

**Proeve van eene aansluiting van het Nederlandsche
Roode Kruis aan den Militairen Geneeskun-
digen dienst in geval van oorlog
binnen de grenzen des lands.**

In de algemeene vergadering der Vereeniging »Nederlandsche Roode Kruis» van 7 November 1903 werd door het hoofdcomité medegedeeld de ontvangst van een schrijven des Inspecteurs van den Geneeskundigen dienst der Landmacht over de aansluiting van het Nederlandsche Roode Kruis bij den Militairen Geneeskundigen dienst in geval van oorlog binnen de grenzen van ons land. 1)

Naar aanleiding daarvan werd, in voldoening aan de artikelen 8 en 9 van het Koninklijk Besluit d.d. 6 November 1895 (*Staatsblad* n°. 175) door den secretaris, den gepens. Majoor van het O. I. leger W. J. VERVLOET een rapport uitgewerkt, dat, na aan de leden van het hoofdcomité ter kennisneming te zijn toegezonden, in zijne vergadering van den 26sten November 1904 aan de orde werd gesteld.

Bij die uitwerking is verondersteld een oorlogstoestand als bedoeld op bladz. 208, punt 3 van het Voorschrift voor den Militairen Geneeskundigen dienst op voet van oorlog, de meest waarschijnlijke toestand van een verdedigingsoorlog binnen de grenzen van ons vaderland, waarbij, voor zooveel noodig, ook geraadpleegd zijn de beschikbare bronnen betreffende de organisatie en de uitrusting van den Militairen Geneeskundigen dienst in tijd van vrede en in tijd van oorlog.

Zonder hier een volledig overzicht van den belangrijken inhoud van dat rapport te geven, zij het voldoende, mede te deelen, dat daaruit boven alles blijkt de onmisbaarheid — voor welken oorlogstoestand ook — van de georganiseerde

1) Handelingen der Vereeniging, deel XVII, bladz. 107.

vrijwillige ziekenverpleging, nu toch eene aandachtige beschouwing van de voor den Militairen Geneeskundigen dienst beschikbare krachten de overtuiging versterkt, dat deze dienst slechts met volle beschikking over die krachten, en dan nog met de uiterste inspanning, zijne moeilijke plichten te velde en in de liniën, stellingen en forten zal kunnen volbrengen.

Onder de 350 officieren van gezondheid, in oorlogstijd noodig voor de vier divisieën van het veldleger en voor de liniën en stellingen, is er slechts een twaalfstal begrepen voor den dienst »op de treinen" en langs »de etappe-lijnen". Een, meer dan waarschijnlijk, onvoldoend aantal om den dienst op die treinen en lijnen naar eisch te verzorgen. Terecht wil dan ook de Inspecteur dien dienst overlaten aan het Roode Kruis. Het »achterland," niet veel meer dan ter loops vermeld, evenzoo. Daarvoor zijn ten minste geene militaire geneesheeren uitgetrokken in het Voorschrift.

Gemiddeld zijn er ruim een honderdtal officieren van gezondheid in activiteit, dus *onmiddellijk*, en een veertig- à vijftigtal in reserve, d. w. z. *binnen enkele dagen*, na de oorlogsverklaring ter beschikking. Te zamen \pm 150. Hoe nu al dadelijk het »te kort" van \pm 200 geneesheeren voor het veldleger zal worden aangevuld, blijft hier eene open vraag. De aanvulling van dat belangrijk incompleet zal, hoe ze ook geschieden moge, voor het Roode Kruis al dadelijk eene geduchte belemmering scheppen, om de noodige artsen bijeen te krijgen voor de »achterlandsche" hospitalen. Men zou hier mogen vreezen voor concurrentie. Het veldleger met zijne behoeften gaat echter voor. Te hopen is het, dat de toestand bij het intreden van den oorlog zal toelaten, het personeel voor het achterland, geleidelijk naar gelang der behoefte, aan te werven. Voor de etappe-stations echter dient zonder uitstel, dadelijk bij de mobilisatie gezorgd te worden.

Intusschen bestaat er geene regeling of overeenkomst tusschen den M. G. D. en het R. K., waardoor, als de nood aan den man komt, de dreigende gevolgen van zulk een bedenkelijken toestand kunnen worden voorkomen.

Sprekende van *medisch-, verplegings-* en *hulp-*personeel, be-
doelt het rapport met:

Medisch personeel: bevoegde, d. w. z. gediplomeerde artsen
en apothekers.

Verplegingspersoneel: ziekenverpleegsters, verplegers, zieken-
dragers (hospitaal-soldaten).

Hulppersoneel: administrateurs, schrijvers, magazijnsbedien-
den, koks, personeel voor huishoudelijk werk, enz.

De recapitulatie van het militair verplegingspersoneel voor
het veldleger — blz. 26/29 van het Voorschrift, 1e gedeelte —
geeft aan voor drie divisiën en voor de Rijdende Artillerie,
506 hospitaalsoldaten en een minimum van 1230 ziekendragers,
te zamen 1736 hoofden *verplegings-*personeel.

Sedert is de formatie van het leger vermeerderd met 1
divisie, zoodat in verband daarmee het cijfer van 1736 met
 $\frac{1}{3} = 579$ hoofden moet worden verhoogd. Dat geeft in totaal
2315 man *verplegings-*personeel voor het zooveel sterkere veld-
leger van 4 divisiën.

Eene dergelijke recapitulatie van het *medisch-* en *verplegings-*
personeel voor de liniën en stellingen wordt niet aange-
troffen in het Voorschrift. Eene raming van het voor de liniën
en stellingen vermoedelijk benodigd aantal is dus niet op te
maken. Men vindt daarover alleen het volgende onder punt 4,
blz. 130, 1e gedeelte van het Voorschrift:

»In het algemeen moeten echter, zoo mogelijk in iedere
versterkte plaats, hoe gering ook de getalsterkte harer bezetting
zij, gedurende eenen aanval door den vijand, minstens 1 officier
van gezondheid, 1 ziekenverpleger en 2 ziekendragers met
genees- en verbandmiddelen, aanwezig zijn.»

Minstens 1 officier van gezondheid en 1 ziekenverpleger,
zoo mogelijk. Minder kan het al niet.

Als men nu tegenover deze reglementaire eischen stelt de
thans in de legerorganisatie begrepen 3 compagnieën hospitaal-
soldaten, te zamen sterk op oorlogsvoet 1080 man, en verder
aanneemt de spoedige formatie van eene vierde compagnie,
sterk 360 man, te zamen 1440 hoofden, dan komt men tot

een minimum tekort van $2315 - 1440 = 875$ hoofden verplegingspersoneel voor het veldleger. Aan dat tekort wordt voor een groot deel te gemoet gekomen door de opleiding van manschappen der korpsen van het leger tot ziekendrager, overeenkomstig de daarvoor bestaande bijzondere bepalingen in bijlage 3 van het Voorschrift; maar in geen geval zal het mogelijk blijken of geraden zijn van het zoo (te?) krap berekende verplegingspersoneel voor den dienst te velde en in de liniën nog een flink deel af te zonderen voor de etappe-lijnen en de achterlandsche hospitalen.

Het vrouwelijk verplegingspersoneel, dat het slagveld niet, of alleen in zeer buitengewone, dus uiterst zeldzame gevallen betreedt, blijft hier buiten rekening. De M. G. D. kent dat personeel niet in zijne formatie. En voorshands is er geen kijk op, dat in dien toestand verandering (verbetering?) zal komen. Eene daarover door den Inspecteur van den M. G. D. aan den Minister van Oorlog ingediende en bij de begrooting voor 1904 overgelegde nota eindigt ten minste aldus:

»De ondergeteekende (i. e. de Inspecteur) wenscht dan ook aan den aandrang tot indienststelling van vrouwelijk verplegingspersoneel bij de militaire hospitalen geen gevolg te geven.»

De Zweedsche officier van gezondheid J. HAMMAR, die in 1903 op eene studiereis in Nederland, o. m. enkele militaire hospitalen bezocht, wijst er in zijn daarover aan de Zweedsche Regeering uitgebracht rapport op, dat in de militaire hospitalen in Zweden, Denemarken, Engeland, en in eenige Duitsche, zooals in het garnizoenshospitaal bij Tempelhof in Berlijn, pleegzusters dienst doen. (*Militair Geneeskundig Tijdschrift*, 8e jaargang, 2e aflevering, blz. 92—96, speciaal blz. 95).

Het *hulp*-personeel laat het rapport rusten. Niet omdat het dergelijk personeel van weinig beteekenis acht. Volstrekt niet. Spijsbereiding, ordelijk administratief en vooral eerlijk en zuinig finantieel beheer, reinheid, zorg voor het materieel en andere huishoudelijke beslommeringen zijn stellig niet van ondergeschikt belang. Onafgebroken inspanning en zorgen zijn ook op dat terrein dringend noodig. Maar in de behoefte aan *hulp*-per-

soneel zal toch meestal gemakkelijker en sneller kunnen worden voorzien, dan in die voor ziekenbehandeling, welke toch wetenschappelijke eischen stelt en speciale vakkennis vordert om deugdelijk en met succes te worden verricht. Bovendien tast men hier, wat ramingen betreft, geheel in den blinde. Ramingen voor het *medisch*- en het *verplegings*-personeel, welks leden allen dezelfde of zoo goed als dezelfde functiën vervullen, zijn trouwens gemakkelijker te ontwerpen dan voor het *hulp*-personeel, dat in diverse categorieën verdeeld, velerlei uiteenloopenden arbeid moet verrichten. Daarbij bepaalt men zich tot aanstelling naar oogenblikkelijke behoefte. Voor het geheel zou men een cijfer kunnen stellen, maar meer ook niet.

Voor geneeskundig (*medisch*- en *verplegings*-)personeel, benodigd om, in nauwe aansluiting aan den M. G. D. in tijd van oorlog, zijne taak naar behooren te vervullen, rekent het Roode Kruis 397 geneesheeren, 30 apothekers, 30 assistent-apothekers, 364 ziekendragers en 1264 verpleegsters, dus 821 mannen en 1264 vrouwen, behalve het hulppersoneel, bij benadering te schatten op \pm 600 mannelijke en vrouwelijke personen. Het zal wel altijd tot de vrome wenschen blijven behooren, een korps verpleegsters te bezitten, gereed tot oogenblikkelijke optreding op de sterkte volgens de raming; doch dit is ook niet noodig. Wat wellicht wel uitvoerbaar zal blijken, is de uitbreiding der formatie tot het cijfer, bestemd om onmiddellijk na de oorlogsverklaring het leger te velde te volgen.

Wat betreft het personeel der ziekendragers, is het hier behandelde rapport van meening, dat het verkeerd is, in tijd van oorlog bij de formatie der saniteitscolonnen te steunen op elementen als leden van weerbaarheidsverenigingen, oudgedienden, studenten, enz. Voor de soms langdurige en zware transportdiensten worden krachtige mannen vereischt.

Artsen zullen plaatselijk aangeworven worden. De mogelijkheid is niet uitgesloten, dat niet onmiddellijk alle militaire artsen of officieren van gezondheid te velde trekken. Daarop mag echter nooit gerekend worden bij de raming van het

medisch personeel van het Roode Kruis omdat slechts ver-
warring en groote moeilijkheden daarvan de gevolgen kunnen
zijn. Het rapport steunt trouwens op het beginsel : »het geheele
personeel van den M. G. D. beschikbaar voor het leger te
velde." Op dit beginsel moet geene inbreuk worden gemaakt.
»Laat ons trouwens niet vergeten", leest men in het rapport,
»dat gebrek aan geneeskundige hulp te velde een bedroevend
chronisch verschijnsel is, waaraan de internationale Roode
Kruisconventie van 1864 haar ontstaan te danken heeft."

De vraag alleen te beantwoorden, hoe men in de periode
der mobilisatie en concentratie het personeel van het Roode
Kruis geschikt en gereed moet maken om zijne moeilijke
taak te aanvaarden, vereischt een inspannend en langdurig
onderzoek. Laat ons den vrede, die ons wellicht nog geruimen
tijd zal worden gegund, ten nutte maken om dit moeilijk
vraagstuk op eene voor de natie alleszins bevredigende wijze
op te lossen. Immers, sedert de invoering van den persoonlijken
dienstplicht en de nieuwe legerwetten heeft dit vraagstuk aan
beteekenis gewonnen. Het rapport wijst er ten overvloede op,
dat bij de organisatie van dat personeel niet geregistreerd
mogen worden personen, die nog dienstplichtig zijn en
dus bij mobilisatie onder de wapenen kunnen worden ge-
roepen.

Zoolang de omvangrijke eischen eener doeltreffende samen-
werking van den M. G. D. en het Roode Kruis bij oorlog in
Nederland nog niet omlijnd zijn, doet men beter, beschouwingen
over het vereischte materieel voorloopig te laten rusten. Een
beknopt, in cijfers uit te drukken overzicht is dus voorshands
niet te geven. Aanschaffing van materieel voor gebruik in
vredetijd, waarvan profijt kan worden getrokken in tijd van
oorlog, is natuurlijk aan te bevelen. Ook is het zeer juist, dat
hoe vollediger men uitgerust en voorbereid is, hoe minder
men bij het uitbreken van den oorlog te doen zal hebben ;
maar het bezit van goed en niet verouderd materieel eischt
goed onderhoud, waartoe bewaring in goede magazijnen behoort,
en onafgebroken vernieuwing om steeds op de hoogte van

den tijd te zijn. Deze eischen gaan voorloopig boven de financiële draagkracht van het Nederlandsche Roode Kruis.

Het rapport deelt niet mede of de daarin gewenschte samenwerking van het Roode Kruis en den M. G. D. bij de landsverdediging reeds in andere landen bestaat en, zoo ja, hoe zij daar geregeld is. Wat is hieromtrent bijv. bepaald in Denemarken, Zweden en Noorwegen, België en Zwitserland?

De beginselen, waarop die samenwerking ten onzent moet berusten, zijn volgens het rapport de volgende. Alle doen en laten van het Nederlandsche Roode Kruis, zijn richtsnoer en zijne drijvende kracht, moet onveranderlijk tot uitgangspunt hebben het den M. G. D. mogelijk te maken, al zijne zorgen en al zijne toewijding te concentreeren op het leger te velde en in de liniën, stellingen en forten. De dienst op de etapelijnen en in het achterland of achter het leger komt op de schouders van het Roode Kruis te rusten. Het Rijk stelt in het achterland beschikbaar de hospitaalen en de huisvesting, overeenkomstig de overeengekomen inrichting, en het Roode Kruis exploiteert het geheel en voorziet in personeel, voeding, genees- en verbandmiddelen, instrumenten, rader- en draagbaren, bij die exploitatie voortdurend gesteund door de natie. Wordt het personeel van het Roode Kruis door den M. G. D. op of bij het oorlogsterrein gerequireerd, dan komt het in dat geval geheel onder de bevelen der chefs van dien dienst. In dergelijke gevallen vormt het personeel van het Roode Kruis met dat van den M. G. D. één geheel. Beide categorieën gaan dan in elkander op en staan onder die omstandigheden in plichten, rechten en aanspraken geheel gelijk.

Met de publicering van het rapport heeft het hoofdcomité van het Nederlandsche Roode Kruis allen aan zich verplicht, die zich op de hoogte wenschen te stellen van de verpleging van den zieken en gewonden landsverdediger bij oorlog binnen onze landpalen. Het con amore gestelde rapport leert o. m., dat ook op dit gebied ten onzent nog véél voor te bereiden, véél te organiseeren valt. Moge het daarom die belangstelling wekken, welke het alleszins

verlicht, en aanleiding geven tot eene vruchtbare bespreking ook buiten onze militaire kringen. Het geldt hier een nationaal belang bij uitnemendheid, d. i. het leven onzer landsverdedigers bij oorlog binnen de grenzen van ons vaderland zooveel mogelijk te sparen, en wie omtrent de zeer moeilijke taak wenscht ingelicht te worden, die dan op de schouders van den geneeskundigen dienst bij het leger zoowel als bij de vloot rust, leze het nog altijd belangrijke werk van Dr. J. C. CHENU: *De la mortalité dans l'armée et des moyens d'économiser la vie humaine.*

RED.

(Zie ommezijde.)

ERRATA.

Op bladz. 279 regel 10 v. b. staat: »hier", lees: »niet".

» » 302 » 6 v. o. » »te vragen", lees: »meer
te vragen".

Op bladz. 313 regel 3 v. o. staat: »tegenover", lees: »tege-
moet".