

Een gemedicaliseerde samenleving?

Peter Selg

History does not repeat but it does instruct.

Timothy Snyder¹

Professor Sucharit Bhakdi heeft Ken Jebsen² een interview gegeven dat in korte tijd een uitzonderlijke verspreiding vond. Dit interview³ heeft veel indruk op mij gemaakt, bijna zoals de redevoeringen van Navid Kermani in de Paulskirche in Frankfurt bij de uitreiking van de Vredesprijs van de Duitse boekhandel (oktober 2015) en in de Duitse Bondsdag bij de 75ste verjaardag van de Grondwet (mei 2014).

Een oordeel vellen over de uitspraken van Bhakdi over de actuele virologische, epidemiologische en klinische situatie van de pandemie in Duitsland is niet aan mij, ofschoon veel van wat hij beweert, begrijpelijk en plausibel is. Voor een werkelijke beoordeling echter ontbreekt het mij aan vakkennis en overzicht, des te meer omdat de standpunten waar het om gaat zo ver uit elkaar liggen. De indrukwekkend tot uitdrukking gebrachte bezorgdheden van Sucharit Bhakdis over de politiek-maatschappelijke en economische situatie, over de toestand van de democratie, de vrijheid en de sociale omgang evenals zijn verontwaardiging daarover, deel ik echter volledig.

Dit bevreesd zijn en deze bezorgdheid zijn ook tegen een historische horizon zeer gerechtvaardigd, naar mijn oordeel, tegen de historische achtergrond van ons leven in Duitsland en Europa. Ik zou op deze plaats willen verwijzen naar het kleine boek van de Yale-historicus prof. Timothy Snyder dat in 2017 verscheen: zijn “20 lessen uit de 20ste eeuw”. Het is een beknopt, maar belangrijk geschrift. Op p. 114 van de Duitse pocketuitgave staat:

‘De democratie is in Europa in de jaren ‘20, ‘30 en ‘40 van de twintigste eeuw mislukt en vandaag mislukt ze niet alleen in een groot deel van Europa, maar ook in vele delen van de wereld. Het is deze geschiedenis en ervaring die ons het duistere spectrum van onze mogelijke toekomst openbaart.’

Timothy Snyder schreef dit drie jaar voor de wereldwijde ‘corona-crisis’. Maar de ontwikkeling naar autoritaire maatschappijen, de afbouw van de democratie, de toena-

me van rechts populisme en rechtsextremisme, beperkingen van de media-vrijheid, met technische perfectie uitgeruste controle-staten zien we sinds jaren op een schrikbarende wijze toenemen. We zien de ‘ruk’ naar rechts in de maatschappij, met totalitaire tendensen in sommige landen, ook in Europa. ‘En het is veel meer dan enkel een ruk. De liberale democratie, het maatschappelijke en economische succes van de 20ste eeuw, is fragieler dan gedacht’, schreef Sascha Lobo in zijn lezenswaardig boek ‘Realiteitschok’, dat in 2019 verscheen.⁴ We zien ook de democratie-vijandige macht van de grote concerns en het grote kapitaal, dat zijn belangen zonder scrupules laat gelden – ondanks bestaande democratische structuren in vele landen. Met de mensen, het milieu en het klimaat wordt geen rekening gehouden en hen wordt niets gevraagd als er massieve economisch-industriële belangen op het spel staan en de grondwet aldus een farce wordt.

Ik ben bovendien van opvatting dat de afbouw en de teruggang van het pluralisme, de vrije meningsuiting, de diversiteit van het leven (*Lebensvielfalt*) ook sinds jaren waar te nemen zijn in het domein van de wetenschap. Het methodische pluralisme in de wetenschap dat zich in de zeventiger en tachtiger jaren van vorige eeuw ontwikkelde – na de publicaties van Feyerabend, Kuhn, de aanzet van Kienle en anderen⁵ – lijkt me in staat van ontbinding. Ook de zogenaamde ‘septici’ zijn alleen maar een symptoom van deze teruggang, een symptoom van een autoritaire normalisering en regulering van het wetenschapsbedrijf, een uitdrukking van de fictionele en dogmatische bewering: er bestaat alleen *de* wetenschap, één, exclusief en normatief. Wetenschap – ‘de Wetenschap’ – is alles behalve ‘vrij’, maar van financiering afhankelijk, in de eerste plaats van de industrie. Waar zou vandaag een geniale dwarsligger en hooggeschoolde academicus als Ivan Illich staan, die in de zeventiger en tachtiger jaren met zijn geschriften en voordrachten zo populair en werkzaam was, met zijn kritische bedenkingen bij het schoolsysteem, de

1 Timothy Snyder: *Over tirannie. Twintig lessen uit de twintigste eeuw*. Amsterdam 2017

2 (N.v.d.v.): Ken Jebsen: Duits webvideoproducent, activist en journalist. <https://kenfm.de>

3 Vgl. <https://www.youtube.com/watch?v=Y6W-JIMCfmo>

4 Sascha Lobo: *Realitätsschock. Zehn Lehren aus der Gegenwart*. Köln 2019, p. 136.

5 IBAM (Hg.): *Ärzte in Auschwitz. Der Nationalsozialismus und die Medizin im „Dritten Reich“*. Witten 2012; *Ärzte in Auschwitz. Über die Beziehungen des Nationalsozialismus zur Medizin*. Witten 2015; *SS-Ärzte und Häftlingsärzte. Das Selbstverständnis der Medizin zwischen Vernichtung und Heilung*. Witten 2019; Peter Selg: *Nach Auschwitz. Auseinandersetzung um die Zukunft der Medizin*. Arlesheim 2020. Vgl. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32613-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32613-3/fulltext)

‘mythen van de vooruitgang’, de ‘het verlies van mondigheid door experts’ en andere problemen?

In 1977 verscheen de Duitse uitgave van Illichs ‘Grenzen van het gezondheidswezen’ onder de titel: ‘De Nemesis van de Geneeskunde’. Ik las dat boek in 1981 in de door Freimut Duve uitgegeven ‘Rororo Aktueel’-uitgave, achttien jaar oud, kort voor mijn Abitur. Illichs buitengewoon gefundeerde en pregnante kritiek op de monopolisering van de moderne geneeskunde door artsen en het ‘sciëntisme’ waarop die gebaseerd was, de ‘medicalisering van het leven’, zoals hij het noemde, en haar fatale gevolgen, sprak mij toen zeer aan. Ivan Illich, zoon van een joodse Duitse moeder en een Kroatische katholiek, onderzocht de inbraak van het geïndustrialiseerde geneeskunde-bedrijf, ook in oude, traditionele culturen. Hij onderzocht dit zeer precies, onder andere in Zuid-Amerika. Wat zou hij, die in Mexico onderwees, vandaag zeggen over de opgelegde ‘shutdown’, over het bevriezen van het gehele maatschappelijke leven gedirigeerd door virologen?

Over de totalitaire utopie van de publieke gezondheid

Ik kom terug op Sucharit Bhakdi. Zijn uitspraken raakten mij en vooral daar waar hij over Duitsland sprak – hij, de van ver gekomene. De kern van het ‘duistere spectrum’ van de geschiedenis en de ervaring van Europa (Snyder) was zoals bekend het nationaalsocialistische Duitsland. Bij dit duistere spectrum hoorde ook de geneeskunde en dan bedoel ik: de geneeskunde in het nationaal-socialisme, de rol van de geneeskunde in het totalitaire systeem. Daarover sprak Sucharit Bhakdi niet, dat is niet zijn thema – en het was ook niet het thema van Ivan Illich die na de intocht van het Duitse leger uit Wenen naar Italië kon wegvlugten, waar hij filosoof, katholieke theoloog en priester werd, om dan daarna naar New York en Latijns-Amerika te gaan.

Mij echter raakt dit thema sinds decennia tot in mijn binnenste omdat ik in 1963, achttien jaar na het einde van de Tweede Wereldoorlog, geboren werd, op school bijna niets over het nationaalsocialisme te horen kreeg, maar mijn geneeskundestudie begon in een tijd (1986) toen de NS-geneeskunde een publiek thema werd. In Witten/Herdecke, mijn universiteit, onderwees Klaus Dörner, de geëngageerde sociale psychiater uit Gütersloh, die geneeskundige aspecten van het nationaalsocialisme. Tot Dörners verdiensten behoort onder andere de late, maar volledige editie van de artsen-processen van Neurenberg. Later voltooide ik zelf een psychiatrische opleiding en hield mij onder andere met de gruwelijke moorden op psychiatrische patiënten in de NS-tijd bezig die op basis van genetisch-biologische en gezondheidspolitieke argumenten gerechtvaardigd werden (hoewel ze in werkelijkheid op de eerste plaats economisch gemotiveerd waren). Sinds 2009 organiseerden we met de Universiteit Witten/Herdecke seminars in geneeskundige ethiek in

Auschwitz-Birkenau. Een en ander werd daaruit ook gepubliceerd.⁶

Ik wil en moet het heikele thema van de NS-tijd in mijn hierna volgende beschouwingen mee betrekken omdat ik de opvatting ben toegedaan dat het onbehagen opgeroepen door de ‘gemedicaliseerde samenleving’, resp. door de ‘medicalisering van het leven’ op zijn minst indirect met dit thema te maken heeft – en omdat je door uit te gaan van het historisch extreemste geval iets beter kan verstaan wat als blijvende problematiek van de moderniteit bestaat, iets wat vele mensen tegenwoordig grote en, naar mijn mening, terechte zorgen baart. Het gaat om de betekenis van de geneeskundige argumenten in politiek-sociale discussies en om de betekenis van de gezondheidspolitiek voor de politiek in haar geheel, voor het leven van de maatschappij, voor ons leven.

Daarbij is het mij duidelijk dat mijn zienswijze een stempel draagt. Als je je met de NS-tijd en de rol van de geneeskunde intensief bezig houdt, kijk je anders naar zaken van de huidige tijd, op een bijzondere manier gealarmeerd en gevoelig. Dat wil ik in rekening brengen. Of het overgevoelig is, laat ik in het midden. Maar mijn positionering tegenover actuele gebeurtenissen mist zeer waarschijnlijk daarom een zekere afstandelijkheid en het rustig vertrouwen dat ik aantref bij sommige van mijn collega-artsen. Ze presteren hun werk voor hun patiënten in de veranderde omstandigheden en vinden de voorzorgsmaatregelen zinvol en grotendeels onproblematisch. Ik echter niet.

*

De geneeskunde staat sedert vele weken weer in het middelpunt van de maatschappelijke belangstelling, niet de zwaarwegende opwarming van de aarde en haar catastrofale gevolgen, niet de voedselproblematiek in de wereld, niet de vluchtelingen, niet de armoede in Afrika en elders, maar de bedden op de intensieve afdelingen bepalen de koppen van de kranten. Het aantal infecties, het aantal zieken en gestorvenen domineren de berichtgeving, de stellingnames van de experts, alsook de beschermings- en profylaxe-maatregelen. Klaus Dörner sprak vroeger eens van een ‘medico-cratie’. Zo’n ‘medico-cratie’ echter is en blijft een gevaarlijk maatschappij-model, volgens mij. Ik wil dit aan het historisch extreemste geval illustreren. Op geen enkele wijze is dit extreemste geval met de tegenwoordige toestand te vergelijken, wat ik bij het herlezen van mijn volgende tekst vraag niet te vergeten. Het gaat absoluut niet om een vergelijking, maar om iets geheel anders.

Wel stond de geneeskunde ook tussen 1933 en 1945 sterk in het centrum van de maatschappij – niet ten gevolge van een pandemie, maar omdat ze dwingend gebruikt

⁶ Vgl. Alfons Labisch: *Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*. Frankfurt a.M., 1992

werd voor de installatie van een bio-politieke dictatuur die het leven van het individu en van het gehele 'volkslichaam' op het oog had en bepaalde, ze van in het begin tot het einde wilde beheersen, om 'rassische', economische en industriële redenen. Het dictatoriale systeem wilde het leven reguleren en deed het ook – van de genetica van de erfelijkheid en de zwangerschap tot aan de dood, dirigistisch, selecterend en optimaliserend. De details van de omvattende misdaden zijn ondertussen algemeen bekend – van de ca. 400.000 gedwongen sterilisaties en de ca. 200.000 moorden op zieken in Duitsland tot aan de 6 miljoen joodse mensen, die als leden van een genetisch 'minderwaardig ras' gedood werden, precies zoals de Sinti en Roma en andere ongewenste randgroepen van de samenleving. Weinig algemeen bekend is de denk-basis van deze operaties.

Wat betreft de deelname van de geneeskunde en de artsen aan het systeem van het beheersen, het selecteren en het doden, is het belangrijk om weten dat de integratie van de geneeskunde in het beheer van de staat en de staatswetenschap reeds begon op het einde van de 18de eeuw, in de tijd van het absolutisme en het mercantilisme, in een tijd waarin niet toevallig ook de 'medische statistiek' ontwikkeld werd die in onze dagen weer zo'n grote rol speelt. De visie van het 'systeem van volledige medische politiek' (Franck) stamt uit het einde van de 18de eeuw – en niet uit de periode van het nationaalsocialisme, wat belangrijk is om op te merken. Gezondheid werd binnen dit systeem niet langer als een private aangelegenheid, maar als een publieke aangelegenheid gedefinieerd. Het ideaal van de 'wetenschappelijk gefundeerde levenswijze' – dat betekent een rationele levenswijze naar de aanwijzingen van de wetenschap – zou in de toekomst staats- en maatschappij-dragend, zelfs algemeen geldend en dwingend worden. Eenvoudig geformuleerd: de mensen moeten in de toekomst hun leven inrichten naar de aanwijzingen van de wetenschap, omdat de gezondheid van de staat en de staatseconomie dat eist en die gaat boven alles. De geneeskunde-historicus Alfons Labisch liet in opmerkelijke publicaties zien welke 'totalitaire utopie van de publieke gezondheid' reeds toen ontworpen werd – in verbinding met de politiek-economische belangen.

Ik ga verder met mijn historisch overzicht, zij het in grote lijnen. In de 19de eeuw werd de natuurwetenschap de norm voor de gehele geneeskunde. Deze verstond zichzelf uitsluitend als toegepaste natuurwetenschap en techniek en verkondigde optimistisch de spoedige beheersing en eliminatie van *alle* ziektes, zelfs het sturen van alle levensprocessen naar 'believen van het menselijk verstand' ('nach Belieben der menschlichen Vernunft'), zoals de fysioloog Carl Ludwig in 1852 beklemtoonde.⁷ Ze deed dit, typisch voor het tijdperk, in de ban van een utopie van de vooruitgang. Deze is ondertussen door kritische ge-

neeskunde-historici als problematiek voldoende kritisch beschreven. Daarna echter, vanaf de tweede helft van de 19de eeuw, duldde ze geen enkele tegenspraak meer. Wie het 'evangelie van de natuurwetenschappelijke methode' niet accepteerde als de enig mogelijke methode, die 'überhaupt bestaat'⁸, 'verdiende' het niet meer om 'arts genoemd te worden'.⁹ De prijs van de vooruitgang was –voor de geneeskunde in haar geheel genomen– niet gering. De 'objectivering' van wie tot dan toe de patiënt was tot 'geval', zette toen in, de loochening van het belang van het psychische en geestelijke aspect en van sociale factoren voor de gezondheid, de teruggang van de empathie, het opheffen van de therapeutische relatie, de omvorming van hospitalen in wetenschappelijke observatie- en onderzoek-instellingen – en nog meer wat hier niet in detail moet gethematiseerd worden.

De situatie werd niet alleen onaangenaam, maar gevaarlijk toen zich het geneeskundige vooruitgangsoptimisme aan de wende naar de 20ste eeuw verbond met de paradigma's van het sociaal-darwinisme en de eugenetica. De geneeskunde werd tot het wezenlijk instrument van een 'eugenische' en 'rasse-hygiënische' optimalisatie van het 'volkslichaam' ('Volkskörper'). De discussie daarover werd intensiever in Duitsland na de verloren Eerste Wereldoorlog. Wat eerst alleen maar een politieke visie op gezondheid was, werd dan onder het gewelddadig regime van de nationaalsocialisten gerealiseerd als systeem. Het is bekend dat de Duitse artsen tussen 1933 en 1945 niet alleen in de NSDAP en haar organisaties, maar ook in universitaire leidende posities (rectoraten) oververtegenwoordigd waren. Ze ondersteunden de sterilisatie-wet nagenoeg unisono, zodat de standing van hun beroep een nadrukkelijke opwaardering door het regime ervoer. Van het begin af werd hij het hof gemaakt en voorzien van een stijgend inkomen en van andere gunstmaatregelen. Hij werd tenslotte een van de dragende zuilen van het NS-systeem. Dat systeem is als een biopolitieke dictatoriale orde in de zin van Foucault beschrijfbaar (maar de meeste artsen hadden dit pas zeer laat door). Vele maatregelen van het NS-regime werden voor een deel geneeskundig, voor deel door middel van geneeskundige metaforen gerechtvaardigd – ook de vervolging en de vernietiging van het jodendom. Deze laatste werd beschreven als het 'ferment van de ontbinding', een 'virus' en 'ongedierte' voor het 'gezonde volkslichaam' van Duitsland, als de drager van vreselijke erfelijke ziektes. Daarover sprak de 'leider van de rijksartsen' Wagner, die een hoge positie in het machtsbestel van de NS-staat bekleedde, op het Nurnbergse rijkscongres vooraleer de 'rassenwetten' werden aangekondigd (daaraan had hij wezenlijk meegewerkt).

7 Carl Ludwig: *Lehrbuch der Physiologie des Menschen. Vorwort des ersten Bandes*. Heidelberg 1852, S. 1.

8 Rudolf Virchow: „Die naturwissenschaftliche Methode und die Standpunkte in der Therapie“. In: *Virchows Archiv für Pathologische Anatomie*, Nr. 2, 1849, p. 7.

9 Gecit. naar: Heinrich Schipperges: *Weltbild und Wissenschaft. Eröffnungsreden zu den Naturforscherversammlungen 1822-1972*. Hildesheim 1976, p. 87.

Ofschoon ons vandaag de werkwijze van het NS-regime en zijn doelstellingen volkomen belachelijk, irrationeel en hoogst gruwelijk voorkomen, golden vele van zijn 'bevolkings-politieke' doelen toen als 'wetenschappelijk' zinvol en noodzakelijk – en de in dit systeem opgeleide artsen, tot wier universitaire leervakken rassenhygiëne, erfelijkheidsbiologie, militaire geneeskunde en andere zaken hadden behoord, dachten op de juiste spoor te zitten, ook geneeskundig op de juiste spoor. Labisch schrijft:

“De leidende NS-artsen zagen de beveiliging van de gezondheid van het nationaal-socialisme geheel in het kader van de natuurwetenschappelijke ontwikkeling van de moderne geneeskunde. Na het voltrekken van de 'hygiënische revolutie in het geneeskundig denken', het ontstaan van de natuurwetenschappelijke gezondheidswetenschappen en de als vanzelfsprekend verlopen omslag van de sociale naar de rassenhygiëne, plaatsen zich de NS-artsen met hun opvattingen aan de spits van de geneeskundige ontwikkeling. De geneeskundige maatregelen waren in hun ogen wetenschappelijk, therapeutisch en ethisch gerechtvaardigd en daarom ook verplicht. De NS-geneeskunde legitimeerde het biologische maatschappijmodel van het nationaal-socialisme in hoge mate autonoom en voerde het zo ook uit. Het nationaalsocialisme en de geneeskunde in het nationaalsocialisme zijn immanent aan het project van de moderniteit.”¹⁰

Na de instorting van het 'Derde Rijk' was dat vertrouwen van de Duitse bevolking in haar artsen geschokt. Deze hadden met de politieke leiding samengewerkt, vragenlijsten ingevuld en gezondheidsgegevens aan de overheid doorgegeven. Als twintig Duitse artsen, waaronder universiteitsprofessoren, alsook drie hoge bureaucraten, in 1946/47 tijdens de processen tegen oorlogsmisdadigers te Neurenberg voor de rechter gebracht werden, zonden de nieuw geformeerde West-Duitse artsenverenigingen spoedig een 'commissie van artsen' als waarnemer naar het proces. Ze wilden de schade aan het publieke imago van artsen zoveel mogelijk beperken – onder andere door middel van de bewering dat de Duitse geneesheren met het NS-regime niets te maken hadden, behalve enkele pathologische misdadigers. Niet geheel handig was de leiding van de commissie toevertrouwd aan een gehabiteerd neuroloog uit de school van Viktor von Weizsäcker. Hij had een reële belangstelling bij het precies aan het licht brengen van de gebeurtenissen: de psychoanalyticus Alexander Mitscherlich. Mitscherlichs documentatie, die hij met een van zijn studenten (Fred Mielke) in 1947/49 onder de titel 'Het dictaat van de verachting van de mens' ('*Das Diktat der Menschenverachtung*') publiceerde, werd

¹⁰ Alfons Labisch: „Die <hygienische Revolution> im medizinischen Denken. Medizinisches Wissen und ärztliches Handeln“. In: Angelika Ebbinghaus; Klaus Dörner: *Ver-nichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozess und seine Folgen*. Berlin 2001, p. 88f.

binnen de beroepskring van artsen weinig opgemerkt en was in het geheel niet welkom. Mitscherlich, die als oncollegiale 'nestbevuiler' en 'verrader van het vaderland' bestempeld werd, beschuldigde echter niemand persoonlijk, maar toonde veeleer aan hoezeer de geneeskundigen geïntegreerd waren in de NS-staat, hoe onvrij de artsen gehandeld hadden, hoezeer ze in dienst van aan de geneeskunde vreemde machten en belangen stonden – en ook, tot welk gevaarlijk instrument de geneeskunde kan worden eenmaal in de greep van de politieke, ideologische en economische krachten. Dit vooral als de geneeskunde geen eigen antropologie, (of, zoals Mitscherlich het noemde, geen eigen 'menskunde') ontwikkeld heeft en zich louter als 'wereldbeschouwelijk neutrale' natuurwetenschap definieert.

Alexander Mitscherlichs discussie over de geestelijke grondslagen van de humane geneeskunde en de geneeskundige opleiding was aan het einde van de jaren 40 niet welkom. Het duurde decennia, tot aan de tijd van de APO (buitenparlementaire oppositie) en de studentenprotesten, vooraleer hij voor het eerst werkelijk gehoor kreeg voor zijn zaak. De door hem begonnen onderzoeken naar de NS-geneeskunde werden eerst in het begin van de jaar 80 verdergezet. Vanaf het jaar 1986 was er aan de door Gerhard Kienle opgerichte universiteit van Witten-Herdeke voor het eerst een geneeskunde-studierichting die omvattend bewust wilde worden van de afgronden van de 20ste eeuw in Duitsland, van de 'geschiedenis en ervaring' (Snyder) en de consequenties wilde trekken uit het misbruik van de geneeskunde. De opleiding van de studenten kon, aldus Kienle, alleen dan als succesrijk aangezien worden, 'als ze leidde tot het vermogen om persoonlijk uitspraken, methodes en grondslagen van het kennen te verwerken, tot innerlijke vrijheid daartegenover en tot een verdieping van het bewustzijn van verantwoordelijkheid tegenover de wereld'.¹¹ 'Denk-stijlen' en 'denk-collectieven' (Ludwik Fleck)¹² moesten vroeg door de studenten kunnen worden doorzien. De doelstelling was, de toegang tot de 'sociaal vormende krachten' te vinden en te weerstaan aan die tendensen 'die nu op ons afkomen via de gezondheidspolitiek en die in het sociale vernietigend werken'. – 'Het is noodzakelijk dat iets in ons ontstaat als innerlijke vormkracht die deze vernietiging in evenwicht brengt door middel van de krachten van de toekomst'. (Kienle, 1982)¹³

¹¹ Gecit. naar: Peter Selg: *Gerhard Kienle. Leben und Werk*. Bd. 1. Dornach 2003, p. 539.

¹² De Poolse microbioloog, immunoloog en wetenschaps-theoreticus Ludwik Fleck (1896-1961), tijdens de Tweede Wereldoorlog gevangen in het concentratiekamp Auschwitz en Buchenwald, ontwikkelde in zijn hoofdwerk *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* (Basel 1935) de begrippen „Denkstil“ (denkstijl) en „Denk-kollektiv“ (denkcollectief), die later o.a. van wezenlijk belang waren voor de paradigma-leer van Thomas S. Kuhn.

¹³ Gecit. naar: Peter Selg: *Gerhard Kienle. Leben und Werk*. Bd. 1. Dornach 2003, p. 555.

Na 1945 werkten Alexander Mitscherlich en Gerhard Kienle aan een autonome, nieuwe fundering van de geneeskunde vanuit zichzelf om zich aldus te bevrijden uit oude afhankelijkheden. Daarmee was niet in de eerste plaats het fascisme bedoeld, maar de algemene mogelijkheid tot instrumentalisering van de geneeskunde in dienst van politieke en economische belangen. Beiden, Mitscherlich en Kienle, onderstreepten –hoewel op verschillende manieren–, dat de geneeskunde autonome geneeskundig-therapeutische begripsvormen, kwaliteiten en doelstellingen moest vinden en inderdaad *vrij* moest worden, vrij ook van de twijfelachtige en uiteindelijk fatale mensbeelden die haar opgedrongen werden en niet uit haarzelf worden ontwikkeld.¹⁴

De kritische terugblik op de voorbije decennia toont echter dat de initiatieven van Mitscherlich en Kienle tot bevrijding en tot het mondig maken van de geneeskunde als heelkunde uiteindelijk geen doorslaggevend succes beschoren was, tenminste niet op grote schaal. Het ziekenhuiswezen en het gezondheidssysteem werden vanaf de jaren negentig veeleer onderworpen aan een succesrijk dictaat van economisering dat een golf van standaardisering en het depersonaliseren van de klinische processen met zich meebracht. De druk om industrieel-technologisch te innoveren en te optimaliseren (verbonden met grote financiële belangen) werkt daar boven uitstijgend ononderbroken en massief in op de geneeskunde. Hetzelfde geldt voor de doelstellingen, de eisen met betrekking tot controle- en planning van de staat, alsook voor de druk van administratieve systemen met hun eigen logica. Zelf het mechanistisch mensbeeld van de 19de eeuw –ziekenhuizen als effectieve reparatiebedrijven– is nog altijd in volle werking – ondanks alle pogingen om de geneeskunde geesteswetenschappelijk te verruimen, verdiepen en vernieuwen, ondanks de ontwikkeling van 20ste eeuwse psychologie, psychotherapie en biografie-begeleiding. Tegenover de geneeskundig-antropologische grondslagen-discussie staan belangen en machten die veel met geld verbonden zijn. De ‘technische imperatief’ (Hans Jonas) werkt verder en zijn beloftes worden met de hulp van de media wereldwijd verspreid.

Dialectiek van bescherming en weigering van gezondheid

Je kan je afvragen wat dit allemaal met de actuele corona-crisis en haar beheersing te maken heeft, met de ‘grootste shock sinds de Tweede Wereldoorlog’ (Vogel).¹⁵ Op het eerste gezicht niets. Op het tweede gezicht wordt door de geschiedkundige bezinning, naar mijn mening,

duidelijk dat ‘de geneeskunde’, geheel tegen de gewone opinie in, geen autonome en vrije factor in de samenleving is – ook niet in de huidige pandemie. De artsen verzorgen de patiënten in en buiten de intensieve zorgafdelingen – en dit met groot engagement en op vele plaatsen met existentiële inzet. Zij zijn niet het probleem, geheel in tegendeel. De geneeskundige, respectievelijk pathogenetisch gefundeerde doelstellingen van de virologie– respectievelijk de richtlijnen van individuele virologen– en de politiek-administratieve bepalingen komen helemaal niet van de geneeskunde in engere zin en worden ook in het geheel niet door alle artsen in deze vorm als zinvol en noodzakelijk beschouwd. Niet weinige artsen waarschuwen voor de gevolgen van de complete ‘shutdown’, voor het ‘bevrozen’ van de maatschappij en voor het isoleren van mensen met niet te overziene gevolgen in het economische, sociale, psychologische, civiel-maatschappelijke, culturele *en* medische domein. De getroffen maatregelen zijn van normatieve aard en treffen alle individuen. Ofschoon ter ‘bescherming’ van de bevolking uitgevaardigd, kunnen ze de enkeling (resp. zeer vele enkelingen) aanzienlijk verzwakken en beschadigen, niet alleen in psychisch-geestelijk en sociale zin, maar ook lichamelijk. Daar wordt echter bijna niet over gesproken – ook niet over de inzichten van de psycho-neuro-immunologie of van een groot opgezette meta-studie uit 2010 die liet zien dat het sterfterisico bij ontbrekend sociaal contact sterker stijgt dan door roken of overgewicht.¹⁶

Ivan Illich waarschuwde voor de ‘medicalisering van de samenleving’ en de ‘onteigening van de gezondheid’, voor een verderzetting van datgene wat Alfons Labisch voor de late 18de eeuw als ‘totalitaire utopie van de publieke gezondheid’ beschreven heeft. Illich zou zich vandaag, denk ik, bij vele corona-maatregelen in zijn waarschuwingen en voorspellingen bevestigd zien en dit met betrekking tot de arme *en* rijke landen. Zo goed als 120 miljoen dagloners en pendelaars werden in Indië omwille van de ‘bescherming tegen de infectie’ beroofd van hun bestaansbasis en moesten onder vreselijke omstandigheden te voet vele honderden kilometers ver naar hun veraf gelegen thuis-dorpen terugkeren, geslagen en vernederd door de politie, omdat zij zich niet aan de ‘uitgaansverboden’ hielden. Elders mogen slumbewoners hun militair bewaakte miserabele kwartieren niet meer verlaten.¹⁷ Ook in Europese bejaardentehuizen wordt oude mensen ten dele het recht ontzegd om nog in de buitenlucht te gaan. Ontelbare voorbeelden zouden kunnen aangevoerd worden die tonen waar het systeem van ‘bescherming’ in zijn tegendeel omslaat en de aangerichte schade de bedreiging door het virus in het specifieke geval ver overstijgt – niet alleen op sociaal-psychologisch, maar ook op medisch

14 Vgl. Peter Selg: *Nach Auschwitz. Auseinandersetzungen um die Zukunft der Medizin*. Arlesheim 2020

15 Steffen Vogel: „Der Corona-Crash: Die zweite Eurokrise?“ In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, 5, 2020, p. 5

16 Vgl. Rolf Heine: „Den Lebensraum des Mitmenschen entdecken. Über die Pflege von Kranken und Gesunden in der Coronaepidemie“. In: *Das Goetheanum*, Nr. 18, 15.2020, p. 4

17 Vgl. Ellen Ehmcke: „Indien: Der große Exodus“. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, 5, 2020, p. 76ff.

vlak. Van de zonder enige twijfel bestaande profylactische en therapeutische mogelijkheden die de afweer-krachten van individuen doelgericht versterken, is officieel weinig of helemaal geen sprake, bijna uitsluitend van hygiëne-maatregelen en ‘social distancing’, van afzondering en van een vaccin – tegen Covid 19 en vervolgens waarschijnlijk ook tegen vele andere virusepidemieën. Ivan Illich echter schreef reeds in 1977:

‘Het niveau van gezondheid (...) zal daar het hoogst zijn waar het milieu de mensen bekwaam maakt tot het persoonlijk, autonoom, verantwoordelijk zelf bepalen van hun leven. Het niveau van gezondheid zinkt alleen daar waar het overleven bovenmatig van de heteronome (van buitenaf bepaalde) regulering van de organische evenwichten afhankelijk gemaakt wordt. Voorbij een kritische massa is de institutionele gezondheidszorg – om het even of die in de vorm van therapie, preventie of milieuplanning gerealiseerd wordt – synoniem met het systematische ontzeggen van gezondheid.’¹⁸

Deze ‘kritische massa’ is door de tegenwoordige corona-maatregelen ver overschreden. Wat voor een niet te overziene som van psychisch, lichamelijk en sociaal lijden, van suïcide en zware gewelddadigheden en niet te vergeten: de alleen op een intensive care afdeling liggende en alleen stervende mensen, die in menig land ieder bezoek ontzegd wordt en die geen waardige begrafenis krijgen. Het bijzondere aan de mens, zo legde Hans-Georg Gadamer jaren geleden uit, ligt in zijn voorrecht om zijn doden te begraven. ‘De mens is daardoor uniek onder de levende wezens, zo uniek als door het bezit van de taal, maar misschien is het nog oorspronkelijker.’¹⁹ ‘Bescherm-maatregelen’, die het begraven verhinderen een passende vorm te geven, maken sprakeloos.

Op zeer vele mensen komt het bescherm-systeem, dat ondertussen wereldwijd opgelegd is en dat als volledig ‘alternatiefloos’ voorgesteld wordt en in deze vorm nog nooit bestaan heeft, als een irrationeel en fataal sociaal experiment over. Ook al kunnen ze zich niet verdedigen tegen de geneeskundige argumenten waarmee het gepresenteerd wordt. Te denken geeft daarbij dat de acceptatie van de ‘shutdown’ in de bevolking klaarblijkelijk alleen bereikt kon worden met een gebalde macht van het nieuws en met beelden, met een medialandschap dat gelijkgeschakeld leek, dat alle andere thema’s volledig terzijde schoof en getallen na getallen, statistieken na statistieken, lijkkasten na lijkkasten toonde. De door de maatregelen geproduceerde nood werd daarentegen zeer weinig ruimte gegeven in de berichtgeving. Tegenspraak tegen het optreden van de regering en alternatieve strategieën om

de pandemie te counteren, kregen in de media geen kans, werden van begin af aan negatief becommentarieerd en moesten zelf naar eigen kanalen zoeken om zich te uiten. Doken zulke berichten op in het internet, dan waren ze snel weer verdwenen – en boekhandels waren gesloten, net als alle andere ‘niet essentiële’ zaken. Wanneer hebben we ooit tevoren zo’n tendentieuze berichtgeving meege-maakt tenzij in de tijd van totalitaire systemen? De macht van de beelden en getallen echter werkt –tot diep in de psyche van de mensen, in hun bewustzijn van zichzelf en hun leven, in hun sociaal gedrag. In zijn negende ‘les’ schreef Timothy Snyder:

‘Ruim een halve eeuw geleden waarschuwden de klassieke romans van het totalitarisme voor de overheersing van beeldschermen, de onderdrukking van boeken, de verschraving van vocabulaires en de daarmee gepaard gaande problemen in het denken. In Ray Bradbury’s *Fahrenheit 451*, dat in 1953 verscheen, verbranden brandweerlieden boeken terwijl het merendeel van de burgers naar interactieve televisie zit te kijken. In George Orwells *1984* uit 1949 zijn boeken verboden en werkt de televisie twee kanten op, zodat de regering haar burgers voortdurend in de gaten kan houden. In *1984* is de taal van de visuele media drastisch beperkt, zodat de bevolking verstoken raakt van de concepten die nodig zijn om het heden te interpreteren, het verleden op te roepen en over de toekomst na te denken.’ (p. 59 van de Ndl. vertaling)²⁰

Meerderheid en minderheid

In de corona-crisis accepteren echter niet alle mensen de mediale bevoogding en zij proberen in plaats daarvan, wat Snyder in zijn elfde ‘les’ aanbeval: ‘Ga op onderzoek uit. Kijk zelf hoe het zit.’²¹ Het ‘zoeken’, ‘doorgronden’ en ‘controleren’ speelt zich voornamelijk in het internet af, waartoe allen veroordeeld zijn. Komen mensen na ellentlange, langdurige en moeizame recherche tot geheel andere getallen ivm infectie, sterven en letaliteit, tot andere resultaten en voorstellen dan de experts, zoals die in de media gepresenteerd worden, en vertegenwoordigen ze hun gezichtspunten publiekelijk, dan zien ze zich blootgesteld aan een massieve golf van kritiek en diffamatie. Ze worden onmiddellijk in het kamp van de ‘complot-theoretici’ geduwd, dat op die manier tot een algemene verzamelplaats van *alle* afwijkende meningen geworden is, tot bedenkelijke, onder scherpe bewaking staande massa-verblijfplaats van ideeën. Niet weinige critici belanden in ellende en wanhoop. Wie wil er nu als lichtvaardig en ‘asociaal’ aangeklaagd worden, als iemand die klaarblijkelijk niet bereid is, anderen te beschermen en zich voor zijn egoïsme het verlies van mensenlevens permissieert?

¹⁸ Ivan Illich: *Die Nemesis der Medizin. Von den Grenzen des Gesundheitswesens*. Reinbek bei Hamburg 1981, p. 13.

¹⁹ Hans-Georg Gadamer: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*. Frankfurt a.M. 1993, p. 86.

²⁰ Timothy Snyder: *Über Tyrannei. Zwanzig Lektionen für den Widerstand*. München 2017, S. 61.

²¹ Ebd., S. 73.

Omdat bijna niemand de geneeskundige werkelijkheid van Covid 19 in haar gehele omvang op een betrouwbare manier kent, kan inderdaad dan ook niemand geheel zeker van zijn zaak zijn.

De twijfels aan de manier van handelen, de achtergronden en de gevolgen ervan blijven en knagen. De zware zorgen over de menselijke en maatschappelijke schade groeien van dag tot dag – en liggen zoals een loden nachtmerrie zelf op diegenen die noch ziek worden, noch door de maatregelen bijzonder getroffen zijn en vooreerst geprivilegieerd verder leven, in hun tuin of ergens anders. Ofschoon het onbehagen het persoonlijk leven moeilijk draaglijk maakt, verkiest de meerderheid van de mensen te zwijgen en legt zich neer bij de politieke en maatschappelijke, sociale, psychologische en pedagogische toestand. Daar horen ook uitstekende pedagogen en sociale psychologen, markante verdedigers van burgerrechten en vroegere verdedigers van de democratie, de Duitse grondwet en de vrije samenleving bij.

Ze verdragen ze omdat je je, zoals gezegd, tegen de geneeskundige, gezondheidspolitiek en 'sociale' argumentatie moeilijk staande kan houden, ook niet tegen de beelden van de intensive care afdelingen en omdat mensen die protesteren een ruzie riskeren in hun naaste vriendenkring of een verlies van aanzien zowel professioneel als persoonlijk. Misschien ook, omdat ze uiteindelijk onzeker zijn, hoewel het officiële beeld allang barsten vertoont door 'Swiss propaganda research' en kritische posities van capaciteiten als Sucharit Bhakdi, Shiva Ayyadurai en andere wetenschappers en artsen.

Onbetwifelbaar is dat de ellende ook buiten de directe pandemie-slachtoffers ongehoord groot zal zijn, de psychische, sociale en geneeskundige miserie. Zeer vele mensen op aarde zullen sterven en doen het nu reeds, in geen geval alleen 'aan' of 'met' covid-19, maar ook om redenen die met de tegenmaatregelen samenhangen. Vele mensen in arme landen zullen verhongeren omdat hun dagelijks loon in het compleet 'bevroren' leven vanaf nu ontbreekt. Ook voordien verhongerden al bijna 30 000 mensen per dag, mensen voor wie geen gelijkaardige mediale verdediging met statistieken, curven en kisten te vinden was. Dat geldt ook voor de mensen die door het milieu stierven of die in de Middellandse Zee verdronken als vluchteling en vele, vele anderen. Anderhalf miljoen mensen sterft jaarlijks aan tuberculose, wat door de verbetering van hun levensomstandigheden zou kunnen vermeden worden. Circa acht miljoen mensen gaat ten onder aan de directe gevolgen van de luchtvervuiling – bijna precies evenveel als de mensen die aan de gevolgen van de bijwerkingen van medicamenten dood gaan, iets wat in de massamedia niet vermeld wordt. Nu wordt plotseling gezegd, dat er niets gaat boven een mensenleven en daarom zijn alle corona-maatregelen gerechtvaardigd. Maar hoe zat het voordien met waardering van mensenlevens en daaraan gekoppelde reacties? Altijd opnieuw kreeg je te horen dat er geldgebrek was. Nu is plotseling ongelooflijk veel geld

beschikbaar. 'We leggen alle wapens op tafel', zei de Duitse minister van financiën. Hoe merkwaardig. Toch stijgt het aanzien van de regering week na week.

In het internet en soms zelfs op de radio kunnen kritisch denkende en sceptische mensen te weten komen dat enkele van hun posities en zorgen ondertussen door politiek rechtse en ook extreemrechtse krachten verdedigd worden of daarmee geassocieerd worden in de media ('Reichsbürger')(23). Bij die zorgen hoort hun twijfel aan de onbaatzuchtige zuiverheid van de bedoelingen van Bill Gates en de door hem gefinancierde WHO, aan de dreigende globale verplichte inenting en de voorziene controle van bewegingsdata, mogelijks spoedig ook de controle van alle andere gezondheids- en personen-gegevens (voor het vastleggen van de door Lobo beschreven tweede 'digitale lichamelijke' 22. Door dit feit – de onteigening van een vrijheidslievende mening door politiek rechtse kringen 23 – lijkt er alleen nog een terugtrekking in het private over te blijven. Liever in een persoonlijke verstopplaats leven dan met zulke meuten samen te betogen of ermee in verbinding gebracht te worden, denkt menig mens. – Maar is het wel mogelijk gerechtvaardigde posities alleen daarom op te geven omdat ze door de foute krachten (met welk motief ook) politiek in beslag genomen zijn? Door totalitaire krachten dus, terwijl het je toch juist gaat om het totalitarisme te verhinderen?

Timothy Snyder herinnerde aan het totalitarisme-begrip van Hannah Arendt. Totalitarisme betekent niet noodzakelijk een 'overmachtige staat', maar het wil de opheffing van het verschil tussen de private en publieke sfeer. Als het elektronische bewegingsprofiel van een mens om 'geneeskundige' of 'gezondheidspolitieke' redenen vastgelegd wordt, dan houdt het onderscheid tussen private en publieke sfeer op te bestaan, dat had reeds Georges Orwell zo gezien. Maar nog zonder 'App' begon al de cultuur van bewaking en wantrouwen bij ons. Buren staan op het punt elkaar te bewaken om erop toe te zien of alle 'geneeskundig' noodzakelijke corona-maatregelen wel correct nageleefd worden, en geven elkaar wederzijds aan. Ook voorbij de eigen straat wordt de situatie altijd meer gespannen. 'Steeds vaker komt het tot scènes in het sociale leven. Je ziet verontruste blikken, kritiek, argwaan of woede omwille van een niet gerespecteerde veiligheidsafstand of open verontwaardiging over groepen.' 24 Daardoor ontstaat een dynamiek, die met het virus of de ziekte minder te maken heeft dan met de krachten die het sociale systeem vernietigen, waarover Gerhard Kienle het had.

22 Sascha Lobo: *Realitätsschock. Zehn Lehren aus der Gegenwart*, p. 255ff.

23 Vgl. Martina Renner und Sebastian Wehrhahn: „Die neue Rechte: Corona als Tag X“. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, 5, 2030, p.43.

24 Andreas Laudert: „Das Unsichtbare und das Undenkbare“. In: *Das Goetheanum*, Nr. 14, 3.4.2020, p. 14.

De toekomst van een vrije samenleving

Zoals in het begin benadrukt, behoor ik niet tot degenen die het zwaarwegende pandemie-gebeuren in geneeskundige zin kunnen overschouwen en de maatregelen als reactie daarop kunnen beoordelen – en daarmee behoor ik tot de onzekere mensen. Maar ik ben dankbaar voor kritische vakmensen zoals prof. Sucharit Bhakdi en anderen, die zich na het overwinnen van innerlijke bezwaren en ondanks persoonlijke risico's hoorbaar hebben geuit. Op dezelfde wijze zoals ik Navid Kermani altijd dankbaar voor zijn redevoeringen en boeken was. Kermani herinnerde in de Duitse Bondsdag (parlement) zes jaar geleden aan zijn eigen leven, aan zijn kosmopolitisch en humanistisch verleden. Daarvan weet hij, een door en door geleerde Islam-wetenschapper en germanist, een Duitse staatsburger met Iraanse roots, zonder twijfel veel meer dan de meeste parlementairen in Berlijn. Hij bracht iets terug naar die plaats, de Bondsdag, en liet daar iets tot zijn recht komen, waarover lang niet meer was gesproken. Hij veroorzaakte consternatie, ook bij de volksvertegenwoordigers – en ik heb tot vandaag de indruk dat de tijdelijke moed om genereus vluchtelingen op te nemen ook een gevolg was van zijn schitterende toespraak.

Kermani hoopte op Duitsland. Ook Sucharit Bhakdi doet dit klaarblijkelijk. Waar, indien niet hier, gelet op Duitslands humanistisch verleden, maar ook gelet op hetgeen juist Duitsland in 1933-45 aanrichtte en op wat na 1949 democratisch opnieuw begon, waar, indien niet hier, zou een anti-autoritaire, vrijheidslievende weg uit de crisis kunnen gevonden worden, een weg in de zin van de grondwet en een humanisme die niet geheel hetzelfde is als maximale bescherming tegen het virus. Het valt Kermani en Bhakdi klaarblijkelijk lichter hun hoop op Duitsland te richten dan menig Duitser zonder migratieachtergrond. Of laat ons zeggen: zich uit te spreken over deze hoop. Zij kunnen iets kostbaars ter sprake brengen of in herinnering roepen, zonder verdenking van nationalisme. Het is het land van hun keuze – tot nog toe toch.

Ik heb enkele jaren terug tijdens de discussies over de opname van vluchtelingen zeer gewenst dat Angela Merkel niet alleen 'wir schaffen das' gezegd had, maar het ook gefundeerd had, waarom Duitsland een bijzondere en unieke verantwoordelijkheid draagt. Een historische verantwoordelijkheid, die een andere omgang met thuisloze, existentieel bedreigde mensen op de vlucht rechtvaardigt, zelf noodzakelijk maakt, ook al zou geen enkel ander Europees land daaraan deelnemen. Er is zoiets als een 'historisch geweten'. Vele mensen zouden mevrouw Merkel met deze fundering zeer precies verstaan hebben, binnen en buiten Duitsland. De kansen voor de AfD zouden zijn gezonken en niet gestegen, daar ben ik zeker van.

Ook Sucharit Bhakdi, die decennialang aan een Duitse universiteit onderwees, zette klaarblijkelijk zijn hoop op een andere koers van Duitsland in de corona-crisis en dit niet zonder reden. De Duitse maatregelen tegen de ziekte

waren tot nu niet bijzonder origineel, maar toch helemaal niet zo rigide als in die van verschillende buurlanden. Het was en is mogelijk zich in Duitsland ook in deze gespannen situatie kritisch te uiten, hoewel het duidelijk moeilijker geworden is.

Het is van prioritair belang dat we in Duitsland en Europa in deze fundamentele crisis tot nieuwe *doelstellingen* en gepaste antwoorden komen voor een liberale of vrijheidslievende burgermaatschappij. Daarvoor zijn naar mijn mening verschillende inzichten nodig, waaronder de volgende:

- De zoönosen (infectieziekten die van dier op mens overgaan) komen niet als een overval uit het niets, maar hebben met ecologische systemen en hun on-evenwicht en vernietiging te maken.²⁵ Dat betekent echter: er moeten met hoge prioriteit concepten bedacht en omgezet worden om de kapitalistische roofoverval op de aarde, op haar natuurrijken en op het sociale leven van de mensen te beëindigen. We moeten een ecologische, duurzame landbouw- en voedsel-huishouding als ook een sociaal rechtvaardige economie starten. Daarbij hoort ook de ontwikkeling van een nieuw begrip van wat leven (of het levende) is, wat het veronderstelt en welke voorwaarden eraan verbonden zijn. We dienen een wetenschap te ontwikkelen die in het teken van het leven en niet van de dood staat.²⁶

25 Vgl. Georg Soldner: „Wie leben wir zusammen?“ In: *Das Goetheanum*, Nr. 14, 3.4.2020, p. 11f. <https://goetheanum.co/de/nachrichten/wie-leben-wir-zusammen>

26 De kinderarts Georg Söldner schreef in zijn belangrijke opstel „Fragen in der SARS- Co-V₂-Epidemie“ daarover o.a.: ‘Kort voor de uitbraak van de pandemie publiceerde Claus Otto Scharmer in zijn *Essentials der Theorie U* de [...] zinnen: < Uit het verleden leren is noodzakelijk, maar niet voldoende. Alle grote uitdagingen verlangen dat wij de zaak met een nieuwe benadering bekijken. Ze verlangen dat wij ons vertragen, stil staan, de belangrijke motorische krachten van de verandering opmerken, het verleden loslaten en de toekomst die wil ontstaan, laten komen.> Wat wil er komen? Een andere luchtkwaliteit boven Wuhan, Milaan en Stuttgart? Een bewustzijn dat onze virussen net zoals ons genoom voortdurend in wisselwerking staan met datgene wat hen bepaalt, namelijk de activiteit en de onderlinge relatie van levendige organismen? En dus ook met onszelf? Een bewustzijn dat we de kwaliteit van het levendige nieuw moeten leren denken, vatten en vormgeven? Gewaarworden dat onze aarde zelf niet enkel uit atomen bestaat, maar levende, gewaarwordende en zelfs denkende wezens omvat wier gedrag bepalend is voor alle leven? Zou het kunnen dat het leed dat wij dieren berokkenen – waaraan de geneeskunde flink meedoet – misschien reeds vandaag gevolgen voor onze eigen gezondheid heeft? Dat ons morele en sociale handelen tot op het niveau van het microbioom, viroom, genoom zijn gevolgen heeft? Dat economie zonder ecologie het huis vernietigt waarvan zij de wetten beweert te zoeken? Wanneer, indien niet nu, is het moment gekomen om ervoor wakker te worden dat

Dat impliceert verder de kritische bevraging van het wetenschappelijke concept dat rond het keerpunt van de 16de en 17de eeuw wezenlijk door Francis Bacon (“Novum Organum”) en René Descartes (“Discours de la méthode”) ontwikkeld werd, een concept waaruit volgt dat de mens ‘heer en bezitter’ is van de natuur en elke technologische ingreep veroorloofd is en elke wens in die zin gepermitteerd is.

- Het is het doel van de vrije maatschappij en haar humane geneeskunde de mens bekwaam te maken tot ‘(zelf)verantwoordelijke levensbeheersing’ – ‘(selbst)verantwortliche Lebensbewältigung’ – (Illich). De mens mag niet van het leven afgeschermd worden. Niet de ‘onteigening van de gezondheid’, maar haar doelbewuste stimulering is van uitnemende betekenis voor de toekomst. Dit met het oog op de ondersteuning van de gezondheid van de mens in de zin van een ‘actieve immunisering’, zodat hij succesvol in dialoog kan gaan met haar hindernissen, waaronder microben. Dit vereist een anders georiënteerde, qua methode en inhoud verruimde geneeskunde met een niet alleen pathogenetisch (‘hoe ontstaat ziekte?’), maar ook saluto-genetisch therapie-concept (‘wat maakt gezondheid mogelijk?’), een geneeskunde die de mens versterkt en niet verzwakt.²⁷
- Om tot die geneeskunde te komen, is het bovendien nodig om het gezondheidswezen te bevrijden van het dictaat van de economie. De oriëntatie op winst en de feitelijke industrialisering van het moderne kliniek-bedrijf, die het ‘procesmanagement’, het module-denken en standaardisering van alle processen tot gevolg had en die zorg-krachten voor een groot deel wegrationaliseerde met desastreus gevolg, moet onverwijld teruggedraaid worden.²⁸ In deze context moeten zonder terughouding ook de belangen en invloeden van de industrie in de geneeskunde aan het licht komen, waaronder ook die van de expanderende vaccin-producenten, alsook hun invloed op de staat en de interstatelijke gezondheidsautoriteiten. Ze moeten aan het licht komen, geanalyseerd en maatschappelijk ter discussie gesteld worden – maar niet enkel in marginale kanalen, maar in de leidende media.
- Geneeskundige argumentaties en argumentatie-lijnen voor zwaarwichtige maatschappelijke en politieke beslissingen, waaronder het inperken van de grondrech-

we een nieuw ‘levenswetenschappelijk’ paradigma voor het onderzoek nodig hebben?’ (<https://www.gaed.de/fragenindersars-cov-2-epidemie.html>)

- 27 Vgl. hiervoor Harald Matthes: „Corona und Salutogenese. Welchen Beitrag kann die Anthroposophische Medizin in der Versorgung von Covid-19 leisten?“ In: *Die Drei*, 5, 2020, p. 8ff. <https://diedrei.org/ausgabe/heft-5-2020>
- 28 Vgl. u.a. Giovanni Maio: *Geschäftsmodell Gesundheit. Wie der Markt die Heilkunst abschafft*. Berlijn 2014.

ten, zijn in het algemeen met de grootste voorzichtigheid te behandelen.

- Ook tijdelijk beperkte wetwijzigingen omwille van de ‘bescherming’ van de bevolking neigen ernaar om chronisch te worden. Daaraan heeft onlangs Heribert Prantl laatst nog herinnerd met het voorbeeld van de veiligheidswetten uit de RAF-tijd en de ‘anti-terreureur-pakketten’. Ze worden meestal als ‘maatregelen ter voorkoming’ verder gezet: ‘Bijna alle veiligheidswetten werd niet alleen niet opgeheven, ze werden ook nog uitgebouwd en verscherpt (...). Wat voor de wetten ter bescherming van de veiligheid tot nu toe het terrorisme was, dat is bij de wetten voor de veilige gezondheid het virus. Het virus wordt wetgever.’²⁹
- Noodzakelijk is een pluralistische wetenschapscultuur en niet de dominantie van enkele uitgekozen ‘experten’, wier posities gelovig moeten opgevolgd worden.³⁰
- De passende antwoorden op de ‘corona-crisis’ in de domeinen van de rechtsstaat, van de economie en van het cultureel-geestelijke leven (waartoe ook de geneeskunde en het onderwijs/de opvoeding behoren) moeten door de betreffende vakmensen uit die drie domeinen zelf gevonden worden om ze dan met elkaar te bespreken, in plaats ze van bovenaf centraal op te leggen, na consultatie van enkele raadgevers. De ‘eenheidsstaat’ die alles bepaalt, is voorbijgestreefd.³¹ ‘Top down’-beslissingen van de uitvoerende macht, waarvan de gevolgen voelbaar zijn in domeinen waarvan noch de politieke functie dragers noch de hen adviserende microbiologen inhoudelijk veel verstaan en waarvoor ze geen persoonlijke verantwoordelijkheid

29 Heribert Prantl: „Verfallsdatum? Das Virus als Gesetzgeber: Viele Grundrechtseingriffe werden womöglich auf Dauer bleiben – zur Vorbeugung“. In: *Süddeutsche Zeitung*, 25./26.4.2020, p. 6. – Zijn commentaar in de uitgave van SZ van 2/3 mei 2020 begon Pranti met de zinnen: ‘Er zullen nieuwe virussen komen. Die zullen ook gevaarlijker zijn dan corona. We zullen ook in de toekomst pandemieën meemaken. Hoe zal de staat dan reageren? Zoals bij corona? Zal het dan dringender luiden: masker op, mond dicht! Zal dan de bewegingsvrijheid weer beperkt worden, de vrijheid van samenkomst ons weer afgepakt worden? Een principieel verbod van de vrijheid van samenkomst, samenkomsten om te bidden inbegrepen, is nog nooit voorgekomen. Zal zulk een verbod gewoon worden? De grondrechten worden dan virtuele grondrechten, we hebben ze slechts onder voorbehoud dat er geen pandemie is.’ (p.5)

30 Vgl. voor deze problematiek o.a. Richard Ramsbotham: ‘Coronavirus Parallels: An Easter Article’. In: *New View*, April-June 2020, p.3ff

31 . Vgl. Rudolf Steiner: *Die Kernpunkte der sozialen Frage*. GA 23. Dornach 1976; *Aufsätze über die Dreigliederung des sozialen Organismus und zur Zeitlage 1915-1921*. GA24. Dornach 1982.

dragen (zoals bij de ontwikkeling van het kind en de pedagogie), zijn met alle beslistheid af te wijzen.

- In geen geval mogen zaken die alleen nog maar een vermoeden zijn, ‘speculaties of calculaties’, beschouwd worden als wetenschappelijke feiten en als zodanig publiekelijk gepresenteerd worden als basis om te handelen.³²
- Afwijkende, kritische, maar op zichzelf gefundeerde en substantiële meningen zijn voor het complexe inzicht in de waarheid altijd van belang en betekenis, vooral omdat de handelende politici een begrensde horizon hebben die ze absoluut moeten verruimen. Het gebruik van het begrip ‘complottheoreticus’ voor mensen die zulke meningen vertegenwoordigen, is volkomen niet acceptabel. In een liberale maatschappij moet in de plaats daarvan duidelijk worden hoe belanghebbende groepen met behulp van de massamedia hun eenzijdige manieren van zien en hun narratieven met opzet tot de dominante maken bij de gehele bevolking (zoals dit onder andere ook door de ontkeners van de klimaatverandering lange tijd gebeurde).³³

32 ‘Speculatie en calculatie, het argumenteren in een grauwe zone, is hier (...) de dominante methode. Altijd opnieuw wordt beklemtoond dat dat allemaal nieuw is voor de wetenschap, de economie en de politiek, dus voor de gehele samenleving. Vanuit en met dit onbekende en onzichtbare worden tegelijk zeer concrete en verreikende maatregelen ondersteund.’ Andreas Laudert: „Das Unsichtbare und das Undenkbare”. In: *Das Goetheanum*, Nr. 14, 3.4.2020, p. 14.

33 Vgl. hiervoor a.a. Edward S. Herman und Noam Chomsky: *Manufacturing Consent. The Political Economy of the Mass Media*. New York 2002; Naomi Oreskes und Erik M. Conway, Erik M.: *Die Machiavellis der Wissenschaft, Das Netzwerk des Leugnens*. Weinheim 2014. Voor de opdracht aan het PR-agentschap Scholz & Friends Berlin GmbH door het Duitse federale ministerie voor gezondheid en voor de ‘inlichting’ (Aufklärung) van de bevolking — met een budget van 22 miljoen € over vier jaren (!) — vgl. <https://fragdenstaat.de/anfrage/bundesweite-kommunikation-bzgl-corona>. ‘Tot de opdracht van het agentschap behoort ook het permanente monitoren van de sociale media-communicatie om snel live op fake meldingen en actuele ontwikkelingen te kunnen reageren.’ (<https://s-f.com/wirbleibenzuhause-scholz-friends-kommuniziert-in-der-corona-krise-fuer-das-bmg/>) Bekend werd ook een position paper van 17 blz. van het federale ministerie van binnenlandse zaken uit de tweede helft van maart dat niet alleen verschillende ‘scenario’s’ en strategieën om te handelen bediscuteerde (voor de achtergrond van de te verwachten economische schade van het land), maar ook de telkens noodzakelijke ‘mobiliseringscampagnes’ van de bevolking — en het daarvoor te scheppen ‘gemeenschappelijk narratief’. Onder andere er is in de paper sprake van dat de bevolking de gehele omvang van het gevaar door een (letterlijk) ‘gewenste shockwerking’ moet vernemen om de acceptatie te bereiken dat patiënten van ziekenhuizen afgewezen worden en thuis moeten stikken. (‘Het stikken of niet genoeg lucht krijgen is voor iedere mens

- De grondwet moet in Duitsland ook in tijden van nood precies zo ‘onaantastbaar’ zijn als de waardigheid van de mens, waarover zijn eerste paragraaf handelt. Tot de grondwettelijk beschermde waardigheid van mens behoort ook de waardigheid van de zieke, de ‘gehandicapte’ en de oude mensen, wier ‘bescherming’ nu zoveel ter sprake komt. Hoe echter is het met deze waardigheid gesteld als oude en andere ‘risico’-mensen, waartoe ook mensen behoren in zorgtehuizen en inrichtingen, niet eens meer door hun familieleden en naaste vrienden mogen bezocht worden. Deze laatste mensen hebben, evenals die getroffen zelf, geen enkele medezeggenschap in deze beslissingen van de staat, terwijl deze ‘gedwongen isolatie’ bestaat voor onafzienbare tijd.³⁴ Het feit dat de situatie in de ouderlingen-tehuizen zo slecht is, heeft absoluut niet *alleen* met het virus te maken. Het heeft ook met de huizen zelf te maken, met hun engheid en hun verarmde zorgverlening, vaak ook met hun desolate atmosfeer, hun schandalig slechte uitrusting en structuur, hun absolute marginalisering in de prestatie- en consumptiemaatschappij.
- Kinderen ervaren het leven in de concrete sociale ruimte, ze leren en ze rijpen eraan, in de directe ontmoeting, en niet aan het beeldscherm en zijn hygiënische, steriele, virtuele wereld. Het levende leerproces in de reële school is werelden gescheiden van de online-programma’s van de kennisoverdracht.³⁵ De gefor-

een oerangst. De situatie om familieleden die in levensgevaar verkeren, te helpen, eveneens.’) Of van geïnfecteerde kinderen die een dodelijke bedreiging voor hun ouders worden (‘Als ze dan hun ouders besmetten en een van hen onder ondraaglijke pijnen sterft en zij het gevoel hebben dat ze schuldig zijn omdat ze bv. vergeten hebben na het spelen hun handen te wassen, dat is het verschrikkelijkste wat ooit een kind kan meemaken.’ p.13) Vgl. <https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/>

- 34 Vgl. hiervoor Silke van Dyk, Stefanie Graefe en Tina Hauber: „Das Überleben der <Anderen>: Alter in der Pandemie“. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, 5, 2020, p. 33-36. Onder andere schrijven de auteurs kritisch: ‘Het noodzakelijke debat over de bescherming van de door het virus speciaal bedreigde persoon wordt bijna geheel zonder de deelname van ouderen en ouden gevoerd. Daardoor vindt een collectief onmondig worden plaats, ofschoon in werkelijkheid slecht een klein deel van deze zogenaamde homogene groep feitelijk niet meer in staat is tot communicatie of beslissingen.’ (ib., p. 34) Vgl. ook Ulrike Baureithels reflecties over de omgang met de ‘risicogroepen’ waaronder mensen met een handicap, ib. 37-40 („Triage; Leben oder sterben“).
- 35 Vgl. o.a. Paula Bleckmann, Ralf Lankau (Hg.): *Digitale Medien und Unterricht. Eine Kontroverse*. Weinheim und Basel 2019; Ralf Lankau: *Kein Mensch lernt digital. Über den sinnvollen Einsatz neuer Medien im Unterricht*. Weinheim und Basel 2017; Edwin Hübner, Leonhard Weiss (Hg.): *Personalität in Schule und Lehrerbildung. Perspekti-*

ceerde 'digitale school' is vanuit pedagogisch, zowel als vanuit kinder- en jeugd-psychologisch standpunt een tragisch, maar geenszins verrassend of toevallig resultaat van de crisis. De 'global education'-industrie streeft sedert lang en met alle macht haar strategieën na om haar digitale leerprogramma's wereldwijd te vermarkten – en de 'corona-crisis' opent voor haar een wijde invalspoort.

- Kinderen hebben een absoluut recht op hun kamers en op het onbedekte, masker-loze gelaat van de mens tegenover hen en op een ontwikkeling in een sociale sfeer van vertrouwen. Een door de massamedia systematisch verspreide angst- en paniek-epidemie is voor de ontwikkeling van kinderen en jonge mensen, voor hun verhouding tot zichzelf en de wereld en voor hun vermogen tot relaties door en door schadelijk. Hetzelfde geldt voor de foute voorstelling van de virale wereld als een primaire bedreiging, zonder duidelijk te maken hoe zeer virussen en bacteriën tot het biologische reservoir van de mens behoren – en dat zijn immuunsysteem zich verder ontwikkelt in 'dialog' met de kiemen van de buitenwereld.
- Het culturele leven inclusief het godsdienstige leven is een *levensbelangrijk* goed, dat absoluut moet gestimuleerd worden en ook in tijden van crisis 'live' (en niet alleen virtueel) moet kunnen blijven functioneren, in echte samenkomsten en met echte uitvoeringen voor publiek. Dit is zelfs vanuit geneeskundige gezichtspunt (psycho-neuro-immunologie) van betekenis. 'Het immuniteitsversterkende en zelf antivirale effect van artistieke boodschappen gericht op gemeenschap en menselijkheid, mag niet onderschat worden', stelt terecht Sonja Zekri.³⁶ De afweerkracht van de mens, niet alleen van de oude mens, stort in als hij beroofd en geïsoleerd wordt van zijn levendige sociale en culturele relaties, daarvoor bestaan er vele voorbeelden. Hoe de cultureel-geestelijke sector in tijden met een verhoogde behoefte aan hygiëne zijn activiteiten verder kan zetten, moet door de verantwoordelijken van deze sector autonoom en creatief uitgewerkt worden. Uitspraken volgens dewelke het cultureel-geestelijke leven geen existentiële betekenis heeft ('verstrooiing en afleiding'), zijn op een besliste manier af te wijzen.
- De primaire en nagenoeg reflex-achtige antwoorden op crisissen, die een systeem produceert, hebben steeds de neiging te lijken op het systeem zelf. Ze hebben de tendens om het systeem en zijn prioriteiten, waarde-bepalingen en hiërarchieën te stabiliseren, in plaats van ze in vraag te stellen. Zo kunnen hele crisissen gebruikt worden in de zin van het aan de crisis vooraf-

gaande, om het op een nog intensievere manier verder te zetten – met zeer vele verliezers en enkele duidelijke winnaars. Deze moeten tijdig herkend worden en om over hen moet publiek debat mogelijk zijn.

- De liberale of vrije maatschappij is in geen geval enkel maar door politiek rechts-radicalen bedreigd, maar ook door op het eerste gezicht 'a-politieke' visioenen over een volledige technische bewaking. Die zullen zich in de toekomst nog vaak bedienen van geneeskundige argumenten. Want van niets houden de mensen zozeer als van hun leven – en voor niets anders offeren ze zo snel hun vrijheid en grondrechten op. De gedigitaliseerde maatschappij als technisch besturings-systeem waarin de publieke ruimte ook om 'geneeskundige' redenen intensief gecontroleerd wordt, rukt met de 'corona-crisis' – die als aanleiding goed van pas komt – geweldig op, van China, dat daarin reeds zeer ver gevorderd is, naar Europa. Hierop wees Sascha Lobo in 2019 reeds in detail, nog voor Covid-19 en de beschermingsmaatregelen ertegen.³⁷ In deze zin sprak ook de Indische schrijfster Arundhati Roy onlangs in een interview: 'Voor mij voelt deze pandemie aan als de overgang van de ene naar een andere wereld'.³⁸ De stap van het 'opvolgen van de infectiewegen' naar het opvolgen van *alle* wegen van de staatsburgers is niet groot en de roep naar de – in Duitsland reeds door de regering besloten – 'Digitalakte'³⁹, naar 'location tracking' en 'big data' – voorzien van 'geneeskundige' argumenten – klinkt overluide. Voor een 'fascistoïd-hysterische hygiëne-staat' waarschuwde de Duitse staats- en kerkjurist Hans Michael Heinig naar aanleiding van de nieuwe 'wet ter bescherming van de bevolking bij een epidemische situatie van nationale draagwijdte' (van 27/3/2020)⁴⁰. Zelfs de wetenschappelijke dienst

37 Sascha Lobo: *Realitätsschock. Zehn Lehren aus der Gegenwart*, p. 181ff. (Kapitel 5: China)

38 „Sie werden behandelt wie Abwasser“. In: *Süddeutsche Zeitung*, 14.4.2020, p. 11.

39 Vgl. het door de regering in de corona-crisis goedgekeurde wet om data van patiënten te beschermen: „Patientendaten-Schutz-Gesetz“ (PDSG). 'De digitale acte moet reeds in 2021 starten en artsen en ziekenhuizen opleggen, ze te vullen. In 2022 moet ook inentings- en moederpas en het tandenbonusboekje opgeslagen worden.' In: *Der Freitag*, 9.4.2020.

40 <https://verfassungsblog.de/gottesdienstverbot-auf-grundlage-des-infektionsschutzgesetzes/>. Voor de haastige hervorming van de wet ter bescherming tegen infecties (IfSG), van de verleende 'blanco-volmachten' aan de federale minister voor volksgezondheid, die in het geval van een crisis wetten buiten werking kan stellen en rechtsregels zonder de toestemming van de Bondsraad kan uitvaardigen, van een IfSG dat de binding van de regering aan de parlementaire wetten opheft (en daarmee elementaire grondprincipes van de grondwet omzeilt) en de ingreep in elementaire grondrechten mogelijk maakt op het gehele grondgebied (waaronder de vrijheid van de persoon, de vrijheid van vereniging en het vrije verkeer) en zich daarbij

ven in Zeiten der Ökonomisierung und Digitalisierung. Op-laden und Berlin 2017

36 Sonja Zekri: „Kulturbruch“. In: *Süddeutsche Zeitung*, 18./19.4.2020, p. 4.

van de Duitse Bondsdag heeft deze wet in afzonderlijke *Verordnungsermächtigungen* (uitvoeringsbesluiten) als ‘grondwettelijk problematisch’ beoordeeld.⁴¹

op een ‘schimmige algemene clause’ (‘eine schwammige Generalklausel’) steunt vgl. vgl. Daniel Leisegang: „Corona und die Grundrechte: Einsicht in die Notwendigkeit“. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, 5, 2020, p. 25f. Vgl. hiervoor ook Matthes, Anm., p. 9f. Intussen heeft de bondsregering op 29.04.2020 reeds een regeringsontwerp van een „Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ (‘tweede wet ter bescherming van de bevolking bij een epidemische situatie van nationale draagwijdte’) aangenomen. Vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/S/Entwurf_Zweites_Gesetz_zum_Schutz_der_Bevoelkerung_bei_einer_epidemischen_Lage_von_nationaler_Trageweite.pdf. Ten gevolge van het regeringsontwerp moet in paragraaf 28 een belangrijke toevoeging gebeuren (Absatz 1 Satz 3): Bij het verordnen en uitvoeren van beschermende maatregelen volgens paragraaf 1 en 2 moet men op gepaste wijze rekenen met het feit of en in hoeverre een persoon die een bepaalde besmettelijke ziekte, waartegen beschermende maatregelen getroffen worden, naar de stand van de medische wetenschap wegens een bestaande bescherming door inenting of wegens een bestaande immuniteit niet of niet meer kan overdragen, van de maatregel geheel of gedeeltelijk kan ontheven worden, zonder dat het nut van de maatregel in gevaar komt. In zoverre er van op individuen betrekking hebbende maatregelen moet afgezien worden of uitzonderingen algemeen voorzien worden, moet de betreffende persoon door een inentings- of immuniteitsdocument volgens paragraaf 22 of een doktersattest bewijzen dat de bepaalde besmettelijke ziekte niet of niet meer kan overgedragen worden.’ („Bei der Anordnung und Durchführung von Schutzmaßnahmen nach den Sätzen 1 und 2 ist in angemessener Weise zu berücksichtigen, ob und inwieweit eine Person, die eine bestimmte übertragbare Krankheit, derentwegen die Schutzmaßnahmen getroffen werden, nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft wegen eines bestehenden Impfschutzes oder einer bestehenden Immunität nicht oder nicht mehr übertragen kann, von der Maßnahme ganz oder teilweise ausgenommen werden kann, ohne dass der Zweck der Maßnahme gefährdet wird. Soweit von individualbezogenen Maßnahmen abgesehen werden soll oder Ausnahmen allgemein vorgesehen werden, hat die betroffene Person durch eine Impf- oder Immunitätsdokumentation nach § 22 oder ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen, dass sie die bestimmte übertragbare Krankheit nicht oder nicht mehr übertragen kann.“)

41 Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags: *Staatsorganisation und § 5 Infektionsschutzgesetz*. (PDF) Deutscher Bundestag, 2. April 2020, p. 9, abgerufen am 11. April 2020.

Epiloog

‘Geloof in de waarheid’, aldus luidt de titel van de tiende ‘les’ van Timothy Snyder. ‘Engageer je voor een goed doel’ de vijftiende. ‘Leer van anderen in andere landen’ de zestiende. In het motto van de negende ‘les’ staat: ‘Vermijd uitspraken die iedereen al doet. Verzin uw eigen bewoordingen, ook als u alleen maar wilt overbrengen wat iedereen volgens u zegt.’⁴²

In deze zin zijn ook mijn uitweidingen bedoeld. ‘Spreek ook jij’, klinkt het bij Paul Celan, weliswaar met de waarschuwing verbonden: ‘maar scheid uw neen van uw ja.’⁴³ Het helpt weinig en is zelfs zeer gevaarlijk, complexe historische situaties te vereenvoudigen – en bijvoorbeeld te loochenen dat covid-19 een zware ziekte is met veel dodelijke slachtoffers, ook al wordt haar letaliteit zeer verschillend beoordeeld. Het is ook problematisch om de handelende politici en andere protagonisten van het publieke gebeuren totalitaire bedoelingen in de schoenen te schuiven, hoewel het onbetwifelbaar is dat de situatie in vele landen door autoritaire leiders benut wordt⁴⁴. Sucharit Bkardi heeft zulke globale boosaardige veronderstellingen tegengesproken. Maar in 1914 wilde ook geen enkele leidende politicus de uitbraak van de Eerste Wereldoorlog en toch maakten ze hem mogelijk en raakten ze allemaal in de oorlog en zijn catastrofale dynamiek verstrikt.⁴⁵ De ‘medico-cratistische’, technocratische en totalitair-destructieve krachten bestaan die zich van de situatie, maar ook van ‘de’ wetenschap bedienen. Dat te loochenen en daarover niet te reflecteren, als handelende politicus of als betrokken burger, is niet alleen naïef, maar zwaar nalatig en leidt naar catastrofes. De autoritaire, digitaal georganiseerde bewakingsstaat is met een kapitalistische welvaart- en prestatie maatschappij verenigbaar. De individuele vrijheid kan in die zin teruggenomen of opnieuw gedefinieerd worden. Dat het totalitarisme van de toekomst een ander gezicht als het fascisme van de 20ste eeuw heeft, is al sinds lang duidelijk en werd door verder kijkende mensen als Aldous Huxley (‘1984’) reeds decennia geleden beschreven. We zouden in de zin van Timothy Snyder niets onverlet moeten laten om ‘over de huidige tijd na te denken, om ons te herinneren aan het verleden en om overwegingen te maken met betrekking tot de toekomst’.

42 Timothy Snyder: *Über Tyrannei. Zwanzig Lektionen für den Widerstand*, p. 59

43 Idem, p. 86

44 Vgl. de exemplarische studie van Helmut Fehr over de situatie in Hongarije en Polen (waarbij de problematiek geenszins beperkt blijft tot deze beide landen): „Der Putsch gegen die Demokratie. Wie sich die Autokraten in Polen und Ungarn der Corona-Angst bedienen“. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, 5, 2020, p. 97-104.

45 Vgl. Christopher Clarke: *How Europe Went to War in 1914*. London u.a. 2012.