

met deskundigen uit Middelburg, gaat er minstens een dag verloren, waarin groote kans bestaat, dat ter plaatse niet alles in statu quo ante wordt gelaten. Verder wil ik wijzen op de bezwaren, aan lijkentransport over grooteren afstand verbonden, (groote kosten, lange duur) en op de moeielijkheden, waarmede het vaststellen der identiteit van het lijk gepaard gaat. Indien uit een of ander dorpje van Noord-Brabant een lijk ter schouwing naar Utrecht vervoerd moet worden, dan moet, om de identiteit daarvan vast te stellen, de veldwachter (of anders een andere officieele dorpsautoriteit) medegaan, die daardoor minstens twee dagen van zijn standplaats afwezig is. Maar bovendien zal het dan meestal onmogelijk zijn, dat de gerechtelijk-geneeskundige lijkopening bijgewoond wordt door den officier van justitie en den rechter van instructie, iets, waarop ik steeds prijs stel, en dat, naar ik geloof, altijd zeer wenschelijk zal zijn. Men kan toch van deze rechterlijke ambtenaren niet vergen, dat zij, alleen om een lijkopening bij te wonen, een geheelen dag van hun standplaats afwezig zouden zijn.

Waar dus a priori voor gerechtelijk-geneeskundige onderzoeken niet per se patholoog-anatomen noodig zijn, daar zou ik deze regeling willen voorstellen: men (de minister van justitie of de procureur-generaal) wijze in elke plaats, waar een arrondissements-rechtbank zetelt, twee gerechtelijk-geneeskundigen aan en zoo mogelijk een plaatsvervanger, allen wonend in de hoofdplaats van het arrondissement, om desgevraagd den rechterlijken ambtenaren van deskundigen raad te dienen. Ik geloof, dat deze regeling praktisch zeer goed uitvoerbaar zal blijken en ik ben overtuigd, dat in de plaatsen, waar een rechtbank eerste klasse zetelt, zeer goed twee behoorlijk onderlegde gerechtelijk-geneeskundigen te vinden zijn. Bedrieg ik mij niet al te zeer, dan worden trouwens bij bijna alle rechtbanken der eerste klasse steeds dezelfde personen met de gerechtelijk-geneeskundige onderzoeken belast. En wat de rechtbanken der tweede klasse betreft, zoo zou men voor deze regeling zeer goed twee aangrenzende rechtbanken tweede klasse kunnen vereenigen, of men stelle voor een rechtbank tweede klasse dezelfde gerechtelijk-geneeskundigen aan, die verbonden zijn aan de aangrenzende rechtbank eerste klasse.

Waar het aantal rechtbanken in ons land 23 bedraagt, daar moet het m. i. niet onmogelijk zijn, om ongeveer 40, hoogstens 46 gerechtelijk-geneeskundigen te vinden, die in staat zijn, de rechterlijke macht behoorlijk in te lichten. Een dergelijke regeling ondervangt een aantal nadeelen, waaraan de heeren DE JOSSELIN DE JONG c. s. niet hebben gedacht, maar waarvan ik er eenige heb opgenoemd, die zeer zeker belangrijk zijn.

Arnhem, 15 Maart 1915.

G. N. BUDDINGH DE VOOGT.

DE POSITIE VAN DE GEMOBILISEERDE ARTSEN.

Met het onderschrift van de redactie op het ingezonden stuk, „De positie van de gemobiliseerde artsen”, kan ik mij geheel vereenigen. Toch acht ik het noodig, dat dit onderschrift worde aangevuld en dat er met klem op worde gewezen, dat de voorstelling, als zou zonder eenig bezwaar een groot gedeelte der gemobiliseerde artsen van het veldleger met verlof kunnen worden gezonden, ook om andere dan de door de redactie genoemde prophylactische redenen, ondoenlijk en in strijd met het belang van ons gemobiliseerde leger is. De voornaamste reden, waarom ik meen tegen het ingezonden stuk te moeten opkomen, is gelegen in mijn overtuiging, gegrond op persoonlijke ervaring, dat één officier van gezondheid onvoldoende is om in den geneeskundigen dienst bij een bataljon infanterie te voorzien. Het is mij een raadsel, hoe reserve-officieren van gezondheid, dienstdoende bij een bataljon infanterie, na ruim 7 maanden mobilisatie, kunnen schrijven (ik haal woordelijk aan): „Zij (d.w.z. de werkzaamheden) bestaan nl. in het maken van het ziekenrapport 's morgens voor den dienst gedurende

hoogstens drie kwartier. Hierna is onze dagtaak afgelopen. Het overige van den dag is er niets, volstrekt niets meer te doen". Ik verklaar dan, dat, in dat geval, de reserve-officieren van gezondheid bij het 9de regiment infanterie een niet geheel juiste opvatting hebben van hetgeen tot de taak van een officier van gezondheid in den tegenwoordigen toestand behoort; dat zij onvoldoende zorg besteden aan die maatregelen van geneeskundigen aard, welke ten doel hebben den troep valide te houden; ware het anders, zij zouden op geregelde tijden voeteninspecties houden, zij zouden des namiddags na den dienst de manschappen in de kwartieren bezoeken om hun gelegenheid te geven zich voor voet- of andere gebreken onder behandeling te stellen, of in een namiddag-ziekenrapport-uur zich beschikbaar houden tot het verlenen van gewenschte hulp.

Het schijnt verder tot de reserve-officieren van gezondheid van het 9de regiment infanterie nog niet voldoende te zijn doorgedrongen, dat zij *militair* geneeskundigen zijn, dat tot hun taak, behalve de geneeskundige verzorging, ook behoort de zorg voor de hygiënische toestanden bij het onderdeel, waarbij zij zijn geplaatst, dat zij dus regelmatig de kwartieren met de daarbij behorende inrichtingen (keukens, privaten, waschgelegenheid) moeten bezoeken, dat zij het initiatief moeten nemen tot het verkrijgen van noodig geoordeelde verbeteringen. Evenmin is hun blijkbaar bekend, dat tot hun taak moet worden gerekend de opleiding van en het oefenen met het geneeskundig personeel van het bataljon. De beide werkjes „De ziekenverpleger op het oorlogspad", door den generaal-majoor, inspecteur van den geneeskundigen dienst der landmacht, A. A. J. QUANJER, en „De transportcolonnes van het Nederl. Roode Kruis te velde", door den arts jhr. dr. GEVERS LEUVEN, zijn vermoedelijk toch met een ander doel ter hunner beschikking gesteld, dan om als souvenir aan de Mobilisatie 1914 tot mee naar huis te worden genomen. Het oorlogsvoorschrift geneeskundige dienst, waarvan de kennis allernoodzakelijkst is, eischt een telkens herhaalde bestudeering.

Het geven van een *behoorlijk voorbereiden* cursus, theoretisch en praktisch, aan het geneeskundig personeel (ziekenverplegers, ziekendragers, korporaals belast met het toezicht, te zamen per bataljon 25 man) en het regelmatig herhalen van het geleerde, is een eisch, die aan de officieren van gezondheid bij de bataljons moet worden gesteld. Wanneer de toestand van mobilisatie in dien van oorlog zou zijn overgegaan, dan zouden de officieren van gezondheid van het 9de regiment infanterie, niet minder dan de manschappen, het moeten betreuren, dat zij hebben kunnen schrijven, dat na hoogstens drie kwartier hun dagtaak was afgelopen.

Ten zeerste ben ik getroffen door den zóó gunstigen toestand bij het 9de regiment infanterie, dat de hulp van de officieren van gezondheid niet herhaaldelijk, ook na afloop van het ziekenrapport, wordt noodig geoordeeld, dat nooit zieken in het kwartier achtergebleven, omdat zij buiten staat waren het ziekenrapportlokaal te bereiken, in de kwartieren moesten worden bezocht na afloop van het dagelijksche ziekenrapport. Bij het troependeel, waarbij ik dienst doe, nemen deze bezoeken een deel van den dag in beslag; het is mij niet bekend, dat bij het 15de regiment infanterie een bijzonder slechte gezondheidstoestand heerscht. Met geen enkel woord wordt melding gemaakt van den tijd, noodig voor de behandeling der zieken in het kantonnements-ziekenverblijf. Ik mag toch aannemen, dat voor het meerendeel der thans te velde zijnde bataljons, ingevolge de voorschriften, een dergelijk verblijf zal zijn ingericht en bevolkt met patiënten, voor wie een behandeling en verpleging buiten de kwartieren gedurende korten tijd noodig is. Naar de wijze, waarop deze verblijven zijn ingericht, en naar de manier, waarop zij voor het beoogde doel, ook bestaande in het zoo weinig mogelijk bezwaren van de vaste militaire en burgerziekeninrichtingen met min ernstige patiënten, gebruikt worden, zou ik de zorg van de officieren van gezondheid voor de hun toevertrouwde geneeskundige en militaire belangen willen beoordeelen.

Ik wil niet lang spreken over de onvermijdelijke administratieve bezigheden, verbonden aan het evacueeren van zieken, aan het ongeschikt verklaren van militairen, aan het aanvragen van geneesmiddelen, enz., alleen wil ik er nog op wijzen, dat het houden van behoorlijk toezicht op het personeel en het materiaal van den geneeskundigen dienst bij het bataljon, door het houden van inspecties en het treffen van voorzieningen ter vernieuwing en herstelling van dit materiaal, met recht van den officier van gezondheid mag worden verwacht.

Ik ben eenigszins uitvoerig geweest in de motiveering, waarom ik de aangehaalde verklaring niet kan aanvaarden. Van deze bewijsvoering zal ik in hoofdzaak gebruik maken om aan te toonen, dat in den dienst bij een bataljon infanterie niet door één officier van gezondheid kan worden voorzien zonder de belangen van het leger en van de manschappen te schaden. Ieder ingewijde zal moeten erkennen, dat het noodig is, dat het ochtendziekenrapport afgeloopen is vóór het uitrukken van den troep, en tevens weten, dat aan dezen eisch in den regel niet zal kunnen worden voldaan, wanneer slechts één officier van gezondheid het ziekenrapport houdt. Dit ziekenrapport-uur kan niet willekeurig worden vervroegd, in verband met de reveille en het morgeneten, en zal op zijn vroegst één uur voor het uitrukken kunnen beginnen. Aangenomen nu, dat één officier van gezondheid het ziekenrapport houdt, dan worden vele militairen onnoodig aan den dienst onttrokken (het volgen van den reeds vertrokken troep komt slechts in naam en niet feitelijk daaraan tegemoet). De kans, op deze wijze reeds geruimen tijd met wachten bij het ziekenrapport te kunnen doorbrengen, werkt het ziek-melden onnoodig in de hand. Ik ben onbekend met het gemiddeld aantal soldaten, dat zich bij de bataljons van het 9de regiment infanterie op het ziekenrapport ziek meldt; ik weet wel, dat dit aantal op vele dagen bij sommige bataljons te groot is, om door één officier van gezondheid te worden behandeld. Getallen van 125—200 en meer ziekgemelden per bataljon zijn geen zeldzaamheid. Wanneer in den a.s. zomer het aantal voetafwijkingen (blaren, ontvellingen) weer belangrijk zal stijgen, is het ondoenlijk, ook maar zelfs een klein gedeelte van hen, die in staat worden geacht, dienst te doen, ook werkelijk aan den dienst te doen deelnemen. De officier van gezondheid zelf zal dan in den regel buiten staat zijn, op tijd bij den dienst aan het bataljon aanwezig te zijn en juist ontbreken bij die diensten, waar zijn taak het belangrijkste zal zijn: lange marschen (zorg voor en contrôle op de uitvallers) en oefeningen in grooter verband (brigade- en divisie-oefeningen). Het is toch voldoende bekend, dat het aantal ziekgemelden toeneemt met de eischen, die op dien dag aan den man zullen worden gesteld. Voor een behoorlijk, nauwkeurig onderzoek van de menschen met eenigszins ernstige klachten, zal geen tijd beschikbaar zijn. Wanneer dus één officier van gezondheid steeds aanwezig is bij de diensten buiten het kantonnement van den troep, een eisch, dien de militaire chefs m. i. terecht stellen, kan de tweede officier van gezondheid in het kantonnement de niet minder noodige werkzaamheden in de kwartieren, in het ziekenverblijf verrichten, welke ik boven uitvoerig heb vermeld. Deze blijft dan bovendien beschikbaar om hulp te kunnen verleen, wanneer degenen, die niet mee zijn uitgerukt, deze behoeven. Gesteld zelfs, dat door plaatselijke omstandigheden, de aanwezigheid van groote troepenmassa's in één kantonnement, enkele officieren van gezondheid bij het veldleger zouden kunnen worden gemist, dan zouden deze m. i. moeten worden gebruikt, om de plaatsen in te nemen van de burgergeneesheeren, die in sommige garnizoenen aangesteld zijn om deel te nemen aan den militair-geneeskundigen dienst. Een reserve-officier van gezondheid geheel ter beschikking van den chef van den dienst is toch verre te verkiezen boven een burgercollega, die zijn dikwijls belangrijke burgerpraktijk tegelijk moet waarnemen.

Het zal den schrijvers zeker niet onbekend zijn, dat in het begin der mobilisatie, toen

bij verscheidene bataljons, wegens incompleet aan officieren van gezondheid, de dienst moest worden waargenomen door één man, door de belanghebbenden, m. i. terecht, aanvulling tot de organieke sterkte noodig werd geoordeeld.

De meening van de schrijvers, dat van den troep „weinig arbeid wordt gevorderd”, kan ik niet onbesproken laten. Ik ben van oordeel, dat de dagelijksche diensten, die door de bataljons te velde worden verricht, een andere uitspraak wettigen en dat bijv. de wekelijksche marschen van 30—40 K.M., die met volle bepakking bij het 15de regiment worden gehouden, als een flinke prestatie moeten worden aangemerkt.

Ik zal allerminst ontkennen, dat bij verschillende onderdeelen op sommige dagen de dienst geen beslag legt op de volle werkkraft van twee officieren van gezondheid per bataljon; ik ben er echter van overtuigd, dat de collegae, zelfs de reserve-officieren van gezondheid van het 9de regiment infanterie mij zullen willen toegeven, dat er voor twee officieren van gezondheid een nuttige en den dag voldoende vullende werkkring te vinden is, wanneer deze plichtgetrouw van de thans geboden gelegenheid gebruik maken, om door gestadigde oefening ook het geneeskundig personeel geschikt te doen zijn voor hun eventueele oorlogstaak, wanneer zij met alle kracht den hun opgelegden hygiënischen arbeid stipt vervullen, wanneer zij er voor willen waken; dat door onnoodig ziek-melden der soldaten, de belangen van den dienst niet worden geschaad.

Het ligt allerminst in mijn bedoeling, omtrent de uitvoerbaarheid van het door de collegae DE WALLE en PEL, voor de eerste maal in dit *Tijdschrift*, met propagandistische bedoelingen behandeld onderwerp te gaan polemiseeren. Het lijdt geen twijfel, of de heeren zullen tevreden zijn met den oogst van sympathiebetuigingen, die zij van velerlei zijden van belanghebbenden zullen ontvangen; ik hoop echter van harte, dat het hoofdbestuur der Ned. Maatschappij tot bevordering der geneeskunst geen termen zal vinden, deze zaak voor te staan.

Katwijk aan Zee,
15 Maart 1915.

De officier van gezondheid 1ste kl.
regimentsarts 15de reg. infanterie
E. J. DENEKAMP.

Behalve bovenstaand stuk over de positie der gemobiliseerde artsen ontvingen wij nog drie stukken over hetzelfde onderwerp en van nagenoeg dezelfde strekking, nl. een van den reserve-officier van gezondheid 1ste kl. F. A. VAN SUCHTELEN te Eindhoven, een van den reserve-officier van gezondheid (18de reg., 1ste bat.) J. BROUWER te Knijpe en een van den res. O. v. G. 2de kl. bij het 3de bat. jagers, A. VAN RAVENSWAAIJ, te 's-Gravenhage. Aangezien echter het onderwerp door collega DENEKAMP reeds zoo uitvoerig behandeld is, hebben wij gemeend, daarmede te kunnen volstaan en de drie andere stukken achterwege te laten. Wij twijfelen niet, of de drie genoemde inzenders zullen daarmede in de gegeven omstandigheden genoeg willen nemen.

Redactie.

OPHEFFING RIJKSKOEPOKINRICHTING.

Naar aanleiding der staking van de verstrekking van koepokstof door de Rijksinrichting te Utrecht, aan ons, Nederlandsche geneeskundigen, richtte ik het volgende adres aan de Tweede Kamer onzer volksvertegenwoordiging.

*Aan de Tweede Kamer der
Staten-Generaal te 's-Gravenhage.*

Geeft eerbiedig te kennen ondergeteekende, C. H. A. VAN DER MIJLE, arts, wonende te Heeze (Noord-Brabant);

dat door hem, zooals hij reeds sinds tal van jaren gewoon is te doen bij gebleken behoefte, ongeveer half Februari 1915 een aanvraag tot verstrekking van koepokstof is gezonden aan de Rijkskoepokinrichting te Utrecht, en