



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Asklepios en het zwaard: de Nederlandse militaire geneeskunde in de schaduw van de bom, 1949-1989

Duurland, T.D.

Citation

Duurland, T. D. (2024, May 15). *Asklepios en het zwaard: de Nederlandse militaire geneeskunde in de schaduw van de bom, 1949-1989*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3754232>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3754232>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Inleiding

Tijdens de Koude Oorlog stond de Militair Geneeskundige Dienst (MGD) van de Koninklijke Landmacht (KL) klaar om honderdduizenden dienstplichtige en vrijwillig dienende militairen gezond te houden, de zieken onder hen te verplegen en gewonde kameraden te verzorgen.¹ Die zorg moest bijdragen aan de inzetbaarheid van de troepen en hun vertrouwen in de krijgsmacht. Toen de dienst in 1964 zijn 150-jarig bestaan vierde, leek daarover geen twijfel te bestaan: “Het is de taak van de MGD om het leger in vreedstijd in een zo goed mogelijke conditie te houden, opdat, indien men ten strijde moet trekken, men een leger heeft om op te bouwen.”² In de kern ging het om “bedrijfsgeneeskunde op hoog niveau”, zo meende een officier-arts.³ Deze opdracht behelsde in de praktijk onder meer de keuring en selectie van rekruten op hun geestelijke en lichamelijke geschiktheid voor militaire dienst, het toezien op de hygiëne in de keukens en de slaapzalen en het houden van een legergroene ‘huisartsenpost en apotheek’.

Achter de gezondheidsbevordering van de relatief gezonde militaire populatie ging echter nog een andere, ingewikkelder taak schuil, namelijk de voorbereiding op de oorlogstaak. Militair-geneeskundigen wisten dat grootschalige militaire operaties onvermijdelijk veel gewonden tot gevolg hadden. Ook de dramatische uitwerking van moderne wapens op het menselijk weefsel was maar al te bekend. Oorlogsgewonden hadden doorgaans een gespecialiseerde behandeling nodig en dat maakte het treffen van voorzorgsmaatregelen hard nodig. In 1967 legde een adviesrapport het accent op die oorlogsvoorbereidende taak: “De vredesfunctie van de militair geneeskundige diensten is in de eerste plaats het treffen van de noodzakelijke maatregelen voor een adequate geneeskundige verzorging en begeleiding van de militair in oorlogstijd. Daartoe moet een organisatie worden opgebouwd, moeten personeel en hulpmiddelen worden ontworpen. Vooral voor de eerste opvang en behandeling van rechtstreeks in contact met de vijand vallende slachtoffers is het nodig, dat de militair geneeskundige diensten een eigen apparaat opbouwen.”⁴

Alleen met het oog op de oorlogstaak valt de omvang van de MGD tijdens de Koude Oorlog te begrijpen. Na een volledige mobilisatie bestond de KL uit meer dan 175.000 militairen die moesten kunnen rekenen op een adequaat zorgsysteem.

¹ Gemakshalve wordt in dit proefschrift de afkorting ‘MGD’ gebruikt om te verwijzen naar het geheel van onderdelen van de Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht (GDKL). De afkorting GDKL verdient niet de voorkeur om dat dan verwarring zou kunnen ontstaan met de Inspectie Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht, ofwel IGDKL - een eveneens veelgebruikte afkorting.

² ‘MGD: bedrijfsgeneeskundige dienst van onze militairen’, *Nieuwsblad van het Noorden*, 14 januari 1965.

³ ‘Bij opkomst moet er nog van alles met de rekrut gebeuren’, *Leeuwarder courant*, 12 december 1964.

⁴ Rapport Commissie Militair Geneeskundige Diensten 1967 (Den Haag 1967) A4.

Daarom telde de slagorde onder meer medische bevoorradingseenheden, ziekenautocolonnes, hospitalen, chirurgenteams, opleidingsdepots, herstellings-eenheden, een revalidatie-centrum en een magazijn voor geneesmiddelen. Deze formaties en inrichtingen waren voorzien van allerhande militair-geneeskundig materieel, variërend van draagbaren en röntgenapparaten tot het chirurgisch instrumentarium. Dat alles moest legerartsen, gewondenverzorgers en -verplegers in staat stellen zich in oorlogstijd te ontfermen over de slachtoffers. Om ervoor te zorgen dat dit personeel vertrouwd raakte met het materieel en alle procedures, was het nodig om de afvoer, behandeling en verpleging van patiënten te oefenen. Veder werden voorraden medicamenten aangelegd en voortdurend vond wetenschappelijk onderzoek plaats om de bestaande kennis van de oorlogsgeneeskunde verder aan te scherpen. Ook het maken van mobilisatieplannen, voorschriften, en afspraken met burgerziekenhuizen behoorde tot de oorlogsvoorbereidingen. En daarmee is de waslijst nog niet compleet.

Oorlogsvoorbereidingen: *hope for the best, prepare for the worst?*

Alle geneeskundige voorbereidingen waren uiteindelijk afgestemd op het aantal patiënten dat binnen een vastgesteld kader van tijd en ruimte door de MGD moest worden opgenomen, behandeld en verpleegd.⁵ Dat aantal was een ruwe schatting op basis van eerder opgedane oorlogservaring. Maar hoe ging het bepalen van de verliesverwachting nu globaal in zijn werk? Het begon met het vaststellen van de variabelen. Dat gebeurde aan de hand van de plannen van de Generale Staf, die op hun beurt weer aansloten bij de strategie van de in 1949 opgerichte Noord-Atlantische Verdragsorganisatie (NAVO). Zo was vooraf bepaald welke vorm van militair optreden de staf voor ogen stond, bijvoorbeeld een vertragend gevecht, eventueel gevolgd door een tegenaanval van gepantserde eenheden. Ook het aantal deelnemende troepen was in de planning vastgelegd. Hoe completer het scenario, des te preciezer kon de verliesverwachting – uitgedrukt in het gemiddeld aantal zieken en gewonden per duizend militairen per dag – worden onderbouwd. De daarbij gebruikte percentages waren afgeleid van de geallieerde verliescijfers uit de Tweede Wereldoorlog en verwerkt in overzichtelijke tabellen.⁶

Omdat de verliesverwachtingen uiteindelijk neerkwamen op beredeneerd giswerk, moesten de betrokkenen met onzekerheden leren leven. De negentiende-eeuwse Pruisische militaire denker Carl von Clausewitz wist al dat frictie, in het Engels ook wel de *fog of war* genoemd, inherent is aan oorlogvoering. Er zijn verschillende variaties op de uitspraak dat planning onmisbaar is, maar dat de plannen zelf geen waarde meer hebben na het eerste contact met de vijand. Behalve dat de toekomstige oorlog per definitie onvoorspelbaar is, blijven oorlogsvoorbereidingen per definitie onvoltooid. Inzichten, militaire concepten en tactieken

⁵ A.J. Shaw, 'Medical planning factors', *Journal of the Royal Army Medical Corps* 122 (1976) 208-214.

⁶ *FM 101-10. Staf Officers' Field Manual. Organization, Technical and Logistical Data* (1949). Hierna: *FM 101-10*.

veranderen door de tijd heen. In het geval van de MGD vroegen de ontwikkelingen zowel binnen het medisch domein als in de wapentechnologie om aanpassing van de verliesverwachtingen en de bestaande procedures. Ieder jaar moesten weer nieuwe lichten dienstplichtigen en beroepsmilitairen worden opgeleid tot volwaardige militair-geneeskundigen in functie en rang.⁷ En om de zoveel tijd moesten medische voorraden worden gecontroleerd, aangevuld en waar nodig vervangen. Oorlogsvoorbereidingen vormden daarmee een doorlopend proces dat met grote onzekerheden was omgeven.

Hieraan voegde de Koude Oorlog nog een belangrijke en uiterst onzekere dimensie toe. In 1949 had de Sovjet-Unie haar eerste atoombom tot ontploffing gebracht. Hiermee was het startsignaal gegeven voor een kernwapenwedloop tussen Oost en West die tot in de jaren tachtig voortduurde. Beide machtsblokken produceerden en testten een compleet nucleair arsenaal, dat uitgroeide tot een gezamenlijke omvang van tienduizenden kernkoppen. De wapens zelf varieerden van waterstofbommen, die hele steden konden vernietigen, tot tactische kernwapens met een relatief beperkte vernietigende kracht, die speciaal waren ontwikkeld voor het gebruik op het slagveld. Tegen de achtergrond van deze wedloop was er één vraag die de “genezerikken” als een donkere wolk boven het hoofd hing: kunnen wij onze taken op een zinvolle manier afstemmen op het meest onheilspellende scenario, een oorlog waarin naast conventionele strijdmiddelen ook gebruik wordt gemaakt van chemische, biologische of zelfs nucleaire wapens?

De betrokkenen moesten het definitieve antwoord schuldig blijven, zo zal uit deze studie blijken. Zij wisten dat de atoombommen op Hiroshima en Nagasaki massale aantallen slachtoffers met gecompliceerd letsel hadden veroorzaakt, maar de extreme vernietigende kracht van deze wapens en het grootschalige gebruik ervan waren en zijn nog altijd moeilijk te bevatten. In elk geval waren nucleaire wapens nooit ingezet op het slagveld en vooral daardoor waren de potentiële gevolgen, vooral het aantal doden en gewonden, niet nauwkeurig te voorspellen. Het hielp ook niet dat de kernmachten alleen bij hoge uitzondering en onder strikte voorwaarden bereid waren tot het delen van hun kennis op dat gebied met bevriende, niet-nucleaire landen, zoals Nederland.⁸ Deze sluier van geheimhouding droeg verder bij aan het abstracte en theoretische gehalte van de kernwapendreiging. Zelfs al waren veel van de voorbereidingen op een kernoorlog zichtbaar en tastbaar — zo ook in Nederland, met zijn voorlichtingsbrochures, luchtwachttorens en betonnen atoomschuilkelders — het gevaar van kernwapens deed een groot

⁷ Zie ook: Jan Hoffenaar en Michiel de Jong, *Op herhaling de Koninklijke Landmacht en haar reservisten 1945-2006* (Amsterdam 2006).

⁸ Voor een studie over het delen van nucleaire technologie met de NAVO-bondgenoten, zie: Richard G. Hewlett en Jack M. Roll, *Atoms Peace War. Eisenhower and the Atomic Energy Commission* (Berkeley, Los Angeles en Londen 1989) 537.

beroep op het inbeeldingsvermogen: “[nuclear] *war itself unfolded in a future that was the province of the imagination.*”⁹

Militair-geneeskundigen konden het nucleaire dreigingsbeeld niet eenvoudig naast zich neerleggen. Dat had onder meer te maken met bondgenootschappelijke verwachtingen. De NAVO, die de basis vormde van het Nederlandse defensiebeleid, voerde een strategie om de diep gewantrouwde Sovjet-Unie ervan te weerhouden om een aanval te overwegen door haar voldoende af te schrikken met conventionele én nucleaire wapens. Dat gaf de beste kansen op het bewaren van de vrede. Maar deze strategie was enkel *geloofwaardig* door de overtuiging dat de bondgenoten ook daadwerkelijk in staat en bereid waren om hun territorium gewapenderhand te verdedigen. Alle afzonderlijke lidstaten – waaronder dus ook Nederland – moesten de politieke wil en militaire capaciteiten hebben om hun steentje bij te dragen aan de gemeenschappelijke verdediging en afschrikking. De doelstelling van de MGD in dit geheel was het bijdragen aan een optimale inzetbaarheid van de KL. In vredetijd moest het personeel zo gezond mogelijk worden gehouden. Onder gevechtsomstandigheden behelsde die doelstelling vooral het evacueren en zorgen voor de gewonden. Zo konden de gevechtseenheden hun taak voortzetten. Dit alles vroeg dus om een adequate militair-geneeskundige organisatie, want de krijgsmacht zou aan geloofwaardigheid inboeten als het ‘militaire gereedschap’ onvoldoende was afgestemd op de eisen die voortvloeiden uit de opgedragen taken. Kortom, de organisatie moest in staat zijn tot het verwerken van de door de NAVO verwachte aantallen gewonden. En toen de Sovjet-Unie vanaf 1949 eenmaal beschikte over kernwapens, moest er mee rekening worden gehouden dat ook die wapens in een oorlog konden worden ingezet.

Het moge duidelijk zijn dat de kernwapendreiging voor ongekende problemen zorgde. Enerzijds waren de gevolgen abstract en grotendeels onbekend, anderzijds vormde het wapen een strategische realiteit die niet zomaar ter zijde kon worden geschoven. Daarbij kwam nog de kwestie van de publieke opinie. De onvoorstelbare vernietigende kracht van de kernexplosie, waarmee al het dierbare kon worden weggevaagd, stond symbool voor afschuw en onmenselijkheid. De ernstige medische gevolgen van radioactieve straling droegen daaraan bij en het gebruik van zulke strijdmiddelen was volgens velen in geen enkel geval te rechtvaardigen. Ook de productie en het bezit van (en dus het dreigen met) kernwapens werden tijdens de Koude Oorlog in toenemende mate gezien als moreel verwerpelijk. De typerende rookzuil of ‘paddenstoel’ van de atoomexplosie kwam symbool te staan voor de verdorvenheid van wapenwedloop tussen Oost en West. Deze afkeer kwam tot uitdrukking tijdens massale protesten en demonstraties, die wereldwijd hun hoogtepunt bereikten in de jaren tachtig. De Nederlandse samenleving raakte toen diepgaand verdeeld over de plaatsing van nucleaire kruisvlucht-

⁹ Matthew Grant en Benjamin Ziemann, *Understanding the imaginary war: culture, thought and nuclear conflict, 1945-90* (Manchester 2016) 2.

wapens op de West-Brabantse Vliegbasis Woensdrecht. De maatschappelijke weerstand tegen kernwapens drong tot de krijgsmacht door en liet ook de MGD niet onberoerd. Artsen stonden voor de vraag of het verlenen van medewerking aan de voorbereiding op een kernoorlog moreel te rechtvaardigen was.

Vraagstelling

De belangrijke invloed van kernwapens op het verloop van de Koude Oorlog is met een complete bibliotheek te onderbouwen. We weten dat zij essentieel waren in het afschrikkingsevenwicht en in Nederland prominent aanwezig in het maatschappelijk debat over vrede en veiligheid.¹⁰ De invloed van het kernwapen op de militaire organisatie is echter nog onderbelicht. Er is weliswaar beperkt onderzoek gedaan naar de plannen voor de inzet van kernwapens, terwijl uitgebreider promotieonderzoek de gewetensbezwaren van militairen ten opzichte van kernwapens in kaart heeft gebracht, maar daarmee is het beeld verre van compleet.¹¹ Over de houding van de KL ten opzichte van het daadwerkelijk voeren van een kernoorlog is weinig geschreven. Dat is opmerkelijk, want destijds kwam dit scenario meermaals in de (internationale) vakliteratuur ter sprake.

Deze studie gaat over de manier waarop militair-geneeskundigen van de KL tijdens de Koude Oorlog, tussen 1949 en 1989, invulling gaven aan hun oorlogsvoorbereidende taak, die vooral door de nucleaire dreiging met grote onzekerheden was omgeven. Dit probleem roept verschillende vragen op. Hoe werd het beeld van de toekomstige oorlog, met alle risico's die daarmee gepaard gingen, geconstrueerd? Werd geprobeerd om oplossingen aan te dragen voor de medische problemen die het kernwapengebruik met zich mee brachten of werd dat gezien als een zinloze onderneming? Hing het kernwapen als een Zwaard van Damokles boven alle activiteiten en het militair-medische discours, of was daarvan juist geen sprake, en waarom dan wel of niet? En was er van politieke zijde erkenning voor en bemoeienis met de militair-medische problematiek?

Deze vragen zijn teruggebracht tot een overkoepelende onderzoeksvraag, die luidt: hoe ging de MGD om met de gepercipieerde dreiging van kernwapens en hoe en in welke mate beïnvloedde dat tussen 1949 en 1989 de militair-geneeskundige oorlogsvoorbereidingen? Dat 'omgaan' met de gepercipieerde

¹⁰ Remco van Diepen, *Hollanditis: Nederland en het kernwapendebat, 1977-1987* (Amsterdam 2004); D.J. Bloem et al., *Nederland en de kernwapens. Een studie over het Nederlands nucleair beleid 1972-1985* (Alphen aan de Rijn/Brussel 1987); Duco Hellema, *Nederland in de wereld. De buitenlandse politiek van Nederland* (vierde druk; Houten/Antwerpen 2010).

¹¹ Daan Sanders, 'Tactische kernwapens in de Nederlandse landmacht 1953-1968. Vuursteun of afschrikking?', *Militaire Spectator* 189:7/8 (2020) 344-359; Jan Janssen, 'De geloofwaardigheid op de tocht? Het kernwapendebat in de krijgsmacht, 1978-1987' in: J. Hoffenaar e.a., *Confrontatie en ontspanning. Maatschappij en krijgsmacht in de Koude Oorlog 1966-1989* (Den Haag 2004) 206-224; D. Starink, 'De nuclearisering van de krijgsmacht' in: B. Schoenmaker en J.A.M.M. Janssen ed., *In de schaduw van de muur. Maatschappij en krijgsmacht rond 1960* (Den Haag, SDU, 1997) 82-99; Coreline Boot, *Het leger onder vuur: de Koninklijke Landmacht en haar critici 1945-1989* (Amsterdam 2015).

dreiging, kunnen we begrijpen als een proces van rationalisatie; het zoeken naar een rationele basis om de eigen denk- en handelwijze te rechtvaardigen. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden moet allereerst worden achterhaald hoe de beeldvorming over kernwapens (de perceptie) onder militair-geneeskundigen tot stand kwam en door de tijd veranderde. Die vraag komt in hoofdstuk 1 aan bod. Vervolgens zal in hoofdstuk 2 de invloed van de beeldvorming op de doctrine en organisatie van de MGD worden bestudeerd. Doctrine wordt hier gedefinieerd als een eenheid van denken en handelen die bijdraagt aan de beoogde manier van militair-geneeskundig optreden in oorlogstijd. Organisatie is opgevat als een berekende samenstelling van mensen en middelen. In hoofdstuk 3 wordt in meer detail geanalyseerd in welke mate kernwapens een rol speelden in de opleiding en vorming van het militair-geneeskundig personeel. Het hoofdstuk 4 gaat over de geneeskundige oorlogsvoorbereidingen die het domein van de MGD overstegen. Hoe probeerden de militaire en civiele sector samen te werken aan de opzet van een adequaat ziekenhuissysteem dat in een toekomstige oorlog – onder dreiging van nucleaire wapens – kon functioneren, daarbij rekening houdend met financieel-economische afwegingen?

Nadat de invloed van het kernwapen op de oorlogsvoorbereidingen in kaart is gebracht, komen de medisch-ethische en politieke aspecten van de kernwapendreiging aan bod. Hoofdstuk 5 gaat over de houding van legerartsen ten opzichte van de oorlogsvoorbereidingen. Valt te achterhalen welke impact de gepercipieerde kernwapendreiging op hen had? Zorgde het dreigingsbeeld van massale vernietiging voor gewetensvragen en een discussie daarover, of werd er juist opvallend weinig gesproken over dit onderwerp (en zo ja, hoe valt dit te verklaren)? Hoofdstuk 6 gaat in op de politieke dimensie van de militair-geneeskundige oorlogsvoorbereidingen. In hoeverre hadden de leiding van het Ministerie van Oorlog/Defensie en de volksvertegenwoordiging oog voor de belangen van de dienst? Hierbij is een brede blik essentieel: wat werd in de politiek besproken en wat niet – of prikkelender geformuleerd: waarover werd opvallend gezweven?

Alle bovengenoemde hoofdstukken beslaan de gehele periode van 1949 tot 1989, van het ontploffen van de eerste Sovjet-atoombom tot de val van de Berlijnse muur. Het begrip Koude Oorlog heeft in dit boek echter niet alleen betrekking op een tijdspanne, maar ook op een concept: de confrontatie tussen twee ideologisch diametraal tegengestelde machtsblokken, die tot uiting kwam op politiek, militair, economisch en cultureel terrein. Omdat de NAVO en het Warschaupact niet daadwerkelijk slaags raakten, was de dreiging die uitging van de militaire confrontatie vooral psychologisch van aard. In dit proefschrift wordt de kernwapendreiging daarom beschouwd als menselijke *perceptie*. De intenties van de Sovjet-Unie waren in het Westen onbekend – zelfs inlichtingendiensten tastten daarover grotendeels in het duister – zodat defensiedeskundigen alleen maar een logisch onderbouwde en vooral op capaciteiten gebaseerde inschatting konden maken van het rode nucleaire gevaar. Voor de gemiddelde Nederlander of Europeaan was de kernwapendreiging

een subjectieve, individuele beleving die samenhang met de berichtgeving over internationale politieke gebeurtenissen.¹² In de woorden van een politiek wetenschapper: "(...) *all perceptions of risk, whether lay or expert, represent partial or selective views of the things and situations that threaten us.*"¹³ Hoewel de verschillende dreigingspercepties onderling overeenkomsten vertoonden omdat ze dikwijls voortkwamen uit dezelfde informatiebron, is spreken van een collectief dreigingsbeeld te genuanceerd.

Bovendien waren kernwapens een belangrijke, maar niet de enige nieuwe dimensie die zich tijdens de Koude Oorlog manifesteerde en waarmee de MGD werd geconfronteerd. Bijvoorbeeld de fysieke en mentale belasting van het KL-personeel als gevolg van de introductie van moderne technologie was een thema waarmee de MGD steeds meer te maken kreeg. Ook de effecten van lawaai, trillingen, chemische dampen en stralingsbronnen vergden wetenschappelijk medisch onderzoek. Daarnaast waren de betrokkenen belast met onder meer het handhaven van de gezondheid op de kazernes. De mogelijkheid is dan ook opengelaten dat kernwapens een kleinere of subtielere invloed hadden op het doen en laten van de MGD dan we op basis van hun politieke en strategische relevantie zouden veronderstellen.

Inbedding in de literatuur

De Koude Oorlog wordt steeds meer buiten haar traditionele kaders bestudeerd, als een tijdperk waarbinnen vele conflicten en transformaties plaatsvonden.¹⁴ Die verruiming valt te prijzen omdat het bijdraagt aan een beter begrip van de wereldwijde culturele en politieke impact van de Oost-West-confrontatie.¹⁵ Het is echter niet zo dat de militaire aspecten van de krachtmeting tussen Oost en West, die in veel Westerse landen zo tekenend waren voor de beleving van deze periode, niet langer het onderzoeken waard zijn. Integendeel, er verschijnen nog steeds nieuwe interpretaties en bovendien zijn verschillende aspecten van de oorlogsvoorbereidingen nog onvoldoende bestudeerd en begrepen, zoals ook dit onderzoek naar de MGD wil aantonen.¹⁶

Interessant is het spanningsveld tussen enerzijds de noodzaak van militaire samenwerking en anderzijds het streven naar het behoud van eigenheid en auto-

¹² David S. Meyer, 'Framing national security: Elite public discourse on nuclear weapons during the cold war', *Political Communication* 12 (1995) 173-192.

¹³ Sheila Jasanoff, 'The political science of risk perception', *Reliability Engineering and System Safer* 3-59 (1998) 91.

¹⁴ Federico Romero, 'Cold War historiography at the crossroads', *Cold War History* 14:4 (2014) 685-703.

¹⁵ Zie bijvoorbeeld: Arne Westadt, *The Global Cold War. Third World Interventions and the Making of Our Times* (Cambridge 2005).

¹⁶ Veel geraadpleegd is de literatuur over de implicatie van de nucleaire strategie op het 'slagveld' in Europa: Ingo Trauschweizer, 'Berlin commander: Maxwell Taylor at the Cold War's frontlines, 1949-51', *Cold War History* 21:1 (2021) 37-53; Richard Moore, *Nuclear Illusion, Nuclear Reality: Britain, the United States and Nuclear Weapons, 1958-1964* (Basingstoke: Palgrave, 2010). Een recente publicatie over de Amerikaanse denkwijze op dit gebied is: Fred Kaplan, *The Bomb: Presidents, Generals, and the Secret History of Nuclear War* (Simon and Schuster: 2021).

nomie. Bekend is dat de NAVO-lidstaten verschillend aankeken tegen de rol van kernwapens in de gezamenlijke strategie.¹⁷ Ook de invloed van het Atlantisch bondgenootschap op de aankoop van defensiematerieel en de oorlogsvoorbereidingen van de afzonderlijke lidstaten is onderwerp van studie geweest.¹⁸ Dat laatste vraagstuk kent allerlei verschillende invalshoeken, variërend van het technische tot het economische en het politieke niveau. Lange tijd werd aangenomen dat de Nederlandse defensie-inspanning een vrijwel exacte voortzetting was van het NAVO-beleid.¹⁹ J.W. Honig bestreed die opvatting echter in zijn spraakmakende proefschrift uit 1994, waarin hij beweerde dat niet de NAVO en de politiek, maar vooral de krijgsmachtdelen zelf het defensiebeleid bepaalden.²⁰ De laatste jaren hebben historici ook die visie genuanceerd. Er was inderdaad ruimte voor eigen inbreng van de krijgsmachtdelen, maar de bondgenootschappelijke richtlijnen bleven niettemin zeer belangrijk. En het was uiteindelijk de Nederlandse regering die het laatste woord had.²¹ Door de MGD als *case study* in ogenschouw te nemen, zal naar voren komen welke multilaterale, binnenlandspolitieke en militaire verwachtingen er bestonden van de dienst, en in hoeverre de verwachtingen ook konden worden waargemaakt.²²

Een ander thema binnen het kader van de oorlogsvoorbereidingen is de operationele planning van het bondgenootschap, ofwel de vertaling van de militaire strategieën naar concrete plannen voor de verdediging van Europa.²³ Dit onderwerp heeft nog betrekkelijk weinig studies voortgebracht en dat is merkwaardig, want juist de militaire planning en de daarbij behorende maatregelen hielden de NAVO

¹⁷ Zie onder meer: Michael Clarke en Rod Hague ed., *European Defence Co-Operation: America, Britain and NATO* (Manchester: Manchester University Press, 1990); Beatrice Heuser, *Britain, NATO, France and the FRG: Nuclear Strategies and Forces for Europe, 1949–2000* (Basingstoke: Macmillan, 1997); Vojtech Mastny, Sven Holtmark en Andreas Wenger, *War Plans and Alliances in the Cold War: Threat Perceptions in the East and West* (Londen en New York 2006); Simon J. Moody, 'Enhancing Political Cohesion in NATO during the 1950s or: How it Learned to Stop Worrying and Love the (Tactical) Bomb', *Journal of Strategic Studies* 40:6 (2017) 817–838.

¹⁸ Giles Scott Smith schreef bijvoorbeeld dat de Amerikaanse ambassade in Den Haag actief lobbyde voor de plaatsing van nucleaire kruisvluchtwapens in Nederland. D. Hellema en G.P. Scott-Smith, *De Amerikaanse Ambassade in Den Haag: Achter de schermen van Nederlands-Amerikaanse betrekkingen* (Den Haag 2016). Zie voor de politieke achtergronden van het NAVO-dubbelbesluit: B.J. van Eenennaam, *48 Kruisraketten. Hoogspanning in de lage landen* (Den Haag 1988). Het onderzoek richt zich uiteraard niet alleen op Nederland of West-Europa. Zie bijvoorbeeld: Serhat Guvenc en Mesut Uyar, 'Lost in translation or transformation? The impact of American aid on the Turkish military, 1947–60', *Cold War History* 22:1 (2022) 59–77.

¹⁹ De financiële aspecten van de NAVO-verplichtingen zijn beschreven in Th.J.G. van der Hoogen, *Besluitvorming over de defensiebegroting. Systeem en verandering* (Leeuwarden z.j.) 37.

²⁰ J.W. Honig, *Defense Policy in the North Atlantic Alliance. The Case of the Netherlands* (1994).

²¹ Quirijn van der Vegt, *Take-off. De opbouw van de Nederlandse luchtmacht 1945–1973* (Amsterdam 2013) 13, 369–371.

²² Herman Roozenbeek ed., *In dienst van de troep. Bevoorrading bij de Koninklijke Landmacht* (Amsterdam 2008); D.M. Lam, 'NATO Multinational Medical Operations and the Requirement for Interoperability and Data Exchange', *Force Health Protection* (2007) 4–12.

²³ De beste bundel tot op heden is: Jan Hoffenaar en Dieter Kruger, *Blueprints for Battle: Planning for War in Central Europe, 1948–1968* (University Press of Kentucky: Lexington 2012).

ruim veertig jaar in hun greep.²⁴ Het oorlogsmaterieel en de daarvoor bestemde infrastructuur vereisten niet alleen astronomische geldbedragen, maar ook buitengewoon veel technische kennis, wat overigens ook weer sociaalmaatschappelijke consequenties had.²⁵ Ongekend was de schaal van het militaire gezagsgebied van de NAVO, dat zich uitstreckte van Noord-Noorwegen tot Turkije. Het commandonetwerk dat daarop was afgestemd was even hoogstaand als kwetsbaar. In ondergrondse bunkers werden plannen gesmeed voor de militaire verdediging van niets minder dan de vrije democratie. En natuurlijk waren al deze plannen en maatregelen onlosmakelijk verbonden met massavernietigingswapens, die een groot deel van de aarde onbewoonbaar konden maken, maar desondanks – en tot de ontzetting van vredesactivisten – ‘gewoon’ in zwaarbewaakte bunkers ‘in onze achtertuin’ lagen opgeslagen. Dat alles maakte de Koude Oorlog “truly the ‘Great War’ of its time, all-pervading strategically and operationally, until the fall of the Berlin Wall in November 1989”.²⁶

De plannen en maatregelen zijn nooit in de harde werkelijkheid gesleurd, maar dat maakt ze niet minder fascinerend.²⁷ Ze bieden namelijk inzicht in: 1.) de denkwijze die ten grondslag lag aan alle plannen, 2.) de alternatieven die destijds werden overwogen, 3.) de schrikbarende effecten als deze daadwerkelijk moesten worden uitgevoerd als er onverhoopt een oorlog zou uitbreken. Voorts kan alleen een grondige analyse van de militaire plannen hun complexiteit blootleggen, en tevens laten zien welke effecten ze hadden op hun omgeving. Zo is aangetoond dat Oost en West verkeerde aannames hadden over de intenties en de manier van

²⁴ Wel is er een flink aantal studies verschenen over de zogenaamde *revolution in military affairs* van de jaren zeventig. Militair-technologische ontwikkelingen hadden aanleiding gegeven voor nieuwe operationele concepten voor de conventionele oorlogvoering, in het bijzonder *Air-Land-Battle en Follow-On Forces Attack* (FOFA). Zie onder meer: Dima Adamsky, ‘The Conceptual Battles of the Central Front: The Air-Land Battle and the Soviet Military Technical Revolution’, in: Leopoldo Nuti ed., *The Crisis of Détente in Europe: From Helsinki to Gorbachev, 1975–1985* (Londen 2009) 150–162; Dima Adamsky, ‘Through the Looking Glass: The Soviet Military-Technical Revolution and the American Revolution in Military Affairs’, *The Journal of Strategic Studies* 31:2 (April 2008) 257–294; Dima Adamsky, *The Culture of Military Innovation: The Impact of Cultural Factors on the Revolution in Military Affairs in Russia, the US, and Israel* (Stanford 2010); Gordon S. Barrass, *The Great Cold War: A Journey through the Hall of Mirrors* (Stanford 2009); Gordon S. Barrass, ‘The Renaissance in American Strategy and the Ending of the Great Cold War’, *Military Review* (January–February 2010) 101–110; Beatrice Heuser, ‘Warsaw Pact Military Doctrines in the 1970s and 1980s: Findings in the East German Archives’, *Comparative Strategy* 13:4 (1993) 437–457; Beatrice Heuser, ‘Victory in a Nuclear War: A Comparison of NATO and WTO War Aims and Strategies’, *Comparative European History* 7 (1998) 311–327; Vojtech Mastny, *Learning from the Enemy: NATO as a Model for the Warsaw Pact* (Zurich 2001).

²⁵ Brian McAllister Linn, *Elvis’s Army. Cold War GI’s and the Atomic Battlefield* (Cambridge [USA] en Londen 2016). In deze monografie laat de auteur zien dat het vooruitzicht van het atoomblogveld onmogelijk hoge eisen stelde aan het personeel van het Amerikaanse leger, dat er vanouds om bekends stond werk te verschaffen aan het laagopgeleide deel van de bevolking. Zie verder: Ingo Trauschweizer, *The Cold War U.S. Army: Building Deterrence for Limited War* (Lawrence 2008); Jonathan M. House, *A Military History of the Cold War, 1944–1962* (Norman 2012).

²⁶ De term Great Cold War is gemunt in: Gordon S. Barrass, *The Great Cold War. A Journey Through the Hall of Mirrors* (Stanford Security Studies: Redwood City 2009).

²⁷ J. Wither, ‘Alem el Halfa with Nuclear Artillery: How Britain’s World War II Era Army Prepared for Atomic War’, *Global War Studies* 13:1 (2016) 6–46.

optreden van de ander. Ook hadden beide machtsblokken heel andere ideeën over het daadwerkelijk voeren van oorlog. Afgaande op de plannen uit archieven in het voormalige Oostblok, was de Sovjet-Unie na de Berlijnse crisis in 1961 vastbesloten om in een onverhoopte oorlog vrijwel meteen over te gaan tot de inzet van kernwapens: “Believing in fighting a war according to such a blueprint was believing in fairy tales. Yet people do believe in fairy tales and sometimes even act upon them until it might be too late”, zo schreef de gerenommeerde Koude Oorlog-historicus Vojtech Mastny.²⁸ De daaropvolgende Cubacrisis zorgde voor een *reality check* en maakte duidelijk dat zulke plannen niet konden worden uitgevoerd. Dit inzicht weerhield stafofficieren aan beide zijden echter niet van de voorzetting van hun nucleaire oorlogsplanning. Het lijkt erop dat de militaire planners van de Sovjet-Unie zich nauwelijks lieten afschrikken door Westerse nucleaire wapens.²⁹ Deze ontluisterende conclusie, die nog wel beter onderbouwd zou kunnen worden door onderzoek in de nu helaas hermetisch gesloten archieven van het Kremlin, hangt samen met de vraag hoezeer de dreiging van kernwapens van Sovjetzijde doorwerkte op de operationele planning van de NAVO.

Anders dan het onderzoeksveld van de nucleaire strategieën van Oost en West, kwam het historische onderzoek naar de operationele planning van de NAVO pas na de Koude Oorlog voorzichtig op gang. Dat had vooral te maken met de beperkte toegang tot relevant bronnenmateriaal. Veel studies waren daarom gebaseerd op de documenten die de NAVO openbaar had gemaakt, militaire publicistiek en de (politieke discussies rond de) jaarlijkse defensiebegrotingen. Inmiddels zijn er meer archieven openbaar, maar veel bronnen over de nucleaire planning liggen nog achter gesloten deuren (of zijn geheel vernietigd). Historici moeten daarom proberen om via andere wegen een beeld te krijgen van de nucleaire planning, bijvoorbeeld met “collateral documents” in verschillende archieven, of met de compilatie van diverse *oral history*-projecten.³⁰ Dit proefschrift beoogt een steentje bij te dragen aan dit onderzoeksveld met een analyse van de medisch-logistieke aspecten van de NAVO-verdediging in de sector van het Nederlandse legerkorps. Het zal laten zien hoe het vooruitzicht van vooral grote aantallen gewonden doorwerkte op de Nederlandse militaire planning.

De historiografie van de Nederlandse naoorlogse krijgsmacht besteedt ruime aandacht aan de genoemde onderzoeksthema's. In 1994 verscheen *Met de blik naar het oosten*, het eerste en tot nu toe enige uitgebreide overzichtswerk van

²⁸ Vojtech Mastny, 'Planning for the Unplannable' in: *Parallel History Project on NATO and the Warsaw Pact (PHP). Taking Lyon on the Ninth Day? The 1964 Warsaw Pact Plan for a Nuclear War in Europe and Related Documents* (Washington, D.C. en Zurich 2000) 5. Online beschikbaar: https://www.files.ethz.ch/isn/108642/warplan_dossier.pdf

²⁹ Mastny, 'Planning', 8.

³⁰ Helmut Hammerich, 'Fighting for the heart of Germany. German I Corps and NATO's Plans for the Defense of the North German Plain in the 1960s' in: Jan Hoffenaar and Dieter Kruger, *Blueprints for Battle: Planning for War in Central Europe, 1948–1968* (Lexington: University Press of Kentucky, 2012) 156.

de Koninklijke Landmacht tijdens de Koude Oorlog.³¹ Dit boek gaat ook over de oorlogsplannen en de plaats van de KL in bondgenootschappelijk verband. De auteurs toonden aan dat het voor de legerleiding en het Ministerie van Defensie steeds moeilijk was om de omvang, het personeelsbestand, het materieel en de logistiek van de KL af te stemmen op de bondgenootschappelijke eisen en de financieel-economische mogelijkheden. Als gevolg daarvan schommelde het vertrouwen in de Nederlandse krijgsmacht gedurende de Koude Oorlog. Desondanks kan “de geschiedenis van de KL worden beschreven als proces van voortdurende vernieuwing met de technische ontwikkeling als drijvende kracht.”³² In latere studies is deze gedachte verder uitgewerkt voor de verschillende legeronderdelen, terwijl ook is onderzocht hoe de andere krijgsmachtdelen invulling gaven aan hun taken in deze periode.³³ Uit dit proefschrift zal blijken in hoeverre de MGD in de pas liep met de bredere ontwikkelingen binnen de KL en de algemene oorlogsvoorbereidingen.

Niet alleen militaire, maar ook civiele overheidsorganisaties die met de dreiging van de Koude Oorlog te maken kregen, zullen kort in ogenschouw worden genomen. Historicus Bart van der Boom heeft in zijn boek over de Bescherming Bevolking (BB) beargumenteerd dat die organisatie was opgebouwd om vriend en vijand duidelijk te maken dat de Nederlandse overheid maatregelen nam zodat het in oorlogstijd fysieke bescherming en hulp kon bieden aan de geteisterde bevolking door het ruimen van puin, het blussen van branden en het evacueren van gewonden.³⁴ De geloofwaardigheid van de BB kwam echter in het geding toen de gevolgen van een atoomaanval op een dichtbevolkt gebied als Nederland steeds duidelijker werden. Het drong tot velen door dat deze hulpverlenersorganisatie, die kampte met allerlei tekorten, weinig praktische waarde had. Toch probeerde de regering met minimale middelen de illusie van een effectieve BB in stand te houden. Die façade bleef evenwel niet lang overeind staan. Door de gepercipieerde kernwapendreiging raakte het publieke vertrouwen in de BB te veel aangetast, met als gevolg dat het politieke en maatschappelijke draagvlak van de organisatie verder slonk. Zodoende kwam de BB in een neerwaartse spiraal terecht en werd de organisatie in 1986 opgeheven.

Uit dit proefschrift moet blijken of de militair-geneeskundige oorlogsvoorbereidingen ook louter “decorstukken in het grote theater van de afschrikingsstrategie” waren.³⁵ Het is goed mogelijk dat de geneeskundige oorlogsvoorbereidingen, gezien door de bril van de regering, vooral een symbolische betekenis

³¹ Jan Hoffenaar en Ben Schoenmaker, *Met de blik naar het oosten. De koninklijke landmacht, 1945-1991* ('s-Gravenhage 1994).

³² Hoffenaar en Schoenmaker, *Met de blik*, 453.

³³ Overzichtswerken over de marine en luchtmacht: D.C.L. Schoonoord, *Pugno Pro Patria. De Koninklijke Marine tijdens de Koude Oorlog* (Franeker 2012); Van der Vegt, *Take-off*.

³⁴ Bart van der Boom, *Atoomgevaar? Dan zeker B.B.: de geschiedenis van de bescherming bevolking* (Den Haag 2000).

³⁵ *Ibidem*, 311.

hadden. Mogelijk dachten het Ministerie van Defensie en de volksvertegenwoordiging er zo over. Uitgaande van die hypothese is het aannemelijk dat de MGD slechts de middelen kreeg toegewezen om oorlogsvoorbereidingen te treffen die aan de minimale bondgenootschappelijke verwachtingen voldeden, middelen die zeker niet in overeenstemming waren met de aard en omvang van het onheil waarmee de organisatie kon worden geconfronteerd. Dit onderzoek zal deze hypothese nader uitwerken en toetsen.

Naast de historiografie van de Koude Oorlog, draagt dit proefschrift ook bij aan de geschiedschrijving van de militaire geneeskunde. Door een periode van (gewapende) vrede als uitgangspunt te nemen, is dit boek in zekere zin afwijkend van de norm. Meestal staan immers de oorlogsverdiensten van de “genezerikken” centraal.³⁶ Dat is op zich niet vreemd. De belangrijkste, de spectaculairste en zeker de bekendste taak van de militair-geneeskundige diensten is immers het verzorgen van gewonden op of nabij het slagveld. Over de lotgevallen van legerartsen tijdens de Amerikaanse Burgeroorlog, de Eerste Wereldoorlog en de Tweede Wereldoorlog is veel gepubliceerd.³⁷ Ook de medische hulpverlening in Korea, Vietnam en de conflicten in het Midden-Oosten is onderwerp van studie geweest.³⁸ Vaak wordt betoogd dat de geneeskundige diensten door een combinatie van medische, technische en logistieke innovatie het leven wisten te redden van een steeds groter percentage gewonden.³⁹ De inzet van helikopters, die de evacuatie van gewonden aanzienlijk versnelde, past goed in dat narratief.⁴⁰

³⁶ Een goed overzichtswerk is: Richard A. Gabriel en Karen S. Metz, *A History of Military Medicine*. 2 delen (New York 1992). Gabriel gaf dit boek nauwelijks gereviseerd nog eens uit onder een andere titel: Richard A. Gabriel, *Between flesh and steel. A history of military medicine from the middle ages to the war in Afghanistan* (New York 1992). Zie ook: Jack E. McCallum, *Military Medicine: From Ancient Times to the 21st Century* (Santa Barbara 2008); John S. Haller Jr., *Battlefield Medicine: A History of the Military Ambulance from the Napoleonic Wars through World War I* (Carbondale 2011); John T. Greenwood en Berry F. Clifton Jr., *Medics at War: Military Medicine from Colonial Times to the 21st Century* (Annapolis 2005).

³⁷ Voorbeelden zijn: Alfred Jay Bollet, *Civil War medicine: challenges and triumphs* (Somerville 2000); Frank Freeman, *Gangrene and glory: medical care during the American Civil War* (Champaign 2001); Ira Rutkow, *Bleeding Blue and Gray: Civil War surgery and the evolution of American medicine* (2005); James M. Schmidt and Guy R. Hasegawa (eds.), *Years of change and suffering: modern perspectives on Civil War medicine* (2009); Mark Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War* (Oxford 2010); S.C. Craig, D.C. Smith ed., *Glimpsing Modernity. Military Medicine in World War I* (Newcastle upon Tyne 2015); Fiona Reid, *Medicine in First World War Europe. Soldiers, Medics, Pacifists* (2017).

³⁸ Een greep: Otto F. Apel, *MASH: An Army Surgeon in Korea* (Lexington 1998); Robert J. Wilensky, *Military medicine to win hearts and minds: aid to civilians in the Vietnam War* (Lubbock 2004); Zahava Solomon en Bruce Oppenheimer, ‘Social Network Variables and Stress Reaction—Lessons From the 1973 Yom-Kippur War’, *Military Medicine* 151-1 (1 January 1986) 12–15; Michael E. DeBakey, ‘History, the Torch That Illuminates: Lessons From Military Medicine’, *Military Medicine* 161-12 (1 December 1996) 711–716.

³⁹ Hieruit is vaak de conclusie dat militair geneeskundige diensten veel leren in oorlog, dus dat oorlogen in feite goed zijn voor de geneeskunde. Tegen deze stelling zijn weer belangrijke argumenten aan te voeren: zie onder meer van L.F.J.M. van Bergen, ‘Surgery and War: The discussion about the usefulness of war for medical progress’, in: Thomas Schlich ed., *The Palgrave Handbook for the History of Surgery* (Londen 2018) 389-407.

⁴⁰ M.C.M. Bricknell, ‘The evolution of casualty evacuation in the British Army in the 20th century (part 3) – 1945 to present’, *Journal of the Royal Army Medical Corps* 149 (2003) 87.

Veel minder publicaties belichten de waarde van de militaire geneeskunde in vreedstijd. Over het algemeen geldt dat de diensten hun bestaan steeds moesten rechtvaardigen.⁴¹ Een aanverwant (en terugkerend) thema is de problematiek om voldoende militair-geneeskundig personeel, vooral artsen, aan te trekken. Megan Fitzpatrick betoogt dat het Britse *Royal Army Service Corps* tijdens de Koude Oorlog kampte met ernstige personeelstekorten, wat een negatieve invloed had op de militaire gezondheidszorg.⁴² Ook de studies over de Nederlandse militaire geneeskunde besteden aandacht aan de personeelsproblematiek en het gebrek aan erkenning. Volgens Gerard Haneveld kende de MGD van de Koninklijke Marine in de twintigste eeuw een ontwikkeling ‘van stiefkind tot professionele wasdom’, waarbij technologische ontwikkelingen hand in hand gingen met steeds hogere eisen aan het medisch personeel en de gezondheidszorg op schepen.⁴³ In *Pro Patria et Patienti* van medisch historicus Leo van Bergen lezen we dat de MGD van de landmacht tussen 1814 en 1950 (gekenmerkt door lange perioden waarin niet werd gevochten) vaak worstelde met te weinig geld en een gebrekkige status, twee factoren die elkaar versterkten, met als gevolg dat de organisatie onvoldoende op haar oorlogstaak was berekend.⁴⁴ Een andere rode draad in zijn betoog is de ambivalente rol die militaire artsen hebben, aangezien zij met het ene been in het medische en met het andere in het militaire domein staan, waardoor belangenconflicten kunnen optreden.

Dit proefschrift zal nieuw licht schijnen op de genoemde problematiek in vreedstijd. Waar *Pro Patria* eindigt in 1949, na de dekolonisatieoorlog in Indonesië, zal dit onderzoek de draad omstreeks 1950 oppakken, toen de blik van de KL werd gericht op de potentiële vijand achter het IJzeren Gordijn. Er zal worden nagegaan of er tijdens de Koude Oorlog opnieuw sprake was van dezelfde of mogelijk juist andere structurele problemen, en in hoeverre die doorwerkten op de oorlogsvoorbereiding. Ook zal er in dit onderzoek aandacht zijn voor de ethische dimensie van het functioneren van legerartsen, met de nadruk op de tweespalt tussen de medische en de militaire belangen. Moderne wapens, vooral nucleaire, garandeerden een ongekend aantal slachtoffers, waardoor militaire artsen werden geconfronteerd met de vraag of een militair-medische voorbereiding op een kernoorlog überhaupt wel mogelijk en (moreel) verantwoord is. Met toevoeging van deze laag wordt de institutionele geschiedschrijving van de MGD vervlochten met het

⁴¹ Bobby A. Wintermute, *Public Health and the US Military. A History of the Army Medical Department, 1818-1917* (Londen 2015).

⁴² Meghan Fitzpatrick, ‘The Trouble with Peace: The Royal Army Medical Corps’ Cold War Recruitment Conundrums’, *War & Society* 37:2 (2018) 129-145.

⁴³ Gerard T. Haneveld en Paul C. van Royen, *Vrij van zichtbare gebreken. De medische zorg bij de Nederlandse zeemacht in de negentiende eeuw* (Amsterdam 2001); Gerard T. Haneveld en Anselm J. van der Peet ed., *Van stiefkind tot professionele wasdom. De medische zorg bij de Nederlandse zeemacht in de twintigste eeuw* (Amsterdam 2005).

⁴⁴ Leo van Bergen, *Pro Patria et Patienti. De Nederlandse militaire geneeskunde 1795-1950* (Nijmegen 2019).

verhaal van de betrokkenen. Zo biedt dit boek ook inzicht in de vraag hoe de Koude Oorlog op individueel niveau – vanuit een specifieke beroepsgroep – is beleefd.⁴⁵

Analytische benadering

De militair-geneeskundige oorlogsvoorbereidingen vonden niet alleen maar plaats aan de bureaus van de legerleiding en het Ministerie van Defensie in Den Haag. Ook lagere commandanten kregen ermee te maken, zelfs Jan Soldaat in de kazerne ontkwam niet aan de dreiging van de Koude Oorlog en de maatregelen die in dat kader werden genomen. Om een volledig beeld te krijgen van de impact van de oorlogsvoorbereidingen, zal in deze studie ook de belevingswereld van de betrokken functionarissen op ‘werkniveau’ voor het voetlicht worden gehaald. Zij zagen zichzelf beslist niet als toneelspelers in het grote afschrikkingstheater. Dat hun dagelijks werk op politiek niveau bijdroeg aan het handhaven van de vrede erkenden zij, maar tegelijk beklemtoonden vooral officieren dat hun taak was gelegen in het “voeren van oorlog” en het “bewaken van de geloofwaardigheid”.⁴⁶ Militairen werden van hogerhand ook aangemoedigd om zo te denken. Over die mentaliteit schreef brigadegeneraal b.d. J.M.J. Bosch: “Altijd speelde op de achtergrond de kans dat wat werd geoefend, keiharde werkelijkheid kon worden.”⁴⁷ Vanuit dat standpunt leverden de geneeskundige voorbereidingen niet alleen een symbolische bijdrage aan de vrede, maar waren ze ook een soort verzekeringspremie voor het ondenkbare geval dat de Koude Oorlog toch heet werd.⁴⁸ Tenslotte kon niemand de ware intenties van de Sovjet-Unie doorzien, maar dat die vijandig waren stond volgens beroepsofficieren buiten kijf. Paradoxaal genoeg was men er tegelijkertijd van overtuigd dat hoe meer de voorbereidingen waren afgestemd op daadwerkelijke oorlogsomstandigheden, des te geloofwaardiger ze waren, en des te groter de kans dat de Sovjet-Unie van een aanval kon worden weerhouden.⁴⁹ Deze dubbelzinnige logica hield de militaire Oost-West-confrontatie ruim veertig jaar lang in stand — om de vrede te bewaren moet men zich met grote toewijding voorbereiden op oorlog: *si vis pacem para bellum*.

Het gevaar van nucleaire wapens, hoe abstract dat ook was, werd universeel begrepen. Toch waren er vele, soms conflicterende opvattingen hoe met dat probleem moest worden omgegaan. Op hoofdlijnen bestaat een vrij duidelijk onderscheid. De politicoloog David S. Meyer liet zien dat er in de vs in feite drie verschil-

⁴⁵ Historicus Matthew Grant bestudeert de Koude Oorlog vanuit een sociaalhistorisch perspectief en benadrukt dat er vele verschillende individuele opvattingen en houdingen bestonden ten aanzien van kernwapens. Matthew Grant, ‘Making sense of nuclear war: narratives of voluntary civil defence and the memory of Britain’s Cold War’, *Social History* 44:2 (2019) 229-254.

⁴⁶ R. Heslinga, ‘De doelstelling van de strijdkrachten’, *Militaire Spectator* 134:9 (1965) 401-402.

⁴⁷ J.M.J. Bosch, ‘De operationele inzetbaarheid: marges en knelpunten’ in: J. Hoffenaar e.a., *Confrontatie en ontspanning. Maatschappij en krijgsmacht in de Koude Oorlog 1966-1989* (Den Haag 2004) 140.

⁴⁸ Melissa Smith, ‘Architects of Armageddon: the Home Office Scientific Advisers’ Branch and civil defence in Britain, 1945-68’, *The British Journal for the History of Science* 43:2 (juni 2010) 149-180.

⁴⁹ Zie bijvoorbeeld: J. Hoffenaar, ‘De logica van de Koude Oorlog’, *Militaire Spectator* 182:2 (2013) 64-73.

lende denkkaders, of *masterframes*, naast elkaar bestonden.⁵⁰ Volgens de redentie van het *Common Security frame* vormden kernwapens een grotere bedreiging dan welke vermeende vijand ook. De inherente risico's van deze massavernietigingswapens konden niet worden aanvaard en daarom moest de internationale gemeenschap de ontmanteling van alle kernkoppen tot doel hebben. Het *Cold War frame* daarentegen plaatste de dreiging van de Sovjet-Unie bovenaan, terwijl nucleaire wapens een essentieel ingrediënt waren van de nationale en internationale veiligheid. Volgens dat perspectief was het beëindigen van de Sovjet-Unie de enige manier om een einde te maken aan de machtsstrijd. Tussen deze uitersten lag het *Managed Rivalry frame*, waarin zowel het existentiële gevaar van kernwapens als de dreiging Sovjet-Unie werden erkend. In dit laatste frame ontbrak het aan een duidelijk eindpunt van de Koude Oorlog.⁵¹

Deze benadering is niet meteen nuttig bij het beantwoorden van de onderzoeksvraag van deze studie. Wel maakt de indeling van de masterframes inzichtelijk dat opvattingen over kernwapens met elkaar botsten en de onderlinge concurrentie aangingen. Het verloop van de Koude Oorlog maakt duidelijk dat bepaalde denkkaders in verschillende fasen de overhand kregen. In Nederland was begin jaren vijftig het anticommunistische vijanddenken (*Cold War frame*) in brede lagen van de bevolking gemeengoed.⁵² Dat sterke vijandbeeld legitimeerde de afschrikingspolitiek en de daarmee gepaarde kernwapenwedloop.

De tweede helft van de jaren zestig en het begin van de jaren zeventig stonden juist in het teken van ontspanning (*Détente*) tussen de grootmachten. Volgens de historicus Duco Hellema leek het gevaar van oorlog, althans op het Europese continent, drastisch af te nemen.⁵³ De NAVO bevorderde deze ontwikkeling. In november 1967 verscheen het *Report of the Council on the Future Tasks of the Alliance*, ook wel bekend als het rapport-Harmel, dat de NAVO stuurde in de richting van politieke toenadering tot het Oosten. Diverse Europese regeringen gaven gehoor aan deze nieuwe beleidskoers die moest leiden tot een betere Oost-Westrelatie. Vooral de West-Duitse bondskanselier Willy Brandt streefde naar een betere verstandhouding met de communistische leiders. Gedreven door de vrees voor een wereldwijde nucleaire catastrofe, besloten de leiders uit Washington en het Kremlin om kernproeven en het aantal kernwapens aan banden te leggen. Het verminderen van het aantal strategische kernwapens kan worden omschreven in de termen van het *Managed Rivalry frame*.

⁵⁰ Meyer, 'Framing national security', 173-192.

⁵¹ *Ibidem*, 178.

⁵² H.F.L.O. de Liagre Bohll, 'De rode beer in de polder: een herinterpretatie van de 'lange jaren vijftig' in: C. Kristel, *Met alle geweld: botsingen en tegenstellingen in burgerlijk Nederland* (Amsterdam 2003) 214-229.

⁵³ Duco Hellema, 'De Brezjnev-jaren, 1964-1982. De apotheose van de Sovjetmacht', in: Jan Hoffenaar, Jan van der Meulen en Rolf de Winter, *Confrontatie en ontspanning. Maatschappij en krijgsmacht in de Koude Oorlog 1966-1989* (Den Haag 2004) 27.

Eind jaren zeventig was er van de ontspanning echter weinig over. Naar aanleiding van de toenemende bewapeningswedloop nam de vredesbeweging in de jaren tachtig een hoge vlucht. Het streven naar nucleaire ontwapening als een alternatief voor de politiek van wederzijds verzekerde vernietiging (*Common Security frame*) won in Nederland sterk aan kracht.⁵⁴ Ook in dit onderzoek zal er aandacht zijn voor de verschuivende en concurrerende politiek-maatschappelijke opinies over kernwapens, die de historische achtergrond vormen van de geneeskundige oorlogsvoorbereidingen.

Dit proefschrift wil echter verder gaan dan het categoriseren van opvattingen, en vooral ook blootleggen hoe de politiek van de Koude Oorlog werd vertaald in de 'harde' en feitelijke wereld van de MGD-organisatie, het materieel en het militair-geneeskundig beleid. Daarnaast wordt beoogd deze institutionele geschiedenis te vervlechten met de subjectieve en psychologische dimensies van perceptie, ervaring en beleving van de betrokkenen. Hierbij dient een recente publicatie, *Cold War Civil Defence in Western Europe* (2022) als voorbeeld. Hierin zijn verschillende analytische niveaus ("*policy, materiality, practice and vision*") tot een coherent geheel gesmeed aan de hand van het concept *sociotechnical imaginaries*.⁵⁵ Sociaalwetenschapper Sheila Jasanoff, die het begrip in 2009 muntte, bedoelt hiermee: "*collectively held, institutionally stabilized, and publicly performed visions of desirable futures, animated by shared understandings of forms of social life and social order attainable through, and supportive of, advances in science and technology.*"⁵⁶ Vrij vertaald: collectief uitgedragen visies van een wenselijke toekomst, gegrond in het institutionele en maatschappelijke geloof in de wetenschappelijke en technologische vooruitgang. Nu klinkt 'desirable futures' wat vreemd in de context van oorlogsvoorbereidingen, maar waar het om gaat is dat nationale overheden in het kader van de Koude Oorlog probeerden om op verschillende manieren een positieve wending te geven aan de aanzienlijke risico's van de afschrikingspolitiek.⁵⁷ In films, voorlichtingsmateriaal, oefeningen en overheidsmaatregelen lag telkens de nadruk op een wenselijke of in iedere geval een maakbare toekomst: maatschappelijke weerbaarheid was essentieel voor het behoud van vrede, welvaart en democratie; en mocht er onverhoopt toch een oorlog uitbreken, dan kon men die met inachtneming van de juiste maatregelen overleven.

⁵⁴ *Ogenschijnlijk* omdat een kleine meerderheid van de Tweede Kamer ondanks het maatschappelijk verzet toestemming gaf voor de plaatsing van de nucleaire kruisvluchtwapens in Nederland.

⁵⁵ Marie Cronqvist, Rosanna Farbøl en Casper Sylvest eds., *Cold War Civil Defence in Western Europe. Sociotechnical Imaginaries of Survival and Preparedness* (Open publication [z.p.] 2022).

⁵⁶ Cronqvist, Rosanna Farbøl en Casper Sylvest eds., 'Introduction: New Paths in Civil Defence History' in: Cronqvist et al. eds., *Cold War Civil Defence in Western Europe. Sociotechnical Imaginaries of Survival and Preparedness* (Open publication 2022) 6.

⁵⁷ Peter Bennesved en Casper Sylvest, 'Embedding preparedness, Assigning Responsibility: The Role of Film in Sociotechnical Imaginaries of Civil Defence' in: Cronqvist et al. eds., *Cold War Civil Defence in Western Europe. Sociotechnical Imaginaries of Survival and Preparedness* (Open publication 2022) 106.

In deze studie heeft het concept *Sociotechnical imaginaries* een verklarende functie: het helpt de denkwijze en beweegredenen van de actoren (militairen en militair-geneeskundigen) te duiden. Bij het bestuderen van de bronnen wordt aangenomen dat de toekomstbeelden binnen de institutionele omgeving van de krijgsmacht tot stand kwamen vanuit een denkwijze die de nadruk legde op oplossingen: een fenomeen dat ook in de hedendaagse krijgsmacht wel wordt geassocieerd met een *can do*-mentaliteit. In de KL werden voor problemen telkens toepasbare oplossingen voorgedragen. Ook aan het militair-geneeskundige takenpakket, waaronder de oorlogsvoorbereiding vielen, gaven de betrokkenen een positieve draai. De nadruk lag op de doelstelling van de MGD, die was gelegen in het bevorderen van de militaire gezondheid en dus de inzetbaarheid van de KL. Volgens de logica van de Koude Oorlog was de vrede daarmee gebaat, een duidelijk voorbeeld van een positieve uitkomst. De dienst streefde naar het *beheersen* van de risico's in verschillende oorlogssituaties, dus ook de risico's die gepaard gingen met kernwapens.

De neiging van militairen om risico's te beheersen en de nadruk te leggen op concrete oplossingen is onderdeel van een omvangrijker proces waarin toekomstvisies gestalte krijgen. Er zijn vier fases te onderscheiden. Eerst speculeren militairen, wetenschappers en politici over toekomstige conflictscenario's en risico's in ruime zin, een fase die wordt gekenmerkt door het verzamelen en interpreteren van informatie (in de literatuur de fase van *origins* genoemd). Vervolgens raken de controleerbare elementen in deze toekomstvisies in de krijgsmacht geïstitutionaliseerd door middel van voorschriften, routines en organisatiestructuren (*embedding*). Bij zulke processen is altijd sprake van weerstand (*resistance*), waarbij kritiek te beluisteren valt op de ontstane toekomstvisies, het gevolgde beleid of het onderliggende normenstelsel. De laatste fase is voortzetting (*extension*), waarbij de nadruk ligt op het in stand houden dan wel aanpassen van de geïstitutionaliseerde verbeelding door de tijd heen.⁵⁸ Het is vooral interessant te onderzoeken in hoeverre de inzichten over nucleaire oorlogvoering gedurende de Koude Oorlog ontwikkelden.⁵⁹ In historisch onderzoek naar de Britse civiele verdediging tijdens de Koude Oorlog is al aangetoond dat: "*the original underlying assumptions [about nuclear weapons, TD] gradually became buried, and were unlikely to be revisited or reassessed in light of changes in the political strategic or scientific situation.*"⁶⁰

⁵⁸ Cronqvist, Rosanna Farbøl, Casper Sylvest eds., 'Introduction: New Paths in Civil Defence History' in: Cronqvist et al., *Cold War Civil Defence in Western Europe. Sociotechnical Imaginaries of Survival and Preparedness* (Open publication 2022) 8.

⁵⁹ Over institutionele taaiheid is door verschillende auteurs geschreven: Jacques Ellul, *Propaganda: The Formation of Men's Attitudes* (New York 1973); Thomas S. Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions* (Chicago 1996); Iain Munro en Christian Huber, 'Kafka's Mythology: Organization, Bureaucracy and the Limits of Sensemaking', *Human Relations* 65:4 (2012) 523-543.

⁶⁰ Smith, 'Architects of Armageddon'.

In de conclusies van de volgende hoofdstukken zal worden getoetst in hoeverre of de beeldvorming over een kernoorlog binnen de MGD ook ‘vastgeroest’ was en of militair-geneeskundigen bij hun oorlogsplanning uitgingen van ‘desirable futures’. Duidelijk moet worden waar de krijgsmacht grenzen legde voor wat betreft hetgeen wel en niet kon worden besproken.⁶¹ Doemdenkers die twijfelden aan de opgedragen taak mochten in elk geval geen vaste grond onder de voeten krijgen. Deze aanname zal in de volgende hoofdstukken aan de hand van primair bronnenmateriaal worden getoetst.

Bronnen en perspectief: de stabiliteit van de Koude Oorlog

Het is verleidelijk om de Koude Oorlog achteraf te zien als periode van vrede en stabiliteit, met voor de kernwapens een hoofdrol in het voorkomen van een oorlog tussen Oost en West.⁶² Nu plaatst dit onderzoek geen vraagtekens bij de afschrikwekkende werking van kernwapens.⁶³ Wel vormt de onzekerheid waarmee alle oorlogsvoorbereidingen waren omgeven het uitgangspunt.⁶⁴ Het concept van kernwapens als middel van oorlogspreventie ontwikkelde zich met horten en stoten. Begin jaren vijftig stonden deskundigen pas aan het begin van een lange discussie over de bruikbaarheid van deze wapens.⁶⁵ Degenen die zich met deze materie bezighielden wisten dat centrale concepten in de afschrikingspolitiek, zoals ‘nuclear threshold’, ‘escalation’ en ‘second strike’, niet door ervaring waren gestaafd.⁶⁶ Het idee dat kernwapens zorgen voor stabiliteit was ook niet vrij van kritiek. Hoe zouden de kernmachten reageren bij een misverstand, een incident of lokaal conflict? Critici wezen daarom op de precare aard van de *balance of terror*: in theorie leek het evenwicht stabiel, maar de werkelijkheid was weerbarstiger. Vredesactivisten verbonden hieraan een vergaande conclusie: om de mensheid tegen haar ondergang te beschermen, moesten de kernwapens de wereld uit. Tijdgenoten wisten niet of en hoe de Koude Oorlog zou eindigen. De rol van kernwapens daarbij was onvoorspelbaar. Vanuit dat perspectief en met de deelvragen indachtig wordt naar de bronnen gekeken.

De zoektocht naar relevante bronnen over de nucleaire planning van de NAVO kent diverse obstakels. Zo zijn sommige bronnen vernietigd, andere bevinden zich in gerubriceerde archieven. Een aantal beleidsstukken is inmiddels ontsloten, maar een groot deel is nog afgeschermd.⁶⁷ Het belangrijkste bronnenmateriaal is

⁶¹ Marli Huijjer, *Discipline. Overleven in overvloed* (Amsterdam 2013) 254.

⁶² Duco Hellema, ‘De Koude Oorlog in Nederland. Een fijne tijd’, *Historisch Nieuwsblad* 5 (juni 2011) 30-41.

⁶³ John Lewis Gaddis e.a. eds., *Cold War Statesmen Confront the Bomb: Nuclear Diplomacy Since 1945* (Oxford 1999).

⁶⁴ Zie ook: Jan Hoffenaar, ‘That came as a surprise to me’, in: Jan Hoffenaar ed., *Wat een vondst! Verhalen uit de geschiedenispraktijk* (Amsterdam 2020).

⁶⁵ Gaddis, *Cold War Statesmen*.

⁶⁶ Michael Quinlan, *Thinking About Nuclear Weapons: Principles, Problems, Prospects* (Oxford 2009).

⁶⁷ Om een voorbeeld te noemen: tijdens mijn eerdere onderzoek naar het ‘kruisrakettendebat’ vond ik in de Nederlandse archieven betrekkelijk veel informatie over de politieke besluitvorming rond de mogelijke

afkomstig van de Inspecteur Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht (IGDKL), de hoogste medische autoriteit binnen de landmacht, die de beschikking had over een gelijknamig stafbureau (de Inspectie Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht; eveneens aangeduid met de afkorting IGDKL) dat bestond uit verschillende secties op het gebied van bijvoorbeeld medisch-wetenschappelijk onderzoek, materieel en personeel. De overgrote meerderheid van het bewaarde archiefmateriaal heeft evenwel betrekking op de vredesbedrijfsvoering. Belangrijke stukken over de verliesverwachtingen zijn onvindbaar.⁶⁸ Het archief bevat verder maar enkele dossiers met betrekking tot de verdediging tegen atomaire, biologische en chemische strijdmiddelen. Ertussen zitten weliswaar zeer interessante bronnen uit de vroege jaren vijftig, maar aanvullend materiaal is noodzakelijk om tot een beter inzicht te komen in militair-geneeskundige oorlogsplanning. Gezien de vele hiaten kan voor dit onderzoek over de oorlogsvoorbereidingen van de MGD wel gesproken worden van een 'documentary deficit'.⁶⁹

Het gat in de bronnen maakt het onderzoek in 'collateral documents' noodzakelijk: er zal uitvoerig gebruik worden gemaakt van documenten die op indirecte wijze gerelateerd zijn aan het onderzoeksthema. Zulke bronnen gaan meestal over de bedrijfsvoering van de MGD, waarbij de voorbereidingen op een (nucleaire-) oorlog niet expliciet aan de orde komen. Wel laten bijvoorbeeld de jaarverslagen van de IGDKL zien hoeveel officieren waren ingedeeld in de stafsecties van de militair-geneeskundige staven en met welke onderwerpen zij zich bezighielden. Op die manier (een soort *indirect approach*, om een militaire term te hanteren) ontstaat toch een algemeen beeld van de activiteiten en aandachtsgebieden van de MGD tijdens de Koude Oorlog. En dat algemene beeld is onontbeerlijk bij het formuleren van een antwoord op de onderzoeksvraag.

Naast het archief van de inspectie van de geneeskundige dienst is ook gebruik gemaakt van de archieven van het 1 Legerkorps, de Generale Staf/Landmachtstaf en de politieke leiding van Defensie. Hier zijn ook enkele stukken aangetroffen over de oorlogsvoorbereidingen van de MGD. Een belangrijke aanvulling vormen de archieven van de Rijksverdedigingsorganisatie-Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek (RVO-TNO), het Ministerie van Binnenlandse Zaken, het digitale archief van de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie (NAVO).

plaatsing, maar nauwelijks relevante stukken over de technische aspecten ervan, zoals de bouwtekeningen van de shelters op de vliegbasis. Deze stukken dragen het stempel *secret*.

⁶⁸ Nationaal Archief, Den Haag, Inspecties van de Wapens en Dienstvakken van de Koninklijke Landmacht, nummer toegang 2.13.158, inventarisnummer 153: Brief van de Inspecteur met commentaar inzake de geneeskundige onderstelling, 27 april 1966. Dit commentaar gaat over de 'geneeskundige onderstelling 1966', die tot het einde van de Koude Oorlog richtinggevend was voor de oorlogsvoorbereidingen van de MGD. Helaas is het oorspronkelijke stuk niet boven water gekomen.

⁶⁹ Deze hiaten worden ook gesignaleerd in: K. Stoddart, *Losing an Empire and Finding a Role: Britain, the USA, NATO and Nuclear Weapons 1964-1970* (Londen en New York 2012) 4-5; Helmut Hammerich, 'Fighting for the heart of Germany. German I Corps and NATO's Plans for the Defense of the North German Plain in the 1960s' in: Jan Hoffenaar and Dieter Kruger, *Blueprints for Battle: Planning for War in Central Europe, 1948-1968* (Lexington: University Press of Kentucky, 2012) 156.

Ook daarin liggen stukken over de militaire geneeskunde. Veel literatuur is te vinden in de Historische Verzameling Militair Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht, waar geheel onverwacht de notulen van de Geneeskundige Verdedigingsraad (GVR) bleken te zijn ondergebracht. Tot slot beschikt het Nederlands Instituut voor Militaire Historie (NIMH) over enkele waardevolle losse stukken over de MGD.

Een andere belangrijke aanvulling bestaat uit publicaties van militair-geneeskundigen, gericht aan collega's binnen de MGD, alsook officieren of medici daarbuiten. Deze teksten verschenen in diverse militaire vakbladen, met name het *Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift* (NMGT), bestemd voor militaire artsen, en *Polsslag*, het lijfblad van de officieren van de Geneeskundige troepen (niet-medici). Ook in de tijdschriften *Militaire Spectator*, *Carré* en *Orgaan van de Vereniging ter Beoefening van de Krijgswetenschap* verschenen stukken van de hand van militair-geneeskundigen.⁷⁰ Enkele uitzonderingen daargelaten, hebben helaas maar weinig betrokkenen hun herinneringen over hun diensttijd aan het papier toevertrouwd. Er is voor gekozen om geen poging te doen dit gemis met *oral history* te compenseren, omdat de hoofdvraag met het beschikbare bronnenmateriaal kon worden beantwoord.⁷¹

In dit onderzoek is niet alleen aandacht voor militair-ambtelijke, maar ook politieke opvattingen met betrekking tot de medische oorlogsvoorbereidingen. Onder meer de Handelingen van de Tweede Kamer zijn doorzocht op discussies over de MGD. Omdat het aantal zoekresultaten viel te overzien, was het niet nodig de gekozen zoektermen te voorzien van restricties of booleaanse operatoren.⁷² Alle resultaten waarin de gekozen zoektermen voorkwamen, zijn doorgenomen en beoordeeld op relevantie, oftewel: brachten politici de MGD in verband met oorlogsvoorbereidingen? Dat bleek niet bijzonder vaak het geval, hetgeen in hoofdstuk 6 zal worden verklaard.

Verder is in de database *delpher.nl* gezocht naar krantenartikelen waarin dit onderwerp aan de orde komt. De gekozen zoekterm was opnieuw de MGD en alle varianten daarop. Daarbij moet worden aangetekend dat de zoekfunctie van *delpher* is gebaseerd op optische tekenherkenning of *Optical Character Recognition* (OCR),

⁷⁰ Voor het NMGT kon een digitale lijst met alle verschenen artikelen tussen 1947 en 1989 worden geraadpleegd. Een dergelijke lijst was voor *Polsslag* niet beschikbaar. Alle jaargangen moesten fysiek worden doorgenomen en worden beoordeeld op relevantie. Hetzelfde gold voor *Carré* en *Orgaan van de Vereniging ter Beoefening van de Krijgswetenschap*. De *Militaire Spectator* is online te raadplegen en beschikt over een goede zoekfunctie: <https://militairespectator.nl/artikelen-archief>

⁷¹ Daarbij kleefden er ook nog praktische bezwaren aan het afnemen van interviews. Er volgde maar één reactie op mijn oproep in het NMGT aan voormalig dienstplichtige artsen om contact met mij op te nemen voor een vraaggesprek. Ten tweede vond het onderzoek deels plaats tijdens de coronapandemie, waardoor fysiek afspreken (in mijn ogen een voorwaarde voor een diepgaand gesprek) niet mogelijk was.

⁷² De gekozen zoekterm daarbij is militair geneeskundige dienst en alle voor de hand liggende varianten daarop: MGD, militaire geneeskunde, militair-geneeskundig, militair-geneeskundige, militair-medisch, militair-medische, militaire zorg. Daarnaast is gezocht op gerelateerde termen: militaire arts, officier-arts, officieren-arts, officier van gezondheid, hospitaal, militair ziekenhuis, gewonden.

een proces dat enige beperkingen kent. Bepalend is onder meer de kwaliteit van de scan, het oorspronkelijke bronmateriaal (het papier, de typografie en druk kwaliteit). Dat wil zeggen dat het voor de software moeilijker is oudere teksten te herkennen; de OCR van de kranten is beter naarmate ze dichter bij het heden komen. Er is dan ook rekening mee gehouden dat enkele krantenartikelen uit de vroege periode van de Koude Oorlog niet in de zoekresultaten zijn weergegeven. Dit vormt echter geen groot probleem, omdat in de zoekpraktijk is gebleken dat ook de krantenartikelen uit de jaren vijftig goed zijn vertegenwoordigd in de resultatenlijsten. Op basis van deze selectie was het mogelijk een beeld te verkrijgen van de manier waarop de MGD in de kranten ter sprake kwam.

Tot slot waren de civiele vakbladen zoals het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* en vooral *Medisch Contact* van belang. Hierin verschenen artikelen met kritische beschouwingen over de oorlogsvoorbereidingen en het defensiebeleid. In samenhang met deze artikelen verschenen er diverse kritische bundels en monografieën over de medische gevolgen van een kernoorlog, vaak geschreven door dezelfde auteurs die zich in tijdschriften kritisch uitlieten. Deze verkondigen, samen met de pamfletten van de vredesbeweging, een tegengeluid.

Afbakening en verantwoording

Op donderdagochtend 5 december 1962 werden twee militairen bloedend binnengebracht in het Arnhemse Gewestelijk Militair Hospitaal. Dit keer geen oefening. Kort daarvoor had tweede luitenant A.G.H. Kerckhoffs op het infanterieschietkamp de Harskamp splinters van een ontplofte handgranaat in zijn rechteronderbeen gekregen. Ook de dienstplichtige soldaat die het ongeluk had veroorzaakt was gewond geraakt.⁷³ De hospitaalstaf zag zich opeens geconfronteerd met 'oorlogsletsel'. Het geleerde moest nu in de praktijk worden gebracht: de slachtoffers registreren, kleding verwijderen en de wonden schoonmaken. Ondertussen moest een diagnose worden gesteld en vond een bespreking van de vervolgbehandeling plaats.⁷⁴ Het liep goed af. Een dag later was de luitenant al in staat de pers monter doch bescheiden te vertellen over zijn heldhaftige optreden. Door de granaat snel weg te schoppen had hij erger voorkomen. De medici keken tevreden toe. "Het gaat hem geestelijk en lichamelijk goed", zo noteerde een journalist uit de mond van de chef van het hospitaal.⁷⁵ De soldaat kwam niet aan het woord (of moest zwijgen), maar hij mocht van geluk spreken dat hij zijn eigen geklungel had overleefd.

Buiten dit krantenbericht is de stem van de Nederlandse militaire patiënt tijdens de Koude Oorlog opvallend afwezig. Over het algemeen kende de krijgsmacht een jonge en gezonde populatie. Keuringsartsen onderwierpen jaarlijks tienduizenden dienstplichtigen aan een lichamelijk en geestelijk gezondheids-

⁷³ 'Gewonde luitenant: "jullie maken er te veel drukte over"', *Het Vrije Volk* 7 december 1963.

⁷⁴ Bewijs ontbreekt, maar het ligt zeer voor de hand dat deze standaardprocedure is gevolgd.

⁷⁵ 'Gewonde luitenant: jullie maken er te veel drukte over', *Het Vrije Volk* 7 december 1962.

onderzoek, waarna geschikt bevonden rekruten een verplichte vaccinatie ontvingen. Later kwamen de rekruten nog in contact met de MGD via de lessen in persoonlijke hygiëne en Eerste Hulp aan het Front (EHAF). Als militaire ‘huisartsenpost en apotheker’ zag de MGD vooral dienstplichtigen met alledaagse klachten en kwalen. Al met al weinig voor de patiënten om over naar huis te schrijven.

Dit alles neemt niet weg dat buiten het spreekuur helaas ook ernstige ongevallen plaats hadden en soms liepen die minder goed af dan het bovengenoemde granaat-incident. Hoeveel slachtoffers de MGD in deze periode precies heeft behandeld is niet bekend, maar aangezien het aantal militaire ‘vredesdoden’ ten tijde van de Koude Oorlog wordt geschat op meer dan 3100, is het vrijwel zeker dat het aantal militairen met letsel in die jaren veel hoger lag.⁷⁶ Het grootste aantal gewonden kwam door verkeersongevallen, die soms gepaard gingen met traumatische verwondingen. Het is natuurlijk interessant om erachter te komen wat de patiënten van hun medische behandeling vonden. Maar daarover valt zoals gezegd weinig te lezen. De meest voor de hand liggende verklaring is dat de medische behandeling van de ‘vredesgewonden’ in principe goed was en niet onderdeed voor wat men in de burgermaatschappij gewend was. Een overlevende van de vliegcrash bij de Kolonel van der Palmkazerne in Bussum, waar op 14 november 1957 een Amerikaanse straaljager neerstortte met zes doden en zestien gewonden als gevolg, had voor zijn geneeskundige verzorging in het Centraal Militair Hospitaal in Utrecht “niets dan lof”.⁷⁷ Bovendien lag de aandacht van de media en de autoriteiten bij zulke incidenten doorgaans op de oorzaken en niet op de medische behandeling en verzorging.

Er zijn overigens wel enkele gevallen bekend van (vermeende) nalatige militair-geneeskundige zorg. In 1958 werd de dood van een dienstplichtig soldaat in verband gebracht met een gebrekkige militair-geneeskundige verzorging, wat zelfs leidde tot Kamervragen.⁷⁸ Een jaar later kwam de MGD opnieuw in opspraak omdat er tuberculose was uitgebroken op een militaire kazerne.⁷⁹ Dat kwam door gebrekkige hygiëne en het was de legerartsen aan te rekenen dat zij dit hadden laten gebeuren. Een reeks van onjuist behandelde patiënten was in 1975 aanleiding voor de oprichting van de werkgroep militaire artsen van de Vereniging voor Dienstplichtige Militairen (VMDM). En daarmee is de lijst nog niet uitgeput. Zulke gevallen kunnen een indicatie zijn voor de algehele toestand van de militair-geneeskundige zorg. En natuurlijk beloven die feiten in een veel eenvoudiger vredessituatie weinig goeds voor de praktijk van oorlogsgeneeskunde, waarbij de dienst te maken krijgt met een veel groter aantal gewonden. Maar dat neemt niet weg dat er voor elke

⁷⁶ Frank Oosterboer, ‘Omgekomen in militaire dienst. Vredesverliezen tijdens de Koude Oorlog’ *Dpl Sld* 2012. Het betreft hier een verwijzing naar een online publicatie, in augustus 2023 geraadpleegd en te vinden op: <https://www.jeoudekazernenu.nl/Publicaties/Publicaties.html>

⁷⁷ ‘Weer thuis uit hospitaal’, *Twentsch dagblad Tubantia* 12 december 1957.

⁷⁸ ‘Dood van soldaat niet te wijten aan M.G.D.’, *Leeuwarder courant* 24 juni 1958.

⁷⁹ ‘Tbc in legerkamp MGD schuldig aan grove nalatigheid?’, *Trouw* 18 december 1958.

klacht waarschijnlijk vele (duizenden) behandelingen met een goede afloop waren. Juist door het ontbreken van harde cijfers, kunnen incidenten, wel of niet door de patiënt zelf aangekaart, geen representatief beeld geven van de kwaliteit van de MGD.

In deze studie is vooral gebruik gemaakt van het oordeel van militair-geneeskundigen, andere militairen van de krijgsmacht, politici, maar ook critici. Waar wordt gesproken over militair-geneeskundigen, dan ligt de nadruk op de artsen van het dienstvak Geneeskundige dienst en de niet-medici van het dienstvak Geneeskundige troepen. Tot deze dienstvakken behoorden ook apothekers, tandartsen, psychiaters en veterinairs, maar zij komen alleen aan het woord wanneer ze zich over de kernwapenthematiek uitspraken. Buiten de grenzen van dit onderzoek valt ook de overzeese inzet van de MGD in Korea, Nieuw-Guinea, Suriname en Libanon, omdat er uit dit relatief kleinschalige optreden nagenoeg geen relevante lessen werden getrokken voor de algemene oorlogsvoorbereidingen in groter verband.⁸⁰ Tot slot is ervoor gekozen om geen comparatieve analyse te verrichten naar de oorlogsvoorbereidingen van militair-geneeskundige diensten in verschillende NAVO-landen omdat er te weinig relevante literatuur is om een vergelijkende studie op te baseren.

⁸⁰ Geïnteresseerden in de inzet van Nederlandse militair-geneeskundigen worden verwezen naar Laurens van Aggelen, *Regiment Geneeskundige Troepen. Al helpende dien ik de overwinning* (Arnhem 2022). Een proefschrift over de medisch-ethische problematiek bij de inzet van Nederlandse militair-geneeskundigen in missiegebieden is: Francesca Hooft, *White Coats, Green Jackets. Physicians and nurses in the Dutch armed forces, professional identity & agency 1990-2020* (2022).