

1.1 AIDS im Osten –

(eine gefährliche Stille)

Auch sechs Jahre nach dem Fall der innerdeutschen Grenze besitzt AIDS in den ostdeutschen Ländern einen anderen, weit weniger prominenten Stellenwert als in Westdeutschland. Die Mauer als »Infektionsbremse mit Langzeitwirkung«? Wie immer man diese These bewertet – die faktische Verbreitung des HIV-Virus in Ostdeutschland hat bislang nicht jene rapide Form erreicht, die mit der Öffnung der innerdeutschen Grenze verschiedentlich befürchtet wurde.²

Doch es wäre verfehlt, sich deshalb zurückzulehnen. Einige knappe Überlegungen sollen begründen, warum es angemessener ist, von einer »Spezifik« – anstatt von einer »Harmlosigkeit« – der ostdeutschen AIDS-Konstellation auszugehen.

1.2 Erkenntniszuwachs bringt Umdenken

Die Menschen in Ostdeutschland sind zu einem signifikanten Zeitpunkt in die AIDS-Debatte eingetreten. In Westdeutschland hatten die breit angelegte Aufklärungs- und Safer-Sex-Kampagne, eine Reihe von speziellen Maßnahmen (wie die Bekämpfung des Nadeltausches unter Drogenbenutzern) sowie die ersten mittelfristig auswertungsfähigen epidemiologischen Daten zu einem Abklingen der anfänglichen Angst vor einer »Durchseuchung« geführt.³

Der für die Jahre um 1990 kennzeichnende »Erkenntnisgewinn« besteht m.E.

darin, daß es – einerseits – aus *epidemiologischer* Sicht richtig war, den Fokus der Diskussion von bestimmten »Risiko-*gruppen*« umzulenken auf »riskante Verhaltensweisen generell«. In diesem Sinn hat der Slogan »AIDS geht alle an« unter der Drohung »Heute wir, morgen ihr!« eine inklusive, anti-stigmatisierende Spitze. Was passieren *kann*, zeigt die verheerende, gesamtgesellschaftliche Ausbreitung des AIDS-Virus in Schwarzafrika.

Andererseits aber ist es *sozialpolitisch* genauso richtig, sich konzentriert der Lebenssituation der sogenannten »Hauptbetroffenengruppen« zuzuwenden, insofern nach wie vor beispielsweise etwa 70 Prozent der Neuinfizierten schwul oder bisexuell lebende Männer sind.⁴ Aus dem tendenziell beschuldigenden Pauschalurteil »AIDS kriegt man nicht, AIDS holt man sich« hat eine engagierte Basis mit Hilfe einiger Fachleute die Frage extrahiert und politikfähig gemacht: »Was können wir dafür tun, damit sich immer weniger Menschen anstecken?«

1.3 Ostdeutsche Situation als Chance

In der DDR hatte dieser diskursive Differenzierungsprozeß so nicht stattgefunden. Die zahlreichen staatlichen und vereinsmäßig organisierten AIDS-Hilfen, die nach 1989 in Ostdeutschland entstanden, mußten von einem – verglichen mit westdeutschen Verhältnissen – niedrigen gesellschaftlichen Problembewußtsein ausgehen. Zugleich aber konnten sie auf einem *sozialpolitischen* Handlungskatalog aufbauen

(und das betrifft auch die anfangs relativ großzügige Förderung aus öffentlichen Geldern), der *epidemiologisch* unter anderen Voraussetzungen zustande gekommen war.

Daraus folgen mindestens zwei Spezifika: Zum einen können die ostdeutschen AIDS-Hilfen einen viel höheren Tätigkeitsanteil auf den Präventionsbereich legen als ihre westdeutschen Kollegen und Kolleginnen, deren Kräfte in stärkerem Maß von Beratungs- und Betreuungsarbeit für HIV-Infizierte und AIDS-Erkrankte absorbiert werden – bis hin zur professionellen und anderweitig refinanzierbaren Spezialisierung im pflegerischen Bereich. Es ist zwar nicht auszuschließen, daß sich diese unterschiedlichen Profile langfristig annähern. Gegenwärtig aber sollte die ostdeutsche Situation als Chance begriffen werden, um die Risiken dieser gefährdeten und gefährlichen Stille zu demaskieren. In diesem Sinn besteht ein unverändert berechtigtes Anliegen der ostdeutschen AIDS-Hilfen darin, die (relativ!) niedrige Infektionsrate vor dem Emporschnellen zu bewahren.⁵

Zum anderen kann das Arbeitsprofil der ostdeutschen AIDS-Hilfen an manche sozialpolitischen Lernergebnisse der alten Bundesrepublik anknüpfen und von vornherein die *Verbesserung der Lebenssituation in den Hauptbetroffenengruppen* als anerkanntes (d.h. auch: förderwürdiges) Tätigkeitsziel reklamieren. Nur auf diesem Wege ist es möglich, die verhängnisvoll desolidarisierende »selber-schuld«-Argumentation in ein breites Gespräch über menschenwürdige und realitätsgerechte Einstellungs- und Verhaltensparadigmen

zu überführen. Die Hoffnung scheint nicht völlig unbegründet, daß beide Spezifika, sofern sie bewußtgemacht und effektiv genutzt werden, zu einer auch auf längere Sicht niedrigeren Infektionsrate auf dem Gebiet der früheren DDR führen könnten.⁶

1.4 AIDS als Indikator

kirchlicher Entfremdung

Diese unterschiedlichen Situationen spiegeln sich in bestimmter Weise auch in den kirchlich-theologischen Reaktionen auf AIDS. Wenn man AIDS-Gottesdienste als Teil des öffentlichen Handelns der Kirche bedenkt, dann bildet der hohe Grad der Entkirchlichung unter der ostdeutschen Bevölkerung einen zusätzlichen, fundamentalen Unterschied zur westdeutschen Situation. Wie noch zu zeigen ist, tritt der Faktor »Minderheitskirche« besonders dadurch kraß zutage, daß die Krankheit AIDS in mancher Hinsicht auf sexualethische Fragen zurückweist, für deren Wirklichkeitsgerechte Beantwortung – ganz allgemein gesprochen – nur noch wenige Menschen den Kirchen eine alltagsnormative Kompetenz zutrauen. Ich vermute, daß hier eine gravierende Schiefelage entstanden ist: Für viele Menschen heute – auch innerhalb der Kirche – geraten die als überwiegend obsolet empfundenen theologischen und kirchenamtlichen Positionen in sexualethischen Fragen zu einem wichtigen Gradmesser der religiösen Kompetenz der Kirchen überhaupt. Selbstredend wären hier eine Reihe religiositätsbiografischer, konfessioneller und frömmigkeitsspezifischer Einzelheiten noch genauer zu bedenken. Für die Zwecke einer knappen Reflexion der AIDS-Problematik kann dies nicht weiter ausgeführt werden. Eine erste, anschließende Überlegung müßte aber m.E. in folgende Richtung gehen: Diejenigen, die für sich in Anspruch nehmen, *in sexualibus* kirchliche Auffassungen zu vertreten, tun gut daran, diese – im Vergleich zum eigentlichen Anliegen und Auftrag der Kirche – gravierende Schiefelage nicht einfach auf das Konto eines allgemein-gesellschaftlichen Moralverfalls zu schreiben, sondern sie zuallererst als Anfrage an sich selbst zu verstehen. Sind sie sich der apologetischen und moralisierenden Fallstricke in der Sexualethik bewußt genug?

1.5. Fremde Last – fremde Schuld?

Diese generelle Anfrage verschärft sich im Umgang mit der Krankheit AIDS. Vor allem zwei Faktoren müssen bedacht werden:

Der erste Faktor wird durch die Frage ins Bewußtsein gehoben, ob die Kirchen an dem oben formulierten »Erkenntnisgewinn« Anteil nehmen. Die Anzeichen dafür sind eher spärlich. Zwar soll die Aufmerksamkeit für HIV-Infizierte und AIDS-Erkrankte im diakonischen Bereich nicht geringgeschätzt werden. Hier sind sowohl die Arbeit in der Klinikseelsorge zu nennen⁷ als auch viele Beispiele unauffälliger, aufopferungsvoller Betreuungsarbeit, wie des christlichen Vereins »Lazaruslegion« in Hannover. Am Beispiel der »Hauptbetroffenengruppe homo- oder bisexuell lebende Männer« zeigt sich aber, daß das Bemühen um die Verbesserung der Lebenssituation durch die tabuisierenden Signale gebremst wird, die die fortdauernde kirchlich-theologische Kontroverse zur Homosexualität aus dem Hintergrund sendet. Wenn schon schwule Männer allgemein wenig Anlaß haben, sich in Kirchengemeinden offen angenommen zu fühlen, erst recht als kirchliche Mitarbeiter, um wieviel weniger kann dies von homosexuellen HIV-Infizierten erwartet werden?

Ich bezweifle, daß eine sich liberal gebende theologische Ethik den durch AIDS aufgeworfenen Fragen wirklich gerecht wird, wenn sie voraussetzt, daß »das Thema AIDS ... von der Ebene der sozialkritischen Symbolik [im Kampf für und wider eine emanzipatorische Moral] heruntergeholt und auf die Ebene der medizinisch-sozialen Realität gestellt« werde.⁸ Zwar gibt es eine Reihe ernstzunehmender Indizien, die dafür sprechen, daß die Krankheit AIDS in bestimmter Weise unter symbolischen Vorzeichen diskutiert wird. Doch das Bezeichnete fällt nicht weg, indem das Zeichen entthront wird. Die Aufgabe einer Ethik unter dem Anspruch des Freiheitsbegriffs darf sich nicht darauf beschränken, jeden einzelnen unterschiedslos bei der Wahrnehmung seiner Verantwortung zwecks Verminderung der Ansteckungsgefahr zu behaften, sondern muß in gleicher Gründlichkeit nach den *Bedingungen* fragen, unter denen der einzelne in der Lage ist, seine personale Freiheit in sozialer Verantwortung wahrzunehmen. In diesem Sinn gehört der Abbau der latenten und offenen Diskriminierung Homosexueller und homosexueller Partnerschaften – um bei diesem Beispiel zu bleiben – in die Bearbeitung der AIDS-Problematik hinein.⁹

Die Kirchen müssen sich darüber klar sein, daß sich das »Problem AIDS« nicht von der Klinikseelsorge auf karitativem Wege lösen läßt. Udo Schlaudraff, Klinik-

seelsorger in Göttingen, faßt die theologische Provokation in die prägnanten Sätze: »Wer sich auf AIDS-Arbeit einläßt, wird Ärger kriegen mit seinem Gott. Aber wer sich darauf nicht einlassen will, fängt von vornherein schon viel zu harmlos an.«¹⁰

Hier schließt sich der zweite Faktor an: AIDS unterscheidet sich von den meisten anderen lebensgefährlichen Erkrankungen durch den Konnex von Verhaltensgebundenheit und tabuisierten, marginalisierten Lebensformen. Deshalb eben fällt der Umgang mit AIDS schwerer als z.B. der mit fahrlässig verursachten Unfallfolgen im Straßenverkehr oder Lungenkarzinomen bei Rauchern. Dieser zweifache moralische Druck wirkt sich selbst bei den Opfern des Blutkonservenskandals als fortgesetzter Erklärungszwang aus. Gerade weil dieser Konnex so mächtig ist, müssen die Kirchen ihr ureigenstes Privileg, nämlich das, was sie zum Schuldproblem auszurichten haben, also die evangeliumsgemäße Botschaft von Vergebung, Umkehr, Versöhnung und Solidarität, betonen und unmißverständlich halten gegenüber jedereinseitigen Fixierung auf die *Übertragungsarten* von HIV. Die vereinsamenden, existenzialen Fragen von Schuld, Tod und Hoffnung, die eine HIV-Infektion und ggf. AIDS-Erkrankung für den einzelnen mit sich bringt, hätten sonst kaum Chancen gegen einen »selber-schuld«-Vorwurf, den die »Nicht-Betroffenen« billig erwerben und gegen die unsichtbaren anderen richten können: Schwule, Fixer, Prostituierte.

1.6 AIDS – kein Thema am Rande

Die soeben skizzierte Problemlage gilt zwar für die Kirchen in Ost- und Westdeutschland gleichermaßen, wirkt sich aber unter den Bedingungen der fortgeschrittenen Säkularisierung in Ostdeutschland viel deutlicher aus. Es scheint im Verhältnis der ostdeutschen Kirchen zu AIDS eine Art »low-level-Korrelation« zu geben zwischen den Infektionszahlen, dem Erwartungsspektrum an die Kirchen seitens der sogenannten »Hauptbetroffenengruppen« und dem kirchlichen Problembewußtsein, sofern sich dies im konkreten Reden und Handeln dokumentiert. So sehr sich das zahlenmäßig nahelegen mag, so groß ist doch auch die Gefahr, den durch AIDS aufgeworfenen Fragen auf dem Weg eines »quantitativ niedrigen Krankheitspegels« auszuweichen. Denn die Fragen bleiben dieselben. Sie werden sich auch nicht mit zukünftigen medizinischen Möglichkeiten der Prävention oder Therapie erledigt haben.

2 Zur Situation

2.1 Erste Zeichen,

Entfremdung zu überwinden

Der Zusammenhang der drei Kennzeichen »niedrigere Infektionsrate«, »Minderheitskirche« und »als wenig hilfreich empfundene (Sexual)Ethik« zeigte sich der Vorbereitungsgruppe des hier dokumentierten Montagsgebetes auf zweifache Weise.

Erstens: Es brauchte viele Gespräche, um überhaupt zwei HIV-positive Menschen in Leipzig zu finden, die bereit waren, »Zeugnisse der Betroffenheit« für einen solchen Verwendungszweck zu verfassen; es ist signifikant, daß beide von einem sehr distanzierten Verhältnis zur Kirche sprechen und anonym bleiben wollen.¹¹ Immerhin – die Nachgespräche zeigten, daß beide »Zeugnisse« öffnend wirkten und zur Stellungnahme herausforderten.

Zweitens: Eine tiefgehende Entfremdung wurde auch darin spürbar, daß unter den Besuchern dieses Gottesdienstes prozentual weniger Angehörige und Begleiter der sogenannten »Hauptbetroffenengruppen« zu erwarten waren, als das bei vergleichbaren westdeutschen Anlässen der Fall ist, trotz einigen Werbeaufwandes. Immerhin – diejenigen, die sich im Anschluß äußerten, sprachen von »ganz wichtigen Signalen« und einem »ermutigenden Anfang«.

Zugleich wurde die Anwesenheit einiger hauptamtlicher Vertreter der Kirche als ein erstes Zeichen wahrgenommen, sich den von HIV und AIDS betroffenen Menschen sichtbar zuzuwenden und die Fragen dieses Themas ernstzunehmen.

2.2 Verständigung kirchennah und kirchenfern

Anlaß, Termin und Grundanliegen dieses Gottesdienstes verdanken sich einer Anregung, die von einer Podiumsdiskussion in Leipzig zum Welt-AIDS-Tag 1994 ausgegangen war. Die auslösenden Fragen (»Was tut eigentlich die sächsische Landeskirche? Warum gibt es in Leipzig keine AIDS-Gottesdienste?«) wurden von der AIDS-Hilfe Leipzig e.V. aufgegriffen, indem sie eine Projektgruppe ins Leben rief. Eingedenk der oben skizzierten »low-level-Korrelation« konnte es bei diesem ersten AIDS-Gottesdienst nicht um mehr gehen als darum, einen Beitrag zum kirchlichen und öffentlichen Problembewußtsein im Sinne eines bescheidenen, aber eindeutigen und unverwechselbaren Zeichens der Offenheit, Anteilnahme und Solidarität zu leisten. Deshalb blieb die Einladung nicht auf die sogenannten »Hauptbetroffenengruppen« beschränkt, sondern bezog alle ka-

tholischen, methodistischen, reformierten und lutherischen Kirchgemeinden in und um Leipzig ebenso mit ein wie eine Reihe offizieller Vertreter aus Kirche, Rathaus, Landesregierung und Medien. Diese Breite schlägt sich im Charakter der hier dokumentierten Texte nieder. Sie alle bemühen sich letztlich um eine Form liturgischer Verständigung mit kirchennahen wie kirchenfernen Besuchern zu der Frage, inwiefern der pauschale Satz »AIDS geht alle an« seine spezifisch christliche Berechtigung heute und in dieser Stadt hat.

2.3 Liturgische Vorgaben

Die Absicht, mit diesem Gottesdienst nicht mehr als einen ersten Schritt zu gehen, legte es nahe, ihn von bereits bestehenden Traditionen mittragen zu lassen: erstens *terminlich* von den Veranstaltungen zum Welt-AIDS-Tag (1. Dezember); zweitens *liturgisch/lokal* von den Leipziger »Montags-« bzw. »Friedensgebeten«. Daraus ergaben sich einige liturgische Vorgaben.

Erstens: Da der Welt-AIDS-Tag 1995 in die letzte Woche des Kirchenjahres fiel, legte sich ein deutlicher Bezug auf die Proprien des Toten- bzw. Ewigkeitssonntags nahe. Dies ist auch anderenorts üblich, birgt aber in sich die Gefahr, den Satz »AIDS geht alle an« auf den *tödlichen Ausgang* dieser Krankheit zu verkürzen. Eine anderer Zeitpunkt im Kirchenjahr könnte sich stärker der Frage widmen, was es für den einzelnen wie für die christliche Gemeinschaft bedeutet, *mit AIDS zu leben*. Ein Anlaß für diesen thematischen Akzent zeichnet sich bereits ab, denn inzwischen steht fest, daß die »Bundes-Positiven-Versammlung«, d.h. die bundesweite Jahrestagung HIV-infizierter Menschen mit über 400 Teilnehmern und Teilnehmerinnen in diesem Jahr in Leipzig stattfinden wird (29.8.-1.9.96).

Zweitens: Die Leipziger Montagsgebete sind zwar nach den Jahren 1989/90 wieder zum Alltag des wöchentlichen kirchlichen Lebens zurückgekehrt, haben sich aber gleichzeitig eine regionale Prominenz bewahrt, die eng mit den Anliegen des konziliaren Prozesses verbunden ist und eine spezifische Ausdrucksform christlicher Basisgruppenarbeit darstellt. Sie bieten daher sowohl liturgische Freiräume als auch besondere Traditionen, wie sie sich in den »Zeugnissen der Betroffenheit« spiegeln. Insgesamt war der Vorbereitungsgruppe daran gelegen, die allgemeine gottesdienstliche Grundstruktur erkennbar werden zu lassen.

2.4 Zur Gestaltung des Gottesdienstes

Der Predigttext (Matth.25,31-46) wurde der Fortlaufenden Bibellese am 1.12.95 (Welt-AIDS-Tag) entnommen. In der musikalischen Gestaltung wechselten orgelbegleitete, partizipative und vorgetragene, rezepptive Elemente. Das erste Gemeindelied (»Komm, Ruach«) ist selten publiziert und wird darum hier wiedergegeben; es nimmt das epikletische Anliegen des Gottesdienstes in feministisch-befreiungstheologischer Tradition auf. Die Auswahl des zweiten Gemeindeliedes (EG 412, 1+7+8) will einen hymnologischen Zusammenhang zwischen Predigt und Bekenntnis der Gemeinde herstellen. In die »Musikstücke« nahmen Stefan König (keyb) und Wolfram Dix (dr) sowohl anthropologische Funktionen des Gottesdienstverlaufs (z.B. »ankommen«, »auseinandergehen«) als auch die Dynamik der verschiedenen verbalen Elemente auf. Ihre meditativen Jazz-Improvisationen bildeten einen emotional verdichtenden, hochassoziativen, sensiblen Partner zum Kirchenraum und den Texten des Gottesdienstes.

Als *liturgisches Symbol* bot sich die »rote Schleife« an, die als Zeichen der Solidarität mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken weltweit verbreitet ist und unter dem Leitwort »Ein Band für die Liebe« alle Leipziger Veranstaltungen zum Welt-AIDS-Tag 1995 begleitete. Das Symbol hing, auf eine große Stoffbahn gezeichnet, an der Altarwand und lag außerdem, eingeklebt in eine Klappkarte, auf den Plätzen aller Gottesdienst-Besucher.

2.5 Eine lebendige Irritation

»Immer wieder haben mich in den letzten Jahren Menschen irritiert, die von uns im AIDS-Pfarramt etwas wollten, das mit traditionellen kirchlichen Formen zu tun hatte: Gottesdienste, Beerdigungen, Meditationen, Segnungen ... Für mich war und ist es immer am lehrreichsten, wenn ich Menschen mit AIDS vertraue, daß sie selber ihren spirituellen Weg, ihre religiöse Sprache und ihre gottesdienstlichen Formen finden. Die Sprache und die Texte, die sich in diesem Zusammenhang bewähren, können wir sammeln und zur Verfügung stellen. Die Theologie im Bereich AIDS ist primär eine Theologie des Zuhörens und des Verzichts auf Macht.« Die folgende Dokumentation versucht, eine Brücke zu schlagen von der »Irritation«, wie sie die Sätze des Schweizer Pfarrers Ruedi Weber beschreiben, in den Kontext Ostdeutschlands.¹²

3 Dokumentation des Gottesdienstes zum Welt-AIDS-Tag 1995 in Leipzig¹³

Musikstück

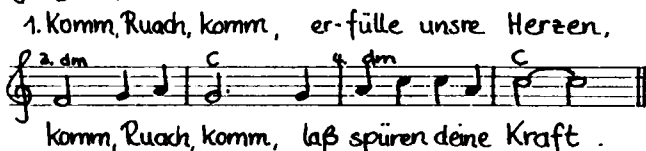
Begrüßung

Liebe Freundinnen und Freunde, liebe Schwestern und Brüder, liebe Gäste dieses Friedensgebetes, im Namen derer, die dieses erste Leipziger Friedensgebet zum Welt-AIDS-Tag vorbereitet haben, heiße ich Sie alle herzlich willkommen. Ich begrüße die offiziellen Vertreter der Leipziger Kirchen und des sächsischen Landeskirchenamtes, des Leipziger Rathauses, des Regierungspräsidiums und der Medien. In gleicher Weise begrüße ich alle die, die niemanden als sich selbst vertreten, die ihren Glauben, ihre Zweifel und ihre Klagen mit hierhergebracht haben. Besonders begrüße ich diejenigen unter uns, die die Bedrohung durch AIDS am eigenen Leibe spüren mußten und müssen – als Infizierte, als Erkrankte, als Angehörige, als Freunde, als Helfer. Jedem einzelnen von uns hier in dieser Kirche gilt der Gruß, den Christen von altersher einander zusprechen: Friede sei mit dir.

Ich möchte Sie schon jetzt herzlich einladen, nach diesem Friedensgebet noch ein wenig beeinander zu bleiben zu Kaffee und Gespräch, gleich hier im Nachbarraum. Und ein zweiter Hinweis: Die Kollekte, die wir am Ausgang einsammeln, kommt dem Leipziger Wohnprojekt für obdachlose HIV-infizierte Menschen zugute. Ihre Spende, ob groß oder klein, wird dort dringend benötigt.

Gemeindelied »Komm, Ruach«¹⁴

Komm, Ruach



2: Frau, stehe auf, gib Raum dem Lebensatem /Mann, stehe auf und spüre Gottes Geist. 3: Offen dein Ohr, zu hören Gottes Stimme, /offen dein Ohr – beherzt dein nächster Schritt. 4: Leben bricht auf, aus ungeahnten Quellen, /Leben bricht auf, aus dir, aus Gottes Geist. 5: wie 1. *Dorle Schönhals-Schlaut*

Symbolmeditation

Dieses Friedensgebet steht unter dem gleichen Thema wie alle anderen Leipziger Veranstaltungen zum Welt-AIDS-Tag in diesem Jahr: »Ein Band für die Liebe«. Sie sehen dieses Symbol hier vorn aufgehängt, und Sie haben die Karten auf ihren Plätzen.

Seine blutrote Farbe erinnert mich an das Leben, an die kraftvolle Wärme unserer Körper. Das ist die Farbe der Liebe, anmutig zur Schleife gelegt, selbstvergessen und schön.

Eine Sicherheitsnadel hält das Band zusammen. Wieviel Sicherheit brauchen wir, wenn wir uns lieben, wieviel Sicherheit verkraftet die Liebe? Rot ist auch die Alarmfarbe. Achtung, Feuer. Achtung, Lebensgefahr.

Der schwarze Hintergrund wirkt bedrohlich. Die Farbe des Todes, der Trauer, schockierende Folge eines Virus. Eine Nadel fesselt das Leben an den Tod. Doch dies ist keine Injektionsnadel, wie sie Drogenabhängige verwenden. Ich sehe eine ganz alltägliche Sicherheitsnadel. Sie sichert der roten Schleife ihre schöne Form, sie

soll AIDS aus den dunklen Ecken unserer Gesellschaft ans Tageslicht holen – als Anstecker an der Jacke, auf dem Mantel.

Das Band der Liebe will Menschen verbinden. Es verbindet die, die an AIDS leiden, mit denen, die glauben, AIDS würden immer nur die anderen kriegen – Schwule, Fixer, Prostituierte. Dieses Band ist ein Symbol für Offenheit und Solidarität, für Aufmerksamkeit und Respekt. Als Christ verstehe ich es auch als einen Ausdruck der Liebe, die Gott mit uns verbindet. Leuchtend rot auf dunklem Hintergrund, unverwechselbar, schön und sicher. Liebe, die gefunden werden will.

Musikstück

Eingangsgebet

Gott, manchmal bringen wir uns zur Verzweiflung. Du zeigst uns Liebe, doch wir laufen vor der Liebe davon. Du schenkst uns Freiheit, doch wir nutzen sie selbstsüchtig. Du gibst uns Hände, doch wir bauen Mauern gegen die anderen.

Gott, wir haben Angst. Angst vor AIDS, Angst vor einander, Angst vor der Liebe. Gott, manchmal haben wir auch Angst vor Dir. Immer wieder vergessen wir, daß Dein Erbarmen größer bist als das, was wir davon wissen.

Wir kommen zu Dir, so wie wir sind. Wir bitten Dich in die Mitte unseres Friedensgebetes. Laß uns Deinen Geist der Liebe spüren. Mach uns zu vertrauensvollen, wachsamem, kritischen und tatfreudigen Hörerinnen und Hörern. Du hast es uns gezeigt, in Jesus Christus, Deinem Sohn. Amen

Zeugnisse der Betroffenheit

Erstes Zeugnis

Am gestrigen Sonntag wurden in vielen Gottesdiensten die Namen der Gemeindeglieder verlesen, die im vergangenen Kirchenjahr gestorben sind. In Städten wie Hamburg, Hannover oder Berlin wird anlässlich von AIDS-Gottesdiensten auch der Menschen gedacht, die im letzten Jahr an dieser Krankheit verstorben sind. Oft werden auch hier die Namen verlesen.

In Leipzig sind im vergangenen Jahr ebenfalls Menschen an AIDS gestorben. Unter ihnen sind mehrere Männer, die wir gut gekannt und begleitet haben. Wir können keine Namen verlesen – aus Rücksicht auf die Familien, die Angehörigen, die Freunde und Lebenspartner, oder weil diese Menschen selbst dem nicht zugestimmt hätten – aus verstehbaren Gründen.

Laßt uns gemeinsam eine Minute in Stille an sie denken. _____

Ich danke Ihnen. Die beiden folgenden Texte sind Zeugnisse von zwei Menschen aus Leipzig für dieses Friedensgebet. Sie werden nicht von ihnen selbst gelesen.

Zweites Zeugnis

Die Kraft, mit meiner Infektion und allen damit zusammenhängenden Ängsten, Problemen, Fragen, Gefühlen wie Wut, Trotz, Traurigkeit umzugehen, schöpfe ich aus mir selbst. Ich bin sehr froh, daß mir das gelingt, mal schlechter, meist besser.

Zur Kirche hatte ich nie eine Beziehung. Zum einen bin ich anders erzogen worden, zum anderen sind mir die Sprache in der Kirche und die Rituale sehr fremd. Ich verstehe sie nicht. Und ich bin sehr mißtrauisch, weil für mich mit dem Begriff Kirche auch Macht und Geld in Verbindung stehen. Und ich frage mich, ob damit auch immer so umgegangen wird, zum Nutzen der Schwachen und Hilfsbedürftigen, wie es nach außen laut verkündet wird.

Drittes Zeugnis

Ich habe, als ich mein Testergebnis erfuhr, nach einiger Zeit auch Gespräche mit kirchlichen Mitarbeitern gesucht – zwar ohne großes Ziel oder konkrete Erwartungen – ich suchte Gesprächspartner. In der Kleinstadt, in der ich damals lebte und arbeitete, hatte ich damit große Probleme. Ich hatte das Gefühl, daß diese Menschen sehr unsicher, ängstlich, ja überfordert waren. Sie konnten offensichtlich mit mir, meinen Fragen, meinem Wunsch, nur zu reden, nicht umgehen. Ich kann es nicht anders deuten, wenn ich sofort nach der Kirchenzugehörigkeit gefragt werde ...

Meinen ganz persönlichen Glauben und meine Vorstellung von Gott habe ich in mir. Mit Menschen der Kirche habe ich seitdem nicht wieder versucht zu reden.

Musikstück

Predigt (Prof. Dr. Jürgen Ziemer)

Textlesung Matthäus 25, 31-46

Liebe Freunde!

Es ist eine einfache Botschaft, die aus dieser großartigen Bilderzählung des Neuen Testaments zu uns herüberkommt: Schnell können wir, kann jeder einzelne von uns, die Chance der Menschlichkeit verpassen und auf die falsche Seite geraten. In groben Strichen entsteht das Gemälde eines Weltgerichts am Ende der Zeiten. Als Menschen werden wir alle vor dem Christus zu erscheinen haben und geschieden werden in Schafe und Böcke, zur Rechten oder zur Linken, fürs Leben oder für die Verdammnis. Erzählt wird von Zukünftigem, aber gemeint ist die Gegenwart. Heute können wir die Chance des Lebens, die Chance zur Menschlichkeit verpassen – nicht weil wir ein lukratives Angebot unterschätzt hätten, nicht weil wir einer schwierigen Aufgabe nicht gerecht geworden oder unseren eigenen Prinzipien untreu geworden wären – sondern ausschließlich deshalb, weil wir den unmittelbaren Ruf nicht gehört und aufgenommen haben, der aus der Not eines Menschen an uns ergeht. Mit entwaffnender Einseitigkeit bringt Jesus das Entscheidende auf einen Punkt: »Was ihr getan habt einem unter diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan.«

Nur darauf kommt es an. Jesus sagt nicht nur: die Hungrigen und die Gefangenen sind meine Geschwister. Er geht noch weiter: »Ich war hungrig, fremd, gefangen, krank ...« Deutlicher kann man nicht sagen, wo die Chance zur Menschlichkeit gegeben ist: nicht bei unseren Grundsätzen und Programmen, sondern bei dem jeweiligen anderen, den die Not des Lebens gefangen hält. Von ihm oder ihr her ergeht der Ruf des Lebens – als lauter oder verhaltener Schrei, als verschämte Bitte, als verzweiflungsvolle Klage oder auch als verbittertes Schweigen. Schnell ist die Chance verpaßt – immer wieder. Auf zehn Schwenks zur Rechten mögen zwanzig zur Linken folgen.

Dabei sollen nicht apokalyptische Ängste geschürt werden, und es hat auch keinen Zweck, dauernd mit karitativen Höchsterforderungen zu kommen. Jesus bleibt in den Anforderungen maßvoll menschlich: ein Stück Brot dem Hungernden, ein Lager dem Fremden, eine Stunde Zeit dem Kranken. Mit anderen Worten: ein offenes Ohr, ein offenes Auge, ein offenes Herz – das reicht, um ein Band der Liebe zu knüpfen – zur Schwester, zum Bruder, zum Menschen in besonderer Not.

Heute geht es besonders um die unsichtbaren Schwestern und Brüder unter uns, in unserer Stadt, in unserer Welt. Jesu Bilderzählung ist zu ihnen hin offen. Zu wem könnte er heute sagen:

»Ich war HIV-infiziert, und ihr habt mir die Hand gereicht«; »Ich war AIDS-krank, und ihr habt mir zur Seite gestanden«? Zu wem von uns als einzelnen, zu welcher Gruppe, zu welcher Kirche könnte er wohl so sprechen?

Es fällt uns schwer, auch nur ein schmales Band der Liebe hinüberzureichen zu dem, der davon vielleicht ein winziges bißchen besser leben könnte. Was von Jesus erzählt wird, begegnet uns als offene Frage: »Ich habe AIDS gehabt, und ihr ... ?«

Es gibt viele plausible Gründe, sich herauszuhalten. Ich z.B. kenne in Leipzig persönlich gar keinen AIDS-Kranken. Wird hier nur übertrieben? Ist das als ein Problem mehr 300 km westlich oder 3000 km südlich aktuell? Leiden ist nicht nur und nicht zuerst eine Frage der Quantität. Und nehmen wir es ernst! Es gibt in dieser Stadt Leipzig Menschen, die an AIDS leiden mit allem, was da an körperlicher und seelischer Qual hinzugehört. Warum ziehen sie es vor, weithin unerkannt zu bleiben? Hat das nicht mit uns zu tun?

Es ist wahr: AIDS macht ratlos. Mit Hunger läßt sich leidlich umgehen, jedenfalls hier, zur Not auch mit Obdachlosigkeit. Aber mit AIDS? Diese Krankheit berührt so sensible Bereiche wie die Liebe und den Tod, menschliche Nähe und tiefe Verlassenheit, Schicksal und Infektionsgefahr. Es ist doch oft einfach die Angst, die uns die Augen verklebt und die Herzen verschließt. Ich denke, viele HIV-Positive und AIDS-Kranke spüren die Angst, ihr Schweigen ist auch Schonung.

Aber da ist auch noch das andere. »Ich habe AIDS gehabt«, hätte Jesus wohl sagen können, »und ihr habt mich gefragt: wo hast du dir das geholt? Ihr habt nicht immer so direkt gefragt. Aber die Frage stand in euren Gesichtern geschrieben, und ich habe sie deutlich gefühlt.«

Die Frage legt sich so leicht nahe. Und doch ist sie in den meisten Fällen die pure Verweigerung unserer menschlichen Solidarität. Auf dem Grunde dieser Frage ruhen Selbstgerechtigkeit und Herzenskälte. Sie wird übrigens nicht nur von AIDS-Kranken gefürchtet. Noch jede Not, die der Hungernden, die der Arbeitslosen, die der Depressionskranken usw. läßt sich durch sie ein Stück vom Leibe halten. Aber von AIDS-Kranken muß sie besonders gefürchtet werden, denn diese Krankheit berührt das Thema Sexualität, mithin das bevorzugte Feld moralischer Menschenbeurteilung.

Wäre ich AIDS-krank, ich glaube, ich hätte auch Angst vor den freundlich-aggressiven Fragen der Selbstgerechten, denen ich als Gesunder doch gar nicht so fern bin. Vielleicht würde auch ich lieber schweigen. Aber wäre das eine Lösung?

Ein gewisses Mißverständnis schließt das große Gleichnis Jesu nicht ganz aus. Sind es wirklich immer nur einige, die in Not sind, und andere, die um Hilfe gebeten werden? Muß in diesen Fragen nicht auch uns, den Gesunden, geholfen werden?

AIDS ist in unserer Gesellschaft ein Testfall für Menschlichkeit – wie in Jesu Erzählung. Ob wir ihn bestehen, hängt auch davon ab, ob HIV-Positive und AIDS-krank Menschen und ihre Angehörigen ihre Scheu und ihre berechtigten Vorbehalte überwinden und auf uns zukommen. Das ist ein Wagnis, und es läßt sich nicht fordern, sowenig sich Liebe fordern läßt, auf der einen wie auf der anderen Seite.

Aber das Band der Liebe ist kein Lasso, das ich als Edelmensch oder Superchrist ändern überwerfen kann. Es will von beiden Seiten geknüpft werden. AIDS ist nicht (jedenfalls nicht allein und nicht in erster Linie) eine Aufforderung zur Hilfeleistung, sondern zuerst Herausforderung zu einer solidarischen Gemeinschaft von Menschen, die einander gleich sind und die einander

gleich achten: Herausforderung zu einer Gemeinschaft von Schwestern und Brüdern.

Am Anfang aber – das geht nun nicht anders – muß ein klares Wort der Solidarität ohne Hintergedanken stehen, auch ein klares Wort unserer Kirchen – nicht zu spät und wenn möglich nicht weniger eindeutig, als es der Christus des Weltgerichtsgleichnisses wohl sprechen würde: »Ich habe AIDS gehabt, und ihr ...?«

Musikstück

Dank-, Bitt- und Fürbittgebet

Laßt uns beten und gemeinsam singen: Kyrie eleison, Herr, erbarme Dich.¹⁵

Kyrie eleison Lebendiger Gott,
Du willst uns Schwester und Bruder sein:
wir danken Dir für die Gemeinschaft,
dafür, daß durch Deinen lebendigen Geist Menschen mit und ohne
AIDS zusammenkommen.
Wir bitten dich,
laß dieses Friedensgebet einen Anfang sein,
auf einem Weg,
der Schwellen der Angst und Unsicherheit überwindet,
damit Solidarität wachsen kann.
Gott, der Du ein Liebender bist,
wir bitten Dich für alle die Menschen,
die bisher nie über AIDS nachgedacht haben,
die keine infizierten Frauen und Männer kennen
und auch noch nie darüber nachgedacht haben,
was Leben mit AIDS bedeutet. *Kyrie eleison*

Lebendiger Gott,
der Du weinst und lachst, fröhlich und zornig bist:
wir danken Dir,
daß Du uns einen Mund gegeben hast,
auch, um unsere Angst und Wut herauszuschreien,
einen Körper,
auch, um unsere Trauer und Verzweiflung zu zeigen.
Wir bitten Dich,
gib unseren Stimmen Kraft,
daß sie nicht ungehört verhallen,
laß unsere Worte der Klage nicht ungetröstet zu uns zurückkehren,
reiche uns Hände, die uns aufrichten,
Arme, die uns umfassen und begleiten.
Gott, wir bitten Dich für alle Menschen mit HIV und AIDS,
daß sie Hilfe und Zuwendung im Leben und im Sterben erfahren,
daß sie selber Kraft finden,

ihre Lebenszeit zu gestalten,
ihre Lust und ihre Traurigkeit zu leben. *Kyrie eleison*

Lebendiger Gott,
Du hast versprochen, uns niemals zu verlassen,
damit wir Deine Nähe und Wärme immer wieder spüren können,
auch und gerade im Angesicht von Krankheit und Tod.
Wir bitten Dich,
stell Dich selbst unseren Versuchen in den Weg,
Dich zu einem fernen und gefühllosen Gott zu machen,
zu einem Gott der Selbstgerechten.
Wir bitten Dich für alle Menschen, an die wir an diesem Abend
denken,
Frauen und Männer, die uns lieb sind,
die uns nahe sind, die uns fremd sind,
und Menschen, die wir verloren haben. *Kyrie eleison*
Vater unser ... Amen.

Gemeindelied

»So jemand spricht: Ich liebe Gott« (EG 412, 1+7+8)

Sendung und Segen

Zuweilen erreicht uns das Singen der Vögel,
gelingt das Zuhören,
wird fremdes Sprechen verständlich,
trifft Aufrichtigkeit auf Vertrauen,
wird Liebe glaubhaft.¹⁶

Nehmt einen Segenswunsch mit auf Eure Wege:

Der Herr sei vor dir,
um dir deinen Weg zu zeigen.
Der Herr sei neben dir,
um dich in die Arme zu schließen und dich zu schützen.
Der Herr sei hinter dir,
um dich zu bewahren.
Der Herr sei unter dir,
um dich aufzufangen, wenn du fällst.
Der Herr sei in dir,
um dich zu trösten, wenn du traurig bist.
Der Herr sei um dich herum,
um dich zu verteidigen, wenn andere über dich herfallen.
Der Herr sei über dir, um dich zu segnen.
So segne dich der gütige Gott.¹⁷

Musikstück

- 1 Als Beispiel sei die Hamburger Gemeinde St. Georg genannt, in der 1994 der erste »AIDS-Pfarrer« angestellt wurde; hier feiert die ganze Gemeinde einmal im Monat den Sonntagsgottesdienst als »AIDS-Gottesdienst«.
- 2 Der 119. Bericht des AIDS-Zentrums im Robert-Koch-Institut Berlin über aktuelle epidemiologische Daten, III/95, S.20, faßt die »Regionale Verteilung« wie folgt zusammen: »54% aller HIV-Infizierten leben in den Großstädten Frankfurt a.M., München, Berlin(West), Düsseldorf, Köln und Hamburg. 44% aller HIV-Infizierten leben außerhalb der oben genannten Großstädte in den alten Bundesländern. In den neuen Bundesländern wurden bisher etwa 1.000

(2%) HIV-Infektionen diagnostiziert.« Zu diesen Zahlen muß daran erinnert werden, daß es keine Meldepflicht gibt; demzufolge ist mit einer hohen Dunkelziffer zu rechnen.

- 3 Im Bereich der theologischen Reflexion veröffentlichte der Schweizer Ethiker Hermann Ringeling noch 1994 ein Vorlesungsmanuscript aus dem Jahr 1989, in dem er die Meinung vertrat: »Wir wissen vielmehr, daß eine exponentielle Explosion der Infektionszuwachsrate unmittelbar bevorsteht und auch die heterosexuelle, nicht-drogenabhängige und sowieso die nicht-hämophile Mehrheit der Bevölkerung betrifft.« In dieser Einschätzung stützte sich Ringeling u.a. auf den Bochumer Sozial-

ethiker Christofer Frey, der zwei Jahre zuvor befürchtet hatte: »Die Zahl der durch AIDS Pflegebedürftigen und an AIDS Gestorbenen könnte in den 90er Jahren in die Millionen gehen.«

Nun ist hier nicht der Ort, die Einzelheiten der epidemiologischen Entwicklung, insbesondere in globaler Perspektive, zu diskutieren. Dennoch geben die faktischen Differenzen zwischen den vorhergesagten und den eingetretenen Infektionszahlen in Deutschland zu denken. Gerade angesichts der weiterhin bestehenden prognostischen Unsicherheiten und der alarmierenden Zuwachszahlen in Ländern, die sich keine derart breite Präventionskampagne leisten können, tut man gut daran, diese Differen-

zen nicht gegen eine übertriebene Panikmache, sondern für den real stattgefundenen Wandel in Bewußtsein und Verhalten anzuführen.

Lit.: Christopher FREY: Das Thema AIDS in der Schule – aus der Sicht eines evangelischen Ethikansatzes. In: SVBI G/87, 144-146. H. RINGELING: AIDS: Libertinismus und sozialetische Pflichten. In: ders.: Freiheit und Liebe: Beiträge zur Fundamental- und Lebensethik III. Freiburg, Schweiz: Universitäts-Verlag; Freiburg i.Br.; Wien: Herder, 1994 (Studien zur theologischen Ethik, Bd.58), 184-196. Zum ganzen vgl. den sehr instruktiven Tagungsband: AIDS – WAS MUSS DIE EVANGELISCHE KIRCHE TUN?: Dokumentation einer Tagung der Evangelischen Akademie Loccum vom 29.11. bis 1.12.1993/ hrsg. von Klaus Dantzer. Rehburg-Loccum 1994. (Loccumer Protokolle 65/1993)

4 Martin DANNECKER: Der homosexuelle Mann im Zeichen von AIDS. Hamburg: KleinVerlag, 1991, 12f. Die hier genannte Zahl ist, folgt man den Berichten des Robert-Koch-Instituts, zuletzt leicht gesunken. (aaO, 10: Okt.1994-Sept.1995: 64,1%; Gesamt: 67,7%)

5 Der Bericht des Robert-Koch-Instituts benennt in der Rubrik »Trends« u.a.: »In den neuen Bundesländern nimmt die Zahl der HIV-Infektionen – auf niedrigem Niveau – weiter zu.« (aaO, 20) Die epidemiologische Bedeutung einer größtmöglichen Verlangsamung der Zuwachszahlen läßt sich am scharfen Gegenüber zu jenem Umkip-Effekt zeigen, der sich in einigen regionalen HIV-Zentren wie San Francisco, Amsterdam oder Hamburg dann einstellt, wenn mehr als 50% der Besucher eines bestimmten Treffpunktes ein positives Testergebnis erhalten haben. Dieser Umkip-Effekt stellt die größte Bedrohung für den verantwortungsethischen Impetus der Präventions-Kampagne dar.

6 Mit der Formulierung »auf längere Sicht« warne ich nachdrücklich vor einer passiven Überwinterungsmentalität, die sich die Lösung der mit AIDS verbundenen gesundheitlichen oder der von AIDS verdeutlichten gesellschaftlichen Probleme auf dem Weg zukünftiger Behandlungsmöglichkeiten verspricht. Selbstredend kann man der medizinischen Forschung bei ihren Anstrengungen, diesem Ziel näherzukommen, nur beste Erfolge wünschen. Einige der führenden Interpreten zeigen sogar eine erstaunliche Gewißheit. (Dannecker, aaO, 93: »...am Ende dieses Jahrhunderts .. [wird] mit Gewißheit ein Impfstoff gegen die HIV-Infektion zur Verfügung stehen und die Heilung von AIDS möglich sein ...«) Dennoch darf diese Hoffnung den Blick auf das gegenwärtige, konkrete Leiden und die dringende Verbesserung der generellen Lebenssituation in den Hauptbetroffengruppen nicht verstellen.

7 Die Kirchenleitung der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg legte der Frühjahrssynode 1993 einen kurzen »Bericht zum Thema AIDS« vor, der zutreffenderweise mit den Worten beginnt: »Aktivitäten und Bemühungen zu den mit der AIDS-Erkrankung verbundenen Problemen werden im Bereich unserer Kirche im wesentlichen von der Krankenhausseelsorge getragen.« (zit. nach: Ökumenische Arbeitsgruppe Homosexuelle und Kirche [HuK] e.V. [Hrsg.]: HuK-Info, Nr.101/102, Juli-Oktober 1993, 72) Im gleichen Heft findet sich auch ein Bericht über die Arbeit des in den deutschen Bistümern – damals – einzigen hauptamtlichen katholischen AIDS-Seelsorgers.

8 Ringeling, 189.

9 Mit dem gleichen Anliegen weist der Mediziner Karl-Heinz Wehkamp darauf hin, daß in der globalen Perspektive die Zusammenhänge zwischen »AIDS und Weltwirtschaftsordnung«, »AIDS und Armut« nicht auf dem Wege einer einseitig begriffenen Verantwortungsethik zerrissen werden dürfen. (ders., Diskussionsbeitrag. In: AIDS – was muß die ev. Kirche tun?, aaO, 68)

10 Ders.: Theologische Reflexion zum Thema AIDS. In: Ebd., 59-66, Zitat 66.

11 Hier zeigt sich der doch erhebliche Unterschied zur volkswirtschaftlichen Situation in Westdeutschland, wie sie im Hintergrund der aufreißenden Bemerkungen von Hans-Peter HAUSCHILD steht: »Kirchenaustritt beim coming out, Kircheneintritt im Krankenhaus, solch religiöse Biographie ist gar nicht selten.« (ders.: Erlösung des Leibes. In: Aktuell. Das Magazin der Deutschen AIDS-Hilfe. 1995, Nr. 11: Themenheft »Glaube und Religion«, 12-16 [Zitat 12])

12 Ders.: Heimweh nach Vertrauen: eine Suche nach den Gründen, die im Leid die

Sehnsucht nach Religion weckt. In: Aktuell. Das Magazin der Deutschen AIDS-Hilfe. aaO, 17f.

13 Die bereits erwähnte Klappkarte versorgte die Gottesdienstbesucher zugleich mit einem Handzettel zur Liturgie, Liedern, Namen und Einladung zum anschließenden Gespräch. Bis auf die Predigt wurden alle Texte und Lieder dieses Gottesdienstes von der Vorbereitungsgruppe gemeinsam ausgewählt bzw. erarbeitet, verantwortet und aufgeteilt zu Gehör gebracht. Der Einfachheit halber seien die Namen hier summarisch genannt: Hans Probst (Geschäftsführer der AIDS-Hilfe-Leipzig e.V.); Jürgen Lessig (Mitarbeiter im Arbeitskreis Homosexualität der ESG Leipzig und in der Regionalgruppe Leipzig des Vereins »Homosexuelle und Kirche«); stud. theol. Ulrike Franke sowie Martin Steinhäuser.

14 (Dorle Schönhals-Schlaudt) In: Komm, Ruach, Gottes Atem, Gottes Geist: Texte, Lieder und ein bißchen Zoffiges/ hrsg. von Feministische Liturgiewerkstatt. Beratungsstelle für Gestaltung von Gottesdiensten und anderen Gemeindeveranstaltungen. Frankfurt 1994, 24.

15 Taizé-Kyrie, EG 187.12

16 Nach: Friedrich Karl BARTH; G. GRENZ; P. HORST: Gottesdienst menschlich: eine Agende. Wuppertal: Peter Hammer, 1990, 250.

17 DEINE GÜTE UMSORGT UNS: Segen empfangen und weitergeben/ hrsg. von Martin Schmeisser. Eschbach/Markgräflerland: Verlag am Eschbach, 1989, 18.

Zum Herausgeber: Martin Steinhäuser, Jahrgang 1961, arbeitet nach Vikariat und Ordination als Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Praktische Theologie der Leipziger Theologischen Fakultät.

7. Bundesversammlung der Menschen mit HIV und AIDS

29. August bis 1. September 1996 in Leipzig

Die Bundesversammlung der Menschen mit HIV und AIDS (BPV), zu der etwa 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwartet werden, findet 1996 zum ersten Mal in den neuen Bundesländern statt. Seit der ersten Veranstaltung in Frankfurt 1990 hat sich die BPV zu einem wichtigen politischen Forum der Menschen mit HIV und AIDS in Deutschland entwickelt. Von dem geplanten Kongreß werden wichtige Impulse für die Arbeit in den AIDS-Hilfen erwartet. Des weiteren werden politische Forderungen zur Verbesserung der Lebenssituation der Menschen mit HIV und AIDS erarbeitet, formuliert und verabschiedet.

Das Prinzip der BPV ist neben dem Angebot von Informationsveranstaltungen

zu medizinischen, rechtlichen und psychosozialen Problemen sowie dem Erfahrungsaustausch vor allem der Dialog mit Politikern, Verantwortlichen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und potentiellen Bündnispartnern anderer Bereiche der Gesellschaft.

Ein deutlicher Akzent der Veranstaltung wird auf den Schwerpunktthemen »Entwicklung alternativer Beschäftigungsmodelle« und »Schaffung und Stärkung von Netzwerken« liegen. Zu diesen und anderen Themen sind neben etwa 30 für die allgemeine Öffentlichkeit geschlossenen Workshops auch täglich öffentliche Plenarveranstaltungen und Foren vorgesehen.