

Book Reviews

Leo van Bergen, *Pro patria et patienti. De Nederlandse militaire geneeskunde 1795-1950* (Nijmegen: Vantilt, 2019). 372 p. ISBN 9789460044465.

DOI: 10.18352/tseg.1174

Pro patria et patienti is de jongste toevoeging aan het omvangrijke oeuvre van Leo van Bergen. Aanleiding voor dit boek was het 150-jarig bestaan van het Regiment Geneeskundige troepen – en dat is te merken. Van Bergen schrijft hier in de eerste plaats een ontstaansgeschiedenis. Het boek volgt de ontwikkeling van de militaire geneeskunde in Nederland ruwweg chronologisch, vanaf de eerste aanzetten in de Bataafse Republiek tot het eind van de Indonesische Onafhankelijkheidsoorlog. Hoewel in die periode (allicht) nogal wat veranderingen plaatsvonden in de naamgeving van de medische diensten van verschillende legeronderdelen, bestond er ook een duidelijke continuïteit. Veel van de problemen waar de militaire geneeskunde mee kampte bleven gedurende de hele periode in veel opzichten dezelfde. Die terugkerende problemen, hoe sneu ook voor de betrokkenen, verschaffen dit boek eenheid en leesbaarheid.

Het eerste probleem was dat de medici, die binnen de krijgsmacht zowel zorg moesten verlenen, als ook keuringen moesten verrichten, ergens vandaan moesten komen. Tot ver in de negentiende eeuw werden militaire artsen opgeleid op een eigen Rijkskweekschool. Deze gold lange tijd als relatief degelijk, vooral vanwege de praktische aanpak, maar Van Bergen is, net als eerder Van Lieburg, sceptisch over de kwaliteit van deze opleiding. De geneeskundige wetten van 1865 draaiden de school in ieder geval de nek om. Wie zich arts wilde noemen, moest vanaf toen eerst geneeskunde studeren aan de universiteit. Hoe grievend ook voor de 'officieren van gezondheid', zij werden samen met kwakzalvers en andere dubieuze genezers uit de medische stand geveegd.

Met het verdwijnen van de eigen opleiding ontstond meteen een nieuw probleem: hoe kreeg men academisch geschoolde artsen zo gek om te opteren voor een militaire carrière? De kweekschool had jongens opgeleid die niet de financiële ruimte en vaak ook niet de kwalificaties hadden om voor een aantrekkelijker loopbaan te kiezen. Academisch geschoolde medici hadden alternatieven genoeg. Dat het werk van een militair arts ook nog relatief zwaar was, slecht werd betaald en bovendien zowel in de burgermaatschappij als in het leger zelf niet bijzonder in aanzien stond, maakte het werk niet bepaald aantrekkelijker. Het was moeilijk artsen te werven en om ze te behouden.

Gedurende de lange periode die dit boek bestrijkt hebben de Nederlandse strijdkrachten (afgezien van het KNIL, waarover later meer) bijzonder weinig

oorlog gevoerd. Dat had zijn weerslag op de militaire geneeskunde en vermoedelijk ook op de waardering en financiering ervan. Van Bergen laat zien hoe korte episodes van operationele activiteit, zoals de Belgische Onafhankelijkheidsoorlog en de mobilisatie tijdens de Eerste Wereldoorlog, in ieder geval aanleiding gaven tot iets meer initiatief om de infrastructuur en beloning te verbeteren.

Veel variatie was er niet in het werk. In een organisatie met overwegend jonge mannen was weinig behoefte aan vakken als geriatrie of gynaecologie. Een klein aantal aandoeningen kwam echter zeer veel voor. In de eerste plaats werden alle militaire organisaties geplaagd door een hoge incidentie van geslachtsziekten. De behandeling van SOA's en de talrijke oordelen en vooroordelen over de lijdens eraan komen ruimschoots aan bod. Een andere kwestie die militair medici voor hun kiezen kregen was de geestelijke gezondheid van de troepen. 'Oorlogsneuroses', die tijdens militaire operaties ontstonden, maar ook door de langdurige eenzaamheid van bijvoorbeeld marinepersoneel, waren al vroeg een probleem voor de krijgsmacht.

Juist bij dit soort aandoeningen bleek dat de rol van de militair arts ten aanzien van zijn patiënten verre van eenduidig was. Als de arts in de eerste plaats de krijgsmacht medisch moest ondersteunen, lag een conflict voor de hand met de zorgplicht die hij als arts had voor de individuele patiënt. Een militair arts moest immers niet alleen zieken genezen en waar mogelijk ziekte voorkomen, maar ook militairen die ziekte simuleerden of aggraveerden (werkelijke klachten erger voorstelden dan ze waren) zien te ontmaskeren. Zachtzinnigheid werd daarbij door de militaire organisatie niet bijzonder gewaardeerd en door de meeste medici ook niet erg nagestreefd. Wie de dienst probeerde te ontduiken of door eigen schuld een ziekte of verwonding had opgelopen, kon niet vanzelfsprekend op begrip of steun rekenen.

Van Bergen illustreert de dilemma's van de militaire gezondheidszorg aan de hand van een aantal rechtszaken die tegen militaire artsen werden gevoerd. In 1915, nota bene op dezelfde dag, werden door de krijgsraad zaken behandeld tegen twee officieren van gezondheid: Beukers en De Vries. Beukers was gedaagd omdat hij had geweigerd informatie over geslachtszieke patiënten met zijn meerdere te delen, terwijl De Vries juist door een patiënt was aangeklaagd omdat hij dergelijke informatie wel had gedeeld. Hoewel aanvankelijk in het voordeel van De Vries en in het nadeel van Beukers werd gevonnis, bleek bij hoger beroep het Hoog Militair Gerechtshof niet bereid een van beiden te veroordelen. Zowel het beroep op de medische ethiek, en dus het beroepsgeheim, als op de militaire plicht tot gehoorzaamheid, was succesvol gebleken.

De laatste twee hoofdstukken behandelen de Indonesische Onafhankelijkheidsoorlog. In de lange periode die het boek bestrijkt is het de enige lang-

durige oorlog waarin de Nederlandse krijgsmacht lange tijd strijd leverde. Deze enerverende periode voor de krijgsmacht levert meteen ook verreweg het meest enerverende deel van het boek op. Het is juist daarom erg jammer dat de geneeskundige dienst van het KNIL, dat niet onder het ministerie van Oorlog viel maar onder het ministerie van Koloniën, in deze studie is weggelaten. Voor deze keuze is wel iets te zeggen, en dat doet Van Bergen dan ook (op p. 19), maar de delen van het boek over (vooral) de periode 1945-1949 komen hierdoor wel enigszins geamputeerd over.

De tabellen, die priegelig zijn en bovendien afwisselend in asgrauw en oud-rose uitgevoerd, zijn een verschrikking, maar verder is dit een prachtig boek, zowel qua inhoud als qua vormgeving. Gezien het haast Vestdijkiaanse tempo waarmee Van Bergen schrijft, koester ik nog de hoop op een boek dat alleen de militaire gezondheidszorg tijdens de Indonesische Onafhankelijkheidsoorlog behandelt. Inclusief het KNIL natuurlijk, en hopelijk met mooie, leesbare, zwart-witte tabellen.

Ralf Futselaar, NIOD

Mary E. Cox, *Hunger in War and Peace. Women and Children in Germany, 1914-1924* (Oxford: Oxford University Press, 2019). 383 p. ISBN 9780198820116.

DOI: 10.18352/tseg.11175

The First World War was a global war. Its battles were fought on the Western Front, in Russia, in the Middle East, in Africa and Asia. But its theatres extended beyond the traditional battle spaces into other realms: it was also a war for control over the global production and distribution of key goods and raw materials – including foodstuffs. Keeping the massive armies and those who toiled on the home fronts fed and happy was deemed to be key in ensuring victory. And so, both belligerent blocs, the Allies – joined in April 1917 by the United States as an ‘Associate’ – and the Central Powers, attacked each other’s lines of supply in the hopes of disrupting the supply of food to the front and to those who had remained at home, in the hopes of sapping the enemy’s morale, destroying their industrial capabilities, and undermining the legitimacy of their regime. The Central Powers used U-boats in an effort to isolate Britain from its overseas centres of supplies in a campaign that sank hundreds of ships, killed some 15,000 sailors, and destroyed millions of tons worth of shipping. The Allies, by contrast, cordoned off the North Sea to German and German-bound shipping and used their financial might to control centres of supply and ca-