

De geschiedenis herhaalt zich (niet). Over beeld en waarheid in de wetenschap en de rode schoentjes van de paus.

Lezing 17-6-2011

Geachte dames en heren,

Een drietal aantal jaren geleden hield ik voor een gezelschap van epidemiologen, virologen, ambtenaren van ministeries, ziekenhuisbestuurders en beveiligers - wat al aangeeft dat epidemiebestrijding geen louter medische zaak is - een lezing over het verschil in impact tussen met name de Spaanse Griep van 1918-1919 en de op dat moment juist om de hoek kijkende Mexicaanse Griep. Die laatste mocht korte tijd later niet meer zo worden genoemd en is nu voor het gros der populatie alweer een schim uit een ver en grijs verleden. Ik sprak daarbij uiteraard ook over de verschillende virussen die de mensheid in de twintigste eeuw hadden thuisgezocht, maar toch vooral over de maatschappelijke context waarin zij hun meer of minder vervaarlijke kop hadden opgestoken. Dat zal ik ook nu weer doen, waarbij ik me zal concentreren op de frictie tussen beeld en waarheid.

Ik ben medisch historicus. Op de keper beschouwd is dat een vreemd beroep. Een oxymoron zogezegd. Een combinatie van woorden waarvan op een bepaalde tijd en plaats wordt gezegd dat ze een beetje haaks op elkaar staan. In de jaren zeventig zou bijvoorbeeld, naast 'denkend militair', zijn geweest op 'werkstudent', een begrip dat heden ten dage eerder een pleonasme is, een woord waarvan het ene deel een onnodige toevoeging is op het andere, zoals mannetjeshengst of vrouwtjesmerrie. Maar waarom zou 'medisch historicus' ook een voorbeeld van een oxymoron zijn? Evenals politici hopen medici, en zeker virologen en andere epidemiebestrijders, altijd op het beste, maar gaan evenzeer altijd uit van het ergste. *Worst case scenario*, dan kan in ieder geval niemand zeggen dat je nalatig bent geweest en kan de realiteit alleen

maar meevallen, tenzij natuurlijk die realiteit het bevattingsvermogen te boven blijkt te gaan. Historici daarentegen hebben door de bank genomen het ergste (oorlogen, of in het geval van medisch-historici bijvoorbeeld de Pest of de Spaanse Griep) als onderzoeksonderwerp en gaan vervolgens de betekenis daarvan vrolijk relativeren. Iedereen die Maarten van Rossum wel eens op tv heeft gezien, weet waar ik het over heb, al geef ik meteen toe dat hij een wel heel extreem geval is. Bovendien herhaalt de wetenschappelijke geschiedenis zich, als het goed is tenminste. Herhaalbaarheid van een wetenschappelijk experiment is een *conditio sine qua non* voor de validiteit; meteen een van de redenen waarom experimenten in oorlogstijd wetenschappelijk doorgaans van weinig waarde zijn. In tegenstelling tot het populaire gezegde, herhaalt de geschiedenis van een historicus zich echter nooit, ook niet als het ziekten betreft. Zelfs als het bij een epidemie gaat om precies hetzelfde virus als dat van een voorgaande epidemie - wat zacht gezegd uitermate onwaarschijnlijk is -, dan nog zullen de maatschappelijke omstandigheden waaronder die epidemie zich presenteert, anders zijn, en daarmee ook de reacties erop van de mens. Het was zoals gezegd het onderwerp van mijn lezing in 2008. Dit hangt nauw samen met een laatste hier te noemen verschilpunt. De gemiddelde medicus zal zeggen dat hij alleen maar met 'de waarheid' te maken heeft. Ook al zal nauwelijks een arts nalaten erop te wijzen dat er risicofactoren zijn zoals slechte leefomstandigheden, roken of niet bewegen, feitelijk bekeken is tuberculose het gevolg van de tuberkelbacil en griep van het influenzavirus. Dat is bewezen. Een historicus daarentegen heeft eigenlijk niet zo veel te maken met die wetenschappelijke waarheid, met die bewezen waarheid. Historische gebeurtenissen worden immers niet zozeer bepaald door wat waar is, als wel door wat als waar wordt gezien. Wat waar is in gedachte, is waar in zijn consequenties. Als wetenschappers hebben bewezen dat lepra het gevolg is van een bacil, maar het gros der mensheid gelooft daar niets van, dan kunnen die wetenschappers hoog of laag springen, maar zal het feitelijke gedrag van die mensen bepaald worden door wat zij denken dat de oorzaak en de daarop geënte geneeswijze is, en niet zozeer door wat de wetenschap zegt dat de oorzaak is en hun gedrag derhalve zou moeten zijn.

Geschiedschrijving gaat dus door de bank genomen niet zozeer over objectieve waarheid, als wel over subjectieve beeldvorming.

Neem HIV/AIDS. Die ziekte stond zowel in de beeldvorming als wetenschappelijk eerst bekend als een homo-ziekte - Gay Related Immuno Deficiency ofwel GRID. Dat heeft zeker het serieus wetenschappelijk onderzoek ernaar een tijd lang enigszins vertraagd. Maar sinds bleek dat ook niet-homo's er bevattelijk voor zijn, is er veel geld in onderzoek gestoken, zijn er veel middelen ontwikkeld en zeker met het nodige resultaat. Mits de patiënt zijn middeltjes naar voorschrift blijft innemen, hoeft HIV/AIDS niet meer dodelijk te zijn; kan er althans een hele tijd mee worden geleefd en nog met een redelijke kwaliteit van leven ook. Onlangs is zelfs voor de eerste maal een patiënt genezen verklaard. Maar eigenlijk had al dat onderzoek helemaal niet plaats hoeven te hebben. Bij iedere medicus zou immers preventie het hoogst in het vaandel moeten staan, en nu wil het geval dat er in theorie weinig ziekten zo simpel door preventie zijn te bestrijden als juist HIV/AIDS. De, aldus Maarten 't Hart, rode Prada-schoentjes dragende 'getormenteerde homoseksueel' Joseph Ratzinger, alias Paus Benedictus XVI, heeft gewoon gelijk als hij zegt dat als niemand de door God gegeven fysieke daad der liefde en procreatie buiten de deur zou bedrijven, als iedereen zich tijdens zijn gehele leven seksueel tot één partner zou beperken, dat dan het hele AIDS-verhaal snel de wereld uit zou zijn; zeker als er daarnaast wereldwijd voor schone injectienaalden voor drugsverslaafden zou worden gezorgd. Sterker: als iedereen zich altijd daaraan zou hebben gehouden, zou het hele AIDS-verhaal nooit de wereld in zijn gekomen. Maar helaas heeft die theoretisch zeer werkzame bestrijding weinig affiniteit met de harde realiteit. De gemiddelde AIDS-bestrijder heeft evenzeer gelijk als hij of zij zegt dat het een *wishfull thinking*-verhaal is dat weinig rekening houdt met de menselijke natuur. Maar het geeft al aan dat ideologische barrières en al dan niet religieus gebaseerde nonsens over virusjes die door de mazen van het rubber heen kunnen glippen of het vrijen met een piepjonge maagd, het HIV/AIDS-verhaal evenzeer bepalen als de wetenschappelijke laboratoriumvindingen, al mag dit

ook weer niet worden overdreven. Ook al gooit in ieder geval de katholieke kerk op het moment aardig de eigen glazen in als het aankomt op moreel gezag inzake seksuele vraagstukken, waarmee maar weer eens is aangetoond dat ieder nadeel zijn voordeel heeft, het is zeer de vraag of dit enig positief effect zal hebben op de AIDS-bestrijding. Ik zie nauwelijks landen waar het kindermisbruik speelt, met uitzondering wellicht van Ierland, waar nog volop wordt geluisterd naar katholieke geestelijken die iets over seksueel gedrag te berde willen brengen. Dat echter zou in Afrika wel het geval zijn en het is juist daar dat AIDS tot een heuse epidemie is uitgegroeid. Ik geloof echter niet dat de pauselijke opvattingen veel gehoor vinden enkel en alleen omdat Rome het zegt. Ten eerste omdat, zoals ik al zei, er niet of nauwelijks een probleem zou zijn als er inderdaad volop naar de paus werd geluisterd. En ten tweede omdat het katholieke 'geen condooms'-verhaal voornamelijk in goede aarde valt in culturen waar het gebruik van condooms toch al als problematisch werd gezien; met name door de mannelijke helft ervan. De rest van de boodschap - het onthoudingsverhaal - wordt gemakshalve even terzijde geschoven. Het is dan ook verbazingwekkend hoe gemakkelijk sommige hulpverleners in Afrika waarschuwen tegen de desastreuze Vaticaanse opvattingen, hoe terecht op zich die kritiek ook is, maar tegelijkertijd wijzen op het fnuikende rondneuken zonder bescherming en op de voor de slachtoffers diep traumatiserende en voor leefgemeenschappen zeer ontwrichtende onzin van het verkrachten van jonge maagden omdat dat AIDS zou genezen. Alsof die laatste twee praktijken niet faliekant ingaan tegen alles wat Rome zegt.

Het geeft aan dat het vermijden van een epidemie, alsmede het succesvol bestrijden ervan mocht er toch een zijn uitgebroken, geen simpele aangelegenheid is, zelfs als we weten wat er preventief moet gebeuren en/of curatief noodzakelijk is. Die maatregelen, hoe rationeel en ontdaan van iedere ideologie of religie ze in onze Westerse wetenschappelijke ogen ook mogen zijn, zullen altijd op kritiek en weerstand stuiten, in sterke of mindere mate afhankelijk van tijd en plaats. Die maatregelen kunnen theoretisch simpel zijn, maar dan óf indruisen tegen de menselijke natuur óf zozeer ingrijpen in lokale of nationale zeden en gewoontes, dat ze nauwelijks effect

zullen sorteren. Het kunnen maatregelen zijn die overdreven worden geacht of juist niet hard genoeg; die sowieso geld kosten waarvoor anderen betere bestemmingen weten te verzinnen, én het kunnen maatregelen zijn die weliswaar een lichamelijke epidemie wellicht weten te vermijden, in te dammen of terug te dringen, maar tegelijkertijd een psychische epidemie tot gevolg kunnen hebben.

Op 4 mei 2010 begon op de Dam tijdens de twee minuten stilte ter herdenking van de doden een man te schreeuwen. Iemand naast hem schrok en liet zijn tas vallen. Dat zag weer iemand anders die toen meteen 'Bom Bom' ging roepen. Even later lagen er zo'n zeventig gewonden op de grond. Niet omdat er inderdaad een bom was afgegaan, maar omdat ze vertrapt waren door anderen die in paniek allerlei kanten op waren gerend of omdat ze terecht waren gekomen onder vallende hekken die niet bestand bleken tegen de drang waar ze toch hun naam aan te danken hebben. In de duiding van dit incident werd door menigeen gewezen op de angstfobie die over Nederland is gekomen als gevolg van de constante nadruk die wordt gelegd op veiligheid, vermijding van risico, burgerwachten, meer blauw op straat, camerabewaking en vingerafdrukken in je paspoort die dan ook nog allemaal in een databank moeten. Dit zou nodig zijn omdat 'de mensen' zich dan veiliger zouden voelen; veiliger, maar blijkbaar ook angstiger. Persoonlijk kan ik me hier overigens weinig bij voorstellen. Ik zou me juist ónveilig gaan voelen als ik overal camera's zou zien en er op iedere hoek van de straat een politieagent zou staan of als ik constant van die groepjes breedgeschouderde, kortgeknipte, 'dopjes in de oren'-types tegen zou komen. Juist dan zou ik gaan denken dat er blijkbaar iets aan de hand is en het dus niet erg pluis is op straat. Maar dat zegt weinig. Als politici zeggen dat 'het volk' iets wil, of als 'de kiezer' heeft gesproken, is het resultaat ook vaak precies het tegenovergestelde van wat ik dacht dat wel leuk zou zijn of wat ik had gezegd, terwijl ik toch ook één van die mensen, één van die kiezers ben. Maar voor politiek ben ik dan ook niet in de wieg gelegd.

Waarom vertel ik dit? Evenals de vorige in 2008, staat de dag van vandaag in het teken van de voorbereiding op een epidemie, want, al bleek de vorige een beetje een windvlaag in een glas water, die volgende epidemie komt zeker, zo wordt althans gezegd. En dus moeten we ons erop voorbereiden om haar op het *moment suprême* succesvol te kunnen bestrijden. Maar is dat ook zo? Moeten we ons er inderdaad op voorbereiden? En als dat zo is, welke prijs moet daar dan voor worden betaald? En hoe vaak achter elkaar kan die prijs worden betaald, zowel politiek, economisch als maatschappelijk, zeker als blijkt dat enkele malen die prijs vrijwel voor niets is betaald? Afgezien daarvan dat wat mij betreft beveiliging dus juist een gevoel van onveiligheid creëert en het *si vis pacem para bellum* - wil je vrede, bereid je dan voor op oorlog - ons tot op heden ook nog niet veel goeds heeft gebracht, is de eerste opmerking die hierbij kan worden geplaatst de zogenoemde eerste wet van Mulisch. 'Dat tot nu toe iedereen is dood gegaan, wil nog niet zeggen dat ook ik dood ga.' Ofschon hij ondertussen niet meer zelf als bewijs voor die stelling kan gelden, is hij op zich wel waar. Dat er tot nu toe altijd ergens op de wereld oorlog is gevoerd, wil niet zeggen dat ook in de toekomst de wereldvrede nooit of te nimmer op aarde zal neerdalen. Dat er zich tot nu toe om de tijd al dan niet wereldwijd een epidemie heeft voorgedaan, betekent niet dat die zich ook in de toekomst weer een keer zal gaan voordoen. Dit wil allesbehalve zeggen dat ik denk dat er wel iemand het eeuwige leven zou kunnen hebben, maar een wetenschappelijk bewijs voor dat iedereen ooit zal overlijden; hooguit een zeer sterk aan zekerheid grenzend vermoeden. En er is al helemaal geen onomstotelijk bewijs dat dit overlijden binnen enigszins afzienbare tijd zal plaatshebben, ook al is de persoon in kwestie de zeventig gepasseerd. Met andere woorden: zelfs als we zeker zouden weten dat er weer een epi- of pandemie aan zal komen, als we dat wetenschappelijk zouden aantonen, dan nog weten we niet wanneer en waar, noch hoe de verspreiding zal plaatshebben, hoe snel die verspreiding zal plaatshebben en hoe dodelijk zij zal zijn. Oftewel: de vragen 'waar moeten we ons in godsnaam op voorbereiden'; 'hoe lang moet die voorbereiding du-

ren'; 'hoe intens moet die voorbereiding zijn' en 'moet die intensiteit te allen tijde gehandhaafd blijven', blijven onbeantwoord.

De door epidemiologen en virologen als een mantra constant herhaalde overtuiging dat die volgende epidemie zeker komt, deed mij een beetje denken aan een overheidsspotje dat vroeger met regelmaat op de Duitse televisie te zien was. Het was nog in de tijd dat we bij ons thuis in Venlo alleen Duitse zenders op onze televisie te pakken kregen. Het ging om de noodzaak op tijd kolen in te slaan, want, zo werd ons met klem voorgehouden: 'der nächste Winter kommt bestimmt'. Dat was toen al een waarheid als een koe en dat is nog steeds een waarheid als een koe, ook al zijn naar verluidt de winters niet meer wat ze zijn geweest. Dat neemt echter niet weg dat er nog maar nauwelijks mensen zijn die inderdaad ruim voor december ervoor zorgen enkele kubieke meters kolen in de kelder te hebben opgeslagen. Sterker: die kelders worden niet eens meer gebouwd, dus zelfs al zouden ze het willen, de opslagmogelijkheid is er gewoon niet meer. Met andere woorden: de rampspoed komt nog steeds, maar voorbereiding erop is niet meer nodig. Of beter: de winter komt nog steeds, maar wordt in deze tijd van centrale verwarming niet meer als mogelijke veroorzaker van rampspoed gezien. Andere tijden, andere problemen.

Hier komt nog bij dat die winter, door de kanteling van de aarde en doordat we hier op 52 graden noorderbreedte zitten, inderdaad zeker komt - en wel ieder jaar zo rond december - als we tenminste de mogelijke gevolgen op het klimaat van de inslag van een tweede supermeteoriet even buiten beschouwing laten. Zelfs als bewezen kan worden dat er een nieuwe epidemie zal komen; een dergelijk natuurlijke wetmatigheid kent een epidemie niet. En dat werpt de vraag op of de mens bereid zal zijn zich constant te blijven voorbereiden op iets wat zich na een jaar nog niet heeft voorgedaan. En ook na tien jaar nog niet, en na honderd jaar nog steeds niet. Op een gegeven moment zal de leus 'voorbereiding moet, want zij komt beslist' op zijn best met schouderophalen worden tegemoet getreden. En dat bovendien niet alleen omdat de formule is uitgewerkt, maar ook omdat de omstandigheden zozeer kunnen zijn gewij-

zigt dat niemand nog bang is voor een epidemie. Of omdat het protest ertegen niet meer te negeren valt; protest daartegen dat die constante voorbereiding effecten heeft die zodanig nadelig zijn voor een humane samenleving dat men zich begint af te vragen of ze de positieve effecten bij een daadwerkelijke uitbraak niet overtreffen.

Zonder noemenswaardige voorbereiding zijn twee epidemieën, eind jaren vijftig en eind jaren zestig, vrij geruisloos voorbij gegaan; al geldt dat uiteraard alleen voor de maatschappij in zijn geheel, en niet voor de afzonderlijke families die wel werden getroffen. Het kabaal dat de derde epidemie vergezelde was het kabaal dat de voorkómers en bestrijders veroorzaakten. Het was niet afkomstig van het Mexicaanse virus zelf, dat achteraf nog stiller bleek dan zijn twee Aziatische voorgangers. De tijden zijn sindsdien sterk veranderd, niet alleen staan arts en wetenschap niet meer zozeer op een voetstuk als rond 1960, maar ook zijn de media enorm uitgebreid en een stuk minder goedgegelovig en volgzaam geworden; met overigens alle ranzige nadelen van dien. Daardoor is nog minder de waarheid en nog meer het beeld van belang geworden, zelfs als dat beeld door waarheid is ontstaan. Zoals onlangs iemand het zei: het beeld verheldert niet meer het verhaal, het verhaal wordt gevormd naar het beschikbare beeld. Neem de lotgevallen van politici als Ad Melkert, Gordon Brown, Arend Jan Boekesteijn of de onlangs afgetreden Duitse president Horst Köhler: hun neergang werd niet bewerkstelligd doordat ze op leugens waren betrapt, zoals in 1974 nog met de Amerikaanse president Richard Nixon het geval was, maar juist omdat ze eerlijk waren terwijl de hele wereld kon meekijken en -luisteren. We vragen politici altijd om eerlijk te zijn; wantrouwen ze in hoge mate omdat we er eigenlijk bij voorbaat van uitgaan dat ze niet eerlijk zijn, maar als ze het zijn, is de strop hun beloning. En zo is het ook met wetenschappers. Niet alleen eerlijkheid of waarheid, maar ook, en wellicht zelfs bovenal, zal mede daardoor bepaalde beeldvorming bepalen in hoeverre zij worden geloofd en dus in hoeverre hun aanbevelingen zullen worden opgevolgd.



Het zijn dan ook niet alleen achteraf foutief gebleken rampscenario's die de voorbereiding op een adequate reactie bij een nieuwe en wellicht wel serieuze dreiging ondermijnen. Die ondermijning zal veel sterker zijn als daar het al dan niet te-rechte beeld bijkomt van artsen die zichzelf door rampscenario's en banden met de farmaceutische industrie verrijken of van artsen die van blijdschap en opwinding de kurk van de fles trekken zodra de eerste Nederlandse zieke zich heeft gemeld; wat bij de Mexicaanse griep daadwerkelijk is gebeurd. Persoonlijk kan ik me dat laatste overigens goed voorstellen. Hoeveel verschillen er immers zijn tussen de geneeskundige en de geschiedkundige onderzoeker, zij zijn beiden wetenschapper. Ook een historicus kan derhalve beroepsmatig helemaal uit zijn bol gaan als hij iets ontdekt dat hij als mens uitermate betreurt. Maar de aard van zijn beroep brengt met zich mee dat de kans gering is dat die extase ooit door een televisiecamera zal worden vastgelegd. De grote aandacht voor epidemieën en epidemiebestrijding, een aandacht die door menig epidemiebestrijder zelf is gezocht en ook wordt toegejuicht, brengt met zich mee dat er meer op hen zal worden gelet, en dat ze hun gedrag zullen moeten aanpassen in de publieke ruimte - en heden ten dage is door de overvloed aan met cameraatjes uitgeruste mobieltjes vrijwel iedere ruimte een publieke ruimte. Immers: het kan wel 'waar' zijn dat die extase er is, het kan wel 'eerlijk' zijn, geboren puur uit wetenschappelijke overwegingen omdat dan de activiteiten ter preventie van een grote uitbraak en ter genezing van de slachtoffers kunnen worden gestart, maar de meerderheid der mensheid zal een totaal andere interpretatie van dat beeld hebben: het beeld van de buiten de realiteit staande *betaners* die zich verkneukelen over de ellende van anderen. Het beeld van wetenschappers die de spanning alleen maar opdrijven omdat daar financieel gewin mee te behalen valt. En het zijn vervolgens die interpretaties, die subjectieve beelden, en niet de wetenschappelijke waarheid of door de wetenschappers naar voren gebrachte waarheid - wat volgens veel van diezelfde wetenschappers overigens precies hetzelfde is - die het beeld, zeker in de nieuwe media zoals YouTube en internetfora, mede zullen bepalen en daarmee tevens succes of falen van de bestrijding van een eventuele vol-

gende epidemie of andere bedreiging. Kijk naar het lot van de ondermeer door serieus genomen internetonzin behoorlijk in het water gevallen baarmoederhalskankercampagne. Ofwel: nog een paar keer achteraf bezien onnodig een paar honderd miljoen euro aan vaccinaties besteden, zal het moeilijk zo niet onmogelijk maken om dat daarna nog een keer doorgedrukt te krijgen, terwijl het juist die keer noodzakelijk zou kunnen blijken te zijn.

Het gaat dan ook niet aan voor wetenschappers om te zeggen dat ze alleen maar de wetenschappelijke, zogenaamd waarde vrije waarheid naar buiten brengen, en alleen maar zeggen welke maatregelen op grond daarvan moeten worden genomen. Ook zij zullen stil moeten staan bij de consequenties van hun aanbevelingen en de mogelijke reacties daarop. Zoals het voor politici niet aangaat om geen rekening te houden met maatschappelijk draagvlak, al zijn ze nog zo overtuigd van de noodzaak van bepaalde pijnlijke maatregelen; zoals het voor logistici niet aangaat om geen rekening te houden met de mogelijkheden en onmogelijkheden van bestaande infrastructuur; zoals het voor het bedrijfsleven niet aangaat om niet stil te staan bij bijvoorbeeld de ecologische en maatschappelijke gevolgen van hun activiteiten; zoals het voor ziekenhuisbesturen niet aangaat om alleen te kijken naar de verwachte of daadwerkelijke financiële winst van bepaalde innovaties, of het verlies dat wordt geleden op bestaande zorgverlening, maar ook in hoeverre die innovaties of existenties bijdragen aan de *core business* van een ziekenhuis, het genezen van zieken; zo gaat het voor wetenschappers niet aan om nooit stil te staan bij het onderzoek dat ze doen. Zonder ook maar iets af te willen doen aan de noodzaak van fundamenteel onderzoek, sterker: er zijn er denk ik weinigen die daar zozeer het belang van zullen benadrukken als ik, zal een wetenschapper zich om de tijd toch moeten afvragen of zijn onderzoek inderdaad zo noodzakelijk is als hij of zij zelf denkt? Zijn er geen andere ziekten of andere bedreigingen - reëel of verwacht - waar zeker zoveel geld naar toe zou moeten ter preventie of curare, maar waarbij dat om wat voor reden dan ook niet of nauwelijks gebeurt? Waarom in 2010 zoveel aandacht voor de olieramp in de

Golf van Mexico maar zo weinig voor de al jaren plaatshebbende olieramp in Nigeria? Waarom zoveel geld en tijd voor de bestrijding van de Mexicaanse Griep maar vergelijkenderwijs zo weinig voor kala azar of malaria die al jaren Afrika teisteren met zo onnoemelijk veel meer slachtoffers?

Het moge duidelijk zijn dat het zowel onmogelijk als onwenselijk is al die daadwerkelijke en mogelijke bedreigingen volgens het door politici en virologen omarmde *worst case scenario* te gaan bestrijden. Het zou of de gezondheidszorg pas echt onbetaalbaar maken, of op een maatschappelijk niet te verkopen wijze ten koste gaan van sectoren van de samenleving die evenzeer noodzakelijk zijn om die samenleving leefbaar en levenswaard te maken, zoals, ik noem maar wat, onderwijs en sociale zekerheid. Er zullen dus bij het bestrijden van de bedreigingen en de mate waarin dat gebeurt, keuzes moeten worden gemaakt en die zullen veel te maken hebben, behalve met de sterkte van de lobby voor bestrijding van één van die bedreigingen, met het maatschappelijke beeld ervan en het daarmee samenhangende belang dat de maatschappij aan bestrijding van juist die ene bedreiging hecht. De uiteindelijke beslissing over welke bedreigingen wel en welke niet worden aangepakt, de manier waarop dat moet gebeuren en de hoeveelheid geld die daaraan zal worden gespendeerd, zal daardoor met allerlei redenen te maken hebben, maar wetenschappelijke waarheid is er daar slechts één van, en niet eens, zo vrees ik, een erg belangrijke.

Kortom: ik zal zeker niet zover gaan om te zéggen dat naast 'medisch historicus', ook 'succesvolle, wetenschappelijke epidemiebestrijding' een oxymoron is, in een droefgeestige bui denk ik het echter wel eens. Maar wellicht is het tegen de tijd dat het er echt op aankomt evenals het fenomeen 'werkstudent' ook een pleonasme geworden. De geschiedenis herhaalt zich immers niet.

Ik dank u voor uw aandacht.