Universiteit
Leiden
The Netherlands

Chirurgijns in den vreemde: de geneeskundige zorg van de Verenigde Oost-Indische Compagnie (VOC) voor haar personeel in Azië

Zwaard, A.M.

Citation
Zwaard, A. M. (2025, January 21). *Chirurgijns in den vreemde: de geneeskundige zorg van de Verenigde Oost-Indische Compagnie (VOC) voor haar personeel in Azië*. Retrieved from https://hdl.handle.net/1887/4177178

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/1887/4177178

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

Hoofdstuk 1

Het geneeskundig personeel van de VOC in Azië

1.1 Inleiding

Het was in 1680 niet eenvoudig om voor het zogenaamde zee-examen te slagen. Dit zee-examen was een examen dat chirurgijns moesten afleggen om als scheepschirurgijn in dienst te kunnen komen bij de VOC. De Duitse chirurgijn Christophor Fryke uit Ulm arriveerde eind december 1679 in Amsterdam en wilde in dienst van de VOC naar verre oorden reizen. Hij had al meerdere reizen door Europa gemaakt en wilde graag zijn horizon verbreden. De verdiensten trokken hem aan en hij wilde medische ervaring opdoen. Samen met twaalf andere kandidaten mocht hij het examen voor scheepschirurgijn afleggen.[1] Het is niet bekend over welke onderwerpen de kandidaten precies werden geëxamineerd, maar wel is bekend dat slechts zes van hen slaagden, onder wie Fryke. Het was dus niet vanzelfsprekend dat een chirurgijn die in dienst wilde komen van de VOC en als scheepschirurgijn mee wilde naar Azië, slaagde voor dit examen.

Uit een examen van veel latere datum, dat werd afgenomen in februari 1783, wordt ook duidelijk dat het niet vanzelfsprekend was dat de kandidaten slaagden voor zo'n examen. Dit bewaard gebleven examen is het enige zee-examen waarvan de examenonderwerpen, de namen van de geëxamineerden en de examenresultaten bekend zijn.[2] Bij dit in Amsterdam afgenomen examen werd een aantal kandidaat-scheepschirurgijns geëxamineerd voor meerdere VOC-schepen die in dat voorjaar zouden vertrekken. De examenonderwerpen hadden zowel betrekking op heelkundige als op interne aandoeningen. Van de negen kandidaten voor het examen van de functie voor opperchirurgijn werden er slechts vier voldoende kundig bevonden, de anderen kregen een lagere functie. Ook hier was het niet eenvoudig om voor dit examen te slagen.

Eén van de kandidaten was de 33-jarige Pieter Seonnée uit Delft. Hij ging op voor het examen van opperchirurgijn en had al een behoorlijke staat van dienst. Zo had hij al drie reizen voor de Kamer Delft gemaakt waarvan één zelfs als opperchirurgijn. Maar zijn examenresultaat was slechts 'redelijk' en hij werd als onderchirurgijn aangesteld op de *Prinses van Oranje* voor de Kamer Amsterdam.[3] Zo kon het dus gebeuren dat een chirurgijn werd gedegradeerd na een matig afgelegd examen. Johan Godfried Valker uit Leipzig daarentegen had slechts ervaring opgedaan tijdens twee reizen als chirurgijn bij de Deense Compagnie. Maar hij moet bij zijn examen een erg goede indruk hebben achtergelaten, hij slaagde voor het examen van opperchirurgijn.

Uit deze voorbeelden blijkt niet alleen dat examenresultaten konden verschillen en consequenties hadden voor de functie waarin men als chirurgijn werd aangenomen, maar ook dat er verschillende rangen bestonden voor scheepschirurgijns: opperchirurgijn, chirurgijn, onderchirurgijn en derde-chirurgijn.[4] Deze rangen hingen samen met ervaring, deskundigheid en examenresultaten, maar gaven ook direct een hiërarchie aan. Op een schip en in een hospitaal was

---

1 C. Fryke, C. Schweitzer, *A relation of two several voyages made into the East Indies (*Done out of the Dutch, London 1700) 4-5.

2 A.M. Zwaard, 'Het scheepschirurgijnsexamen bij de Verenigde Oost-Indische Compagnie', *Geschiedenis der Geneeskunde* 15:4 (2011) 216-228.

3 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv. nr. 6714, Scheepssoldijboek Prinses van Oranje, 1783-1784, fol. 36.

4 Hier worden de rangen aangeduid in de naamgeving in combinatie met -chirurgijn. Maar ook de naamgevingen in de samenstelling met -barbier en -meester komen voor, zoals onderbarbier of tweede-meester.De naamgeving barbier verdween in de achttiende eeuw, hierna kwamen -meester en -chirurgijn alleen nog voor.

de opperchirurgijn de hoogste in rang en stond daarmee aan het hoofd van de medische dienst.[5] De hoogte van de gage hing weer af van de rang die een chirurgijn had. Dit in tegenstelling tot de situatie in de Nederlandse gezondheidszorg in die tijd. Daar bestond geen vergelijkbare hiërarchie binnen de medische beroepsgroep.

Eenmaal vertrokken uit Nederland werden scheepschirurgijns op de schepen geconfronteerd met vele zieken, ongevalsslachtoffers en overledenen. Ze moesten hun mannetje staan in situaties en bij ziekten die hen niet alleen vaak onbekend voorkwamen maar ook waartegen ze niet opgewassen waren. Het was nog maar de vraag of ze zelf de overtocht zouden overleven. Die zeereizen konden wel tot negen maanden duren, een enkele maal zelfs langer. Aan de Kaap de Goede Hoop werd een tussenstop gemaakt en werden vers water en voedsel ingeslagen. Erg zieke opvarenden werden daar in het hospitaal opgenomen. Na het oponthoud aan de Kaap kwamen de schepen na een reis van ongeveer drie maanden tenslotte in Batavia aan. Een kleiner aantal schepen voer van de Kaap rechtstreeks naar Colombo of naar Bengalen.

Op hun plaats van bestemming aangekomen moesten de scheepschirurgijns hun journaals en overgebleven geneesmiddelen uit de scheepskist overdragen aan het hoofd van de medische dienst. In Batavia was dit de opperchirurgijn van Kasteel Batavia. Zieken werden opgenomen in het Compagnies hospitaal van Batavia of werden nog enige tijd op het schip verzorgd wanneer dit aan de rede bleef liggen. Het kon meerdere weken duren voordat het schip aansluitend een intra-Aziatische reis maakte of weer terugvoer naar Nederland. Voor de scheepschirurgijns deed zich na aankomst in Batavia een aantal mogelijkheden voor. Ze konden repatriëren, in Batavia blijven en ook daar als chirurgijn aan de slag gaan, als scheepschirurgijn worden aangesteld op de intra-Aziatische vaart of geplaatst worden op een van de buitenposten. In die buitenposten gingen ze dan aan het werk in chirurgijnswinkels en hospitalen.[6] Ging men niet terug naar Nederland dan was het mogelijk om de carrière te vervolgen binnen de medische dienst van de VOC in Azië.

Allereerst wordt in dit hoofdstuk over het personeel van de medische dienst de samenstelling van die dienst besproken. Die samenstelling wordt in monsterrollen beschreven in de categorie 'tot de chirurgie'. Het gaat hierbij dan om werknemers in hospitalen en chirurgijnswinkels.[7] Alhoewel sprake was van verschillende functionarissen, zoals chirurgijns, apothekers, laboranten, botanici, hospitaliers en medicijnschrijvers, worden met name de chirurgijns en apothekers besproken omdat zij het overgrote deel van de medische dienst uitmaakten. Ondersteunend personeel, zoals regenten, koks en slaafgemaakten wordt kort genoemd. Zij komen in de landmonsterrollen niet voor in de categorie 'tot de geneeskunst', daarin worden alleen de VOC-dienaren vermeld die een directe rol speelden in de patiëntenzorg.

Over de totale aantallen geneeskundigen is slechts een enkele maal een schatting gemaakt. Hierboven werd vermeld dat alleen al op de uitgaande schepen naar Azië in de zeventiende en

---

5 Het is van belang om het onderscheid aan te geven tussen een chirurgijn als medische beroepsbeoefenaar, lid van de beroepsgroep chirurgijns, en de rang van chirurgijn. Een chirurgijn (als medische beroepsbeoefenaar) kon de rang hebben van opperchirurgijn, chirurgijn, onderchirurgijn of derde-chirurgijn. Een leerling-chirurgijn werd in Azië ook als VOC-dienaar in de landmonsterrollen 'tot de chirurgie' vermeld.

6 Een chirurgijnswinkel was de praktijkruimte van een chirurgijn.

7 De medicinale winkel was het centrale depot van waaruit de geneesmiddelenvoorziening van de Aziatische vestigingen plaatsvond.

achttiende eeuw ongeveer 10.000 chirurgijns werkzaam waren.[8] Tel je daar het aantal in Azië werkzame chirurgijns bij op dan mag dus met recht worden gezegd dat het om een omvangrijke beroepsgroep ging.

Aansluitend wordt besproken hoe en waar chirurgijns en apothekers werden geworven en opgeleid. Dit is van belang omdat de tot nu toe heersende opvatting is dat zij in Nederland werden geworven én voorafgaande aan hun dienstverband bij de VOC in de burgermaatschappij tot chirurgijn of apotheker waren opgeleid. In deze studie wordt beschreven dat hun opleiding ook kon plaatsvinden tijdens hun dienstverband bij de VOC, dus pas nadat ze in dienst gekomen waren.[9] Ook wordt in dit onderzoek besproken dat vrijwel alle VOC-vestigingen een opleiding voor chirurgijns kende. Het kon hierbij gaan om soldaten of matrozen die na gebleken geschiktheid werden opgeleid tot chirurgijn. Dit was bij de EIC al wel bekend, zoals we zien bij de Engelsman Thomas Walker die als soldaat in dienst kwam. Hij viel in het hospitaal van Madras in 1765 op door zijn zorgzame, ijverige en bescheiden voorkomen.[10] Hij kreeg toestemming om uit dienst te gaan bij het bataljon en werd als assistent-chirurgijn aangenomen bij de medische dienst van de EIC in het hospitaal van Madras.

Dan wordt de herkomst van chirurgijns en apothekers besproken, welke kan worden afgeleid uit de vermelding van de geboorteplaats. Nagegaan wordt of de bevindingen overeenkomen met wat al bekend is over die herkomst. En tot slot wordt een aantal loopbanen van chirurgijns en apothekers gereconstrueerd door informatie uit meerdere bronnen te combineren en wordt de geneeskundige bezetting van een aantal VOC-vestigingen beschreven.

1.2 Samenstelling van de medische dienst van de VOC

Chirurgijns maakten in aantal het grootste deel uit van de personen die worden gerekend tot de medische dienst en die in monsterrollen worden vermeld in de categorie ‘tot de chirurgie’. Zij waren werkzaam op de schepen, in de hospitalen en in de medische posten (chirurgijnswinkels) van de forten in grotere en kleinere vestigingen. Ook waren chirurgijns werkzaam op de schepen van de intra-Aziatische vaart. Over de chirurgijns op de VOC-schepen naar Azië werd eerder gepubliceerd.[11] Opperchirurgijns hadden leidinggevende functies in de patiëntenzorg en werden in die zorg bijgestaan door chirurgijns, onderchirurgijns en derde-chirurgijns. In de grotere medische posten, waar ook een hospitaal was, stond altijd een opperchirurgijn aan het hoofd van de medische dienst. Op meerdere locaties werden ook leerling-chirurgijns opgeleid tot chirurgijn. Onder de opperchirurgijns bestond nog een verdere hiërarchie. In het Compagnies hospitaal te Batavia komen bijvoorbeeld in 1720 de vermeldingen *eerste-opperchirurgijn*, *tweede-*

---

8 I. Bruijn, ‘Chirurgijns op de schepen van de Verenigde Oost-Indische Compagnie’, *Tijdschrift voor medisch onderwijs* 28 (2009) 181.

9 Werd een VOC-dienaar in Nederland in dienst genomen dan is in monsterrollen de vermelding te lezen van het schip waarmee deze persoon vanuit Nederland reisde. Was een VOC-dienaar uit een van de Aziatische vestigingen afkomstig en daar in dienst gekomen dan blijkt dit uit de vermelding ‘in dienst’ in de kolom waarin bij de anderen een schip wordt vermeld.

10 D.G. Crawford, *A history of the Indian Medical Service, 1600-1913, Vol.I* (London 1914) 492-493.

11 I. Bruijn, *Ship's surgeons surgeons of the Dutch East India Company in the eighteenth century. Commerce and the progress of medicine* (Leiden 2004).

opperchirurgijn en *derde-opperchirurgijn* voor.[12] In 1750 komen we ook nog een praktizijn, een eerste- en tweede verbandchirurg en een eerste- tot en met een zesde onderchirurgijn tegen.[13] In de kleinere forten, waar geen hospitaal was kon het zijn dat daar alleen een onder- of derde-chirurgijn werkzaam was.

Met betrekking tot de naamgeving van de beroepsbeoefenaren in monsterrollen en soldijboeken valt nog iets bijzonders op. Lang tijd was in Nederland het gebruik van de term barbier regel. Maar aan het einde van de zeventiende eeuw werd steeds meer de term chirurgijn gebruikt.[14] Deze verandering in naamgeving van barbier naar chirurgijn weerspiegelt de ontwikkeling die zich in Nederland afspeelde en waarbij een barbier steeds meer een medische, chirurgische functie ging uitoefenen. Ook in VOC-administraties is te zien dat de vermelding barbier steeds meer werd vervangen door die van chirurgijn. Maar toch lag het bij de VOC anders dan in de burgermaatschappij. Bij de VOC had een barbier al vanaf het begin een medische taakinvulling, zoals te zien bij de scheeps-opperbarbiers die in de eerste helft van de zeventiende eeuw de VOC-schepen bemanden en als opperbarbier worden vermeld in de soldijboeken. Zij moesten heelkundige, internist en apotheker tegelijk zijn op de VOC-schepen. De term barbier raakte vervolgens geheel in onbruik en na 1718 komt deze niet meer voor in VOC-administraties.[15] De vermelding meester komt ook voor in monsterrollen in samenstellingen zoals oppermeester en ondermeester. De vermeldingen chirurgijn en meester worden soms ook door elkaar gebruikt in één en dezelfde administratie zoals te zien is in het personele overzicht van Ceylon uit 1756.[16]

Een andere medische beroepsbeoefenaar die we tegenkomen is een *praktizijn*. Wat een geneeskundig werkzame praktizijn precies was en deed werd nog niet eerder beschreven. In monsterrollen komt deze functionaris alleen voor in het Compagnies hospitaal te Batavia. Uit de beschrijvingen van het werk van deze praktizijns valt op te maken dat zij een opperchirurgijn waren en verantwoordelijk waren voor een afdeling in het Compagnies hospitaal. De eerste maal dat een praktizijn wordt vermeld in de monsterrollen van het personeelsbestand van het Compagnies hospitaal van Batavia is in 1743.[17] In dat jaar wordt bij de medische dienst Jan Emanuel Muller uit Neugalle vermeld als praktizijn met een gage van 36 gulden. Hij kwam in oktober 1741 in dienst als opperchirurgijn op het schip *Popkensburg* en kwam op 7 juni 1742 in Batavia aan.[18] Aansluitend werd hij aangesteld in het Compagnies hospitaal. Hij moet goed hebben gefunctioneerd, of misschien wel de juiste connecties hebben gehad, omdat twee jaar later

---

12 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11577, Land- en zeemonsterrollen 1720, fol. 20v. - 22r.

13 De functie-aanduiding praktizijn komt enkele malen in de landmonsterrollen voor. Het gaat hier om een praktiserend medicus, in landmonsterrollen ook vermeld als opperchirurgijn. In de juridische literatuur is de term praktizijn een klassieke term voor een advocaat of rechtsgeleerde.

14 R. Ladan, *Gezondheidszorg in Leiden in de late middeleeuwen* (Hilversum 2012) 157.

15 De VOC-barbier had al vanaf het begin op de schepen en in de vestigingen, bij afwezigheid van medicinae doctoren, een meer medisch-inhoudelijke taak dan zijn collega's in Nederland. De taakverschuiving naar een meer medisch-inhoudelijke taak, anders dan het knippen en scheren en eenvoudige wondbehandelingen, voltrok zich in Nederland pas rond het einde van de zeventiende eeuw. Dit in tegenstelling tot de VOC-barbier die al vanaf het begin van de VOC op de schepen en in de vestigingen een meer medisch-inhoudelijke taak had, bij afwezigheid van medicinae doctoren.

16 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11646, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1756, fol. 184r. Hier wordt gesproken van een opperchirurgijn, een tweede meester en een chirurgijn.

17 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5191, Land- en zeemonsterrollen 1743, fol. 35v-36r.

18 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 6127, Scheepssoldijboek van het schip Popkensburg 1741, fol. 26.

zijn gage was verhoogd tot 60 gulden. De rang van praktizijn was vergelijkbaar met die van een opperchirurgijn met een meer dan gemiddelde gage en een praktizijn had de verantwoordelijkheid over een afdeling van het Compagnies hospitaal. Hij had meer verantwoordelijkheid dan een gewone opperchirurgijn, maar was toch in de hiërarchie van de medische dienst in het Compagnies hospitaal niet de hoogste in rang. Die was weggelegd voor de eerste-opperchirurgijn, het hoofd van de medische dienst in het hospitaal. Rond 1750 waren vijf praktizijns werkzaam in het Compagnies hospitaal te Batavia.

In de tweede helft van de achttiende eeuw wordt enkele malen de functie *verbandmeester* vermeld in het Compagnies hospitaal in Batavia. Het waren allen opperchirurgijns, speciaal aangesteld voor het aanleggen van verbanden bij patiënten (en vermoedelijk ook om jongere chirurgijns hierin op te leiden). Hun gage kon variëren van dertig tot zestig gulden per maand, hetgeen betekent dat hun rang en gage vergelijkbaar waren met die van een opperchirurgijn. De aanstelling voor deze functie gebeurde door de Hoge Regering zoals bijvoorbeeld te zien is bij de opperchirurgijn Christiaan Kleinhoff die op 27 augustus 1743 door de Hoge Regering werd aangesteld als tweede verbandmeester in het hospitaal.[19] Toen Gerrit Schneider in 1757 overleed, hij was tweede praktizijn in het Compagnies hospitaal, kreeg een aantal chirurgijns een andere functie en schoven enkelen van hen op in de hiërarchie van de medische dienst. Zo werd bijvoorbeeld de opperchirurgijn Reinier Bouschut bevorderd tot tweede-verbandmeester en vijfde-praktizijn.[20] Hieruit kan worden opgemaakt dat de vermeldingen praktizijn en verbandmeester betrekking hadden op de functie die iemand had bij de medische dienst, deel uitmakend van de categorie medici met de rang van opperchirurgijn.

De vermelding van een aparte *opleider* en een *examinator* van jonge chirurgijns zien we voor het eerst halverwege de achttiende eeuw. Voor die tijd werd er al wel op grote schaal opgeleid en geëxamineerd, maar deze functie maakt wel duidelijk dat de opleiding werd geprofessionaliseerd. Waar die opleiding nu precies uit bestond valt niet uit de archieven op te maken. Wel zien we dat in 1749 opperchirurgijn Anthony Helleveldt uit Amsterdam als 'examinator' wordt genoemd in het Compagnies hospitaal.[21] Zijn functie als examinator heeft hij niet lang kunnen vervullen omdat hij in dat jaar in Batavia is overleden.[22] Aansluitend werd die functie ingevuld door Joseph Ritter uit Mainz die in 1750 als 'inspectoor' was aangesteld.[23] In dat jaar werden 14 'aanquekelingen tot de chirurgie' vermeld die allen als jong-chirurgijn worden vermeld. En in 1753 is het Jan Georg Batenhausen uit Marburg (Dld) die als 'informator van de jonge chirurgijns'

---

19 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 772, Kopie-resoluties van Gouverneur-Generaal en Raden, 27 augustus 1743, fol. 305-306.

20 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 7573, Ingekomen stukken van Gouverneur-Generaal en Raden bij de Heeren XVII en de Kamer Zeeland, missiven, 1758, fol. 855.

21 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5197, Land- en zeemonsterrollen 1749, fol. 36r. Het Compagnies hospitaal werd na 1743 het Binnenhospitaal genoemd omdat in dat jaar was besloten ook een Buitenhospitaal op te richten nabij de post Noordwijk, buiten Batavia.

22 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, Scheepssoldijboek van het schip Drechterland 1741, inv.nr. 6132, fol. 28.

23 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, Land- en zeemonsterrollen 1750, inv.nr. 5198, fol. 36. In landmonsterrollen en scheepssoldijboek wordt als geboorteplaats 'Ments' genoemd. Het is de oud-Nederlandse naam voor Mainz, de hoofdplaats van de Duitse deelstaat Rheinland-Pfalz.

wordt vermeld, verantwoordelijk voor de opleiding van jongelingen tot chirurgijn.[24] In dat jaar werden in Batavia twaalf jong-chirurgijns opgeleid. Hier zien we overigens dat niet alleen een Nederlandse opperchirurgijn verantwoordelijk kon zijn voor de chirurgijnsopleiding, maar dit ook een Noord-Duitse opperchirurgijn kon zijn. Van der Chijs vermeldt dat de gage van een informator overeenkwam met die van een opperchirurgijn en ook door bevorderingen stapsgewijs verhoogd kon worden.[25]

In VOC-administraties wordt nog een aantal andere nevenfuncties van chirurgijns vermeld. Zo had een hospitalier de leiding over een hospitaal en was verantwoordelijk voor de organisatie van de zorg voor de zieken en de daar werkende chirurgijns. In de kleinere hospitalen werd deze functie door een van de chirurgijns vervuld, in de grotere hospitalen hoefde een hospitalier niet per sé een chirurgijn te zijn. Enkele malen wordt een chirurgijn vermeld die een nevenfunctie had als vertaler, zo iemand beheerste vreemde talen en wordt als chirurgijn-translateur, chirurgijn-vertaler of chirurgijn-tolk in VOC-administraties vermeld. Overigens komt de functie translateur of vertaler niet voor in het VOC-glossarium. Dit hangt vrijwel zeker samen met het feit dat het geen functie was waarmee iemand in dienst kon worden genomen, maar een functie was die ontstond nadat iemand langere tijd ergens werkzaam was en zich de taal had eigen gemaakt. Het kon ook een lokaal afkomstige chirurgijn zijn die de lokale talen beheerste, zoals bij Pieter Schuijftangh uit Banda. Hij kwam in 1658 als jong-chirurgijn in dienst met een gage van vijftien gulden.[26] Omdat hij de inheemse talen machtig was werd hij in 1663 bevorderd tot onderchirurgijn-vertaler ('translateur').

In de beginjaren van de VOC zien we de rol van een apotheker alleen bij de geneesmiddelenbereiding in Amsterdam waar de medicijnkisten werden gevuld die meegingen op de schepen naar Azië. De Compagnie liet in het Oost-Indisch Huis te Amsterdam die scheepskisten met geneesmiddelen centraal samenstellen.[27] In de beginperiode mochten ook andere apotheken in de stad nog geneesmiddelen leveren, iets dat later verboden werd.[28] Op de VOC-schepen en in de vestigingen in Azië waren het aanvankelijk de chirurgijns die zich bezighielden met de eenvoudige bereiding en verstrekking van geneesmiddelen. De meer samengestelde geneesmiddelen werden vanuit Nederland aangevoerd. Een van de eerste vermeldingen van de aanwezigheid van een apotheker in dienst van de VOC in Azië is terug te vinden in de archieven van de VOC-vestiging Banda. In de *Overgekomen brieven en papieren* vanuit Batavia naar Nederland is een lijst opgenomen van personen die in de vestiging Banda waren overleden. Op deze lijst wordt de 'apottheecker Samuel Staersz' vermeld die op 1 januari 1612 te Banda was overleden.[29]

---

24 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5201, Land- en zeemonsterrollen 1752, fol. 33r.

25 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek 1602-1811, zesde deel 1750-1754* (Den Haag 1889) 484, §7.

26 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11821, Land- en zeemonsterrollen, betaalsrollen en scheepssoldijboeken, categorie civiele dienaren 1699, fol. 16.

27 P.H. Brans, 'De geneesmiddelenvoorziening bij de admiraliteiten en bij de Oost-Indische Compagnie', *Bulletin van de Kring voor de Geschiedenis van de Pharmacie in de Benelux* 31 (1963), 15.

28 D.A. Wittop Koning, *De handel in geneesmiddelen te Amsterdam tot omstreeks 1637* (Purmerend 1942) 87.

29 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 1053, Kopie-resoluties van Gouverneur-Generaal en Raden, 'Rolle van de persoonen die in de forten in den heere gerust sijn seedert den 12 december anno 1611 tot den 16 maij anno 1612', fol. 71 [scan 1299].

Uit landmonsterrollen valt af te leiden dat in de achttiende eeuw in Batavia apothekers werkzaam waren in de medicinale winkel van het Kasteel Batavia (de centrale apotheek voor Batavia en de Aziatische regio) en de stadsapotheek te Batavia (voor de burgerij en het Binnenhospitaal te Batavia). De stadsapotheek van Batavia is altijd de apotheek gebleven die de stad en het Binnenhospitaal van geneesmiddelen voorzag totdat het Binnenhospitaal een eigen apotheker in dienst kreeg. In 1780 wordt in de landmonsterrollen van Batavia vermeld dat ook in het Binnenhospitaal van Batavia een apotheker was aangesteld.[30] In 1785 worden in het Binnenhospitaal zelfs twee apothekers vermeld.[31] De stadsapotheker was niet in dienst van de VOC, maar betrok zijn bestanddelen voor geneesmiddelen wel van de medicinale winkel. Colombo had een eigen apotheek die de geneesmiddelen bereidde voor de vele vestigingen in het gouvernement Ceylon. Soms werd een apotheker vanuit Colombo gedetacheerd naar Cochin aan de kust van Malabar, zoals bijvoorbeeld te zien is bij de apotheker Jacob Fisage die in 1740 vanuit Colombo was gedetacheerd te Cochin.[32] Toch moet dit een uitzondering zijn geweest omdat uit monsterrollen duidelijk wordt dat in Malabar niet standaard een apotheker werkzaam was.

Ondersteunend personeel

Ook komen we ondersteunend personeel tegen in de categorie 'tot de chirurgie'.[33] In de medicinale winkel te Batavia waren laboranten werkzaam die betrokken waren bij de bereiding van geneesmiddelen. Uit de monsterrollen blijkt dat steeds één laborant in de medicinale winkel van Kasteel Batavia werkzaam was, met uitzondering van 1775 toen daar een eerste- en tweede-laborant werkzaam waren. De functie van laborant in de medicinale winkel kon een opmaat zijn om apotheker in de stadsapotheek te worden.[34] Zo was bijvoorbeeld Jan Godfried Oome uit Maagdenburg vanaf 1712 als laborant werkzaam in de medicinale winkel tot aan zijn benoeming tot beheerder en stadsapotheker in juli 1718.[35]

In landmonsterrollen wordt in de medicinale winkel van Kasteel Batavia de functie van medicijnschrijver vermeld, soms ook schrijver of medicinale schrijver genoemd. Alhoewel het om een administratieve functie ging wordt deze in landmonsterrollen vermeld in de categorie 'tot de chirurgie'. De functie kwam alleen in Batavia voor en niet in Colombo of in andere vestigingen. Ook wordt in de medicinale winkel enkele malen een botanicus vermeld. In zowel de database van VOC-opvarenden als in het VOC-glossarium komt deze functie niet voor. Met betrekking tot Ceylon wordt in de TANAP-database tweemaal een botanicus vermeld. Bijvoorbeeld komen

---

30 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11690, Land- en zeemonsterrollen, 1780, fol. 29

31 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5233, Land- en zeemonsterrollen , 1785, fol. 31.

32 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11617, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1740, fol. 90.

33 Dit is personeel dat een indirecte rol vervulde in de patiëntenzorg. Dit personeel wordt in landmonsterrollen wel vermeld in de categorie 'tot de chirurgie'.

34 De stadsapotheek in Batavia bereidde de geneesmiddelen voor het hospitaal en de stadschirurgijn. Het was een private onderneming en de stadsapotheker was geen VOC-dienaar. Hij betrok de bestanddelen voor de geneesmiddelen van de medicinale winkel.

35 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5601, Scheepssoldijboek van het schip Gelukkig Uur 1709-1710, fol. 106; P.H. Brans, 'Overzicht van de geschiedenis der pharmacie in Nederlands Oost-Indië', *Bulletin van de Kring voor de Geschiedenis van de Pharmacie in de Benelux* 4 (1953) 31. Brans noemt hem hier beheerder, vermoedelijk was hij toen ook stadsapotheker.

we de naam van Pieter Hertog tegen in een bericht uit 1726 dat gaat over de zaden die hij als botanicus vanuit Ceylon naar Amsterdam had gestuurd.[36]

Tot zover de geneeskundigen, apothekers en enkele anderen die direct betrokken waren bij de patiëntenzorg en zoals zij in monsterrollen voorkomen in de categorie 'tot de chirurgie'. Maar er waren nog andere VOC-dienaren die een indirecte rol speelden bij de patiëntenzorg ofwel ondersteunende diensten vervulden in de hospitalen. Deze personen worden niet in de categorie 'tot de chirurgie' vermeld.

In de dagelijkse patiëntenzorg bij de VOC komen we de medicinae doctor niet tegen en is dat de reden dat hij niet vermeld wordt in monsterrollen in de categorie 'tot de chirurgie'. In Batavia wordt soms een stadsdoctor genoemd die werkzaam was voor de burgerbevolking, maar het is niet zeker of dit ook een medicinae doctor was. Medicinae doctoren konden ook opperchirurgijn zijn en is dit te zien bij Gerardus Maas uit Leerdam die in 1763 was uitgevaren als opperchirurgijn met het schip *Bosschenhove*.[37] Hij wordt in de uitvoering van zijn testament in oktober 1784 te Batavia vermeld als 'medicinae- en oud-stadsdoctor alhier'.[38] In Nederland maakte de medicinae doctor in die tijd deel uit van een kleine beroepsgroep en speelde daar een, zij het beperkte, rol in de directe patiëntenzorg.[39] Voor zover medicinae doctoren een rol vervulden bij de VOC betrof het meer een indirecte en adviserende rol op bestuurlijk niveau en wordt soms een medicinae doctor vermeld in de rollen van gekwalificeerde dienaren met de rang van onderkoopman of koopman. Voor de meeste medicinae doctores was het streven om een functie in handel of bestuur te bereiken zelfs de belangrijkste reden om een betrekking bij de VOC te ambiëren.[40] In Nederland speelden zij bij de VOC een rol bij de examinering van scheepschirurgijns. Ook in Batavia speelden ze bij de examinering van chirurgijns vermoedelijk een rol en werden ze door de Hoge Regering ingeschakeld om adviezen te geven bij bestuurlijke vraagstukken die de gezondheidszorg aangingen. De stadsdoctor te Batavia wordt bijvoorbeeld genoemd bij de beoordeling van informatie over de in de buitenkantoren beschikbare medicinale kruiden en wortelen die geschikt zouden kunnen zijn om geneesmiddelen van te bereiden.[41]

Op bestuurlijk niveau komen we bijvoorbeeld de medicinae doctoren Samuel Christiaan Kriek en Johannes Paulus Hofmann tegen die beiden door de gouverneur-generaal in 1770 werden ingeschakeld om samen met de praktizijns van het Binnenhospitaal de oorzaken van de vele sterfgevallen in het Binnenhospitaal te onderzoeken en oplossingen hiervoor aan te dragen.[42] In 1773 is de rol van deze Kriek, destijds stadsdoctor te Batavia, te zien bij een inventarisatie van het voorschrijfgedrag van chirurgijns in de hospitalen en vestigingen om tot een eensluidend

---

36 Vermelding zoals voorkomt in de TANAP-database met als zoekterm 'botanicus'.

37 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv. nr. 6437, Scheepssoldijboek van het schip Bosschenhover, 1763-1764, fol. 31.

38 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 7588, Ingekomen stukken van Gouverneur-Generaal en Raden bij de Heren XVII en de Kamer Zeeland, Missiven, 1784, fol. 202.

39 F. Huisman, 'De medische professie', in: H. Hillen, E. Houwaart en F. Huisman (eds.), *Medische geschiedenis* (Houten 2018) 213.

40 D. Schoute, *De geneeskunde in den dienst der Oost-Indische Compagnie in Nederlandsch-Indië* (Amsterdam 1929) 147.

41 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek 1602-1811, vijfde deel,* 18 september 1744, 164.

42 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 800, Kopie-resoluties van Gouverneur-Generaal en Raden, 24 juli 1770, fol. 426-437.

voorschrijfbeleid te komen.[43] Het totale aantal medicinae doctoren dat in Batavia in de zeventiende eeuw in dienst was bij de VOC was echter zeer beperkt. Valentijn laat zien dat tot 1713 het aantal medicinae doctoren te Batavia beperkt was en telde er tien.[44] Over de achttiende eeuw zijn geen aantallen bekend.

In hospitalen was ook ondersteunend personeel werkzaam dat in monsterrollen niet in de categorie 'tot de chirurgie' werd vermeld. Hierbij kan gedacht worden aan ziekentroosters, portiers, schoonmakers, koks en ziekenverplegers. Ziekentroosters hadden een rol bij de geestelijke verzorging van patiënten in de hospitalen. Zij worden in monsterrollen vermeld in de categorie 'kerk en school'. Het ondersteunend personeel vervulde taken zoals het rondbrengen van voeding, het wassen van patiënten en schoonmaakwerkzaamheden. De ziekenverplegers waren meestal slaafgemaakten.[45] In het hospitaal van Colombo waren bijvoorbeeld in 1682 vijf slaafgemaakten werkzaam.[46] Dat aantal kon in Batavia veel hoger zijn. In het jaar 1777, een jaar waarin de hospitalen in Batavia overvol waren, hadden Gouverneur-Generaal en Raden op voordracht van de buitenregenten van de hospitalen besloten om 50 slaafgemaakten extra toe te voegen 'tot de oppassing en verzorging der zieken in het Binnenhospitaal, buiten de zulken die van ouds aan de praktizijns zijn toegestaan'.[47]

Tot slot zijn er nog chirurgijns die de medische dienst verlieten en hoge bestuurlijke of administratieve posities vervulden zoals onderkoopman, koopman of administrateur. Zij speelden geen directe rol meer in de patiëntenzorg. Op deze chirurgijns, die aanvankelijk in Nederland als scheepschirurgijn in dienst kwamen, wordt hier niet verder ingegaan.

1.3 Opleiding en werving van chirurgijns en apothekers

Personen die als chirurgijn werkzaam waren bij de VOC konden zijn opgeleid tot chirurgijn voordat ze in dienst kwamen of personen konden in een van de Aziatische vestigingen tot chirurgijn zijn opgeleid nadat ze in dienst gekomen waren, meestal als soldaat of matroos. Voor veel Nederlandse en buitenlandse chirurgijns was een betrekking bij de VOC niet alleen een keuze vanwege de beperkte werkgelegenheid in eigen land, maar ook een manier om in enkele jaren een goed salaris te verdienen en veel medische ervaring op te doen. Dit in tegenstelling tot de universitair opgeleide medicinae doctoren, zij meldden zich niet aan voor de medische zorg op de schepen.[48] Zij waren niet alleen veel geringer in aantal, maar vonden dit soort werk als iets dat beneden hun stand of waardigheid was en ze vonden de gages te laag. Het scheepsexamen was voor chirurgijns niet de enige hobbel op de weg naar een carrière bij de VOC. Wilde iemand in dienst komen van de VOC, en dit gold dus ook voor chirurgijns, dan moest aan een aantal

---

43 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 7580, Ingekomen stukken van Gouverneur-Generaal en Raden bij de Heeren XVII en de Kamer Zeeland, missiven, 29 april 1773, fol. 86-87.

44 F. Valentijn, *Beschryving van Groot Djava, ofte Djava Major* (Dordrecht-Amsterdam 1726) 413.

45 In VOC-archieven komen de vermeldingen slaaf en lijfeigenen voor en worden deze termen nogal eens door elkaar gebruikt.

46 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 1373, OBP, Tweede boek: Westerkwartieren 1683, 'Brieven en papieren van Ceylon overgekomen met de schepen China en Cronenburgh in den jaere 1683, Rolle der slaven tot Colombo', fol. 232.

47 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 807, Kopie-resoluties van Gouverneur-Generaal en Raden, 11 maart 1777, fol. 234.

48 D. Schoute, *De geneeskunde,* 61.

voorwaarden zijn voldaan. Zo mocht men bijvoorbeeld niet failliet verklaard zijn: 'gefailleerd' zijn, 'van de paepse religie' zijn of iemand zijn die beschuldigd was van enig delict.[49]

De VOC kende in Nederland geen eigen chirurgijnsopleiding. Daarom werden in Nederland chirurgijns geworven die hun opleiding al in Nederland, in een van de Duitse deelstaten of in Scandinavië hadden genoten. Een enkele maal komen we een chirurgijn tegen die afkomstig was uit het Franse taalgebied. In de Aziatische vestigingen kon het gaan om personen die bijvoorbeeld als soldaat reeds in dienst waren van de VOC en uit Europa afkomstig waren of het kon gaan om personen die in een van de Aziatische vestigingen afkomstig waren en geboren uit Noord-Europese voorouders.

Schoute beschrijft dat zo'n opleiding al rond 1638 in het hospitaal van Batavia moet zijn ontstaan als een driejarige chirurgijns-opleiding.[50] Hoe die opleiding in de Aziatische vestigingen er precies uitzag is niet bekend omdat onderzoek in VOC-archieven hierover geen uitsluitsel geeft. Wel vond de opleiding van leerling-chirurgijns in Azië plaats onder supervisie van uit Europa afkomstige opperchirurgijns. Het was een klinische opleiding, dat wil zeggen dat het een opleiding was die in een hospitaal plaatsvond. In de hospitalen van Batavia waren halverwege de achttiende eeuw ruim duizend patiënten opgenomen en er werkten daar ongeveer negentig chirurgijns en vele leerling-chirurgijns. Tot op de dag van vandaag is deze klinische onderwijsvorm nog steeds een van de hoekstenen van de artsenopleiding.[51]

Een andere groep wordt gevormd door enkele chirurgijns die, misschien op goed geluk, in de rang van soldaat naar Azië gingen en aldaar kortere of langere tijd als soldaat werkten. Zij hadden ook geen functie vervuld als scheepschirurgijn. En op enig moment, na examinering, konden zij als onderchirurgijn aan de slag. Zo'n stap van soldaat naar onderchirurgijn komt niet voor bij hen die lokaal als chirurgijn werden opgeleid. Uit deze studie is gebleken dat het hier slechts om een beperkt aantal chirurgijns ging.

Wanneer we naar de opleiding in Nederland kijken dan kende vrijwel iedere stad een chirurgijnsgilde waar leerlingen onder het toeziend oog van een meester-chirurgijn werden opgeleid. Ze leerden daar barbierswerkzaamheden zoals knippen en scheren en verder leerden ze heelkundige verrichtingen zoals aderlaten, het zetten van fracturen, het amputeren van ledematen en het verzorgen van wonden. Anatomische kennis werd opgedaan uit leerboeken en door het bijwonen van ontledingen van het menselijk lichaam. Een belangrijke leerboek was bijvoorbeeld het *Chirurgijns of heelmeesters reysboeck* door Johannes Verbrugge, een Middelburgse chirurgijn wiens werk vele drukken kende.[52] Een ander veel gebruikt boek was het *Examen der chirurgie* van Cornelis Herls.[53] Tot in de laatste periode van de aanwezigheid van de VOC in Azië bleven Nederlandse leerboeken leidend voor scheepschirurgijns, en hiermee ook voor hen die in Azië

---

49 F.W.Stapel, *Pieter van Dam's Beschryvinge van de Oostindische Compagnie*, *deel 1.1*, 555.

50 D. Schoute, *De geneeskunde*, 143. De chirurgijnswinkel in Kasteel Batavia was de afdeling waar poliklinische medische zorg werd verleend.

51 M. Peters en O. ten Cate, 'Bedside teaching in medical education: a literature review', *Perspectives on Medical Education* 3 (2014) 76–88; 76: 'Bedside teaching is seen as one of the most important modalities in teaching a variety of skills important for the medical professional'.

52 D. Schoute, *De geneeskunde,* 62; J. Verbrugge, *Chirurgyns of Heelmeesters Reisboeck* (Middelburg 1675). Deze uitgave kende meerdere drukken.

53 D. Schoute, *De geneeskunde,* 26; C. Herls, *Examen der chirurgie* (Middelburg 1663).

bleven werken. Dit zien we bijvoorbeeld in de nalatenschap van Daniel Christoff Broekhausen, scheepsopperchirurgijn op het schip *Prinses van Oranje*. Deze nalatenschap werd in 1779 bij opbod verkocht in Colombo. Hierin komen meerdere apothekers- en chirurgijnsboeken voor.[54] Naast de vermelding in die nalatenschap van 'chirurgijnsboeken in het hooge duitsch' die niet met een titel worden vermeld, worden twee boeken echter wel met name genoemd. Het in 1760 uitgegeven eerste boek, *Middelen ter bewaaring der gesondheid*, is een uit het Engels vertaald leerboek van James Lind met een voorwoord van de Nederlandse medicinae doctor Paulus Wind.[55] Het tweede boek is het in 1764 uitgegeven en uit het Duits vertaalde leerboek in de chirurgie *Kort begrip der heelkonst*.[56]

Leerlingen konden in Nederland vanaf een leeftijd van 14 of 15 jaar aan hun chirurgijnsopleiding beginnen. En na een opleiding van drie tot vijf jaar bij een leermeester-chirurgijn kon hij een leerbrief ontvangen waarna hij kon worden toegelaten tot het chirurgijnsexamen.[57] Een voorbeeld van zo'n jongeling was de Haarlemse VOC-chirurgijn Wouter Schouten, geboren in 1638. Hij kwam als 14-jarige in de leer bij zijn meester-chirurgijn en volgde een opleiding van vier jaar tot chirurgijn. Na twee jaar als chirurgijn te hebben gewerkt kwam hij op 20-jarige leeftijd in dienst bij de VOC en voer als onderchirurgijn mee op het schip *De Nieuwpoort*.[58] Over zijn examen is weinig bekend maar van bijvoorbeeld het scheepschirurgijnsexamen dat voor de VOC-Kamer in Middelburg werd afgenomen is bekend dat dit examen geen formaliteit was maar vergelijkbaar met het examen dat het Middelburgse gilde van haar leden eiste.[59] De eerste vermelding van een scheepschirurgijnsexamen in Middelburg dateert al uit 1610.[60] In Amsterdamse archieven wordt pas in 1652 gesproken van scheepschirurgijnsexamens.[61] Dat wil niet zeggen dat vóór die tijd niet geëxamineerd werd, maar in Middelburg werd al vanaf het begin informatie over chirurgijnsexamens nauwgezet vastgelegd en is daarom meer over die vroege fase bekend dan over de Amsterdamse examens.[62] Bij de Engelse East India Company (EIC) was die aanname aanvankelijk anders geregeld omdat daar de *surgeon general* bepaalde wie als scheepschirurgijn op de schepen mee mocht. In die beginperiode was dat John Woodall en hij stelde vrijwel alleen zijn eigen leerlingen aan.[63] Ook Engelse scheepschirurgijns moesten chirurg, internist, apotheker

---

54 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv. nr. 6889, Stukken afkomstig van departementen en kantoren, Deel I/I.2.d Stukken betreffende nalatenschappen, folio ongenummerd [scan 71-75].

55 P. de Wind, *Middelen ter bewaring der gezondheid op de oorlogschepen, door James Lind*, *uit het Engels vertaald*, (Middelburg Pieter Gillissen, drukker van de Oostindische Compagnie) 1760.

56 L. Heister, *Kort begrip der heelkonst, Naar den Tweeden druk uit het Hoogduitsch vertaald* (Amsterdam, J. Morterre) 1764.

57 F.A. Ijpma, et. al., 'De meesterproef in de chirurgijnsopleiding', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (2009) 153 A795, 2.

58 M. Breet, *De Oost-Indische voyage van Wouter Schouten* (Zutphen 2003) 12.

59 M.A. van Andel, *Chirurgijns, vrije meesters*, *beunhazen en kwakzalvers. De chirurgijnsgilden en de practijk der heelkunde (1400-1800)* (Amsterdam 1946) 107.

60 D. Schoute, *De geneeskunde,*16.

61 D. Schoute, *De geneeskunde,* 29.

62 D. Schoute, *De geneeskunde,* 14.

63 A. Winterbottom, 'An experimental community: The East India Company in London, 1600–1800', *The British Journal for the History of Science* 52:2 (2019) 331.

en tandarts tegelijk zijn vanwege de veelheid aan medische problemen die ze onderweg het hoofd moesten bieden.[64]

Om iets meer over de werving van VOC-chirurgijns te weten te komen werden monsterrollen van Batavia en Ceylon bestudeerd. In tabel 1 wordt getoond dat de helft van de chirurgijns in Batavia al in Nederland als chirurgijn was geworven. Zij waren dus in Europa opgeleid. De andere helft was in Batavia geworven voor de medische dienst en daar tot chirurgijn opgeleid. In Ceylon was daarentegen slechts het een vijfde deel in Nederland als chirurgijn geworven. De personen die ná hun aankomst in Batavia of Ceylon werden geworven voor de medische dienst hadden allen eerst één of meerdere jaren dienst gedaan bij de militie of de zeevaart.

Tabel 1. De plaats waar chirurgijns, werkzaam in Batavia en Ceylon, geworven werden voor de medische dienst.

geworven voor de medische dienst	***Batavia***	***Ceylon***
in Nederland	250 (50%)	56 (20%)
in Azië vanuit de burgerbevolking	45 (9%)	61 (22%)
in Azië vanuit de militie	137 (27%)	104 (38%)
in Azië vanuit de zeevaart	34 (7%)	8 (3%)
onbekend	35 (7%)	48 (17%)
totaal	501	277

Na bestudering van vele carrières van aspirant-chirurgijns die als soldaat of als matroos in Batavia of Colombo aankwamen bleken ze vrijwel allen een of meerdere jaren gediend te hebben als soldaat of matroos. Hierna volgden ze een proefperiode van zes maanden bij de medische dienst en na gebleken geschiktheid ontving de persoon een gage van veertien à zestien gulden per maand in de rang van derde-chirurgijn.[65] Aansluitend volgde dan een opleiding binnen de structuren van de VOC. Soms was de soldaat nog erg jong wanneer hij werd aangenomen als leerling-chirurgijn en dan ontving hij een gage van negen gulden per maand. Dat betekende dat hij ongeveer vijftien jaar oud geweest moet zijn.[66]

In Galle waren in het hospitaal zogenaamde 'aankwekelingen' werkzaam die daar onbezoldigd aan de slag gingen wanneer er een vacature voor een derde-chirurgijn was ontstaan. Zo konden jonge, geïnteresseerde personen kennismaken met de geneeskunde, enige ervaring opdoen en daar worden opgeleid. Dit zien we ook in Ternate, waar in 1735 de jongeman Paulus de Maljé al enige tijd onbezoldigd in de lokale medicinale winkel had gewerkt. Hij werd na examinering

64 D.L. Elliott & Hakluyt Society, *The voyages and manifesto of William Fergusson, a surgeon of the East India Company 1731-1739* (Londen 2021) 1.

65 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek 1602-1811, zesde deel 1750-1754* ('s Gravenhage 1889) 485.

66 J.A. van der Chijs. *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek, 1602-1811, vijfde deel 1743-1750* ('s Gravenhage 1888) 275-276: 'regeling der tractementen van kinderen, in dienst van de Compagnie'.

aangenomen als leerling-chirurgijn met een gage van negen gulden.[67] Het is niet bekend waar deze examinering precies uit bestond, maar hij slaagde wel voor het examen en werd als jong-chirurgijn aangenomen. Zijn gage van negen gulden houdt in dat hij ongeveer 15 jaar oud geweest moet zijn.

In deze studie komen enkele personen voor die als soldaat of korporaal in dienst kwamen en in Europa al als chirurgijn werkzaam waren geweest. Dat is bijvoorbeeld te zien bij een korporaal die meevoer naar Batavia, onderweg tot opperchirurgijn werd aangesteld vanwege het overlijden van de aangestelde opperchirurgijn. Dat betekent dus dat de VOC medici in dienst nam die als niet-medicus, maar in de rang van soldaat meegingen in de hoop dat zij aldaar een baan bij de medische dienst konden krijgen. Zo wordt de Duitser Jan Andries Stier uit Quedlinburg in het scheepssoldijboek van het schip *Nieuwerkerk* vermeld als korporaal.[68] Het schip vertrok op 3 mei 1742 en onderweg, al na twee maanden op 2 juli, overleed de op dit schip aangestelde opperchirurgijn Willem van der Vegt. Stier werd toen door de scheepsraad aangesteld als opperchirurgijn. Volgens zijn scheepssoldijboek vertrok hij na aankomst te Batavia naar Bantam, waar hij in 1744 wordt vermeld als plaatsvervangend-opperchirurgijn.[69] Volgens zijn scheepssoldijboek blieef hij daar tot hij in 1750 weer in Batavia was teruggekeerd en het in 1757 daar tot eerste-praktizijn in het Binnenhospitaal bracht.

Ook de soldaten Jurriaan Mulder uit Frangenberg (Dld) en Christiaan Storm uit Sangerhausen (Dld) waren nog maar kort in dienst toen ze al als onderchirurgijn aan de gang konden gaan.[70] Zij werden door de twee opperchirurgijns te Ternate 'exact ende naauwkeurig nopens de kunst der chirurgie ondervraagt en g'examineert'.[71] Ze moesten een mondeling theoretisch, en een praktisch examen afleggen. Christiaan Storm kwam op 9 januari 1753 in Batavia aan, reisde hierna al vrij snel door naar Ternate en werd daar in augustus 1753 geëxamineerd om van soldaat tot onderchirurgijn te worden bevorderd.[72] De examinering vond plaats door de opperchirurgijns Adam Boone, opperchirurgijn van het Kasteel, en Charles Vrion, opperchirurgijn van het ter reede liggende schip *Het Huis ten Donk*. Het examen bestond uit 'naauwkeurige vraagpointen betreffende de kunst der chirurgie'. Storm had naar eigen zeggen tien jaar als chirurgijn te Saxen gewerkt. Hij werd aansluitend aangesteld te Manado, alwaar hij volgens zijn scheepssoldijboek op 11 februari 1756 is overleden.[73]

---

67 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 8105, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden uit Ternate, 23 juni 1735, fol. 149-150.

68 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 6137, Scheepssoldijboek van het schip Nieuwerkerk, 1742, fol. 130. Quedlinburg is een dorp ten westen van Leipzig.

69 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5192, Generale landmonsterrollen 1744, fol. 251.

70 Sangerhausen is een kleine plaats ten westen van Leipzig. Frangenberg is een dorp ten oosten van Keulen.

71 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 8124, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Ternate, 28 augustus 1753, fol. 341-342.

72 Een bevordering van soldaat direct tot tweede- of onderchirurgijn is bijzonder, zo'n bevordering vond alleen plaats bij chirurgijns die als soldaat meegingen naar Azië en hoopten daar als chirurgijn aan de slag te kunnen gaan. Over het algemeen werd een niet-medicus, bijvoorbeeld een soldaat, bevorderd tot leerling-chirurgijn en hierna tot derde-chirurgijn.

73 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv. nr. 6297, Scheepssoldijboek van het schip Gouverneur-Generaal, 1752-1753, fol. 171. Manado ligt in het noorden van Sulawesi. Het was in de VOC-tijd een residentie met een kleine bezetting (bron: Atlas of Mutual Heritage).

In deze studie zijn verhalen van soldaten die na examinering werden bevorderd tot onderchirurgijn schaars en was dit vermoedelijk geen gemeengoed. Deze chirurgijns, die op goed geluk naar Azië reisden, werden nog niet eerder met naam en toenaam in de historiografie van de geneeskundige zorg bij de VOC beschreven. Vele malen vaker kwam het voor dat een soldaat of matroos in een van de Aziatische vestigingen werd aangenomen als leerling-chirurgijn om daar als chirurgijn te worden opgeleid. Hij doorliep dan de rangen van leerling-chirurgijn via derde-chirurgijn tot onderchirurgijn en kon het zelfs brengen tot chirurgijn of opperchirurgijn.

Bij de werving van apothekers ging het er anders aan toe dan bij chirurgijns. De apothekers die in de steekproeven van deze studie voorkomen en werkzaam waren in Batavia reisden allen in de rang van soldaat of zeeman naar Batavia om daar als (assistent-) apotheker aan de slag te gaan. Een groot aantal van hen had in hun thuisland al ervaring in hun ambacht als apothekersgezel opgedaan, zoals ook door Van Gelder werd beschreven. Dat valt op te maken uit een aantal loopbanen waarin we zien dat zij al vrij snel na aankomst, soms al binnen drie jaar, de rang van apotheker konden bereiken met een gage van 24 gulden of meer. Dat betekent dat zij al de nodige ervaring als apotheker in hun thuisland hadden opgedaan. Een voorbeeld van zo'n apotheker is Arnoldus Weijland uit Wesel. Hij kwam met het schip *Kiefhoek* in 1714 als soldaat in Batavia aan en reisde vrijwel direct door naar Colombo, waar hij in het volgende jaar 1715 wordt vermeld als apotheker.[74] Tot en met 1722 wordt hij vermeld als apotheker met uiteindelijk een gage van 30 gulden. In 1723 overleed hij op de thuisreis naar Nederland.[75] En in de reisbeschrijving van Ernst Christoph Barchewitz van zijn reis in dienst van de VOC naar Azië schrijft hij dat na aankomst van de VOC-schepen in Batavia de fiscaal-generaal en zijn bedienden de aangekomen militairen bevroegen:

> ein jeder wird gefragt was er vor eine Kunst oder Handwerck kan, da denn die Apotheker, Barbier, Degen-Schmiede, Drechsler, u.d.g. ins besondere aufgeschrieben werden; hat man nun in Batavia oder anderswo dergleichen von nötchen, so wird derselbe accomodiert.[76]

Een bijzondere loopbaan zien we ook bij de als soldaat uitgevaren apothekersgezel Conrad Raetzel. Hij werkte in zijn thuisland als apothekersgezel bij een apotheker die veel over verre landen had gelezen en daarover vertelde. Die man raadde hem aan ook op reis te gaan.[77] Zijn geluk was om in de nalatenschap van een aan boord overleden vriend een aanbevelingsbrief aan een apotheker in Batavia te vinden. Hij gebruikte die aanbevelingsbrief voor zichzelf en met succes: hij werd als laborant aangenomen in het laboratorium van de Compagnies apotheek in Batavia en bereikte uiteindelijk de rang van onderkoopman.[78]

In Colombo waren de meeste apothekers, in tegenstelling tot in Batavia, van lokale afkomst. Ruim de helft werd als leerling-apotheker vanuit de lokale bevolking geworven en daar tot

---

74 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11567, Land- en zeemonsterrollen 1715, fol. 347.

75 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 14126, Scheepssoldijboek van het schip Kiefhoek 1714, fol. 155.

76 E.C. Barchewitz, *Allerneueste und wahrhafte Ost-Indianische Reise-Beschreibung* (Chemnitz 1730) 103.

77 R. van Gelder, *Het Oost-Indisch avontuur. Duitsers in dienst van de VOC (1600-1800)* (Nijmegen 1997) 123.

78 R. van Gelder, *Het Oost-Indisch avontuur,* 175.

apotheker opgeleid.[79] Maar ook personen die vanuit Nederland als soldaat waren aangekomen konden in Colombo als leerling-apotheker aan het werk gaan.

Tot zover het deel waarin de werving en opleiding van chirurgijns en apothekers wordt besproken. Maar waar ze voor de medische dienst geworven werden en hun opleiding volgden was niet altijd de plaats waar ze vandaan kwamen, wat hun herkomst was. Daarom wordt in de volgende paragraaf nader ingegaan op de herkomst van chirurgijns en apothekers.

1.4 Herkomst van chirurgijns en apothekers

Personen die in Nederland als chirurgijn in dienst kwamen van de VOC waren afkomstig uit Nederland of uit een van de andere Noord-Europese landen en reisden als scheepschirurgijn naar Azië. Zijn opleiding had een chirurgijn in een chirurgijnsgilde genoten, voorafgaand aan zijn dienstverband bij de VOC. Van de achttiende eeuw is bekend dat van al het VOC-personeel dat in de loop van die periode in dienst kwam de meerderheid afkomstig was uit landen buiten Nederland, waarbij het hierbij vooral om de Duitse deelstaten en Scandinavië ging.[80] Dit beeld zien we ook bij de scheepschirurgijns op de schepen naar Azië. Het aandeel buitenlanders onder hen nam in de loop van de achttiende eeuw toe.[81] Maar personen konden ook in Azië geworven zijn voor de medische dienst. Zij werden aansluitend daar opgeleid tot chirurgijn of enkelen konden na examinering als onderchirurgijn aan de slag wanneer ze in Europa als chirurgijn waren opgeleid. Voor dit onderzoek werd in een aantal steekproeven uit landmonsterrollen gekeken naar de herkomst van chirurgijns in een aantal vestigingen (tabel 2).

Tabel 2 Verdeling van chirurgijns naar vestiging en herkomst

Vestiging	***totaal aantal chirurgijns***	***waarvan uit Europa afkomstig***
Batavia	501	448 (90%)
Ceylon	277	171 (62%)
Amboina	115	91 (80%)
Makassar	87	74 (85%)
Banda	84	73 (87%)
Malabar	65	36 (55%)
totaal	1129	893 (79%)

Van de gehele groep van 1129 chirurgijns die voorkomen in de steekproeven van landmonsterrollen was voor 893 van hen (79%) de herkomst Europa en 236 (21%) waren van lokale afkomst, uit een

[79] Met 'lokale bevolking' worden hier personen bedoeld met een Nederlandse achternaam die lokaal geboren waren uit Noord-Europese voorouders.

[80] F. Gaastra, *De geschiedenis van de VOC* (Zutphen 2002) 81.

[81] I. Bruijn, *Ship's surgeons*, 140.

van de vestigingen zelf. In Batavia kwam slechts tien procent uit de eigen regio en in Ceylon was dit ongeveer veertig procent.

Voor de apothekers lag de situatie geheel anders. De apothekers in Batavia waren allen afkomstig uit Europa en vrijwel allemaal uit landen buiten Nederland, vooral de Noord-Duitse deelstaten. In Colombo daarentegen was slechts de helft van de apothekers afkomstig uit Europa, de overigen uit het eigen gouvernement en werden aldaar opgeleid.

Samenvattend kan over chirurgijns in Azië, in dienst van de VOC, worden gezegd dat zij uit Europa afkomstig waren of van lokale herkomst. De chirurgijns die lokaal afkomstig waren werden binnen de VOC-structuur in Azië tot chirurgijn opgeleid. Hoe de opleiding van de leerling-chirurgijns er precies uitzag en wat hun examinering inhield valt niet uit de bronnen op te maken. Wel kunnen loopbanen van deze chirurgijns worden gereconstrueerd door informatie uit land- en zeemonsterrollen, scheepssoldijboeken en rollen van gekwalificeerde dienaren te combineren. Bij de apothekers zien we dat zij in Batavia vrijwel allen reeds ervaring hadden opgedaan in een apotheek in Europa en dat in Colombo ongeveer de helft van Ceylon afkomstig was en dus ook hun opleiding lokaal genoten hadden.

1.5 Loopbanen van chirurgijns

Wanneer we een loopbaan van een VOC-chirurgijn willen reconstrueren dan is het allereerst van belang om te kijken waar de persoon tot chirurgijn werd opgeleid en werd geëxamineerd. Personen die in Nederland als chirurgijn werden geworven vingen vanaf dat moment, na examinering, hun loopbaan aan bij de medische dienst. Zowel ervaren als minder ervaren chirurgijns uit Noord-Europa solliciteerden voor chirurgijnsfuncties op de schepen naar Azië. Ze konden bij de VOC in dienst komen na het afleggen van een scheepschirurgijnsexamen, ook wel 'zee-examen' genoemd. Hun loopbaan bij de VOC begon voor hen dus na hun chirurgijnsopleiding.

Hoe anders was de situatie in de Aziatische VOC-vestigingen. De meeste personen die daar hun loopbaan bij de medische dienst startten moesten nog worden opgeleid tot chirurgijn. Een ander verschil was dat ze in hospitalen werden opgeleid. Zo was Jacobus Martens uit Amboina in 1759 in dienst gekomen als soldaat en liep hij als leerling-chirurgijn stage van 1761 tot 1764 in het Kasteel Batavia, de Equipagewerf en in het hospitaal van Amboina. Na deze driejarige leerperiode en examinering door de opperchirurgijns Van Lent en Hengeveldt werd hij door de gouverneur aangesteld als derde-chirurgijn met een contract voor vijf jaar.[82] In 1765 werd zijn gage verhoogd naar veertien gulden maar wordt hij nog wel als jong-chirurgijn vermeld.[83] Dit beeld van aanname, opleiding en examinering zien we terug bij vele chirurgijns die in Azië werden gerekruteerd voor de medische dienst. Deze hospitaalgeneeskunde en *bedside teaching* was bij de VOC al gebruikelijk vanaf het begin van de zeventiende eeuw toen de VOC haar eerste

82 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 7930, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Amboina 1764, fol. 263.

83 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11663, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1765, fol. 122.

hospitalen oprichtte en lokaal chirurgijns ging opleiden. Een beeld dat we in Noord-Europa pas veel later zien ontstaan.

Zo'n opleiding zien we ook bij soldaat Hendrik Schuijter uit Haarlem. Hij had in 1737 al enkele jaren stage gelopen bij de chirurgie te Malabar. Maar om als chirurgijn te worden aangenomen moest hij wel eerst worden geëxamineerd. Na die examinering werd hij 'volkomen in staat en bequaam' bevonden om de Compagnie als chirurgijn te gaan dienen.[84] Hij nam de plaats in van leerling-chirurgijn Daniel Reets die door overmatig drankgebruik en liederlijk gedrag voor een periode van zes maanden tot soldaat was gedegradeerd. Maar zo'n lokale examinering was niet altijd mogelijk. Er was lokaal bijvoorbeeld geen hospitaal of er waren geen twee opperchirurgijns, nodig voor een deugdelijke examinering, ter plaatse beschikbaar om zo'n examen af te nemen. Dat had voor leerling-chirurgijn Michiel Dons in Bantam tot gevolg dat hij in 1702 naar Batavia werd gestuurd om daar geëxamineerd te worden.[85] Ook vanuit Banda werden leerling-chirurgijns naar Batavia gestuurd om daar te worden geëxamineerd. Dit zien we bijvoorbeeld bij de provisioneel-derde-chirurgijn Pieter Pietersz te Banda in 1707.[86] Ook hij werd naar Batavia gestuurd om daar het chirurgijnsexamen af te leggen. Maar vanuit Bengalen was het natuurlijk veel te ver om in Batavia geëxamineerd te worden. Dat was de reden dat in Bengalen in 1732 de onderchirurgijn Pieter van der Meulen geëxamineerd werd door de plaatselijke opperchirurgijn Pieter van der Horst en de opperchirurgijn van het aan de rede liggende schip *Cats*, Abraham Trevijn.[87] Ook hij werd dus door twee opperchirurgijns geëxamineerd en moet dit examen met goed gevolg hebben afgelegd omdat hij 'bequaam en in staat bevonden' werd om de functie van opperchirurgijn uit te oefenen. Vond die examinering van Pieter van der Meulen plaats tegenover twee opperchirurgijns, te Malabar werd in 1739 zelfs een examen afgenomen door drié opperchirurgijns. Dat had ermee te maken dat de opperchirurgijn Christiaan Bartelsz van het schip *Binnenwijzend* onderweg van Batavia naar Cochin klachten had gekregen van krankzinnigheid en hij daarom arbeidsongeschikt werd bevonden.[88] De aan de wal werkzame onderchirurgijn Nicolaas Hesseling werd door de twee opperchirurgijns te Cochin en die van het schip *Zoetelingskerke* geëxamineerd, respectievelijk Jan de Bruijn, Adolph den Brouwer en Jan Arentsz. Hij slaagde voor het examen en werd in staat bevonden om de functie van opperchirurgijn op het schip *Binnenwijzend* te vervullen.

Zo zien we in deze voorbeelden dat een loopbaan als chirurgijn bij de medische dienst van de VOC altijd begon met een examinering om als leerling- of derde-chirurgijn aan de slag te kunnen gaan. Soms werd een examen afgelegd om te kunnen worden bevorderd. Bij die examinering

---

84 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 9022, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië , Cheribon, fol. 814-815.

85 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 7781, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Bantam, fol. 105.

86 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 8277, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Bantam 31 oktober 1707 - 30 december 1707, fol. 36. 'Provisoneel' wil hier zeggen dat hij voorlopig als derde-chirurgijn aan het werk was, in afwachting van zijn examinering.

87 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 8771, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Bengalen, 21 november 1732, fol. 790. Was er geen aangemeerd schip met een opperchirurgijn beschikbaar dan betekende dit dat het examen werd uitgesteld tot een tweede opperchirurgijn beschikbaar was.

88 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 9025, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Malabar, 30 april 1739, fol. 644-645.

waren mogelijk ook niet-medici betrokken. Dat vermoeden ontstond na bestudering van de nalatenschap uit 1741 van Abraham Cornelis de la Haije, lid van de Raad van Justitie te Surat. In die nalatenschap valt één boek op dat bijzondere aandacht verdient: 'Examen van land- en zeechirurgie'.[89]

Afbeelding 6. Examen van Land- en Zeechirurgie, door Johannes Verbrugge, stadschirurgijn en examinator te Middelburg, uitgave uit 1714.[90]

EXAMEN
VAN
LAND-en ZEE
CHIRURGIE,
Handelende
Van alle de voornaamste Hoofstukken die de kennisse der Chirurgie aengaen / so in Veldleegers als Zeeslagen. Als ook / van allerley Siekten / op alle vreemde Kusten / als Oost-en West Indien / Guinee / Groenland / &c.
Beneffens
De Land-en Scheepskist, met de krachten en Ayghten der Medicamenten van dien.
Door
JOHANNES VERBRUGGE.
In syn Leven Stads Chirurgijn en Examinateur tot Middelburg.
Sesde Druk, van veel ingeslopen fouten verholpen.
NEDERL. MAATSCHAPPIJ TER BEVORDERING DER GENEESKUNST
INGENIO ET INDUSTRIA.
t'AMSTERDAM,
By Nicolaas ten Hoorn, Boekverkooper over 't oude Heerelogement 1714.

Het gaat hier om een geneeskundig standaardwerk van de Middelburgse chirurgijn en examinator Johannes Verbrugge, een boek dat vele drukken kende. Dit betekent dat de invloed van de Noord-Europese geneeskunde tot in Surat reikte. De reden waarom dit boek in de nalatenschap van een

[89] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 9070, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Surat 18 april 1741, fol. 2234.

[90] Dit werk van Verbrugge kende in 1686 reeds haar vierde druk: J. Verbrugge, *Examen van land- en zeechirurgie* (Amsterdam J. ten Hoorn) 1686. In 1734 kwam 'Het nieuw hervormde examen van land- en zee-chirurgie' uit.

hooggeplaatste niet-medicus terug te vinden is valt niet met zekerheid te zeggen. Het kan zijn dat hij betrokken was bij de examinering van chirurgijns en dat hij uit dit boek zijn examenvragen verzamelde.

Ook in Makassar deed zich in 1711 een chirurgijnsexamen voor dat het vermelden waard is. Het geval wilde dat de eerste-opperchirurgijn Christiaan Bombergen kwam te overlijden. Na approbatie (*goedkeuring*) van de Hoge Regering werd in zijn plaats de in het hospitaal werkzame tweede-opperchirurgijn Johannes de Burije aangesteld als eerste-opperchirurgijn. De functie van tweede-opperchirurgijn kwam hiermee vacant en hiervoor kwam Claas de Wit in aanmerking, die op dat moment daar al enige tijd als chirurgijn werkzaam was.[91] Hij had een goede reputatie opgebouwd en op zijn gedrag viel niets aan te merken. Ook had hij de koning van het koninkrijk Boni te Makassar goed geholpen met de verzorging van enkele zware verwondingen. Maar men liet aan Batavia weten dat het hier om een 'mixties inlands kind' ging en dat hij pas na goedkeuring van Batavia kon worden aangesteld als tweede-opperchirurgijn.[92] Hiervoor was het wel nodig dat hij 'zijn bequaemheijt door examen sal moeten bewijsen'. Nu was het gebruikelijk dat zo'n examen alleen bij aanwezigheid van een tweede opperchirurgijn kon worden afgelegd. Het wachten was daarom op een aankomend schip met een opperchirurgijn. Batavia wees er hierbij op dat bij deze bevordering dezelfde procedures moesten worden gevolgd als bij Europeanen die bij de chirurgie wilden gaan werken: 'gelijk dat overeen komt met Uw Ed. Agtb. ordre omtrent Europeen (*Europeanen*), die aan de chirurgie werden getrockenen, en daar bij g'advenceert'.[93] Hier wordt er dus met nadruk op gewezen dat geen onderscheid mocht worden gemaakt bij de examinering van chirurgijns, of zij nu uit Europa afkomstig waren of dat het om lokaal afkomstige inlandse kandidaten ging die een functie of bevordering bij de chirurgie ambieerden.

Uit deze laatste casus kunnen we enkele conclusies trekken die betrekking hebben op de loopbanen en kwaliteit van VOC-chirurgijns. Allereerst zien we dat een persoon die niet uit Europa kwam maar lokaal afkomstig was, maar wel Europese voorouders had, het tot opperchirurgijn kon brengen. Ook zien we dat om opperchirurgijn te kunnen worden er nog een apart examen moest worden afgelegd. En wat we al eerder zagen is ook hier te zien: de procedure bij de examinering schreef voor dat een tweede opperchirurgijn bij dit examen aanwezig moest zijn. Was deze niet voorhanden dan was het wachten op een opperchirurgijn van een aanmerend schip. Wat bij deze examinering tenslotte ook opvalt is dat bij bevorderingen en examinering van chirurgijns geen onderscheid gemaakt mocht worden tussen een inlandse en een Europese chirurgijn. De achterliggende gedachte hiervan kan niet anders zijn dan dat de kwaliteit en deskundigheid van chirurgijns niet ter discussie mocht staan. Die examinering had een belangrijke rol wanneer het ging om bevorderingen, men diende zijn deskundigheid te bewijzen wanneer men voor een

---

91 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv. nr. 8181, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Makassar, 30 apr - 1 dec 1711, fol. 252-253.

92 Hier zien we dat de aanduiding 'inlands' in de bron wordt gebruikt bij een persoon van gemengd Europese afkomst. Een mixtice persoon was een nakomeling van een Europese vader en een inheemse, lokale moeder. Voor een uitgebreidere uitleg over de begrippen inlands en inheems zie bijlage 2.

93 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv. nr. 8181, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Makassar, 30 apr - 1 dec 1711, fol. 253.

bevordering in aanmerking wilde komen. Daarom zal aan die bevorderingen en hiermee verband houdende gages in het volgende deel aandacht worden geschonken.

Bevorderingen en gages

Hoe een loopbaan zich kon ontwikkelen valt af te leiden uit bevorderingen en hiermee samenhangend de ontwikkeling van gages. Om die ontwikkeling te onderzoeken werd in de genoemde steekproeven gekeken naar de gages van chirurgijns die één jaar in dienst waren van de VOC, die twee jaar in dienst waren, die drie jaar in dienst waren, et cetera, tot en met twintig jaar in dienst van de VOC. De vraag die hierbij bestond is of er verschillen zijn in de ontwikkeling van de loopbanen van de uit Europa afkomstige en de lokaal afkomstige en aldaar opgeleide VOC-chirurgijns. Om na te gaan of er verschillen bestonden in de ontwikkeling van de loopbanen en salariëring tussen deze twee groepen chirurgijns werden de gemiddelde gages berekend, wederom tot en met een dienstverband van twintig jaren.[94] Hieruit kwam naar voren dat chirurgijns uit Europa een hogere aanvangsgage hadden, zij vingen hun dienstverband immers aan in een hogere rang. Maar wat ook duidelijk wordt is dat de lokaal afkomstige VOC-chirurgijns, inlandse chirurgijns, minder snel bevorderd werden dan de uit Europa afkomstige chirurgijns. Deze lokaal afkomstige chirurgijns bleven over het algemeen langer in dienst en maakten minder snel carrière. Zij bereikten ook minder vaak de hoogste medische rangen.

Uit het voorgaande komt het beeld naar voren dat de ontwikkeling van gages een graadmeter was voor de ontwikkeling van een loopbaan. In een reglement uit 1699 had de Hoge Regering vastgelegd welke gages het personeel op de buitenkantoren mocht ontvangen, inclusief medisch personeel, en ook wanneer bevorderingen mochten plaatsvinden.[95] Er was vastgelegd dat opperchirurgijns die in Nederland geworven waren startten met een gage van 32 tot 40 gulden per maand en dat zij deze gage de eerste drie jaren van hun dienstverband behielden. Wanneer het contract werd verlengd kon deze gage van opperchirurgijns in de jaren daarna tot wel 60 gulden per maand oplopen. Ook voor onderchirurgijns en derde-chirurgijns waren deze gages vastgesteld. In tabel 3 is een overzicht te zien van de chirurgijnsrangen en de gages die daarbij hoorden.[96] De functies die in de tabel worden vermeld golden voor chirurgijns die zowel in Nederland als in Azië waren geworven, hier werd dus geen onderscheid in gemaakt. De gages die bij bepaalde functies hoorden bleven in de loop van de tijd gelijk. Dit gold overigens niet voor zeevarenden. In verschillende periodes van de aanwezigheid van de VOC in Azië werden, zij het incidenteel, de gages van zeevarenden verhoogd vanwege een gebrek aan goed personeel.[97]

---

94 De keuze om tot maximaal twintig jaren dienstverband te onderzoeken hangt samen met het gegeven dat bijna niemand in de steekproeven voorkomt die een dienstverband had dat langer duurde dan twintig jaren.

95 Nationaal Archief, Den Haag, Collectie Hendrik Becker, nummer toegang 1.10.05.01, inv.nr. 55, Reglement van Gouverneur - Generaal en Raden te Batavia betreffende het bevorderen van dienaren op de buitencomptoiren, afschrift 7 december 1699; tevens NL-HaNA, Hoge Regering van Batavia, 1.04.17, inv.nr. 165, Extracten uit patriase en Bataviase missiven en resolutiën voor de Westerkantoren, in het bijzonder voor Bengalen, 1657-1736, fol. 406-432: 'Reglement waar nae men sigh op de comptoiren buijten Batavia sal hebben te gedragen in het verbeteren van 's Compagnies dienaren, opgestelt door haar Edele Achtb. de Hoge Regering van India, in dato 7 december 1699'.

96 Met die chirurgijnsrangen worden hier bedoeld: opperchirurgijn, chirurgijn, onderchirurgijn en derde-chirurgijn.

97 R. van Gelder, *Het Oost-Indisch avontuur*, 43.

Tabel 3. Gages van chirurgijns bij indiensttreding en na bevordering in 1693.[98]

functie	*gage bij indiensttreding (guldens per maand)*	*gage na drie jaar dienstverband (guldens per maand)*
- eerste opperchirurgijn van het Kasteel en het hospitaal	50	60
- alle eerste chirurgijns van de gouvernementen	50	60
- opperchirurgijns van de hoofdposten	36-40	maximaal 45
- overige opperchirurgijns, aan land of op de schepen	36-40	tot maximaal 40
- chirurgijns	28	tot maximaal 30
- onderchirurgijns	16	tot maximaal 24
- derde chirurgijns	12	tot maximaal 16-18

In vergelijking met wat chirurgijns in Nederland konden verdienen waren de gages in Azië over het algemeen hoger. De levensstandaard en koopkracht waren tussen Nederland en Batavia moeilijk vergelijkbaar, maar ter illustratie worden de verdiensten genoemd van enkele chirurgijns in Nederland. Mathijs Hagens verdiende in de eerste helft van de zeventiende eeuw 50 gulden per jaar als stadschirurgijn in de plaats Steenbergen.[99] Hij zal vermoedelijk een aantal nevenfuncties hebben gehad. De gages van chirurgijns in Zeeland waren hoger in die tijd. Chirurgijn Laurens Nebbens verdiende in Veere in de tweede helft van de zeventiende eeuw een inkomen tussen de 500 en 1.000 gulden per jaar, ook hij had enkele nevenfuncties.[100] In de studie van Pel worden meerdere chirurgijns vermeld die op Walcheren een jaarinkomen hadden van minder dan 200 gulden. In een grote stad zoals Amsterdam waren de verdiensten daarentegen weer hoger. Zo was het gemiddelde jaarinkomen van het grootste deel van de chirurgijns in 1742 in Amsterdam ongeveer 600 gulden per jaar.[101] Uit deze voorbeelden komt in Nederland geen eenduidig beeld naar voren en blijkt dat de verdiensten daar nogal wisselend konden zijn. Hieruit blijkt wel dat het financieel aantrekkelijk was om bij de VOC een dienstverband van een aantal jaren aan te gaan omdat daar de gages voor vergelijkbare functies bij de medische dienst hoger waren.

In de loop van twee eeuwen bleven de gages van de verschillende chirurgijnsrangen bij de VOC dezelfde. Wanneer bijvoorbeeld de hoogte ervan binnen de medische dienst in Batavia in de tweede helft van de achttiende eeuw wordt vergeleken met de gages die Van Dam in 1650

98 F.W. Stapel, *Pieter van Dam's Beschryvinge van de Oostindische Compagnie. Derde boek* ('s Gravenhage 1954) 244-245.

99 J.M.G. Leune, *Gezondheidszorg in Steenbergen, 1591-1795* (Capelle aan de IJssel 2020) 14.

100 J.Z.S. Pel, *Chirurgijns, doctoren, heelmeesters en artsen op het eiland Walcheren, 1700-2000* (Middelburg 2006) 380.

101 R.F. van der Sluis, *David van Gesscher, chirurgijn in woelige tijden* (Radboud Universiteit Nijmegen 1990) 29.

beschreef dan komen zij overeen.[102] Ook een studie over het leven op VOC-schepen laat zien dat de hoogte van gages van VOC-dienaren in de loop van de zeventiende en achttiende eeuw niet veranderde.[103] Maar ook voor de lagere rangen bij de VOC bleven die gages gedurende een loopbaan vrijwel hetzelfde. Dat komt naar voren toen rond 1756 gesproken werd over hoe moeilijk het was om in Nederland geschikte zeelieden te werven. Hiervoor werd als reden naar voren gebracht dat zeelieden die twintig jaar in dienst waren en van alle markten thuis waren niet veel meer kregen dan een jongeling die nog maar net begonnen was.[104]

Over hoe die bevorderingen van chirurgijns nu precies plaatsvonden is weinig bekend, wel dat de regering in Batavia hierbij een belangrijke centrale rol speelde. Die rol gold niet alleen voor chirurgijns in Batavia maar ook voor de buitenkantoren. Dat is bijvoorbeeld te zien in Banda waar in 1710 de lokaal werkzame chirurgijns aan Batavia verzochten om een van hen te benoemen tot opperchirurgijn in het Compagnies hospitaal van Banda. Zij richtten dit verzoek niet aan hun lokale regering maar aan de Hoge Regering in Batavia. Het had alles te maken met de slechte gezondheidstoestand van opperchirurgijn Evert van der Ligt uit Rotterdam. Hij was in 1710 al drie jaar opperchirurgijn in het Compagnies hospitaal van Banda en zijn gezondheid was nogal verslechterd.[105] Deze Van der Ligt richtte in dat jaar een verzoek aan Batavia om vanwege 'continueele ziekte op 't eerbiedigst om den aanstaande jaare uijt dese provintie te mogen werden verlost'.[106] De twee op dat moment werkzame chirurgijns in het hospitaal, Christoffel van Rensen uit Banda en Johannes Steenkool uit Amsterdam, zagen hun kans schoon om bevorderd te kunnen worden. Ze vroegen de regering in Batavia of een van hen de functie van opperchirurgijn kon krijgen wanneer de functie van Van der Ligt vrij zou komen. Het was tenslotte Van Rensen uit Banda die de voorkeur genoot om opperchirurgijn in Banda te worden.[107] Toch werd hij niet het hoofd van de medische dienst. Die functie was weggelegd voor de uit Middelburg afkomstige opperchirurgijn Jacobus de Swarte die een gage ontving van 60 gulden. Hij was op dat moment al 24 jaar in dienst nadat hij in 1688 als opperchirurgijn in Nederland in dienst was gekomen als scheepschirurgijn. Aan het hoofd van de medische dienst van Banda stond in 1712 dus een chirurgijn die al 24 jaren in dienst was van de VOC, die als opperchirurgijn in Nederland in dienst was gekomen en van wie dus met recht gezegd kan worden dat hij een zeer ervaren chirurgijn was.

---

102 De gages van chirurgijns in 1650 worden beschreven in: F.W. Stapel, *Pieter van Dam's Beschryvinge van de Oostindische Compagnie. Eerste boek, deel 1* (Den Haag 1927) 555. De gages van chirurgijns in 1753 worden beschreven in: J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek 1602-1811, zesde deel 1750-1754* (Den Haag 1889) 484.

103 H. Ketting, *Leven, werk en rebellie aan boord van Oost-Indiëvaarders (1595-1650)* (Amsterdam 2005) 56.

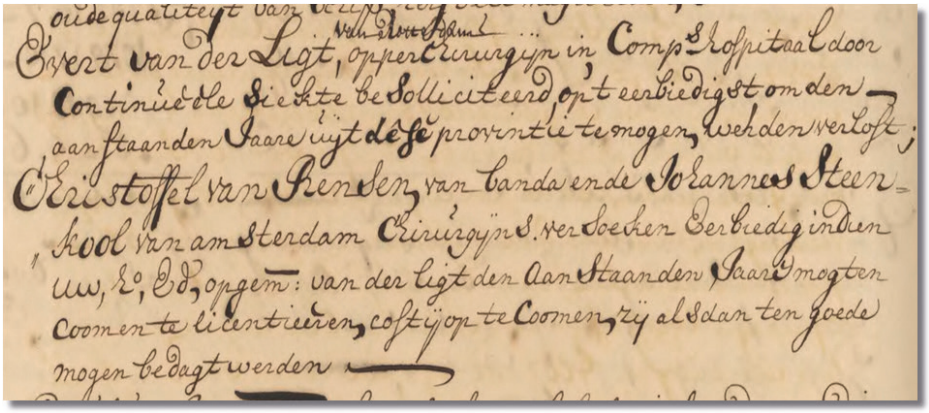
104 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11228, Rapport betreffende een verbetering van de hospitalen van de VOC in Indië 1768, 'Aanmerking over het volk en de hospitalen in India', fol. ongenummerd [scan 7-8].

105 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11829, Rollen van gekwalificeerde civiele en militaire VOC-dienaren 1710, fol. 58.

106 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 7975, Missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden uit Banda, 'van Banda, den 17 aug. 1710', fol. 62.

107 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11563, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1712, fol. 2.

Afbeelding 7. Het verzoek van de chirurgijns Van Rensen en Steenkool om in aanmerking te komen om te Banda opperchirurgijn Van der Ligt op te volgen.[108]



Twee voorbeelden zijn nog het vermelden waard van besluiten die werden genomen in de vergadering van de Hoge Regering en die betrekking hebben op de loopbaan van chirurgijns. Op 19 januari 1740 werd besloten om opperchirurgijn Hendrik Julius Meijer ontslag te verlenen uit de VOC-dienst en werd hem toestemming gegeven om zich als vrijburger te vestigen.[109] Twee weken later werd in de vergadering van 2 februari 1740 besproken dat de overleden opperchirurgijn van de Stads-Waterpoort Hendrik Juris werd opgevolgd door opperchirurgijn Abel Jansz Cock die werkzaam was als opperchirurgijn aan de Rotterdammer Poort. De vacante functie aan de Rotterdammer poort werd ingenomen door de opperchirurgijn Willem Jan Graaij.[110]

Rekening houdend met de bepalingen die vanuit Batavia werden uitgevaardigd kon bij uitzondering ook een beslissing in een perifere vestiging worden genomen wanneer niet gewacht kon worden op een beslissing vanuit Batavia. Dit valt te lezen in het raadsbesluit van de regering van Malakka van 18 september 1726:

> deportement van de opperchirurgijn Sictus Uldrig Kok tot soldaat met negen guldens om pregnante redenen en het aanstellen van de opperchirurgijn van de fluit 'de Amazone'

---

108 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, , inv.nr. 7975, Missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden uit Banda, 'van Banda, den 17 aug. 1710', fol. 62. Transcriptie: 'Evert van der Ligt van Rotterdam, opperchirurgijn in 's Comp. hospitaal door continueele siekte besolliciteerd, op 't eerbiedigst om den aanstaande jaare uijt dese provintie te mogen werden verlost. Christoffel van Rensen van banda ende Johannes Steenkool van Amsterdam, chirurgijns, versoeken eerbiedig indien Uw ho. Ed. opgem. van der ligt den aanstaanden jaare mogten coomen te licentieeren (*toestemming te geven om ...*), costij op te coomen, zij alsdan ten goede mogen bedagt werden', (*costij: daar ter plaatse; aldaar*).

109 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 765, Kopie-resoluties van Gouverneur-Generaal en Raden, 19 januari 1740, fol. 74.

110 Ibidem, 2 februari 1740, fol. 115.

> Johannes Luxon in zijn plaats, het geene sonder ongerief van dien bodem heeft kunnen geschieden, vermits daarop nog twee onderchirurgijns bescheijden sijn.[111]

Zo kreeg de loopbaan van een opperchirurgijn vrij plotseling een andere wending. Er werd een opperchirurgijn van een ter plaatse aangemeerd schip aangesteld als opperchirurgijn aan land. Maar was het om wat voor reden dan ook niet mogelijk om een functie lokaal in te vullen dan werd een verzoek aan Batavia gericht om een chirurgijn te sturen. Dit zien we bijvoorbeeld in Ternate in 1772. Gevraagd werd om naast soldaten, timmerlieden en metselaars ook twee onderchirurgijns vanuit Batavia naar Ternate te sturen, 'alle zeer hoognoodig'.[112]

Eerder werd beschreven dat niet-medici na aankomst in Batavia geworven konden worden voor de medische dienst. Om het dan tot opperchirurgijn te brengen in de hiërarchie van de VOC vanuit de functie van soldaat of matroos moet een bijzondere prestatie zijn geweest. Van chirurgijns die al in Nederland voor de functie van scheepschirurgijn werden geworven is bekend wie het waren, waar ze vandaan kwamen en dat ze over het algemeen goed waren opgeleid.[113] Maar over hen die aanvankelijk als soldaat of matroos in dienst werden genomen en pas in Azië werden geworven voor de medische dienst is niet eerder geschreven. Om te weten te komen wie dat waren en waar ze vandaan kwamen werd in de steekproeven gekeken naar de groep van 77 opperchirurgijns die in Batavia werkzaam waren. Van hen kwamen tien personen als soldaat of matroos in dienst. Zij werden pas na aankomst in Batavia geworven voor de medische dienst en brachten het tot opperchirurgijn. Van negen van hen kon de loopbaan worden gereconstrueerd. Zij werden meerdere keren binnen de medische dienst bevorderd alvorens zij de rang van opperchirurgijn bereikten. In tabel 4 wordt een overzicht getoond van die 77 opperchirurgijns in Batavia en zien we dat de meerderheid direct als (opper)chirurgijn in dienst kwam.

---

111 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 8610, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden uit Malakka, 1726-1727, fol. 93. NB: 'deportement' betekent iemand uit zijn functie zetten.

112 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 8139, Kopie-missiven en -rapporten ingekomen bij Gouverneur-Generaal en Raden van de kantoren in Indië, Ternate, 7 november 1772 - 29 juni 1773, fol. 263: 'Principaale eijsch van soodanige contanten, kleeden, provisien, materialen, ammunitie van oorlog, wapenkamers, en andere goederen meer als er op het aller Eerbiedigste versogt werden aan Zijn Hoog Edelheid den Hoog Edelen Groot Agtbaren en wijdgebiedende Heer Petrus Albertus van der Parra, Gouverneur Generaal benevens de Wel Edele Groot Agtbare Heeren Raaden van Nederlands India, voor het aanstaande boekjaar 1773/4 tot bevordering van den handel en ander nodig gebruijk in Ternaten'.

113 I. Bruijn, *Ship's surgeons*.

Tabel 4. Rang bij aanvang dienstverband van uit Europa afkomstige opperchirurgijns te Batavia

in dienst gekomen als	*aantal*
opperchirurgijn	42
onderchirurgijn	13
derde chirurgijn	7
soldaat	9
matroos	1
onbekend	5
totaal	77

Voorbeeld van een loopbaan

De loopbaan van soldaat Jan Jochem Kogh wordt hier gepresenteerd als voorbeeld van een indrukwekkende loopbaan van een als soldaat in dienst gekomen VOC-dienaar die het tot de hogere rangen in de VOC-organisatie heeft gebracht. Soldaat Kogh was afkomstig uit Kiel in de Duitse deelstaat Sleeswijk. Hij kwam in 1707 als soldaat in dienst en reisde met het schip *Gamron* naar Batavia waar hij op 7 september 1707 aankwam.[114] In 1708 werd hij als soldaat gelegerd op de post Ankée, onderdeel uitmakend van de Westerse Buitenforten rond Batavia.[115] Ook in het jaar hierna, in 1709, was hij als soldaat gelegerd op de post Ankée en in 1710, drie jaar na zijn indiensttreding, wordt hij als korporaal vermeld op fort de Waterplaats, eveneens deel uitmakend van de Westerse Buitenforten rond Batavia.[116] In 1711 wordt hij voor de eerste maal vermeld 'tot de chirurgie' en was gelegerd aan de Buitenforten van Batavia. Zijn functie wordt vermeld als plaatsvervangend onderchirurgijn met een gage van negen gulden. Zijn lage gage doet sterk vermoeden dat hij nog geen geneeskundige voorgeschiedenis had en deze gage hoorde bij de rang en functie van een leerling-chirurgijn. Hij bleef hierna niet lang aan land omdat hij in 1712 en 1713 twee langere reizen in de Aziatische regio van meerdere maanden maakte op het schip *Abbekerken* en in 1714 op het schip *Charlois*. In 1715 was hij weer aan land werkzaam, hij was intussen vijf jaar werkzaam 'tot de chirurgie' en werd bevorderd tot onderchirurgijn te Cochin met de hierbij behorende gage.[117] Hier wordt hij ook in 1716 vermeld met een gage van 24 gulden.[118] Hij werd in 1717 bevorderd tot chirurgijn en verdiende 30 gulden. Die bevordering ging samen met een overplaatsing naar het fort Cranganoor aan de kust van Malabar.[119] Overigens is bij vele andere bevorderingen te zien deze samenging met een overplaatsing naar een andere vestiging. Hij verbleef volgens zijn scheepssoldijboek tot 1718 te Cochin en maakte later dat jaar

[114] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5570, Scheepssoldijboek van het schip Gamron 1707, fol. 239.
[115] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11555, Land- en zeemonsterrollen 1708, fol. 121.
[116] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11558, Land- en zeemonsterrollen 1710, fol. 121.
[117] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11568, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1715, fol. 63. Hieruit blijkt dat hij na acht jaren in dienst te zijn geweest het slechts tot onderchirurgijn had gebracht.
[118] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11570, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1716, fol. 69.
[119] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11572, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1717, fol. 178.

een reis van enkele maanden op het schip *Limburg* om dan in Batavia aan te komen. Hij kwam weer op zijn 'oude stek' terug, omdat hij in 1718 wordt vermeld als chirurgijn op de Buitenforten van Batavia waar hij zeven jaar eerder als leerling-chirurgijn begon.[120] Maar hij bleef daar niet lang, want in 1719 wordt hij als chirurgijn vermeld in het Ambachtskwartier in Batavia met een gage van 30 gulden.[121] Een jaar later werd hij bevorderd tot opperchirurgijn en wordt hij in 1720 vermeld als opperchirurgijn aan de Rotterdammer Poort te Batavia met een gage van 36 gulden.[122] Daar bleef hij vermoedelijk niet lang want hij wordt in 1721 als opperchirurgijn weer vermeld op de Buitenforten van Batavia.[123] Ook in 1722 was hij hier werkzaam met een gelijke gage.[124] In 1723 vond weer een bevordering plaats, hij was nog steeds opperchirurgijn op de Buitenforten van Batavia, maar zijn gage was gestegen van 36 naar 45 gulden per maand.[125] In 1724 werd hij overgeplaatst naar het Kasteel van Batavia, waar hij bevorderd werd tot opperchirurgijn met een gage van 60 gulden per maand.[126] Op Johan den Hartog uit Den Bosch na, die op dat moment opperkoopman/administrateur van de medicinale winkel was en honderd gulden per maand verdiende, was Jan Jochem Kogh de persoon met de een-na-hoogste gage in de medicinale winkel van het Kasteel Batavia.[127] Alleen de eerste-opperchirurgijn in het hospitaal, de uit Nederland afkomstige Willem Timmers uit Schiedam, had een hogere gage van 70 gulden per maand.[128] Ook in dit uitgebreide voorbeeld zien we dat de hoogste gages werden verdiend door een in Nederland opgeleide en van daar afkomstige opperchirurgijn. Ook in de jaren 1725, 1726, 1727, 1728 en 1729 vervulde Jan Jochem Kogh de functie van opperchirurgijn.[129] In 1730 vond een verhoging plaats van zijn gage, behorende bij de functie van opperchirurgijn van de medicinale winkel naar 80 gulden per maand.[130] Ook in de jaren 1731 en 1732 wordt hij in deze functie vermeld.[131] Hij heeft dus niet de hoogste functie bereikt van administrateur van de medicinale winkel. Vanaf 1733 wordt hij niet meer in de archieven vermeld, vermoedelijk was hij gepensioneerd en zijn scheepssoldijboek vermeldt dat hij op 7 juni 1738 in Batavia is overleden.[132]

120 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11573, Land- en zeemonsterrollen 1718, fol. 20.

121 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11575, Land- en zeemonsterrollen 1719, fol. 20.

122 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11577, Land- en zeemonsterrollen 1720, fol. 22.

123 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11579, Land- en zeemonsterrollen 1721, fol. 22.

124 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11581, Land- en zeemonsterrollen 1722, fol. 24.

125 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11583, Land- en zeemonsterrollen 1723, fol. 21.

126 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11585, Land- en zeemonsterrollen 1724, fol. 20.

127 De opperchirurgijn Johan den Hartog uit Den Bosch had het gebracht tot opperkoopman en hoofd van de medische dienst in Kasteel Batavia in 1724. Ook hier zien we dat een uit Nederland afkomstige opperchirurgijn de hoogste positie bekleedde binnen de medische dienst te Batavia.

128 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11585, Land- en zeemonsterrollen 1724, fol. 20.

129 Respectievelijk NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11587, Land- en zeemonsterrollen 1725, fol. 19; inv.nr. 11589, Land- en zeemonsterrollen 1726, fol. 18; inv.nr. 11591, Land- en zeemonsterrollen 1727, fol. 18; inv.nr. 5176, Land- en zeemonsterrollen 1728, fol. 24. (NB: De landmonsterrollen voor de Kamer Zeeland ontbreken voor Batavia in 1728, deze referentie is daarom afkomstig van de archieven voor de Kamer Amsterdam); inv.nr. 11593, Land- en zeemonsterrollen 1729, fol. 19.

130 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11595, Land- en zeemonsterrollen 1730, fol. 21.

131 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11597, Land- en zeemonsterrollen 1731, fol. 20, respectievelijk NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11599, Land- en zeemonsterrollen 1732, fol. 22.

132 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5570, Scheepssoldijboek van het schip Gamron 1707, fol. 250.

Dit voorbeeld van een indrukwekkende loopbaan bij de medische dienst wordt hier in zijn geheel gepresenteerd omdat daarin opvalt dat Kogh nooit de rang van eerste-opperchirurgijn in het Compagnies hospitaal te Batavia bereikte maar deze rang wel bereikte op de Buitenforten. De vraag kwam hierbij naar voren of het toeval was dat hij na zo'n lange loopbaan niet de hoogste medische functie in het belangrijkste hospitaal had bereikt. Daarom werd bij alle negen opperchirurgijns in de steekproeven die uit de militie of de zeevaart afkomstig waren naar hun eindfuncties gekeken en werden zij vergeleken met hen die deze functie wel bereikten. Geen van de negen opperchirurgijns die uit de militie of zeevaart waren geworven, en dus lokaal waren opgeleid, bereikte de hoogste functies in het hospitaal. Die waren weggelegd voor in Nederland geworven Nederlandse of Noord-Europese opperchirurgijns. Het is dus niet verwonderlijk dat in de VOC-hospitalen de Noord-Europese geneeskunde leidend was.

Een loopbaan bij de medische dienst kon na een aantal jaren een geheel andere wending nemen, zoals we dat kunnen zien in de 'rollen van gekwalificeerde civiele en militaire VOC-dienaren'. In die rollen van bijvoorbeeld 1699 komen meerdere bestuurlijke ambtenaren voor die een geneeskundige achtergrond hadden. Zij waren aanvankelijk in Nederland als chirurgijn in dienst gekomen, waren als scheepschirurgijn werkzaam geweest op de heenvloot en vervulden later een bestuurlijke of administratieve functie in een Aziatische VOC-vestiging. Twee voorbeelden laten zo'n bijzondere loopbaan zien.

Jacob van Loon uit Leiden reisde in 1674 als onderchirurgijn met het schip *Wapen van Zuiderzee* naar Batavia. Daar werd hij in 1678 bevorderd tot chirurgijn en door volgende bevorderingen werd hij boekhouder, onderkoopman en tenslotte, na 30 jaar dienstverband, werd hij in 1705 pakhuismeester met de rang van koopman, een hoge rang in de hiërarchie van de VOC.[133] Mattheus Hartog uit Zutphen reisde in 1741 als onderchirurgijn met het schip *Knappenhof* naar de Kaap.[134] Hier werd hij door de gouverneur aangesteld als opperchirurgijn op het schip *Vreeland* en reisde hij verder naar Batavia.[135] Hij werd al snel naar Ambon overgeplaatst waar hij zijn verdere loopbaan vervolgde. In zijn jaren te Hila, de hoofdplaats van Ambon, werd hij opperchirurgijn in het Kasteel aldaar en bereikte hij de rang van onderkoopman. Hij functioneerde als plaatsvervangend kassier, werkte als garnizoensboekhouder, werd directeur te Haroeke (VOC-vestiging Ambon) en werd in 1765 bevorderd tot koopman met als functie directeur van Hila. In 1770 werd hij directeur van de VOC-vestiging Ambon te Hila in de rang van koopman.[136] Na 1760 vervulde hij geen medische functies meer, hetgeen valt af te leiden uit zijn afwezigheid in landmonsterrollen in de categorie 'tot de chirurgie' in de landmonsterrollen van Ambon na 1760.

Over het verloop van een loopbaan komen we ook meer te weten wanneer we kijken naar de lengte van een dienstverband en de reden waarom een dienstverband eindigde. Een indicatie van de lengte van een dienstverband is de vergelijking van het jaar waarin de persoon

---

133 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11824, Rollen van gekwalificeerde civiele en militaire VOC-dienaren 1705, fol. 17.

134 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 14193, Scheepssoldijboek van het schip Knappenhof, fol. 9.

135 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 13972, Scheepssoldijboek van het schip Vreeland, fol. 201.

136 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11886, Rollen van gekwalificeerde civiele en militaire VOC-dienaren 1768-1771, fol. 23v. - 24r.

in dienst kwam met het jaar van vermelding in de monsterrol.[137] Veel uit Europa afkomstige chirurgijns repatrieerden al na enkele jaren en laten daarom korte dienstverbanden zien. Zij die in de Aziatische regio werkzaam bleven kenden soms dienstverbanden die twintig en soms wel dertig jaar konden duren. Lokaal afkomstige personen die tot chirurgijn werden opgeleid bleven over het algemeen tot aan hun pensionering of overlijden in dienst van de VOC. Uit een eigen analyse van de database VOC-opvarenden komt naar voren dat ongeveer de helft van de dienstverbanden van uit Nederland vertrokken chirurgijns in de achttiende eeuw korter duurde dan vijf jaren. Dat dienstverband eindigde dan door repatriëring, maar ook andere redenen worden in die database genoemd. Wanneer we kijken naar alle redenen van het einde van een dienstverband van chirurgijns dan valt op dat voor de helft repatriëring de reden was van het einde van het dienstverband, maar voor bijna eenderde van de in de achttiende eeuw uitgevaren VOC-chirurgijns eindigde hun dienstverband voortijdig door overlijden.

Tabel 5. Redenen 'einde-dienstverband' van uitgevaren VOC-chirurgijns.[138]

redenen einde dienstverband	*aantal*	*percentage*
Gerepatrieerd	4.348	50,1%
Overleden	3.210	37,0%
Laatste vermelding	261	3,0%
Schip vergaan	233	2,7%
Kamer Amsterdam	199	2,3%
Vrijburger	99	1,1%
Vermist	77	0,9%
Kamer Zeeland	68	0,8%
Kamer Enkhuizen	29	0,3%
Kamer Hoorn	27	0,3%
Weggelopen	22	0,3%
Kamer Rotterdam	22	0,3%
Kamer Delft	20	0,2%
Ontslagen	15	0,2%
Overige redenen	46	0,5%
Totaal	8.676	100,0%

[137] Er wordt hier gesproken van een indicatie van de lengte van een dienstverband omdat de VOC-dienaar langer in dienst geweest kan zijn dan zijn laatste vermelding in de steekproeven uit landmonsterrollen.

[138] Bron: database VOC-opvarenden ingelezen met Microsoft-Access. De reden uit dienst 'kamer Amsterdam' of 'kamer Zeeland' betekende dat de rekening in het soldijboek werd afgesloten omdat het bemanningslid aan de Kaap overging naar een schip van een andere kamer. Het was dus niet echt een reden einde dienstverband. De database VOC-opvarenden is gebaseerd op informatie uit scheepssoldijboeken. Hierin worden de redenen vermeld waarom een persoon uit dienst ging bij de VOC of werd uitgeschreven uit de administratie van de VOC. De cijfers in de tabel zijn gebaseerd op 8.676 vermeldingen in deze database.

Ook chirurgijns waren niet gevrijwaard van de vele ziekten die VOC-dienaren onderweg of in verre oorden konden overvallen. Van Dam schrijft hierover dat op Sumatra's Westkust een voortdurend tekort aan chirurgijns bestond. Hij zegt over deze chirurgijns waarvan niet het beoogde aantal kon worden behouden:

> ..chirurgijns komen doorgaans te kort, alsoo vele sterven, gelijck oock andere dienaeren, een ongesont lant sijnde, weshalven hier ter kuste soo pertinent regel niet kan gehouden werden.[139]

Ofwel, vanwege de ongezonde omstandigheden kon vaak het beoogde aantal chirurgijns niet aangesteld worden. Bereikte men wel de pensioenleeftijd dan kon men zich als vrijburger vestigen, zoals dit voor de vestiging Bengalen wordt beschreven.[140]

1.6 Loopbanen van apothekers

In de historiografie van de VOC, en die van de gezondheidszorg en geneesmiddelenvoorziening in het bijzonder, is de rol van de apotheker als beroepsbeoefenaar sterk onderbelicht. Een loopbaan van een VOC-apotheker kon, vergelijkbaar met die van een chirurgijn, in Batavia en in Colombo beginnen als leerling en werd hij opgeleid onder verantwoordelijkheid van een eerste-apotheker. Hadden ze in hun land van herkomst al ervaring opgedaan als apotheker dan konden ze sneller promotie maken. Binnen de beroepsgroep van apothekers bestond in Azië ook een hiërarchie met rangen. Zo kon sprake zijn van een eerste-apotheker, een tweede-apotheker en een derde-apotheker. In de landmonsterrollen van 1760 wordt zelfs een vierde-apotheker vermeld.[141]

Wanneer de loopbaan van VOC-apothekers in Batavia en Ceylon wordt vergeleken dan valt op dat de helft van de apothekers in Batavia een kort dienstverband kende, dat wil zeggen korter dan 5 jaar. De apothekers in Batavia gingen na enkele jaren weer terug naar hun vaderland om daar hun farmacie-loopbaan in de burgermaatschappij voort te zetten. Dat ondersteunt niet alleen het sterke vermoeden dat de Noord-Europese farmacotherapie leidend bleef in Batavia maar ook dat een dienstverband bij de VOC een opmaat kon zijn voor een verdere maatschappelijke loopbaan.

---

139 F.W. Stapel, *Pieter van Dam's Beschryvinge van de Oostindische Compagnie. Derde boek* ('s Gravenhage 1954) 233.

140 F. Lequin, *Het personeel van de Verenigde Oost-Indische Compagnie*, 71; Vrijburger worden betekent dat de VOC-dienaar niet meer in dienst was van de VOC en met pensioen ging.

141 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 5208, Land- en zeemonsterrollen 1760, fol. 35v-36r [scan 1440-1441]. Hendrik Paulus Tournaij uit Tongeren was als soldaat voor de Kamer Zeeland uitgevaren in 1757. In deze archiefbron wordt eerst de restant-monsterrol getoond, pas hierna de eerste landmonsterrol van 1760.

Tabel 6. Frequentieverdeling van de lengte van dienstverbanden van apothekers.[142]

aantal jaren in dienst	*Apothekers in Batavia (n=40)*	*Apothekers in Colombo (n=26)*
0-5	20	9
6-10	11	2
11-15	4	4
16-20	2	4
> 20	3	7

De apothekers in Colombo hadden over het algemeen langere dienstverbanden dan hun collega's in Batavia. Dit hangt samen met het gegeven dat in Batavia het vrijwel allemaal om personen ging die uit Europa afkomstig waren en na een beperkt aantal jaren repatrieerden. In Ceylon daarentegen ging het voornamelijk om personen die uit het eigen gouvernement afkomstig waren en daar bleven wonen en werken. Van de zeven apothekers in Colombo die meer dan twintig jaren in dienst waren kwamen er twee uit Europa en bereikten de rang van eerste-apotheker, de overige vijf kwamen uit Colombo maar bereikten niet die hoogste rang, ofschoon zij wel de langste dienstverbanden hadden. Ook hier zien we dat de hoogste functies werden vervuld door de uit Europa afkomstige apothekers, zoals we dat ook bij chirurgijns zagen. Op één enkele uitzondering na, de uit Colombo afkomstige Angelo van Geijssel die het bracht tot eerste-apotheker, maar dat was dan wel via de chirurgie. Hij kwam als soldaat in 1699 in dienst te Colombo, werd geworven voor de medische dienst en maakte daar een carrière door als derde-chirurgijn, onderchirurgijn en opperchirurgijn en werd vanaf 1728 te Colombo vermeld als apotheker met een gage van 40 gulden.[143] Deze persoon kon vermoedelijk alleen deze hoge apothekersrang bereiken door zijn geneeskundige loopbaan of hij had de juiste connecties.

Om na te gaan of de ontwikkeling van de gages van apothekers gelijke tred hield met de lengte van hun dienstverbanden werden die gages nader onderzocht. Die gages werden vastgesteld door de Hoge Regering in Batavia en zijn te lezen in het reglement op het benoemen en ontslaan van Compagnies dienaren. In tabel 7 worden de gages vermeld zoals die voor de verschillende apothekersrangen waren vastgesteld.

142 Frequentieverdeling op basis van vermeldingen in steekproeven van landmonsterrollen.

143 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11581, Land- en zeemonsterrollen 1722, fol. 378.

Tabel 7. Gages van apothekers en apotheekmedewerkers in Batavia in 1753.[144]

rang	*gage per maand (guldens)*
eerste apotheker	40
eerste laborant	30
tweede apotheker	24
tweede laborant	20
derde apotheker	16
leerling-apotheker	9

Wanneer de gages van apothekers worden vergeleken met die van chirurgijns dan komen zij in grote mate met elkaar overeen: een opperchirurgijn en een eerste-apotheker ontvingen 36 tot 40 gulden per maand, een onderchirurgijn en tweede-apotheker 24 gulden en een derde-chirurgijn en derde-apotheker 16 tot 18 gulden. Een leerling-chirurgijn verdiende hetzelfde als een leerling-apotheker. Maar wanneer die gages tussen Batavia en Colombo met elkaar worden vergeleken dan valt op dat de hoogste rangen en gages in Batavia voorkwamen.

Een voorbeeld van een apothekersloopbaan zien we bij Hendrik Wilhelm Eertman uit Salzwedel (*Saltsweedel* in monsterrollen) in de Duitse deelstaat Saksen-Anhalt.[145] Ondanks zijn lange loopbaan als apotheker in Colombo bereikte hij niet de hoogste salarisschalen. Hij kwam op 8 oktober 1751 als soldaat in dienst van de VOC, reisde met het schip *Kievitsheuvel* voor de Kamer Amsterdam naar Colombo waar hij op 4 juli 1752 arriveerde.[146] Hij wordt in 1753 in Colombo vermeld als jong-apotheker met een gage van zestien gulden.[147] Vermoedelijk was hij in zijn thuisland geen apotheker omdat hij negen jaar later in 1760 nog steeds als jong-apotheker wordt vermeld, zij het dat zijn gage wel verhoogd was naar 24 gulden.[148] In 1770, dus ongeveer twintig jaar na zijn vertrek uit Europa, had hij het gebracht tot eerste-apotheker met een gage van 36 gulden.[149] Deze functie van eerste-apotheker vervulde hij nog steeds in 1775,[150] en dat bleef zo tot en met 1779.[151] Op 23 november van dat jaar overleed hij in Colombo.[152] Volgens de eerdergenoemde richtlijn zou een eerste-apotheker een gage moeten kunnen bereiken van 40 gulden per maand, maar Eertman heeft deze gage na ruim achtentwintig jaren als apotheker in Colombo gewerkt te hebben nooit bereikt. Had hij zijn loopbaan in Batavia doorlopen dan had hij misschien wel een hogere gage kunnen bereiken.

144 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek 1602-1811, zesde deel 1750-1754* (Den Haag 1889) 484, §9.
145 Salzwedel is een plaats in Duitsland, ten noordoosten van Hannover.
146 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 6274, Scheepssoldijboek van het schip Kievitsheuvel 1751-1752, fol. 356.
147 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11640, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1753, fol. 275.
148 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11654, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1760, fol. 397.
149 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11673, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1770, fol. 500.
150 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11681, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1775, fol. 410.
151 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11689, Land- en zeemonsterrollen, restant-rol 1779, fol. 496.
152 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 6274, Scheepssoldijboek van het schip Kievitsheuvel 1751-1752, fol. 374.

Wanneer de gages van chirurgijns en apothekers worden vergeleken met andere VOC-dienaren dan valt uit landmonsterrollen op te maken dat voor alle VOC-dienaren de gages in de loop van de achttiende eeuw dezelfde bleven, afgezien van verhogingen bij bevorderingen.[153] Ook al wordt wel eens gezegd dat de kosten voor levensonderhoud in Batavia hoger waren, de gages waren dezelfde als elders.[154] Ook de gages van in monsterrollen voorkomende lokaal afkomstige dienaren waren volgens Lequin in Bengalen dezelfde als die voor de uit Europa afkomstige dienaren.[155] Dit komt overeen met de bevindingen uit deze studie waarin de gages van de medewerkers van de medische dienst zijn onderzocht.

Pensionering

Voor VOC-dienaren die in Azië de dienst verlieten en met pensioen gingen was de hoogte van het pensioen afhankelijk van iemands afkomst. Was iemand uit de vestiging zelf afkomstig dan ontving hij geen pensioen maar was hij afhankelijk van de Diaconie.[156] Dat was de reden dat we bij lokaal afkomstige chirurgijns nog wel eens erg lange dienstverbanden zien en 'stierven ze soms in het harnas'. Was de persoon uit Europa afkomstig dan mocht hij na zijn zestigste jaar of na een dienstverband van meer dan twintig jaren met pensioen gaan en kreeg hij dan een uitkering van de VOC. Wel moest jaarlijks een verzoek worden ingediend om het pensioen te laten continueren.[157] Voor chirurgijns was daarnaast nog de chirurgijnsrang van invloed op de hoogte van het pensioen. Een chirurgijn op een hoofdpost van Batavia ontving bijvoorbeeld 28 gulden pensioen per maand en een onderchirurgijn 14 gulden.[158] De chirurgijn met de langste staat van dienst in deze studie is Barent Aleman uit Lichtenvoorde. In een resolutie van 9 oktober 1756 valt te lezen dat hij werd aangesteld door de regering te Colombo in het hospitaal van Colombo. Vanwege de hoge leeftijd van opperchirurgijn Dirk Berghuizen en de noodzaak om een goede assistent aan te stellen, werd besloten om Barent Aleman aan te stellen als tweede-chirurgijn van het Nederlands hospitaal te Colombo. Hij kwam in 1755 in dienst als opperchirurgijn en voer als scheepschirurgijn met het schip *Ruiteveld* voor de Kamer Amsterdam naar Batavia waar hij in mei 1756 aankwam.[159] Hij reisde vrijwel direct door naar Colombo hetgeen valt af te leiden uit zijn vermelding in het volgende jaar in de landmonsterrollen van Ceylon. Zijn gehele carrière heeft hij aldaar uitgediend, maar koos ervoor in 1791 met het schip *De Unie* te repatriëren en in patria met pensioen te gaan.[160]

---

153 F. Lequin, *Het personeel van de Verenigde Oost-Indische Compagnie*, 62-66.

154 Ibidem, 62.

155 Ibidem, 63. Lequin heeft het hier over 'inheemse' dienaren die in landmonsterrollen voorkomen. Over het algemeen spreekt de VOC zelf over 'inlandse' dienaren.

156 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek 1602-1811, zesde deel,* 490, §1. De Diaconie is de door de Protestantse Kerk georganiseerde armenzorg.

157 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek, 1602-1811*, *zesde deel,* 491, §2 resp. §5 .

158 J.A. van der Chijs, *Nederlandsch-Indisch Plakaatboek, 1602-1811, zesde deel,* 492, §12.

159 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 6330, Scheepssoldijboek van het schip Ruiteveld 1755-1756, fol. 32.

160 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 6330, Scheepssoldijboek van het schip Ruiteveld 1755-1756, tweede deel scheepssoldijboek, fol. 85. Omdat Aleman zo lang in dienst was worden zijn laatste jaren vermeld op de allerlaatste folio van het scheepssoldijboek. Het eerste deel van het boek bevat de folio 1 tot en met 366, het tweede deel de folio 1 tot en met 85.

1.7 Patronage bij de medische dienst

Welke factoren nu precies invloed hadden op een loopbaan en op bevorderingen van chirurgijns is niet zeker. Primaire bronnen geven hier weinig informatie over. Wel komt in dit onderzoek naar voren dat binnen de medische dienst examinering en deskundigheid als medicus in ieder geval een rol speelden bij bevorderingen Voor de hogere bestuurlijke en administratieve functies is wel bekend dat onderlinge relaties en familiebanden in Nederland een rol speelden. Brieven van aanbeveling waren belangrijk wanneer een VOC-dienaar naar Azië reisde en deze in een vestiging een goede financiële en sociale status wilde bereiken.[161] Door het benoemingsbeleid van de leden van de Hoge Regering hadden Heeren XVII in de Republiek grote invloed op de toekenning van hoge posities in de Aziatische VOC-vestigingen.[162] Adviezen vanuit Nederland konden door de bestuurders in Azië moeilijk worden genegeerd om zo de eigen positie niet in gevaar te brengen. Wanneer een positie in de Hoge Regering te Batavia beschikbaar kwam dan moest er voldoende steun vanuit de VOC-Kamers in Nederland zijn om een kandidaat te kunnen kiezen. Zo kon dus regionale loyaliteit in Nederland indirect het beleid in Batavia bepalen. Leden van de Hoge Regering konden ook invloed uitoefenen bij de persoon van de gouverneur-generaal in het voordeel van een eigen protegé.[163] Maar andersom waren deze patronage-netwerken voor een gouverneur-generaal van groot belang om verzekerd te blijven van de loyale steun van ondergeschikten.[164] De ontwikkeling van een carrière kon ook worden bepaald door een huwelijk met iemand uit een invloedrijke familie.[165] Daarentegen was het in de lagere rangen van de organisatie mogelijk om carrière te maken zonder de juiste connecties binnen de VOC in Nederland.[166] De vraag die hierbij naar voren komt is of deze mechanismen bij bevorderingen en benoemingen ook een rol speelden binnen de medische dienst. Of werden chirurgijns louter op hun kwaliteit van de uitoefening van het geneeskundig ambacht beoordeeld?

Of een beeld van patronage bestond voor de medische dienst, een beeld van onderlinge verhoudingen en familiebetrekkingen, is voor de hogere functies binnen de organisatie van de medische dienst onbekend en niet eerder beschreven. Uit deze studie komt wel duidelijk naar voren dat het de Noord-Europese opperchirurgijns waren die de (medische) dienst uitmaakten in alle VOC-vestigingen en dat de hoogste, leidinggevende functies binnen die medische dienst voornamelijk door Nederlanders werden vervuld. Mogelijk speelde in dit benoemingenbeleid patronage een rol, maar dit is een onderwerp dat Schoute in zijn studie niet behandelt. Bruijn stipt in haar studie over de loopbanen van scheepschirurgijns alleen het begrip patronage aan bij twee scheepschirurgijns die uit Enkhuizen kwamen en aanbevelingsbrieven in hun bagage hadden.[167] Zij overleden echter voordat van een loopbaan sprake kon zijn en kon daarom geen

---

161 I. Bruijn, *Ships' surgeons*, 188.

162 J. Nierstrasz, *In the shadow of the company: the VOC (Dutch East India Company) and its servants in the period of its decline (1740-1796)* (Leiden 2008) 200.

163 Ibidem, 209.

164 E.L.L. Odegard, *Colonial careers: Johan Maurits van Nassau-Siegen, Rijckloff Volckertsz. van Goens and career-making in the Seventeenth-Century Dutch Empire* (Leiden 2018) 26.

165 J. Nierstrasz, *In the shadow of the company*, 203.

166 E.L.L. Odegard, *Colonial careers*, 77.

167 I. Bruijn, *Ships surgeons*, 188-189.

patronage worden beschreven in een medische carrière in Azië. In deze studie blijkt in ieder geval wel dat geneeskundige deskundigheid en ervaring een rol speelden bij benoemingen of bevorderingen. Dat valt bijvoorbeeld af te leiden uit de aanstelling van een administrateur van de medicinale winkel in 1682. Dit was een van de hoogste posities binnen de medische dienst te Batavia. In de namiddag van zaterdag 18 april 1682 werd in de vergadering van de Hoge Regering de opvolging besproken van Andreas Cleijer die op dat moment eerste administrateur van de medicinale winkel was.[168] Drie personen hadden zich aangediend voor deze functie, te weten de personen Ten Rhijne, Keijzer en Strijckenbergh. Na unanieme besluitvorming werd gekozen voor Adriaan Strijckenbergh uit Rotterdam, die tot dan toe opperchirurgijn was van het Kasteel Batavia. Het valt niet uit te sluiten dat patronage hier een rol speelde, maar wanneer we het verslag van de vergadering erop naslaan dan wordt wel duidelijk waarom nu juist hij de voorkeur genoot. Hij had 'al eenige jaren alhier ten genoegen bedient en preuve van sijne naarstigheijt en goeden ijver en bequaamheijt gegeven'. Hij had dus niet alleen laten zien dat hij ijverig en vlijtig was, hij had ook blijk gegeven van zijn vakbekwaamheid als chirurgijn. Dit is voor zover bekend een van de weinige voorbeelden in de historiografie van de VOC waarin wordt uitgelegd waarom iemand in zo'n hoge positie werd bevorderd en dat zijn ijver en bekwaamheid de doorslag gaven bij de bevordering naar een zo hoge positie.

Die beoordeling van de bekwaamheid zien we ook terug bij de vele examineringen die plaatsvonden bij chirurgijns om tot opperchirurgijn te kunnen worden bevorderd. In deze studie worden voorbeelden besproken waarbij bij deze bevorderingen en examineringen tenminste twee opperchirurgijns aanwezig moesten zijn en dat men in een perifere post soms zelfs moest wachten op die tweede opperchirurgijn om tot een goede examinering te kunnen komen.

Dat neemt niet weg dat nationaliteit en afkomst belangrijke factoren waren in het traject naar de hoogste posities binnen de organisatie van de VOC. In het personeelsbestand van de VOC zijn vele nationaliteiten vertegenwoordigd, maar alleen Nederlanders konden het brengen tot de hoogste posten.[169] Het gaat hier dan wel om bestuurlijke of economische hoge posten zoals onderkoopman of koopman. Dit gold ook voor chirurgijns die in de aanloop naar die hoge posities de medische dienst verlieten en hun loopbaan vervolgden in een hoge bestuurlijke rang als (onder) koopman of administrateur. Zij waren allen Nederlanders. Maar binnen de medische dienst lag het toch anders. Daar komen we bij de hoogste posities bij de medische dienst ook enkele andere Noord-Europese nationaliteiten tegen. Dit blijkt wanneer we kijken naar de herkomst van de hoofden van medische diensten van zes vestigingen die in deze studie nader zijn bestudeerd. Zij waren allen, op één uitzondering na in 1760 te Banda, uit Noord-Europa afkomstig en in Nederland geworven als opperchirurgijn.[170]

---

168 NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 697, Kopie-resoluties van Gouverneur-Generaal en Raden, 18 april 1682, fol. 956.

169 J.G. Taylor, *The Social World of Batavia: Europeans and Eurasians in Colonial Indonesia* (University of Wisconsin Press 2009) 5.

170 Iemand wordt beschouwd als het hoofd van de medische dienst van een vestiging wanneer deze opperchirurgijn (het waren allen opperchirurgijns) de hoogste gage verdiende en als eerste wordt vermeld in de categorie 'tot de chirurgie' in de landmonsterrollen van de betreffende vestiging.

Tabel 8. Herkomst van hoofden van medische diensten in VOC-vestigingen in de loop van de achttiende eeuw.

	Batavia Kasteel	*Batavia Comp.'s Hospitaal*	*Ceylon (Colombo)*	*Mallabar*	*Banda*	*Amboina*	*Makassar*
1700	Leeuwarden	Amsterdam	Vlaardingen	Arnemuiden	Middelburg	Amsterdam	Dithmarschen (Dld)
1710	Gent (B)	Deventer	Rotterdam	Arnemuiden	Middelburg	Vilsum (Dld)	Dithmarschen (Dld)
1720	Gent (B)	Schiedam	Deventer	Enkhuizen	Neukastel (Dld)	Enkhuizen	Batavia
1730	Kiel (Dld)	Hannover (Dld)	Hessen (Dld)	Alkmaar	Middelburg	Breevoort	Delft
1740	Tiel	Keijlsdorf (Dld)	Veere	Veere	Amsterdam	Rees (Dld)	Vignes (Fr)
1750	Hessen (Dld)	Heugal (?)	Stottemeijer (?)	Saint-Quentin (Fr)	Maastricht	Zutphen	Sprang
1760	Kampen	Quedlinburg (Dld)	Anhalt-Dessau (Dld)	Delft	Banda	Amsterdam	Hanau (Dld)
1770	Sachsen (Dld)	Amsterdam	Lichtenvoorde	Saint-Quentin (Fr)	Goes	Amsterdam	Soest
1780	Maastricht	Oud-Brandenburg (Dld)	Lichtenvoorde	Saint-Quentin (Fr)	Ohaturst (?)	Amsterdam	Schwartzburg (Dld)

Wanneer we kijken naar de Nederlanders die als opperchirurgijn waren geworven om dienst te doen op de uitgaande vloot dan konden alleen zij de hoogste medische functies bereiken én worden bevorderd naar de hoogste posities buiten de medische dienst in Azië. Maar om zover te komen moesten ze niet honkvast zijn en bereid zijn om meerdere keren overgeplaatst te worden. Daarmee komt het begrip mobiliteit naar voren en kon de loopbaan van een VOC-chirurgijn op verschillende manieren verlopen.

1.8 De mobiliteit van chirurgijns

Ongeveer de helft van de in Nederland geworven chirurgijns repatrieerde al na enkele jaren en keerden zij terug naar de burgermaatschappij. Anderen bleven in Azië werkzaam en maakten overplaatsingen en bevorderingen door. Zij konden hoge posities binnen en buiten de medische dienst bereiken. De personen die uit een van de Aziatische vestigingen afkomstig waren en binnen de organisatie van de VOC een opleiding tot chirurgijn volgden, laten weinig mobiliteit zien. Het waren vooral de uit Europa afkomstige chirurgijns die een grote mate van mobiliteit laten zien. Zo'n mobiliteit zien we niet bij apothekers: zij waren in Batavia of Colombo werkzaam en velen repatrieerden al na enkele jaren.

Het combineren van vermeldingen in landmonsterrollen, zeemonsterrollen, rollen van gekwalificeerde civiele en militaire dienaren en scheepssoldijboeken geeft inzicht in die mobiliteit van chirurgijns. Die bronnen geven de vestigingsplaats, de geboorteplaats en het schip aan waarmee een persoon uit Nederland kwam. In een scheepssoldijboek wordt een chronologische opsomming van de gages en vestigingsplaatsen of functies op de schepen van de intra-Aziatische vaart vermeld en krijgt de lezer een goede indruk van de mobiliteit van de betreffende VOC-dienaar. Over de chirurgijns die werden aangesteld op de scheepsreizen in de Aziatische regio is echter niets bekend. Alleen in een studie over reisbeschrijvingen van Duitsers in dienst van de VOC wordt incidenteel vermeld dat een chirurgijn dienstdeed op deze intra-Aziatische vaart.[171] Maar deze chirurgijns zijn tot nu toe in de historiografie van de VOC over het hoofd gezien. Die intra-Aziatische vaart is in toenemende mate onderwerp van onderzoek door historici, maar dan

[171] R. van Gelder, *Het Oost-Indisch avontuur*, 175.

gaat de aandacht vooral uit naar de handel en politieke verhoudingen.[172] Het belang van die vaarten staat niet ter discussie, zij was zelfs vele malen groter dan de handel tussen Azië en Europa.[173]

De reizen van die intra-Aziatische handel konden enkele weken tot maanden duren. De grotere schepen waren uitgerust met een medisch team dat meestal bestond uit een opperchirurgijn en een derde-chirurgijn. Maar waren dit dezelfde chirurgijns die ook aan land werkten? Om dit na te gaan bieden de generale zeemonsterrollen uitkomst.[174] Om na te gaan wie deze chirurgijns waren en om iets meer over hun loopbaan te weten te komen werden in de steekproeven van landmonsterrollen de zeemonsterrollen van die jaargangen bestudeerd. Hierbij was het de vraag of het schip op de peildatum onderweg was en de chirurgijn dus als scheepschirurgijn op de intra-Aziatische vaart kon worden aangemerkt. Van Rossum geeft aan dat de generale zeemonsterrollen een overzicht geven van alle actieve schepen in de intra-Aziatische vaart.[175] Maar de zeemonsterrollen hebben ook betrekking op een schip dat zojuist was gearriveerd vanuit Nederland of in een haven klaarlag om met de retourvloot weer te vertrekken. Dat was de reden dat voor dit onderzoek alleen werd gekeken naar de schepen waarvan het zeker was dat ze op de peildatum onderweg waren in de Aziatische regio om zo te kunnen spreken van 'intra-Aziatische scheepschirurgijns', chirurgijns die actief waren op de intra-Aziatische vaart. In deze groep valt als eerste op dat het allemaal personen waren die uit Europa afkomstig waren en dat driekwart van hen ook als chirurgijn in Nederland was geworven. Wat ook opviel was dat geen van hen voorkomt in de onderzochte landmonsterrollen. Zo was er dus een groep scheepschirurgijns, die in Nederland was geworven, uitsluitend als scheepschirurgijn een aantal jaren werkzaam was in de Aziatische regio en aansluitend repatrieerde.

Tot hier gaat het in de loopbanen van chirurgijns over hun mobiliteit in de Aziatische regio. Zij waren in Nederland of in een van de Aziatische vestigingen geworven voor de medische dienst. De vraag die hierbij ontstond is of in de loopbaan van personen die uit een van de vestigingen zelf afkomstig waren en aldaar geworven waren voor de medische dienst ook een bepaalde mate van mobiliteit is te zien. Om dit nader te onderzoeken bieden de landmonsterrollen uitkomst. Hierin worden de plaatsen waar de chirurgijns werkzaam waren en hun geboorteplaatsen vermeld. In de steekproeven van landmonsterrollen komen 238 chirurgijns voor die van lokale afkomst waren. In tabel 9 wordt hun herkomst getoond.

---

172 M. van Rossum, 'De Intra-Aziatische vaart. Schepen, 'de Aziatische zeeman' en de ondergang van de VOC?', *Tijdschrift voor Sociale en Economische Geschiedenis* 8:3 (2011) 32.

173 Ibidem, 33.

174 Overeenkomstig de generale landmonsterrollen worden in de zeemonsterrollen de personen vermeld die op de peildatum van 30 juni van het betreffende jaar in dienst waren op de schepen.

175 M. van Rossum, 'De intra-Aziatische vaart', 40

Tabel 9. Verdeling naar herkomst van lokaal afkomstige en geworven chirurgijns

werkzaam in de VOC-vestiging	*afkomstig uit de eigen vestiging*	*afkomstig van een andere vestiging*	*totaal*
Batavia	37 (70%)	16 (30%)	53
Ceylon	103 (97%)	3 (3%)	106
Ambon	21 (88%)	3 (12%)	24
Makassar	7 (50%)	7 (50%)	14
Banda	10 (83%)	2 (17%)	12
Malabar	27 (93%)	2(7%)	29
totaal	205 (85%)	33 (15%)	238

Bij deze lokaal afkomstige en opgeleide VOC-chirurgijns valt op dat er weinig mobiliteit bestond. 85 procent van de gehele groep bleef werkzaam in de vestiging waarvan men ook afkomstig was. Wel is er verschil tussen de vestigingen onderling. In Makasser was de helft van deze chirurgijns uit de vestiging zelf afkomstig. De vestiging Makassar was een vrij kleine vestiging waardoor de aantallen chirurgijns klein waren en vermoedelijk bestond er minder aanwas vanuit de eigen bevolking. In Ceylon kwamen, op drie chirurgijns na, alle niet-Europese chirurgijns uit het eigen gouvernement. En wanneer binnen het gouvernement Ceylon verder wordt ingezoomd naar geboorteplaatsen van chirurgijns dan blijkt dat ze in Colombo vrijwel allemaal uit Colombo kwamen, te Galle vooral uit Galle kwamen en te Jaffanapatnam uit Jaffanapatnam afkomstig waren. Het werven en opleiden van jonge personen die chirurgijn wilden worden was in het gouvernement Ceylon dus een lokale aangelegenheid. Maar toch was de Europese invloed op de opleiding bepalend omdat in vrijwel alle vestigingen de hoofden van de medische diensten uit Noord-Europa afkomstig waren.

Ook bij de hier beschreven groep personen van lokale afkomst kwam niet iedereen direct als leerling-chirurgijn in dienst. Ongeveer eenderde deel van hen had eerst een of meerdere jaren bij de zeevaart of de militie gediend alvorens voor de medische dienst te worden geworven voor de chirurgijnsopleiding. In het gouvernement Malabar had zelfs driekwart van de chirurgijns van lokale afkomst eerst enige tijd gediend bij de zeevaart of de militie.

Een voorbeeld van zo'n lokale loopbaan bij de medische dienst is die van Jan Croij te Amboina. Hij werd geboren op het eiland Haroeko en kwam in 1707 in dienst als leerling-chirurgijn op een leeftijd van ongeveer veertien jaar oud. De landmonsterrollen van Ambon vermelden dat hij drie jaar later werd bevorderd tot derde-chirurgijn. Dan wordt hij in 1720 als onderchirurgijn vermeld en in 1723 door Pieter Gabrij, gouverneur van Ambon, bevorderd tot chirurgijn. Hij heeft er dus zestien jaar over gedaan om het van leerling tot chirurgijn te brengen.[176] In 1730 was hij nog steeds werkzaam als chirurgijn in fort Zeelandia in zijn geboorteplaats.[177] Evenals Jan Croij bleven ook

[176] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11849, Rollen van gekwalificeerde civiele en militaire VOC-dienaren 1730, fol. 40.

[177] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11558, Land- en zeemonsterrollen 1710, fol. 271; NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11577, Land- en zeemonsterrollen 1720, fol. 167 en NL-HaNA, VOC, 1.04.02, inv.nr. 11595, Land- en zeemonsterrollen 1730, fol. 409.

de andere uit het gouvernement Amboina afkomstige chirurgijns werkzaam in hun gouvernement en waren zij dus erg honkvast. Een vergelijkbaar beeld zien we in de andere gouvernementen in Azië. In het algemeen kan daarom gezegd worden dat lokaal afkomstige, geworven en opgeleide VOC-chirurgijns weinig of geen geografische mobiliteit kenden.

Wanneer we naar die mobiliteit van de uit Europa afkomstige chirurgijns kijken, zij waren ofwel in Nederland of in Azië geworven voor de medische dienst, dan valt op dat zij een grotere mobiliteit laten zien dan hun inlandse collega's. De uit Europa afkomstige chirurgijns konden wel enkele jaren werkzaam zijn in een vestiging maar werden meestal meerdere malen overgeplaatst. De inlandse chirurgijns daarentegen waren honkvast, werden over het algemeen opgeleid in hun eigen regio en bleven daar werken. Zij bereikten ook minder vaak de hoogste posities binnen de medische dienst. De groep chirurgijns die de grootste mate van mobiliteit laat zien is de groep scheepschirurgijns op de intra-Aziatische vaart. Zij kwamen vrijwel allen in Nederland als scheepschirurgijn in dienst en repatrieerden meestal nadat zij meerdere scheepsreizen in de Aziatische regio hadden gemaakt. Zij komen in deze studie niet voor in een functie aan land.

1.9 Geneeskundige bezetting van enkele VOC-vestigingen

Om na te gaan hoe nu precies die geneeskundige bezetting van een aantal vestigingen eruit zag werd om te beginnen eerst naar Batavia gekeken. In Batavia en directe omgeving werd vanuit meerdere locaties medische zorg verleend. Dat waren de chirurgijnswinkel van Kasteel Batavia, het Compagnies hospitaal, het Chinezenhospitaal, het Moorse Hospitaal, de eilanden Onrust en Edam, het Ambachtskwartier, de Equipagewerf, de Buitenforten en vanaf 1743 in het Buitenhospitaal nabij de post Noordwijk. Vanaf 1744 tot 1761 bestond een hospitaal bij het warme bad te Tji-Panas, een aantal dagen reizen vanuit Batavia.[178] Ook werd patiëntenzorg verleend in het leprozenhospitaal, op hospitaalschepen en op een aantal militaire vestingwerken. In de steekproeven komen 501 chirurgijns voor die werkzaam waren in Batavia en directe omgeving. Hiervan waren 448 chirurgijns uit Europa afkomstig (89%) en 53 uit de eigen regio (11%). In de medicinale winkel en het Compagnies hospitaal stond een Nederlander aan het hoofd. In de overige medische voorzieningen in en buiten de stad Batavia hoefde dit niet per sé een Nederlander te zijn die aan het hoofd stond, maar dan was het wel een Noord-Europese opperchirurgijn. Als voorbeeld worden in de onderstaande tabel de hoofden van de verschillende medische posten in en rond Batavia getoond in 1720.

[178] Tji-Panas was van 1744 tot 1761 wat we tegenwoordig een kuuroord zouden noemen met warme bronnen. Er was ook een hospitaal met een medische bezetting.

Tabel 10. Overzicht van de hoofden van medische diensten in Batavia en omgeving, 1720.[179]

Medische post	***Hoofd van de medische dienst***	***rang***
medicinale winkel van Kasteel Batavia	Lambertus Lamberti uit Deventer	administrateur (oud eerste-opperchirurgijn van het Compagnies hospitaal)
chirurgijnswinkel van het Kasteel	Jan Pinket uit Gent	opperchirurgijn
Compagnies hospitaal	Willem Timmers uit Schiedam	eerste-opperchirurgijn
Ambachtskwartier	Barent Warnink uit Duisburg	opperchirurgijn
Vierkant	Adriaan dela Barre uit Gorkum	opperchirurgijn
Rotterdammer Poort	Jan Jochem Koch uit Kiel	opperchirurgijn
Diestpoort en Utrechtse Poort	Isaac Wilhuysen uit Amsterdam	opperchirurgijn
Buitenforten	Jan Coenraad Sas uit De Vegt	opperchirurgijn
eiland Edam	Jurriaan Bronswinkel uit Amsterdam	opperchirurgijn
eiland Onrust	Willem Wagemans uit Amsterdam	opperchirurgijn
Arm- en Weeshuis	Johannes Parengau uit Batavia	chirurgijn

Zoals te zien is waren alle opperchirurgijns in Batavia en omgeving afkomstig uit Europa. Op basis van informatie uit monsterrollen en scheepssoldijboeken komt naar voren dat de helft van hen ook als opperchirurgijn in Nederland door de VOC was geworven, de anderen bereikten deze rang in de loop van hun dienstverband door bevorderingen. Zij die als opperchirurgijn in dienst kwamen hadden al ruime ervaring opgedaan in Europa aan land of hadden al één of meerdere scheepsreizen gemaakt als scheepschirurgijn.[180]

In het gouvernement Ceylon werd medische zorg verleend in de hoofdstad Colombo, de havenstad Galle en vrijwel alle onderhorige handelsposten, verspreid langs de kusten van het

[179] NL-HaNA, VOC, 1.04.02, Land- en zeemonsterrollen 1720, inv.nr. 11577, fol. 21-24. Na 1743 was er naast het Compagnies hospitaal (dat vanaf die tijd Binnenhospitaal werd genoemd) ook een Buitenhospitaal nabij de post Noordwijk. Een chirurgijnswinkel zouden we tegenwoordig een polikliniek noemen.

[180] A.M. Zwaard, 'Het scheepschirurgijnsexamen' 221. Enkelen hadden ook al als scheepschirurgijn bij een andere Europese Compagnie gediend of als onder- of derde-chirurgijn op een vaart van de VOC naar Azië.

eiland Ceylon, inclusief de Madurese kust.[181] De samenstelling van de medische dienst in het gouvernement Ceylon verschilde duidelijk met die in Batavia. In Ceylon was een groter deel van de chirurgijns afkomstig uit de eigen regio en was daar geworven en opgeleid. In de steekproeven komen 277 chirurgijns voor, waarvan 106 chirurgijns (38%) uit het eigen gouvernement afkomstig waren. In vergelijking met Batavia waren in Ceylon relatief minder opperchirurgijns werkzaam. Dit hing niet alleen samen met het kleinere aantal VOC-dienaren in dit gouvernement maar ook met het grotere aantal kleine onderhorige posten waar geen opperchirurgijn maar een chirurgijn of onderchirurgijn de verantwoordelijkheid voor de medische zorg had.

In het gouvernement Malabar (ook wel Malabarse Kust) blijkt uit landmonsterrollen dat medische zorg werd verleend in de hoofdstad Cochin, in Coylan (fort Zeeborg) ten zuiden van Cochin, in Cranganoor ten noorden van Cochin en in de handelsplaats Chettua (ook wel Chowghat, fort Wilhelmus), eveneens ten noorden van Cochin. Ook in dit gouvernement valt op dat de meerderheid van de opperchirurgijns uit Europa afkomstig waren. Maar ook hier komt de hiërarchie in de organisatie van de medische dienst duidelijk naar voren: de lokaal afkomstige en opgeleide opperchirurgijns werkten als tweede-opperchirurgijn onder de leiding van een Noord-Europese eerste-opperchirurgijn.

Het gouvernement Makassar is een ander voorbeeld waarin we zien dat in vele kleinere posten geneeskundige zorg werd verleend, zoals de posten Bima, Boelecomba en Bonthain, het eiland Salayer, de post Buuren op het eiland Pantjana, de plaats Maros met het fort Valkenburg en de plaats Tanete. In de steekproeven komen 87 vermeldingen voor van een chirurgijn te Makassar die terug te voeren zijn op 54 individuele personen.[182] In meerdere kleine posten was een onderchirurgijn de enige medicus ter plaatse. De zes opperchirurgijns uit de steekproeven die de leidinggevende posities in Makassar vervulden werden allen in Nederland als chirurgijn geworven en vertrokken als scheepschirurgijn naar Azië. Eenzelfde beeld zien we in het gouvernement Banda. Ook hier was de leiding van de medische dienst in handen van in Nederland geworven (opper)chirurgijns.

Uit deze beschrijvingen van een aantal vestigingen waar medische zorg werd verleend aan VOC-personeel blijkt de hegemonie van de in Nederland geworven Nederlandse en Noord-Europese opperchirurgijns. Zij maakten de (medische) dienst uit in de hospitalen en vestigingen in Azië. De structuur van de medische bezetting was in de onderzochte vestigingen vergelijkbaar en bijna overal waren leerling-chirurgijns werkzaam.

1.10 Samenvatting

In dit hoofdstuk wordt de structuur van de medische dienst van de VOC in Azië beschreven. Ook wordt beschreven waar chirurgijns en apothekers geworven werden. De belangrijkste bevinding hierbij is dat minder dan de helft van alle chirurgijns die in de achttiende eeuw in Azië werkzaam waren voor de VOC al in Nederland als chirurgijn geworven werd en dus al voor aanvang van

[181] De Madurese kust met als hoofdstad Tutucorijn is een deel van de Zuidkust van India en viel onder het bestuur van het gouvernement Ceylon.

[182] Een persoon die langere tijd in een vestiging werkzaam was kon in opeenvolgende steekproeven voorkomen.

hun dienstverband als chirurgijn was opgeleid en aangenomen. Ofwel anders gezegd, meer dan de helft van alle chirurgijns die in Azië werkzaam waren voor de VOC werd dáár geworven voor de medische dienst. Het kon daarbij gaan om personeel van de militie en de zeevaart dat al in Nederland in dienst was gekomen en in Azië werd geworven voor de medische dienst om daar als chirurgijn te worden opgeleid. Zij werden dus pas na aanvang van hun dienstverband door de VOC tot chirurgijn opgeleid. Maar ook lokaal afkomstige en geworven personen met Noord-Europese (voor)ouders konden als leerling-chirurgijn in dienst komen en in een van de vestigingen worden opgeleid tot chirurgijn. Zij worden in bronnen inlandse chirurgijns genoemd. Sommigen van hen brachten het tot opperchirurgijn. En tenslotte waren er enkele Noord-Europese chirurgijns die, op goed geluk, als soldaat naar Azië reisden in de hoop daar als chirurgijn aan de slag te kunnen gaan. Lukte dit, dan werden ze na examinering aangesteld als onderchirurgijn.

In tegenstelling tot heersende opvattingen waren het dus niet alleen de in Nederland geworven scheepschirurgijns die verantwoordelijk waren voor de patiëntenzorg in de Aziatische vestigingen van de VOC. De opleiding en examinering van leerling-chirurgijns vond plaats onder supervisie van Noord-Europese, meestal Nederlandse opperchirurgijns en dit ondersteunt het sterke vermoeden dat de chirurgijnsopleiding in Azië ook op Noord-Europese leest geschoeid was.

Tot nu toe werd op basis van schaarse publicaties verondersteld dat er alleen in Batavia een chirurgijnsopleiding bestond. In deze studie wordt beschreven dat in vrijwel alle VOC-vestigingen leerling-chirurgijns werkzaam waren. Hiermee wordt bevestigd dat er ook een of andere vorm van opleiding moet zijn geweest, al is over de inhoud van die opleiding zelf weinig bekend. In meerdere vestigingen vond examinering plaats in geval er een bevordering tot derde- of onderchirurgijn plaatsvond. De lokale opleiding stond onder supervisie van Noord-Europese opperchirurgijns. In tegenstelling tot hun collega's in Nederland werden chirurgijns in de Aziatische vestigingen altijd opgeleid in een vestiging waar een hospitaal was, aan het ziekbed van de patiënt.

Chirurgijns die in Nederland werden geworven konden in hun carrière de hoogste chirurgijns- en administratieve rangen in de VOC-organisatie bereiken. Hier is een duidelijk verschil zichtbaar met personen die vanuit de lokale bevolking, weliswaar van Europese afkomst, in Azië werden geworven en opgeleid tot chirurgijn, de zogenaamde inlandse chirurgijns. Zij konden wel de rang van opperchirurgijn bereiken, maar niet de hoogste, leidinggevende functies in een hospitaal of een medische dienst.

Apothekers waren werkzaam in Batavia en Colombo. Ze kwamen in Batavia vrijwel allemaal uit Europa. In Colombo werden velen uit de lokale bevolking in dienst genomen. De gages van apothekers en leerling-apothekers waren vergelijkbaar met die van chirurgijns.

Voor de helft van de uit Nederland vertrokken chirurgijns eindigde hun loopbaan met repatriëring en bij ruim eenderde deel eindigde hun dienstverband door overlijden. Voor hen die hun dienstverband hadden overleefd en in Azië bleven stond de hoogte van hun gage na pensionering vast. Maar zelfs dan werd nog onderscheid gemaakt tussen personen die uit Europa kwamen en zij die uit een lokale vestiging afkomstig waren. De eerste groep kreeg een vaststaand pensioen en zij die van lokale afkomst waren, de inlandse chirurgijns, moesten na hun soms jarenlange dienstverband aankloppen bij de Diaconie.

Over het personeelsbeleid bij de VOC is in algemene zin weinig bekend. Uit deze studie is met betrekking tot het personeelsbeleid bij de medische dienst daarentegen een duidelijk beeld

ontstaan. Te onderscheiden groepen konden wel of niet hoge functies bekleden, waarbij herkomst een belangrijke rol speelde: vrijwel alle hoofden van medische diensten waren opperchirurgijns die in Nederland als opperchirurgijn waren geworven en meerdere jaren in de Aziatische vestigingen werkzaam waren geweest. Ook komt duidelijk naar voren dat vele opperchirurgijns die het tot hoofd van een medische dienst brachten een zeer ruime geneeskundige ervaring hadden opgedaan als scheepschirurgijn en als chirurgijn aan land. De leidinggevende posities binnen de medische dienst werden vervuld door Nederlandse of Noord-Europese opperchirurgijns.