

Ethische Aspekte der AIDS-Information und -Prävention

Alberto Bondolfi

Institut für Sozialethik der Universität Zürich

Die Behauptung, die Krankheit Aids weise auch ethische Dimensionen auf ist in aller Munde. Dies wird auch in Zusammenhang mit präventiven Strategien oft genannt und diskutiert. Wenn man aber näher danach fragt, bleibt die Behauptung inhaltlich eher diffus. Worin besteht das spezifisch ethische Element von verschiedenen präventiven Massnahmen und was beinhaltet es? Wer sind die Träger von eventuellen ethischen Pflichten in diesem Zusammenhang? Diese Fragen lassen sich nicht immer sauber auseinanderdividieren und noch weniger ganz getrennt beantworten.

Ich werde hier versuchen, nicht so sehr definitive Klarheit in diesem Bereich zu schaffen, sondern vielmehr für die Vielfalt der ethischen Problematik im Bereich der Aids-Präventionspolitik zu sensibilisieren, um die argumentative Kraft der ethischen Diskussionen zu erhöhen und zu verbessern.

Es ist recht schwierig, diesem Programm gerecht zu werden, und dies vor allem, weil das hier handelnde Subjekt, nämlich der Staat, in einer Reihe von verschiedenen ausdifferenzierten Gestalten und Strukturen auftritt bzw. thematisiert wird. Es ist meine Absicht, an dieser Stelle durch angemessene Unterscheidungen dieser Ausdifferenziertheit des ethischen Subjektes «Staat» gerecht zu werden und somit auch klarer als es bis jetzt der Fall gewesen ist, Pflichten für einzelne Akteure und Institutionen zu definieren.

Der Ethiker versteht sich hier also in erster Linie nicht so sehr als derjenige, welcher materielle Normen konkret vertritt und begründet (diese Aufgabe besteht nach wie vor, ist aber nicht die einzige), sondern ist als eine Art Geburtshelfer zu verstehen, der zeigen kann, welche einzelne Subjekte bei einem ethischen Problem am Werke sind und welche ihre spezifischen Pflichten sind, und zugleich in der Lage ist, verschiedene ethische Dimensionen eines Problems aufzuzeigen und zu gewichten.

In unserem konkreten Fall wird es darum gehen, zuerst die ethischen Dimensionen einer durch den Staat mitfinanzierten und mitfinanzierten Informationspolitik aufzuzeigen und zu problematisieren, um dann in einer zweiten Etappe die spezifischen ethischen Konflikte der Präventionspolitik zu skizzieren. Die Erörterung geschieht auf dem Hintergrund der schweizerischen Situation, ist aber bis zu einem gewissen Grad auch auf andere gesellschaftliche Kontexte übertragbar.

Ethische Probleme der AIDS-Informationspolitik

Wenn Gesundheitsbehörden über eine Infektionskrankheit informieren, vermitteln sie nicht nur medizi-

nische Informationen sondern auch Einstellungen, welche durch die mögliche Verhaltensänderung auch präventiv wirken können. Im Fall Aids werden korrekte Einstellungen nicht nur ein für alle Mal hervorgerufen, sondern kontinuierlich neu aktualisiert, damit «neue Sitten» verfestigt werden. Hier melden sich sofort die ersten ethischen Fragen, welche stark kontrovers bleiben.

- Hat der Staat das Recht, «Sitten» direkt gestalten zu helfen?
- Wenn ja, welche und unter welchen Bedingungen?
- Wie kann der Staat die Freiheit des Einzelnen dabei bewahren und schützen?

Alle diese Fragen werden erst verständlich auf dem Hintergrund der Tatsache, dass der moderne Staat eben ein «ausdifferenzierter Staat» geworden ist. Dieser Staat tritt nun auf verschiedenen Ebenen auf und orientiert sich deswegen an verschiedenen ethischen Normen und Kriterien, welche in den jeweils anderen Bereichen anders bewertet und hierarchisiert werden. Der «ausdifferenzierte Staat» tritt je anders in der Gesundheitspolitik, in den Medien- bzw. Bildungspolitik und im Bereich des Strafrechtes auf, um hier die drei Hauptbereiche, in denen es um Aids gehen könnte, zu nennen. Diese Vielfalt der Präsenz und der Interventionen kann (muss nicht immer unbedingt) zu ethischen Konflikten führen. Einige davon seien hier genannt, mit den dazugehörigen argumentativen Überwindungsversuchen.

- In modernen Staaten wird die Wahl von Sexualpraktiken und die damit eventuell verbundenen Lebensstile als eine «private Angelegenheit» betrachtet. Die Staatsorgane intervenieren in diesem Bereich erst, wenn «dieses Verhalten einen anderen Menschen schädigt oder wenn er nicht in der Lage ist, in verantwortlicher Weise dazu Stellung zu nehmen; endlich soll jedermann davor bewahrt werden, von sexuellen Handlungen anderer Personen oder Darstellungen solcher Handlungen Kenntnis zu nehmen, wenn er dies nicht wünscht».1 Die Verbreitungswege der Aids-Infektion zwingen die Gesundheitsbehörden zur umfassenden Information der Gesamtbevölkerung in (aus der Sicht der Epidemie) «gefährlichen» Sexualpraktiken. Dabei können verschiedene ethische Kurzschlüsse nicht leicht vermieden werden.
- Einerseits betrachtet ein Teil der Bevölkerung eine solche umfassende Information als eine für sie ethisch unzulässige Konfrontation mit Aspekten der Sexualität, welche sie nicht bejahen können. Darüber hinaus verstehen sie manchmal die Informatio-

nen und gesundheitspolitischen Empfehlungen als Aufforderung, sich entsprechend sexual verhalten zu müssen.

- Andererseits betrachten die Gesundheitsbehörden eine umfassende Information über alle möglichen Infektionsquellen und -wege als unbedingt notwendig, um die Verbreitung der Epidemie mindestens zu verlangsamen und dann zu stoppen. Eine solche, für alle gleich lautende Informationspolitik kann indirekt schon «sittenbildend» (oder je nach Einstellung «unsittenbildend») wirken. Dieser Zustand sollte für die Erwachsenen keine besondere ethische Herausforderung darstellen. Jeder von uns sollte in der Lage sein, konditionierte Vorzugsurteile fällen zu können: «falls ich sexual so oder so handle, muss ich an die Folgen dieser Handlung für mich und für meine Partner(innen) denken und die gefährlichen Praktiken entweder meiden oder mich entsprechend schützen». Die sexualethische Frage soll also von der präventivethischen Frage getrennt beantwortet werden.

In dieser Perspektive ist der Staat für die Beantwortung von allgemeinen sexualethischen Fragen nicht kompetent und kann nur auf die Pluralität der vertretenen Meinungen hinweisen. Er kann und soll indirekt auf diesem Gebiet wirken, indem er in den eigenen Schulen eine offene Information und ethische Auseinandersetzung ermöglicht und fördert.

AIDS und Präventionsverständnis

Da bis heute keine wirkungsvolle Therapie für Aids bekannt ist, konzentriert sich die gesundheitspolitische Tätigkeit vor allem auf die Anwendung von Präventionsstrategien. Dass letztere unerlässlich sind, ist inzwischen selbstverständlich geworden. Noch nicht einig ist sich aber die öffentliche Meinung über die konkrete Gestaltung dieser präventiven Strategien.

Muss, auch in ethischer Perspektive, angesichts der Dramatik der Epidemie, die Bewahrung und Respektierung von ethischen Normen zugunsten von Individuen (wie etwa die strikte Handhabung des Arztgeheimnisses) vor Zwangsmassnahmen zugunsten der allgemeinen Gesundheit vorgezogen werden? So formuliert scheint die Fragestellung ausweglos zu sein. Man sollte sich eher fragen, ob die Alternative richtig gestellt ist, und ob sie anders formuliert werden kann bzw. muss.

Auf der Suche nach einer differenzierteren Neuformulierung des Verhältnisses zwischen individuellen und kollektiven Ansprüchen in diesem Lebensbereich kann man zuerst feststellen, dass es keine a priori dogmatisch festgelegten Präventionsstrategien für jegliche Krankheit gibt. Jede Pathologie hat in der Tat einige spezifische Ursachen und Äusserungen und verlangt spezifische Massnahmen. So ist für bestimmte Krankheiten eine Quarantäne der infizierten Personen unerlässlich, da sich die Infektion durch Alltagsgewohnheiten (wie etwa gemeinsames Essen und Trin-

ken) verbreitet. Hier wird das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen zugunsten des Allgemeingutes eingeschränkt, da ein anderes Vorzugsurteil dem übergeordneten Ziel der allgemeinen Gesundheit wesentlich im Wege stehen würde. Die biologische Verfasstheit der Epidemie leitet somit die Art der Güterabwägung. Eine Präventionskampagne im Aids-Fall muss hingegen den spezifischen Verbreitungsmechanismen dieser Infektion Rechnung tragen. Es ist heute allgemein bekannt, dass die einzigen Infektionswege der bekannten Immunitätsschwäche die des direkten Blut- und Sexualkontaktes sind. Es ist also medizinisch (und a fortiori auch ethisch) nicht einsichtig, warum man Zwangsmassnahmen einführen soll, welche mit diesen Verbreitungswegen nichts zu tun haben. Wenn also Prävention ohne Repression möglich und sogar effizienter ist, ist damit auch die Frage nach der ethischen fundierteren Präferenz erledigt.

Nun stellt sich aber eine weitere ethische Frage. Worin besteht eine präventive Haltung? Welche Verhaltensänderungen durch die gesunde Bevölkerung sind absolut notwendig, und wie sind sie ethisch einzuschätzen? Hier wäre eine aprioristische Antwort, welche zu allen möglichen Krankheiten passen würde, nicht adäquat. Es gibt eine Reihe von pathologischen Zuständen, welche sich durch die «quasi mechanisierte» Verhaltensänderung bekämpfen lassen. So sind z.B. Änderungen von Ess- und/oder Trinkgewohnheiten oder einfache hygienische Massnahmen relativ leicht zu verbreiten, ohne unbedingt an das ethische Wertbewusstsein der betroffenen Bevölkerung appellieren zu müssen.

Aids ist aber ein Immunmangelsyndrom, welches eine zentrale Dimension menschlicher Existenz tangiert, nämlich die Sexualität und ihre nicht nur mentale sondern faktische Ausübung. Letztere lässt sich nicht wie andere Verhaltensaussagen des Menschen einfach durch Verhaltenskonditionierung ändern, und dies nicht nur faktisch sondern auch prinzipiell. Hier tut ethisch nicht nur Verhaltens-, sondern Handlungsänderung not. Der begriffliche Unterschied zwischen Verhalten und Handlung, welcher hier nur erwähnt und nicht weiter vertieft wird, will nur signalisieren, dass die Bewusstseinsänderung, welche hier eintreten soll, ethisch motiviert sein sollte. Auch die intelligenteste Präventionspolitik kann hier nur bedingt helfen. Ethische Einstellungen lassen sich per Definition nicht aufzwingen, auch nicht mit raffinierter Werbung suggerieren.

Eine Informationskampagne stellt somit nur einen Teil einer umfassenden Präventionspolitik dar. Letztere soll durch bewusste Reflexionsarbeit in der Schule und Erwachsenenbildung ergänzt werden. Ansonsten geschieht keine langfristige Bewusstseinsänderung sondern nur eine kurzlebige Verhaltenskonditionierung, welche nicht einmal der voraussichtlichen Dauer der Epidemieentwicklung gewachsen ist.

In dieser Perspektive sollen mögliche Strafandrohungen im Bereich des sexuellen Verhaltens sozialetisch

beurteilt werden. Ich schätze sie als negativ ein, und dies aus verschiedenen Gründen.

- Sie appellieren zuerst an eine «niedrige» ethische Argumentationsfähigkeit, welche gesellschaftlich gefährlich ist, da sie dem Infizierten bzw. Kranken indirekt suggeriert, sich an der strafandrohenden Gesellschaft zu rächen. Was nützt hier zu behaupten, dass die Strafandrohungen durch den Staat prinzipiell berechtigt sind, wenn die Folgen ihrer Anwendung die Seuche noch mehr verbreiten, statt sie zu dämmen? Auch der Staat muss ethische an die Folgen der Anwendung des eigenen Rechtssystems denken und entsprechende Vorzugsurteile fällen.
- Darüber hinaus enthält eine sexuelle Verhaltensänderung, die unter Strafandrohung und/oder Angst und Zwang geschieht, keine ethische Substanz und Qualität. Sie lebt nur solange die Infektionsgefahr lebensgefährlich bleibt. Am Tag, wo ein wirksamer Impfstoff oder wirksames Medikament gegen Aids gefunden wird (was wir alle hoffen), fallen auch die bisher ins Feld geführten Argumente für sexuelle Enthaltensamkeit dahin.

An die Stelle von Strafandrohungen sollten argumentierte Wertvermittlungen treten. Letztere sollten vor allem für folgende Dimensionen des Gesamtphänomens Aids sensibilisieren:

- Es bestehen sicherlich Zusammenhänge verschiedener Art zwischen Krankheit und Schuld. Die Existenz dieser Zusammenhänge rechtfertigt aber nicht, beim Auftreten der Immunitätsschwäche oder bei einem positiven Testbefund direkte Schuldzuweisungen vorzunehmen.
- Aids stellt eine weitere ethische Herausforderung. Da die zur Verfügung stehenden Mittel für die Prävention in der Welt sehr unterschiedlich verteilt sind, entstehen in der Bekämpfung dieser Krankheit berechnete Gerechtigkeitsfragen. Reiche Länder haben somit Pflichten nicht nur gegenüber der eigenen Bevölkerung, sondern auch gegenüber der «Dritten Welt». In der Tat ist das Recht auf Gesundheit ein Grundrecht, das im Prinzip (mindestens bei lebensgefährlichen Krankheiten) nichts mit der finanziellen Solvenz der Betroffenen zu tun hat.
- Da eine «Randexistenz» die Epidemie nicht eindämmt sondern eher begünstigt, gehört es zu einer ethisch motivierten Präventionspolitik, auch die Aufgabe gesellschaftliche Integration zu fördern.

Alle diese Aspekte der Gesundheitspolitik sollten der Präventivmedizin als nicht so fremd erscheinen. Ist doch die Leidensminimierung (in allen ihren Dimensionen) die gemeinsame Aufgabe von Medizin und Ethik.

Zusammenfassung

Es wird hier versucht, der Komplexität der Frage gerecht zu werden, indem man die ethischen Implikationen jeder Informationspolitik im Bereich Aids schildert. Letztere betreffen die sogenannte sittenbildende Funktion der Information und die Schwierigkeit, zwischen bio-medizinischen Empfehlungen und sexualethischen Suggestierungen scharf unterscheiden zu können. Im engeren Bereich der Präventionspolitik versucht der Autor zu zeigen, wie sowohl die individuelle Freiheit als auch die präventive Wirkung gleichzeitig maximiert werden können.

Résumé

Aspects éthiques de l'information et de la prévention à propos du SIDA

Toute politique d'information dans le domaine du SIDA comporte des implications d'ordre éthique. Il est difficile, dans ce domaine, de distinguer clairement entre recommandations d'ordre médical et suggestions portant directement sur le comportement sexuel. Pour ce qui est d'une politique de prévention l'auteur essaie de montrer qu'il n'y a pas nécessairement de contradiction entre la maximisation de la liberté de l'individu et l'effet efficace des mesures préventives. Ces dernières ont toutefois comme but non seulement le changement de quelques habitudes dans le domaine de la sexualité mais exigent un changement d'attitude qui touche les mentalités et les convictions morales.

Summary

Ethical Aspects of Information and Prevention in Conjunction with AIDS

Ethical implications are inherent to any information policy in conjunction with AIDS. It is difficult, in this context, to differentiate clearly between bio-medical recommendations and suggestions directly oriented to sexual behaviour. In the strict context of prevention policy, the author attempts to demonstrate how both individual freedom and preventive efficacy can be maximized simultaneously.

Literaturverzeichnis

- AIDS. Herausforderung an Gesellschaft und Moral. Hrsg. von J. Gründel. Düsseldorf: Patmos Verlag 1987
- Bondolfi A.: La réforme du droit pénal en matière sexuelle. Quelques remarques éthiques autour d'un thème controversé, in: *Studia philosophica* 44 (1985) 182-189.
- Ethical Issues in Preventive Medicine Hrsg. von S. Doxiadis. Dordrecht: M. Nijhoff Publ. 1985 (=NATO ASI Series D Nr. 26).
- Recht gegen Aids. Hrsg. von den Demokratischen Juristinnen und Juristen der Schweiz. Bern: Verlag volk + recht 1987.

¹ Erläuternder Bericht zu den Vorentwürfen der Expertenkommission für die Revision des Strafgesetzbuches. Bern 1981, hier S. 25.

² Die Entwicklungspsychologen, welche die Stufen der ethischen Argumentationsfähigkeit klassifiziert haben, reden hier von «Stufe I», definiert als derjenigen, in der «Handeln durch das Vermeiden von Strafe motiviert ist, und das «Gewissen» aus irrationaler Furcht vor Strafe besteht». Vgl. dazu Kohlberg L.: Zur kognitiven Entwicklung des Kindes. Frankfurt: Suhrkamp 1974.

Korrespondenzadresse:

Dr. theol. Alberto Bondolfi
Institut für Sozialethik
Kirchgasse 9
CH-8001 Zürich