Sicherheitslogik statt Volkskontrolle?

ARTICHOKE, MK-Ultra und die Transparenz sicherheitsrelevanter Gesundheitsstrukturen in der Schweiz

Ausgangslage

Die Schweiz versteht sich als direkte Demokratie. Volksabstimmungen, Referenden und Initiativen sind zentrale Elemente politischer Legitimation. Gleichzeitig existieren staatliche Strukturen, die aus nachvollziehbaren Gründen nicht vollständig öffentlich arbeiten: sicherheitsrelevante Bereiche.

Spätestens seit COVID ist Gesundheitspolitik nicht mehr nur Sozial- oder Präventionspolitik. Sie wird sicherheitspolitisch gerahmt: Pandemie als Bedrohung, Bioabwehr als strategische Notwendigkeit, internationale Koordination als Pflicht.

Damit verschiebt sich ein Teil der Entscheidungsarchitektur aus der offenen politischen Debatte in sicherheitslogische Strukturen.

Die zentrale Frage lautet: ***«Wie transparent sind sicherheitsrelevante Gesundheitsstrukturen in der Schweiz faktisch?»***

Institutionelle Architektur

In einem biologischen oder pandemischen Ereignis greifen mehrere Ebenen ineinander:

- Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS)
- Verteidigungsdepartement (VBS)
- militärisch eingebundene Laboreinrichtungen
- nationale Krisenstäbe
- internationale Koordinationsmechanismen (WHO, EU, bilaterale Netzwerke)

Formal existieren demokratische Kontrollmechanismen:

- parlamentarische Oberaufsicht
- Geschäftsprüfungsdelegation (GPDel)
- Eidgenössische Finanzkontrolle

Doch sicherheitsrelevante Bereiche unterliegen klassischerweise:

- Geheimhaltungsstufen
- eingeschränkter Akteneinsicht
- geschwärzten Berichten
- vertraulichen internationalen Vereinbarungen

Transparenz ist damit strukturell reduziert, nicht als Ausnahme, sondern als Systemprinzip.

Der historische Kontext: Wenn Sicherheitslogik Ethik überholt

Ein Blick in die Geschichte zeigt, wie schnell sicherheitspolitisches Denken ethische Grenzen verschieben kann.

Im frühen Kalten Krieg untersuchte der US-Geheimdienst unter dem Namen «**ARTICHOKE**», ob sich Menschen chemisch, pharmakologisch oder psychologisch so beeinflussen lassen, dass sie gegen ihren Willen handeln oder Informationen preisgeben. Ausgangspunkt war die Angst vor sowjetischer «Gehirnwäsche», insbesondere nach Schauprozessen und Berichten aus dem Koreakrieg. In sicherheitspolitischen Kreisen entstand die Überzeugung, der Gegner verfüge über Techniken, die das Bewusstsein manipulieren könnten.

Vor kurzem zirkulierte erneut ein sieben Seiten umfassendes CIA-Dokument vom April 1952 mit dem Titel «Special Research for Artichoke». Das Papier war bereits in den 1980er-Jahren deklassifiziert worden, wurde jedoch erst in jüngerer Zeit breiter kommuniziert. Es dokumentiert in bemerkenswerter Offenheit ein internes Brainstorming zu möglichen Forschungsfeldern.

Diskutiert wurden unter anderem:

- die Entwicklung neuer chemischer Substanzen zur Verhaltensbeeinflussung
- die Kombination von Drogen und Hypnose
- Methoden zur Erzeugung von Angst, Desorientierung oder Apathie
- Gedächtnismanipulation und induzierte Amnesie
- der Einsatz von Elektroschocks
- die Untersuchung von Gasen, Nahrungsmanipulation und Reizentzug (*Sinnesreizentzug*).

Bemerkenswert ist, dass das Dokument ausdrücklich festhält, Substanzen könnten theoretisch *«in common items such as food, water …»* (in gewöhnlichen Alltagsgütern wie Lebensmitteln, Wasser …) verborgen werden.

> Es wird zudem erwähnt, dass ein Wirkstoff «capable of use in standard medical treatments such as vaccinations, shots» (also geeignet zur Anwendung in üblichen medizinischen Behandlungen wie Impfungen oder Injektionen) sein sollte.

Diese Passage ist kein Beweis für eine Umsetzung. Sie ist jedoch ein historisches Dokument dafür, wie weit staatliche Akteure in einem Klima existenzieller Bedrohungswahrnehmung bereit waren, medizinische Kontexte strategisch zu denken, einschliesslich solcher, die normalerweise dem Schutz und nicht der Manipulation dienen.

ARTICHOKE ist deshalb mehr als ein obskures Geheimdienstprojekt. Es ist ein Beispiel dafür,

- wie staatliche Akteure im Kalten Krieg gedacht haben: Der Gegner wurde als so gefährlich wahrgenommen, dass nahezu jedes Mittel als prüfenswert erschien.
- wie Angst, damals vor sowjetischer Unterwanderung und mentaler Manipulation, ethische Hemmungen relativieren konnte. Nicht im Modus des offenen Rechtsbruchs, sondern im Modus des *«Wir müssen wissen, ob es möglich ist».*
- dass «*das Undenkbare*» historisch tatsächlich diskutiert wurde. Nicht in Verschwörungsforen, sondern in offiziellen internen Memoranden einer westlichen Demokratie.

ARTICHOKE zeigt damit eine Struktur, die über die USA der 1950er-Jahre hinausweist: Wenn Bedrohung als existenziell wahrgenommen wird, verschiebt sich der Horizont des Denkbaren. **Medizin, Psychologie und Pharmakologie werden nicht mehr ausschliesslich als heilende Disziplinen betrachtet, sondern als potenzielle strategische Instrumente.**

ARTICHOKE ist damit kein Beweis für heutige Programme. Aber es ist ein historischer Spiegel. Er erinnert daran, dass Demokratien unter

sicherheitspolitischem Druck bereit sein können, selbst grundlegende ethische Prinzipien zumindest diskursiv zu suspendieren.

ARTICHOKE war kein Gerücht. Es war ein reales Programm, dokumentiert in offiziellen Akten und ein Lehrstück darüber, wie Sicherheitslogik moralische Grenzen verschieben kann.

MK-Ultra (ab 1953)

Aus ARTICHOKE entwickelte sich ab 1953 das Programm *«MK-Ultra».* Der Name selbst verweist auf die interne CIA-Systematik. Entgegen einer weit verbreiteten Annahme steht «MK» nicht für *«Mind Control»*. «MK» war eine interne Kennzeichnung der Technical Services Division der CIA für bestimmte technische und wissenschaftliche Spezialprojekte. Die Buchstaben hatten keine ausgeschriebene inhaltliche Bedeutung. «Ultra» war eine Klassifikationsbezeichnung für besonders sensitive Programme.

Die Existenz und Struktur von MK-Ultra sind durch freigegebene CIA-Dokumente sowie durch zeitnahe Auswertungen wie John D. Marks, *The Search for the Manchurian Candidate* (1979), gut dokumentiert.

Die populäre Deutung von «MK» als «Mind Control» entstand erst später, weil sich das Programm faktisch mit Bewusstseinsbeeinflussung beschäftigte. Historisch korrekt ist jedoch: Der Name war bürokratischer Code, keine offen deklarierte Zielbeschreibung. MK-Ultra war somit kein poetischer Titel, sondern ein bürokratischer Code für ein hochgeheimes Forschungsprogramm.

MK-Ultra war deutlich breiter angelegt als ARTICHOKE. Während ARTICHOKE primär aus der Angst vor sowjetischer «*Gehirnwäsche*» entstand und sich auf Verhör- und Kontrollfragen konzentrierte, weitete MK-Ultra die Fragestellung aus:

> Wie beeinflussbar ist das menschliche Bewusstsein grundsätzlich? Welche pharmakologischen, psychologischen oder technischen Mittel eignen sich zur Manipulation von Wahrnehmung, Erinnerung und Verhalten?

Das Programm umfasste nach späteren Untersuchungen über 100 Teilprojekte. Kooperationspartner waren Universitäten, Kliniken, Forschungseinrichtungen und

teilweise auch private Akteure, nicht immer in voller Kenntnis der tatsächlichen Auftraggeber.

Im Fokus standen unter anderem:

- Experimente mit LSD und anderen psychoaktiven Substanzen
- die Kombination von Beruhigungsmitteln und Stimulanzien (*«truth serum»-Ansätze)*
- Versuche zur Erzeugung künstlicher Amnesie
- Reizentzug (*Sinnesreizentzug*) und Isolation
- Hypnose in Kombination mit Pharmaka

Bekannt wurde später:

- Experimente erfolgten teilweise ohne informierte Zustimmung der Betroffenen.
- Tests betrafen Gefangene, Militärangehörige, psychiatrische Patienten und weitere vulnerable Gruppen.
- Die institutionelle Einbettung war systemisch, nicht das Werk einzelner «abtrünniger» Akteure.
- 1973 wurden auf Anordnung der CIA grosse Teile der Akten vernichtet, kurz bevor parlamentarische Untersuchungen begannen.

Erst Mitte der 1970er-Jahre, insbesondere durch die sogenannten Church-Committee-Untersuchungen im US-Senat, wurde das Ausmass des Programms öffentlich bekannt. Zu diesem Zeitpunkt war ein erheblicher Teil der Dokumentation bereits zerstört.

Wesentlich ist dabei nicht die Skandalisierung einzelner Experimente. Wesentlich ist die strukturelle Erkenntnis:

MK-Ultra entstand nicht im luftleeren Raum. Es entstand in einem Klima geopolitischer Angst. Die Sorge, der Gegner könne das Bewusstsein manipulieren, führte zu der Schlussfolgerung, man müsse selbst verstehen, ob und wie das möglich ist.

Sicherheitsargumente fungierten als Legitimationsrahmen. Innerhalb dieses Rahmens wurden medizinische, psychologische und pharmakologische Instrumente nicht primär unter ethischen Gesichtspunkten diskutiert, sondern unter strategischen.

> Der entscheidende Punkt ist nicht, dass «so etwas heute geschieht». Der entscheidende Punkt ist: Sicherheitsargumente können selbst in Demokratien zu massiven ethischen Grenzverschiebungen führen, schrittweise, bürokratisch eingebettet und oftmals zunächst als reine Forschungsfrage deklariert.

Übertragbarkeit auf die Schweiz?

Es gibt keine Hinweise darauf, dass Schweizer Institutionen Programme wie ARTICHOKE oder MK-Ultra betreiben. Aber: Die strukturelle Logik ist vergleichbar.

Wenn Gesundheit als Sicherheitsfrage definiert wird, verschieben sich:

- Entscheidungswege
- Transparenzanforderungen
- parlamentarische Einbindung
- öffentliche Debatte

Während COVID wurden zentrale Massnahmen:

- per Verordnung erlassen
- gestützt auf Notrecht
- unter Verweis auf internationale Koordination beschlossen

Das ist rechtlich zulässig. Doch rechtliche Zulässigkeit ersetzt keine demokratische Tiefenkontrolle.

Das Transparenzparadox

Demokratie basiert auf Öffentlichkeit. Sicherheitslogik basiert auf Vertraulichkeit. Je stärker Gesundheit sicherheitspolitisch interpretiert wird, desto mehr gewinnt die zweite Logik.

Das führt zu einem Paradox: **Die direkte Demokratie bleibt formal bestehen, während operative Entscheidungen zunehmend in Gremien fallen, die sich der öffentlichen Detailkontrolle entziehen.**

Internationale Einbindung als Beschleuniger

Sicherheitsrelevante Gesundheitsfragen sind heute internationalisiert:

- WHO-Mechanismen
- Pandemieabkommen
- internationale Frühwarnsysteme
- Bioabwehr-Netzwerke

> Internationale Verpflichtungen erzeugen politischen Druck:
> «Koordination» wird zur Begründung für schnelle Umsetzung.

Parlamentarische oder plebiszitäre Prozesse werden zeitlich und argumentativ marginalisiert.

Offene Fragen für die Schweiz

Eine sachliche Analyse verlangt keine Spekulation, sondern präzise Fragen:

- Welche sicherheitsrelevanten Gesundheitsprojekte unterliegen Geheimhaltungsstufen?
- Welche internationalen Kooperationsabkommen bestehen mit militärischem Bezug?
- Welche Rolle spielen militärische oder verteidigungsnahe Strukturen in Pandemieszenarien?
- Wie transparent sind Mandate, Budgets und Forschungsschwerpunkte?
- Wie wirksam ist die parlamentarische Kontrolle in der Praxis?

Diese Fragen sind demokratisch legitim.

Schlussfolgerung

ARTICHOKE und MK-Ultra zeigen nicht, dass sich Geschichte mechanisch wiederholt.

Sie zeigen etwas Grundsätzlicheres**: «Demokratien sind nicht immun gegen sicherheitsgetriebene Grenzverschiebungen.»**

Beide Programme entstanden nicht im Modus offener Tyrannei, sondern im Modus administrativer Rationalität. Man stellte Forschungsfragen. Man schuf Arbeitsgruppen. Man operierte unter dem Vorzeichen nationaler Sicherheit. Schritt für Schritt verschob sich der Horizont des Zulässigen, jeweils mit dem Argument, die Lage sei aussergewöhnlich.

Genau hier liegt die eigentliche Lehre.

> In Ausnahmezuständen, wie auch immer sie definiert werden, gerät Ethik unter Druck. Nicht, weil sie offiziell abgeschafft würde, sondern weil sie relativiert wird: «Jetzt ist nicht der Moment für Grundsatzdebatten.» «Jetzt zählt Effizienz.» «Jetzt geht es um Sicherheit.»

Auch in der Schweiz war während der Corona-Zeit zu beobachten, wie rasch Notrecht, Verordnungen und exekutive Kompetenzverschiebungen zum dominierenden Steuerungsinstrument wurden. Das war rechtlich abgestützt. Aber es war auch eine Phase, in der parlamentarische Prozesse verkürzt, gesellschaftliche Debatten polarisiert und Grundrechtseingriffe weitreichend legitimiert wurden, stets mit Verweis auf die ausserordentliche Lage.

Die Lehre daraus ist nicht pauschales Misstrauen. Die Lehre ist institutionelle Wachsamkeit.

Die Schweiz ist keine Ausnahme vom strukturellen Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Transparenz. Je stärker Gesundheitspolitik als Sicherheitsfrage gerahmt wird, desto grösser wird der Bereich exekutiver Handlungsspielräume und desto kleiner wird der Raum unmittelbarer demokratischer Einflussnahme.

Die entscheidende Frage lautet daher nicht: «Gibt es geheime Programme?» Diese Frage ist verkürzt und führt in ideologische Sackgassen.

Die entscheidende Frage lautet: **«Wie stellen wir sicher, dass sicherheitsrelevante Gesundheitsstrukturen auch im Ausnahmezustand dauerhaft demokratisch kontrollierbar bleiben und dass ethische Standards nicht situativ aufgeweicht werden?»**

Demokratie bewährt sich nicht im Normalzustand. Sie bewährt sich im

Ausnahmezustand.

Eine direkte Demokratie, die nur im administrativen Alltag funktioniert, ist im Krisenfall strukturell verwundbar. Wenn Notrecht, internationale Koordination und sicherheitslogische Argumente dominieren, braucht es umso stärkere parlamentarische, rechtliche und öffentliche Kontrollmechanismen.

Transparenz ist dabei kein Luxus. Sie ist ein Stabilitätsfaktor.

Die Herausforderung besteht nicht darin, Sicherheit zu schwächen. Sie besteht darin, Sicherheit so zu organisieren, dass sie demokratische Kontrolle nicht systematisch verdrängt und ethische Grenzen nicht schleichend verschoben werden.

Das ist keine Verschwörungsthese.

Das ist eine Staatsorganisationsfrage und damit eine Frage an jede ernst gemeinte direkte Demokratie. Eine direkte Demokratie, die im Ausnahmezustand auf Expertenvertrauen statt auf institutionelle Kontrolle setzt, verliert nicht ihre Form, aber sie verliert Substanz.