

Voor staat en soldaat

Medische dubbele loyaliteit in tijd van oorlog

In tijd van oorlog, zoals in de nu alom herdachte Eerste Wereldoorlog, moet de arts twee heren dienen: Hippocrates en Mars. Deze dubbele loyaliteit is niet typisch voor oorlogstijd. Zij speelt ook bij artsen in dienst van verzekeringsmaatschappijen, bedrijven, maatschappen of ziekenhuizen. Maar, zoals wel vaker, is dit in oorlogstijd misschien niet principieel anders, maar wel veel groter, uitgebreider, intenser.

Doorgaans worden de gevolgen van dubbele loyaliteit in tijd van oorlog geschetst door erop te wijzen dat 'genezen' synoniem was/is aan 'weer gereed maken voor oorlogsdeelname' en dat het medische werk erop gericht was/is de staat zoveel mogelijk het uitbetalen van oorlogspensioenen te besparen. Maar dat deze gevolgen ongelijk verdeeld zijn over diverse categorieën zieken en gewonden, krijgt weinig aandacht, al moet er meteen bij worden gezegd dat dit een epidemiologische ongelijkheid is, en dus niet opgaat voor iedere individuele arts. Individueen worstelden met de dubbele loyaliteit. Zij die geheel kozen voor Hippocrates, kwamen vaak in conflict met hoger geplaatste militairen. Zij die geheel kozen voor Mars, en/of voor het bevredigen van de eigen medische nieuwsgierigheid, werden op dat moment en op die plek doorgaans zeer gewaardeerd, maar later vaak alsnog weggezet als duivels in witte jassen. Kenmerkend voor de drie categorieën die ik zal behandelen – de gezichtsmismaakten, de invaliden en de neurotici – is dat er steeds minder sprake zal zijn van Hippocrates en steeds meer van Mars. Het tijdperk is 1914-1918.

DE GEZICHTSMISMAAKTEN

Vele duizenden verlieten voor eeuwig door vlammenwerpers of granaatsplinters verminkt de slagvelden van de oor-

log, en dat op een wijze waar de maag van omdraaide. Mismaakt maakt misselijk. Velen van hen zullen jaloers zijn geweest op de soldaten die hun wonden niet hadden overleefd. Zo vroeg Ludwig Renn zich af hoe een man die geen neus en mond meer had, in godsvredesnaam nog kon leven, en of hij niet alsnog zou sterven omdat eten onmogelijk was geworden.

De plastische chirurgie was er vooral op gericht het gezicht weer enigszins toonbaar te maken. Voor de artsen was het volkomen duidelijk dat de soldaten voor altijd waren uitgeschakeld voor de strijd en dat zij ook in de wapenindustrie nooit meer een rol zouden kunnen hebben, al was het maar omdat zij het hospitaal pas zouden kunnen verlaten als de oorlog al lang en breed voorbij was. Iedere patiënt kreeg meerdere, soms tientallen operaties, waardoor vaak is gezegd dat de oorlog het specialisme enorm vooruit heeft gebracht. Maar ook in 1918 stond, ondanks alle al dan niet vermeende vooruitgang, de plastische chirurgie nog in de kinderschoenen. Op een bepaald moment waren de artsen uitbehandeld. De patiënt zag er dan zeer zeker doorgaans beter uit dan van te voren, maar wat ook duidelijk was, was dat 'beter' een zeer relatief begrip is. Nog steeds waren omschrijvingen als 'Frankenstein' of 'waterspuwer' zeer op hun plek.

De vraag werd dan ook: hoe krijgen we

Uit: "Om de geest van Jan Soldaat" van Hans Binneveld



deze patiënten terug in de maatschappij? Dat was van groot belang, ten eerste voor de patiënten zelf, maar ook voor de staat, omdat iedere mismaakte die desondanks in zijn eigen onderhoud zou kunnen gaan voorzien, geld bespaarde. 'Maskers' was het antwoord, maar die konden de waarheid hooguit verbergen en niet wegnemen. Dus bleef een groot deel van hen lange tijd of zelfs permanent binnen de muren van het hospitaal. Daar maakten zij zich nuttig als tuinman, klusjesman, keukenhulp of verpleger. Zo werd alsnog bereikt dat er niet al te veel pensioenen aan hen hoefden te worden uitgekeerd, maar het neemt niet weg dat de medische aandacht zeer zeker meer uitging naar de patiënt dan naar de staat.

DE INVALIDEN

Ook de tienduizenden invaliden zouden niet meer als soldaat aan de oorlog deel kunnen nemen, maar, op voorwaarde van een goede prothese, kon hij wel een steentje blijven bijdragen aan de oorlogsinspanning en na de oorlog een beroep



DE KAUFMANN-KUUR

De prothese was zo van voordeel voor zowel patiënt, arts als staat waardoor de gehandicapte soldaat een metafoor werd voor de gewonde staat. De staat moest zich herstellen en dus moest de geïnvalideerde hersteld worden. Het helen van de soldaat, heelde de natie. Veel artsen claimden dat iedere invalidering door een prothese kon worden 'genezen'. Wanneer dat niet lukte, was het de schuld van de patiënt zelf. Die leed dan overduidelijk aan een 'pensioen-neurose': het blijven hangen in ziekte omdat dat geld opleverde zonder te hoeven werken.

Het moge duidelijk zijn: natuurlijk was er doorleefde zorg voor en diep gevoeld medelijden met de geïnvalideerde soldaat. Maar de belangen van de staat begonnen een heel fiks woordje mee te spreken.

DE OORLOGSNEUROTICI

Wat het voorbeeld van de invaliden ook toont, is dat de oorlog fiks wat mogelijkheden leverde om het belang van een specialisme voor het 'welzijn' van de natie te tonen, wat status en geld opleverde. Dit gold ook voor de psychiaters en neurologen, twee specialismen waartussen in het begin de twintigste eeuw nog lang zo'n diep onderscheid niet bestond als heden ten dage. Zeker in de ogen van veel militairen, die vaak toch al weinig op hadden met de medische kant van hun bedrijf, waren onzichtbare wonden géén wonden, waardoor de psychiaters extra hard hun best moesten doen om respectabel te worden. Voor de psychiaters/neurologen zelf echter was het duidelijk: een sterk zenuwstelsel en een sterke wil waren de sleutel tot militair succes. Alleen dan zou een soldaat de strijd kunnen doorstaan, alleen dan zou hij zonder vraag of twijfel de noodzakelijke bevelen opvolgen.

Naast de onzichtbaarheid van de wond/ziekte, was een tweede verschil met de invaliden en zeker de gezichtsmissaakten, dat de angst voor een epidemie van oorlogsgekken groot was. Het zijn cruciale verschillen bij het verklaren van de argumenten achter de hulp aan de neurotici. Dit is bijvoorbeeld terug te zien in het verschil dat de Britten aanbrachten tussen shellshock-ziek of shellshock-gewond. 'Ziek' betekende: ziek of gewond niet als gevolg van de oorlog. Ziek worden kon immers altijd en overal.

uitoefenen. Goede zorg werd letterlijk waardevol. De zorg, het medelijden, was nog steeds volop aanwezig, maar begon zijn grenzen te vertonen. Orthopedie werd door artsen ontwikkeld én door de staat gesteund omdat het de maatschappij vele hulpeloze pensioentrekkers kon besparen. Orthopedie moest de geïnvalideerde soldaat weer terugtoveren in het gezonde individu, de productieve burger en de mannelijke kostwinner die hij eens was geweest of zou zijn geworden. Het succes van de orthopedie werd een soort graadmeter voor het succes van een modern, oorlogvoerend land. Orthopeden zijn dan ook wel gekarakteriseerd als de sociale waakhonden van de natie. In Amerika werd medewerking aan de voorgeschreven therapieën zelfs verplicht gesteld, op straffe van oneervol ontslag uit het leger, met alle gevolgen van dien.

Probleem was hierbij natuurlijk wel dat sommigen te zeer geïnvalideerd waren voor succesvolle rehabilitatie en dat er domweg niet genoeg protheses waren,

ook omdat ongeveer de helft niet door het lichaam werd geaccepteerd. Verder werden de protheses uit oogpunt van kosten en efficiency steeds vaker aan de lopende band in plaats van per individu geproduceerd waardoor zij, ook als ze wel werden geaccepteerd, steeds minder comfortabel zaten. Zij zaten redelijk voor velen, maar voor niemand goed. Desalniettemin gaven zij de mogelijkheid niet alleen het menselijke lichaam, en daarmee de mensheid, te herstellen, maar ook om een nieuwe mens, en daarmee een nieuwe mensheid, te creëren. Bij beide, restauratie én innovatie, werd er een kien oog op de belangen van de staat gehouden. Restauratie doordat het een mogelijkheid tot het vergaren van een inkomen gaf, innovatie door bij de restauratie niet (alleen) te kijken naar wat voor beroep de soldaat wilde uitvoeren, maar ook naar waar in de toekomst waarschijnlijk de economische belangen van de staat lagen om daar dan bij de productie en het verdelen van de protheses zoveel mogelijk rekening mee te houden.

'Gewond' betekende: ziek of gewond wél als gevolg van de oorlog. In het eerste geval had men geen recht op een oorlogspensioen en in het tweede geval wel. Van artsen werd verwacht dat ze zoveel soldaten als maar mogelijk 'ziek' verklaarden. Het spreekt voor zich dat vooral de neurotici het moeilijk hadden om het label 'gewond' te krijgen, ook al was de term 'shellshock-ziek' veel stigmatiserender omdat dan de oorzaak, veelal 'familiaire karakterzwakte', in de soldaat zelf zat. Enkele maanden voor het einde van de oorlog werd de Britse artsen zelfs bevo-

autoritaire arts-officier tegen een onderdanig geachte soldaat-patiënt. De methode bestond uit een combinatie van bevel ('Gij zult genezen') en pijn, bijvoorbeeld door de toepassing van elektromassage. Het doel: de soldaat banger te maken voor het hospitaal dan voor het front. Officiëren werd een dergelijke kuur uiteraard onthouden. Geen wonder dat de psychiaters soms niet als de advocaten van hun patiënten werden neergezet, maar als gewillige medestanders van de militaire leiding die een gewillige soldaat wensten die zo snel als mogelijk naar het front (of de wapenfabriek) zou terugkeren.

Natuurlijk waren er nationale verschillen, zowel in handelwijze als achterliggende argumenten, waarbij de Duitsers bijvoorbeeld vaak in economische termen over de neurotici spraken. Zij waren vaak al tevreden als de soldaat in de wapenfabriek tewerkgesteld kon worden. De Fransen en Britten daarentegen beschouwden de neuroticus vanuit een genderperspectief. Zij waren alleen tevreden met inzet aan het front, omdat alleen daar een gefeminiseerde soldaat kon bewijzen weer echt man te zijn geworden. Ook het feit dat Oostenrijk-Hongarije de *Überrumpelungstherapie* langer en harder toepaste dan de andere landen is interessant. Dat was omdat de vaak Duitssprekende psychiaters deze 'spraakloze' kuur goed uitkwam in een veeltalig leger. Maar de overeenkomst tussen alle oorlogvoerende landen was dat, veel meer dan in het geval van de gezichtsmismaakten en ook meer dan in het geval van de invaliden, het belang van de oorlogvoerende natie veel meer in het oog werd gehouden door zoveel mogelijk van hen zo snel mogelijk weer inzetbaar te krijgen en door de kosten van de zorg en de therapie, zowel tijdens als na de oorlog, zo laag mogelijk te houden. Na de oorlog waren het dan ook de neurotici die veruit het meeste moeite hadden alsnog een pensioen te krijgen. Frankrijk gaf zelfs in principe nooit een pensioen aan neurotici. Wel moet daarbij worden gezegd dat dat zeker ook te maken had met economische problemen. Zeker Duitsland moest wel een strikt pensioenbeleid voeren – al was het desondanks en enorme kostenpost. Maar het was zeker geen toeval dat de neurotici hiervan de voornaamste slachtoffers waren. Vanaf 1926 was het ook daar voor hen onmogelijk om een pensioen aan te vragen. Dat

werd door sommige artsen helend genoemd, omdat daarmee vermeden werd dat zij ook nog een pensioen-neurose kregen. Maar zeer zeker speelde hierbij ook een rol dat zij meer en meer de schuld van de nederlaag in de schoenen geschoven kregen, samen met socialist, anarchisten en, uiteraard, de Joden. Een pensioen zou een beloning voor ver- raad zijn.

CONCLUSIE

Het bovenstaande betekent dat binnen het spectrum van de dubbele loyaliteit jegens patiënt en staat, de zorg bij de gezichtsmismaakten zoveel mogelijk aan de kant van de patiënt kwam te liggen, bij de invalide ergens in het midden, en bij de neuroticus aan de kant van de staat. En volgens velen werd bij die laatste categorie de grens van wat ook in oorlogsomstandigheden menselijk aanvaardbaar was, met regelmaat doorbroken. Niet voor niets zijn diverse artsen aangeklaagd. Dit is niet zonder gevolgen gebleven voor moderne concepten over de autonomie van de patiënt, al zou er nog een oorlog worden uitgevochten, met nog veel grotere en frequentere inbreuken op de medische ethiek, voordat die autonomie algemeen zou worden erkend.

Leo van Bergen

Leo van Bergen is medisch historicus en heeft als onderzoeker over diverse onderwerpen gepubliceerd, onder meer over de rol van het Rode Kruis in oorlogstijd. Een herziene versie van zijn boek *Zacht en Eervol* (1999) over de Eerste Wereldoorlog wordt binnenkort heruitgegeven bij Manteau. Op zijn website <http://www.leovanbergen.nl> staat meer informatie over zijn werk.



Foto: Gillies Archives, Sidcup, Groot Britannië

SOLDAAT BELL NA EEN PAAR OPERATIES (1918)

len niemand meer shellshock-gewond te verklaren, juist vanwege de genoemde onzichtbaarheid en de angst voor epidemische effecten.

Het gevolg was dat de zware gevallen, die naar het achterland werden gebracht, een harde maar snelle en volgens de artsen altijd succesvolle therapie wachtte, als de patiënt tenminste overleefde. Deze was louter gericht op de symptomen (trillen, niet kunnen spreken, niet kunnen lopen) en bestond uit één sessie met de deur op slot, uitgevoerd door een zeer