

Honderd jaar geneeskundige troepen

H. J. Geelen

Kapitein van de Geneeskundige Troepen

Chronologisch overzicht

KB nr 15 van 7 april 1869	Oprichting 1e en 2e Cie hospitaalsoldaten	m.i.v. 1 juni 1869
KB nr 11 van 14 febr. 1881	Oprichting 3e Cie hospitaalsoldaten	m.i.v. 1 april 1881
KB nr 45 van 30 mrt 1905	Oprichting 4e Cie hospitaalsoldaten	m.i.v. 1 juli 1905
MB II Afd. B nr 3 van 8 juni 1935	Wijziging in 1e t/m 4e Cie Geneeskundige Troepen	m.i.v. 1 jan. 1936
Boek „Vredes- instructiën - 1939”	Oprichting Bataljon Geneesk. Troepen	m.i.v. 1 juni 1938
MB Litt I.3 van 9 jan. 1946 (LO nr 6)	Oprichting Depot Geneesk. Troepen	m.i.v. 7 jan. 1946
KB nr 154 van 18 apr. 1946	Oprichting 1e t/m 4e Geneesk. Afdeling	m.i.v. 15 apr. 1946
MB nr 943 van 1 aug. 1946 (LO nr 269)	Oprichting Korps Geneesk. Troepen, waarin opgenomen: 1e t/m 4e Geneesk. Afd., Kaderschool en 5e Geneesk. Afd.; opheffing Depot Geneesk. Troepen	m.i.v. 1 juli 1946
KB nr 70 van 1 febr. 1947	Traditie van het Bataljon Geneesk. Troepen wordt overgenomen door het Korps Geneesk. Troepen	
KB nr 71 van 1 febr. 1947	1e t/m 4e Geneesk. Afd. worden samengevoegd tot het Korps Geneesk. Troepen	
MB Gnr 52 van 19 mei 1947 (LO nr 167)	Het Korps Geneesk. Troepen zal als oprichtingsdatum herdenken: 7 april 1869	
KB nr 26 van 1 juli 1950 (LO nr 187)	Oprichting van het Regiment Geneesk. Troepen	m.i.v. 1 juli 1950
	Opheffing van het Korps Geneesk. Troepen	m.i.v. 1 juli 1950
	Opheffing van het Bataljon Geneesk. Troepen	m.i.v. 15 apr. 1946
KB nr 27 van 1 juli 1950 (LO nr 187)	De traditie van het Korps Geneesk. Troepen wordt voortgezet door het Regiment Geneeskundige Troepen	
KB nr 28 van 12 okt. 1954	Oprichting van het dienstvak van de geneeskundige troepen	m.i.v. 1 nov. 1954

Op 7 april jl. herdachten de geneeskundige troepen het feit, dat zij 100 jaar geleden werden opgericht. In het algemeen is over het verleden van het korps weinig méér bekend, dan dat de leden ervan vroeger hospitaalsoldaten heetten en daaraan de bijnaam „hospikken” hadden te danken. De opzet van dit artikel is, in het kort enige bekendheid te geven aan de ontwikkeling van de geneeskundige troepen sedert hun ontstaan.

Hoewel 7 april 1869 geldt als de officiële oprichtingsdatum van het regiment, zijn er in Nederland ook vóór die tijd reeds hospitaalsoldaten geweest. In 1831 treffen wij voor de eerste maal een compagnie hospitaalsoldaten aan in de slagorde van het veldleger, dat de Tiendaagse Veldtocht uitvoerde. Aan het hoofd van deze compagnie, die volgens de organisatie 78 man sterk was — waaronder 60 „soldaten-ziekenoppassers” — stond een luitenant van de infanterie. De opzet was, zoals al uit de benaming „ziekenoppasser” blijkt, dat de hospitaalsoldaten als verpleeghulp zouden worden tewerkgesteld in de veldhospitaal en ambulances van het veldleger. Zij hadden geen taken op het gebied van de eerste hulp in voorste lijn. Naar mijn mening is van daadwerkelijke inzet tijdens de veldtocht maar bitter weinig terechtgekomen, gegeven de feiten, dat de manschappen slecht voor hun taak waren voorbereid en de werkelijke sterkte van de compagnie nog niet de helft bedroeg van de organieke sterkte. Voor de goede orde zij vermeld, dat de hospitaalsoldaten geen speciaal onderdeelseembleem voerden, en ook droegen ze geen kenteken waaruit enige onzijdigheid of onschendbaarheid was af te leiden. De Conventie van Genève, waarbij deze materie zou worden geregeld, kwam immers eerst veel later tot stand. De hospitaalsoldaten voerden wel een wapen mee, nl. de infanteriesabel.

Aan het einde van de mobilisatie in 1939 werd de compagnie opgeheven. In 1864 keerden de hospitaalsoldaten weer terug in de organisatie van het Nederlandse leger. In dat jaar werd aan 48 miliciens (dienstplichtigen) van de infanterie de gelegenheid geboden tot hospitaalsoldaat te worden opgeleid. Hierbij was echter geen sprake

van een uit hospitaalsoldaten geformeerd onderdeel. In feite kreeg de infanterie er een nieuw soort specialisme bij. De overgang naar dit specialisme was als volgt geregeld. Jaarlijks werden uit elk van de 8 infanterieregimenten 6 man gekozen, die „geschikt en genegen” waren om in 6 maanden tijds tot hospitaalsoldaat te worden opgeleid. Bij de keuze van de „élève-hospitaal-soldaten” moest in het bijzonder worden gelet:

... op hun fysiek gestel, dat gezond en krachtig behoort te wezen, geschikt om desgevorderd, zware vermoeijenissen te kunnen verduren; op hun karakter, dat aan zekere fermeit goedhartigheid moet paren, met den lust om, voor hunne lijdende kameraden nuttig zijn, en op hunne intellectuele ontwikkeling, dewijl zij vatbaar moeten wezen voor het onderrigt in datgene, wat het allereerst van den hospitaalsoldaat te velde gevorderd wordt, namelijk de kennis om, bij ontstentenis van eenen arts, de eerste hulp te kunnen verlenen.

Nu kregen de hospitaalsoldaten wel een speciaal onderscheidingsteken, nl. de letters „HS” in rood laken en „ter grootte van 4 duimen” op de mouw van de uniform. Aan dit kenteken kon overigens in oorlogstijd geen speciale status worden ontleend. De bewapening was als vanouds: de infanteriesabel.

De opleiding van de hospitaalsoldaten in spé aan één van de militaire hospitalen was op de keper beschouwd — op papier althans — verrassend veelzijdig. De eerste maand werden ze in de verpleging tewerkgesteld om onder leiding van de „ziekenvader” de algemene gang van zaken te leren kennen. Na deze maand vergezelden ze de Officieren van Gezondheid bij hun visites en kregen daarbij praktisch onderricht in het „verlenen van assistentie bij het verbinden, het chloroformiseren en het opereren van lijdens, alsmede het verrichten van lijkopeningen”. Voorts werd de hospitaalsoldaat een tijdje als bijkok in de hospitaalkuiken geplaatst „... ten einde zich met de bereiding van soep, bouillon enz. bekend te maken.” Tenslotte deed hij 14 dagen dienst in de hospitaalapotheek als tissanier (= apotheekhulp). De minister van oorlog had een uitgebreide instructie doen verschijnen, waarin een nauwkeurige opsomming werd gegeven welke kennis en vaardigheden de hospitaalsoldaten tijdens de opleiding moesten worden bijgebracht. Over het algemeen zijn dit zaken, die ook thans nog in het oefenprogramma voorkomen, bv. kennis van de bouw van het menselijk lichaam, gezondheidszorg, verbandleer, gewondenvervoer met en zonder draagbaar, ziekteverschijnselen,

kennis van het geneeskundig materiaal enz., e.e.a. uiteraard in overeenstemming met de inzichten, die in die tijd golden. Er komen derhalve ook dingen in voor, die nu volslagen uit de tijd zijn, zoals: het zetten van bloedzuigers, het aderlaten en het ontsmetten van de lucht d.m.v. zg. zuiverheidsberokingen.

Zoals reeds eerder vermeld, diende het ontwikkelingspeil van de hospitaalsoldaten aan bepaalde eisen te voldoen; letterlijk staat hierover het volgende vermeld:

Teneinde met vrucht van het te geven onderrigt partij te kunnen trekken, is het een vereischte, dat voor de dienst van hospitaalsoldaat bestemde manschappen voldoende in het lezen, schrijven en in de allereerste beginselen van de cijferkunst ervaren zijn.

Voor de manschappen, wier schoolopleiding hiaten vertoonde en die niet voldeden aan de — voor die tijd kennelijk hoge — eisen, was een speciale regeling getroffen: zij kregen in de avonduren bijles in lezen, schrijven en rekenen van de schrijver van het hospitaal.

De in 1864 ontworpen regeling om hospitaalsoldaten op te leiden bleef bestaan tot 1869. Op 7 april van dat jaar verscheen het KB nr 15, waarin kort en bondig was gesteld: „Het wapen der infanterie wordt vermeerderd met twee compagnieën hospitaal-soldaten” en waarbij de regeling van 1864 werd ingetrokken. Ingevolge latere bepalingen worden deze 2 compagnieën beschouwd als het stamonderdeel van de huidige geneeskundige troepen. Het aantal van 2 compagnieën was uiteraard niet willekeurig tot stand gekomen; het veldleger bestond uit 2 divisies en het was de bedoeling dat in oorlogstijd elke divisie werd versterkt met één compagnie hospitaalsoldaten. Op overeenkomstige wijze werd het aantal compagnieën in 1881 op 3 en in 1905 op 4 gebracht: uitbreiding van het veldleger tot 3, resp. 4 divisies. De sterkte van een compagnie bedroeg in vredetijd 121 man, waarvan 110 hospitaalsoldaten, d.w.z. 10 vrijwilligers, 20 miliciens in werkelijke dienst en 80 met groot verlof. In totaal was er dus plaats voor 40 miliciens en dat is derhalve ook het aantal dat jaarlijks werd aangewezen om naar de beide compagnieën hospitaalsoldaten over te gaan. Het 1e tot en met het 8e Regiment Infanterie leverden elk 5 soldaten. Nu werd ook een onderdeelsonderscheidingsteken vastgesteld. De infanterie droeg op het hoofddekseel — de sjako — een koperen plaat, enigszins gelijkend op een onder-

gaande zon, waarop het nummer van het regiment stond vermeld. Bij de hospitaalsoldaten werd dit nummer vervangen door de letters „HS”.

In 1884 werden twee andere categorieën geneeskundig personeel ingesteld, nl. de ziekendrager en de tijdelijk ziekendrager, de laatste ook wel hulpziekendrager genoemd. Voor de goede orde moet er wel op worden gewezen, dat deze militairen geen hospitaalsoldaten waren, hoewel hun taken binnen het kader van de tegenwoordige geneeskundige troepen vallen. Eerst veel later zouden deze categorieën tot de hospitaalsoldaten worden gerekend. De (hulp)ziekendragers werden opgeleid op basis van één per infanteriecompagnie door de officieren van gezondheid van het garnizoen. De besten onder hen werden ziekendrager, de anderen hulpziekendrager. De ziekendragers genoten de bescherming van de Conventie van Genève, de hulpziekendragers niet.

In de taken van de hospitaalsoldaten en ziekendragers valt een duidelijk onderscheid te maken. De ziekendragers waren in eerste aanleg bestemd voor het opzoeken en afvoeren van de gewonden; de hospitaalsoldaten verleenden eerste hulp, gaven leiding aan de ziekendragers in voorste lijn, assisteerden de officieren van gezondheid op de verbandplaatsen en in de veldhospitelen en verrichtten in die inrichtingen verpleegwerkzaamheden. De hospitaalsoldaten werden eigenlijk meer als verpleger beschouwd; in later jaren werden ze in de voorschriften ook zonder meer als ziekenverpleger aangeduid.

De beschreven situatie werd in grote trekken gehandhaafd tot in de jaren '20 van deze eeuw. Natuurlijk werd e.e.a. aangepast aan de ontwikkeling, zoals die in de loop der tijd plaatsvond, doch de grote lijn bleef dezelfde. Omdat het in dit bestek te ver zou voeren alle wijzigingen in detail te bespreken, maken wij nu een sprong tot het jaar 1922.

De legerhervorming van 1922 maakte voor de compagnieën hospitaalsoldaten o.m. een einde aan de tweeslachtige situatie, dat ze oorlogs- en vredesonderdeel tegelijk waren. De compagnieën verzorgden in het vervolg uitsluitend de opleiding; ze hadden geen taak meer in de oorlogsorganisatie van de geneeskundige dienst van het veldleger. Uit dien hoofde waren ze in vredes-tijd ook niet meer betrokken bij manoeuvres op grote schaal, zoals dat voordien gebruikelijk was geweest. In 1936 verdween de naam hospitaalsoldaten uit de organisatie. De naam werd nu:

1e tot en met 4e compagnie Geneeskundige Troepen. Dit bleef zo tot 1 juni 1938, op welke datum de 4 compagnieën werden samengevoegd tot het Bataljon Geneeskundige Troepen (te Gorkum), dat in 1939 nog werd uitgebreid met een 5e compagnie. De oprichting van het bataljon is naar mijn mening het begin geweest van een beter begrip en een meer positieve instelling ten opzichte van de geneeskundige troepen. Er was in vroeger jaren — terecht — nogal wat kritiek geweest op het instituut van de hospitaalsoldaten, vooral wat de kwaliteit van het daarbij ingedeelde personeel betrof. De hospitaalsoldaten waren bepaald géén uitblinkers, noch qua intellect, noch qua militaire prestaties. De oorzaak hiervan is thans duidelijk aan te wijzen. Zoals reeds gezegd waren de compagnieën hospitaalsoldaten voor wat betreft het personeel, dat ze moesten opleiden, volledig afhankelijk van andere onderdelen, die nooit hun beste mensen hiervoor afstonden. De fout lag dus bij de wijze waarop de compagnieën van personeel werden voorzien. In de jaren tussen de beide Wereldoorlogen kregen de hospitaalsoldaten hun eigen „intake”, zodat eigenlijk een einde aan deze onbevredigende gang van zaken had moeten komen. Er werd echter vrij veel personeel toegevoegd, dat zich om bijzondere redenen niet wilde zien ingedeeld bij de strijdende troepen. Hierbij zag men over het hoofd, dat deze mensen de juiste mentaliteit misten en dat hier het spreekwoord van toepassing blijft, dat het met onwillige honden slecht hazen vangen is. Tenslotte heeft het feit, dat de hospitaalsoldaten/geneeskundige troepen als non-combattanten werden/worden aangemerkt ook nog ertoe bijgedragen — maar dat is ten onrechte — dat deze militairen eigenlijk niet voor „vol” werden aangezien. Gelukkig is dit allemaal nu verleden tijd, wat ik meen, dat de geneeskundige troepen sedertdien alom waardering hebben weten te verwerven.

Het Bataljon Geneeskundige Troepen was maar een kort leven beschoren, want met de afkondiging van de mobilisatie in augustus 1939 werd het omgevormd tot het Depot Geneeskundige Troepen, dat naar Amsterdam werd verplaatst, waar het zich uitbreidde tot niet minder dan 12 compagnieën met een totale sterkte van ca. 2000 man. Maar niet alle compagnieën waren in Amsterdam gevestigd, want behalve de normale instructiecompagnieën omvatte het depot ook 4 zg. „studentencompagnieën”, waar de studenten in de medicijnen en veeartsenijkunde in militair

verband aan de diverse universiteiten (Amsterdam, Groningen, Leiden en Utrecht) verder studeerden. De a.s. militaire artsen en paardenartsen behoorden nl. — zolang ze nog niet waren aangesteld tot officier — tot het Bataljon Geneeskundige Troepen.

Na de opheffing tijdens de bezetting werd in 1946 de wederopbouw van de geneeskundige troepen met kracht ter hand genomen. De term „met kracht” is hier opzettelijk gebruikt, want vooral op organisatorisch gebied krijgt men de indruk, dat zodra een organisatie van kracht was geworden, het onderdeel al weer uit zijn voegen barstte. Het volgende korte overzicht van de periode tussen 1946 en 1950 moge dit illustreren.

Het begon op 7 januari 1946 met de oprichting van het Depot Geneeskundige Troepen te Utrecht dat, in vergelijking met het vóóroorlogse depot, van zeer bescheiden afmetingen was; het bestond nl. uit een staf en één compagnie. Voorts werden op 15 april 1946 de 1e t/m de 4e Geneeskundige Afdeling opgericht (resp. te Ede, Assen, Eibergen en Ede), die elk aanvankelijk uit een administratieve en een instructiecompagnie bestonden. Het depot ging op 1 juli 1946 alweer ter ziele en werd opgevolgd door het Korps Geneeskundige Troepen waarin, behalve de 4 bovengenoemde afdelingen, ook nog een nieuwe 5e Geneeskundige Afdeling werd opgenomen. Begin 1948 vond een reorganisatie plaats, waarbij alle opleidingseenheden werden geconcentreerd in de Sypsteinkazerne te Utrecht.

Gezien het vorenstaande en in aanmerking genomen, dat de organisaties van de afdelingen door de commandanten werden aangepast aan

de behoefte van het ogenblik, waarbij 3 van de 5 afdelingen tijdens hun korte bestaan ook nog één- of meermalen van garnizoen wisselden, maakt deze periode van opbouw bepaald een rommelige indruk. Dat is natuurlijk niet zo belangrijk (het waren „groeistuipen”). Belangrijker is de prestatie die werd geleverd, want deze eenheden hebben het klaargespeeld om in de periode 1946-'50 duizenden dienstplichtigen op te leiden en de vele geneeskundige eenheden te formeren, die naar Indonesië werden uitgezonden:

- 17 hulpverbandplaatsafdelingen (hpva's);
- 2 hoofdverbandplaatsen;
- 6 veldhospitalen;
- 2 B-hospitalen;
- 3 hygiënische afdelingen;
- 3 tandheeskundige compagnieën;
- een aantal kleinere onderdelen, ter grootte van peloton of groep.

Ook werden aflossings- en aanvullingsdetachementen opgeleid.

De opleiding geschiedde onder — naar huidige begrippen — vrij primitieve omstandigheden, vooral bij de eerste lichten, die onder de wapenen kwamen. Er was gebrek aan vele zaken: instructiemiddelen, psu, transport, kazerneringsmateriaal enz. De instructeur die kon beschikken over het Oranje-Kruisboekje was een gelukkig mens; bij psu was het niet zozeer de kwantiteit, als wel het assortiment, want de foerier had wel schoenen, doch kon bij gebrek aan bepaalde maten niet iedereen van een paar voorzien; wanneer de enige schrijfmachine bezweek onder het vele tikwerk, was dit niet minder dan een ramp; voertuigen waren of niet aanwezig of verkeerden in aftandse staat. Dit alles bemoeilijkte uiteraard het oefenprogramma, dat toch al krap

Geneeskundige afvoer kent geen grenzen . . .



aan tijd was, nl. een basisopleiding van 6 weken, gevolgd door een onderdeelopleiding van nogmaals 6 weken.

Op 1 juli 1950 werd de vredesorganisatie van de gehele KL herzien, hetgeen voor de geneeskundige troepen betekende, dat het Korps werd vervangen door het Regiment. In het regiment werden bovendien de SROGD en de kaderschool, opgenomen welke onderdelen voordien een zelf-

standig bestaan hadden geleid. Door deze uitbreiding was de kazerne te Utrecht te klein geworden, wat tot gevolg had, dat het regiment naar de Juliana van Stolbergkazerne te Amersfoort verhuisde, waar het nu nog is gevestigd en waar wij dit jaar het 100-jarig bestaan vieren. Met de oprichting van het regiment in 1950 en de instelling van het dienstvak van de geneeskundige troepen in 1954 is in zekere mate een toestand van consolidatie ontstaan.



AANWIJZINGEN VOOR MEDEWERKERS

Wij verzoeken u om uw bijdragen in te leveren in enkelvoud, getypt met een marge van ten minste 3 cm, met dubbel regelafstand en voorzien van uw naam, adres en evt. gironummer. Bijdragen voor de rubriek „Meningen van anderen” echter in duplo in te zenden.

Bij het opgeven van geraadpleegde literatuur dienen de respectieve verwijzingen als volgt te worden opgesteld:
bij boeken: Auteur - titel. Uitgever, plaats, jaar, blz.;
bij tijdschriften: Auteur - naam tijdschrift. Jaargang, jaar, nummer, blz.

Voorts eventuele schetsen of tekeningen en foto's niet tussen de tekst aan te brengen, doch wel aan te geven, waar deze

illustraties tussen die tekst moeten worden opgenomen. Men voege tekeningen en schetsen afzonderlijk bij, in Oostindische inkt en op teken- en calqueerpapier. Letters en cijfers moeten daarbij zo groot worden getekend, dat zij na verkleining duidelijk leesbaar blijven. Daartoe moeten zij, na verkleining, nog ten minste 1 mm groot zijn. Men houde er daarbij rekening mee, dat tekeningen en schetsen als regel, bij reproductie, worden verkleind tot ten hoogste 15 cm breedte.

Toevoeging van schetsen en afbeeldingen, respectievelijk foto's, verhoogt de aantrekkelijkheid van uw artikelen ten zeerste, vooral indien zij origineel zijn.