

## Militaire ziekenhuizen in Nederland en hun betekenis voor de beroepskeuze van een generatie klinische chemici

J.J. HEEREN<sup>1</sup> en J.P.M. WIELDERS<sup>2</sup>

### Inleiding

Bij de keuze van een beroep speelt het toeval vaak een grote rol. Dat is voor klinisch chemici niet anders dan voor andere beroepen. Zo blijkt voor menig lid van de NVKC de periode, tijdens de militaire dienstplicht doorgebracht bij één van de militaire ziekenhuizen in Nederland, van doorslaggevende betekenis te zijn geweest bij de keuze van hun latere beroep. Soms kwamen zij per toeval terecht in het laboratorium van het Militair Hospitaal Dr. A. Mathijssen te Utrecht (MHAM), het Militair Hospitaal te Den Haag (MHH) of het Marine Hospitaal te Overveen (MHO), maar het kwam ook voor dat de zojuist afgestudeerde apotheker of (bio)chemicus bekend was met het bestaan van deze 'legerplaats' en bewust naar een aan zijn studie gerelateerde invulling van de dienstplicht zocht.

In dit artikel besteden we beknopt aandacht aan de ontwikkeling van de militaire ziekenhuizen in Nederland maar vooral staan we stil bij de rol die de laboratoria van deze hospitalen hebben gehad bij de beroepskeuze van een aanzienlijk aantal klinisch chemici. Centraal daarbij staat het klinisch-chemisch laboratorium van het Militair Hospitaal Dr. A. Mathijssen in Utrecht (figuur 1) waar het merendeel van de latere NVKC-leden terecht kwam. We voegen hier aan toe dat naast genoemde ziekenhuizen ook het CLB (Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandse Rode Kruis), alsmede TNO-laboratoria (het Prins Maurits Laboratorium in Rijswijk), ruimte boden aan afgestudeerde dienstplichtige en mogelijk toekomstige NVKC-leden.

### Militaire gezondheidszorg in Nederland

De gezondheidszorg voor militairen in Nederland heeft een lange geschiedenis. Vrijwel onmiddellijk na de onafhankelijkheid in 1813 werd een Militair Geneeskundige Dienst opgericht. Blijkbaar waren de mogelijkheden van deze dienst beperkt want tot ver in de 20<sup>e</sup> eeuw kon men niet zonder de medewerking van het Nederlandse Rode Kruis; nog in 1911 zette het Nederlandse leger bij een grote oefening een ziekenauto in, beschikbaar gesteld door het Rode Kruis. Men dient daarbij te bedenken dat de oprichting van het Internationale Rode Kruis in 1863 het directe ge-

volg was van krijgsgeweld, de Krimoorlog van 1854-1856, en dat ook het Nederlandse Rode Kruis in 1867 werd gesticht als een vereniging tot hulpverlening aan gezonde en zieke krijgslieden in tijd van oorlog. Daarvóór werden zonnodig bestaande gebouwen voor kortere of langere tijd als militair hospitaal ingericht. Dat was bijvoorbeeld het geval met het Pesthuis in Leiden, dat enige tijd als 'Hannoversch Hospitaal' dienst deed en later, in de Franse tijd, als 'Bataafsch Hospitaal' bekendheid kreeg; de naam 'hospitaal' werd van oorsprong meestal gebruikt voor een militair ziekenhuis.

Voor de medische verzorging van de militairen werd in de loop van de 19<sup>e</sup> eeuw een aantal hospitalen opgezet. Drie grote militaire hospitalen (Den Haag, Amsterdam, Utrecht) en een vijftal kleinere ziekeninrichtingen, die als 'infirmierie' werden aangeduid (Amersfoort, Arnhem, Assen, Bergen op Zoom, Breda). In 1915 werd in Venlo een zesde ziekeninrichting geopend, het paradepaardje onder de militaire hospitalen, opgezet volgens de modernste eisen van die tijd. In de loop van de eeuw zouden deze mi-



Figuur 1. Exterior- en interieurfoto's Militair Hospitaal Utrecht.

Secretaris<sup>1</sup> en voorzitter<sup>2</sup> van de Historische Commissie van de NVKC

Correspondentie: drs. J.J. Heeren, Wisentstraat 23, 4817 LZ Breda

litare ziekenhuizen nagenoeg allemaal worden opgeheven. Anno 2005 resteert in Utrecht nog slechts het Centraal Militair Hospitaal dat nauw samenwerkt met het Academisch Ziekenhuis (UMCU). Het onder beide instituten vallend zogenaamde ‘calamiteiten-hospitaal’ is zowel bedoeld voor militaire als voor burgerslachtoffers van oorlogsgeweld en rampen. Boven genoemde ziekenhuizen waren primair bestemd voor militairen van de landmacht. Voor de marine werd in Overveen het Marine Hospitaal gesticht.

### Het Dr. A. Mathijzen Hospitaal te Utrecht

In 1822 werd in Utrecht het zogenaamde ‘Duits huis’ aan de Springweg, dat reeds een hospitaalfunctie had, uitgebreid met een nieuw gebouw; het kreeg nu de naam van Groot Rijks Hospitaal. Deze hospitaalfunctie is na 1945 geleidelijk afgebouwd maar uiteindelijk nog tot 1991 in stand gebleven. Vanaf 1912 waren er plannen voor een nieuw hospitaal maar het duurde tot 1938 voordat op het terrein ‘Oog in Al’ met de uiteindelijke bouw begonnen werd. Na de voltooiing in 1942 was het enige jaren een Duits hoofdkwartier maar in augustus 1945 kon het ten slotte als hospitaal in gebruik worden genomen. Omdat in 1944, ná D-Day maar nog vóór de bevrijding van Zuid-Nederland, een herbegin was gemaakt met een Nederlandse Militair Geneeskundige Dienst door de oprichting van het Eerste Nederlandsch Militair Hospitaal in Brussel, werd het Utrechtse hospitaal aan de Haydnlaan het Tweede Nederlandsch Militair Hospitaal genoemd. In 1946 werd de naam aangepast tot Militair Hospitaal ‘Oog in Al’, naar de wijk waarin het gelegen was, ter onderscheid van het ‘nevenhospitaal Springweg’. Pas in 1964 zou de naam Militair Hospitaal Dr. A. Mathijzen (kortweg ‘MHAM’) worden ingevoerd. In 1991 werd het nieuwe Centraal Militair Hospitaal pal naast het AZU - nu onderdeel van het UMCU - betrokken.

Het MHAM is vooral in de jaren ‘vijftig en ‘zestig regelmatig uitgebreid, gevolg van een groeiend patiëntenaanbod door de politionele acties in het voormalige Nederlands-Indië en de oorlog in Korea. Uitbreiding was mede nodig na de sluiting van de militaire ‘nevenhospitaal’ in Assen, Arnhem en Amersfoort; het Militair Hospitaal Den Haag sloot als laatste in de rij in 1970. Vanaf de jaren ‘zestig werden ook burgerpatiënten opgenomen, ter opvulling van het teruglopende aanbod van militairen, die steeds meer in hun eigen regio in plaats van centraal verpleegd werden.

### Wie was dr. A. Mathijzen?

Het mag een bescheiden bijdrage aan de ontwikkeling van de geneeskunst worden genoemd, maar dat neemt niet weg dat inmiddels honderdduizenden wereldburgers baat hebben gehad bij de uitvinding van het gipsverband door een Nederlandse officier van gezondheid. Antonius Mathijzen, in 1805 in het Brabantse Budel geboren als zoon van een chirurgijn, doorliep de Latijnse School in Weert en studeerde daarna geneeskunde in Utrecht aan de toenmalige Militair-Geneskundige School aan de Springweg. Als officier van gezondheid 3<sup>e</sup> klasse maakte hij in

1831 de Tiendaagse veldtocht tegen België mee. In 1837 promoveerde hij in het Duitse Giessen tot doctor in de genees- en heelkunde. Mathijzen publiceerde in 1852 zijn “Nieuwe wijze van aanwending van het gips-verband bij beenbreuken”. Blijkbaar was hij niet de eerste die een dergelijk verband toepaste. Toch kreeg hij vele nationale en internationale onderscheidingen en in 1876 nog wereldwijde erkenning toen hem in Philadelphia een medaille ten deel viel: “for an original invention and for the great practical value thereof” en “Na het chloroform ken ik geen middel dat zoveel smarten heeft gelenigd, zoveel ledematen behouden en zoveel levens gered als het gipsverband”, zoals ooit door een gezaghebbend medicus is gezegd. In Nederland werd in 1941 een postzegel aan hem gewijd. Na zijn pensionering ging hij terug naar zijn geboorteplaats Budel; in 1875 vestigde hij zich in het nabije Hamont, juist over de grens met België, waar hij in 1878 overleed.

### Dienstplicht en ‘couveuse-vaandrags’

Ook de militaire dienstplicht in Nederland heeft haar geschiedenis. Lange tijd was er sprake van loting (conscriptie). Het systeem is vele malen hervormd en aangepast. Tot voor kort (in 1994 werd de militaire dienstplicht in Nederland opgeschort, niet afgeschaft!) was het systeem dat jonge mannen (inmiddels kent de krijgsmacht vele vrouwen maar van een dienstplicht voor vrouwen is nooit sprake geweest) bij het bereiken van de leeftijd van 17 jaar werden ingeschreven als potentieel dienstplichtige om kort daarna een medische en psychologische keuring te ondergaan. Na te zijn goedgekeurd volgde in het jaar dat men 19 jaar werd een oproep voor actieve dienst. Uitstel van de zogenaamde eerste oefening was mogelijk en in geval van principiële bezwaren van de dienstplichtige was er de mogelijkheid tot een vervangende dienstplicht.



Figuur 2. Dr. Mathijzen.

Uitstel van de eerste oefening wegens studie werd doorgaans vlot verleend. Daarbij sneed het mes aan twee kanten: de betreffende dienstplichtige was in de gelegenheid zijn studie af te maken en de (militaire) overheid kreeg dan later de beschikking over hoogopgeleid tijdelijk personeel. Dat was uiteraard vooral van belang als men een direct toepasbare technische opleiding had gevolgd (MTS, HTS), maar uitstel kregen ook potentieel dienstplichtigen die een universitaire opleiding volgden. Een deel van deze universitair opgeleiden zou het tijdens hun dienstplicht brengen tot vaandrig in de functie van pelotonscommandant te velde, een tweede, groter deel koos bewust niet voor een officiersopleiding maar prefereerde een betrekkelijke anonimiteit als 'zandhaas'. Een derde, kleinere, groep kreeg een verkorte officiersopleiding en werd ROAG, Reserve-Officier Academisch Gevormd. Omdat deze ROAG's via een verkorte opleiding vaandrig waren geworden werden ze in de wandelgangen ook wel 'couveuse-vaandrigen' genoemd.

Voor dit artikel is de laatste groep van belang. Chemici, biochemici, apothekers, psychologen, maar ook juristen, economen of in buitenlandse talen afgestudeerden werden opgeroepen voor de 'eerste oefening' na het voltooien van hun studie, om dan na het doorlopen van een vereenvoudigde militaire opleiding van enige maanden tot vaandrig in Appingedam, tewerkgesteld te worden in specifieke functies als vertaler, inkoper of controleur voor militaire verf (authentiek). Van de (bio)chemici en apothekers kwam een deel terecht in de (klinisch-chemische) laboratoria van één van de eerder genoemde militaire ziekenhuizen. Wellicht kwamen daar ook academici terecht die geselecteerd hadden voor vervangende dienstplicht, maar volgens onze informatie vond deze categorie vooral onderdak in het CLB in Amsterdam.

### **Het militaire hospitaal, een broedplaats voor klinisch chemici**

Een deel van diegenen die in een van deze laboratoria hun dienstplicht vervulden, was niet of nauwelijks bekend met de klinische chemie. Het verhaal zal voor ieder anders zijn, maar volgens onze informatie is voor een aanzienlijk aantal leden van de NVKC het verblijf in één van de genoemde laboratoria (mede)bepalend geweest voor de keuze van hun latere beroep. Volgens opgave van dr. K. de Kloet (1) zouden, naast enkele dienstplichtigen die reeds over enige klinisch-chemische ervaring beschikten, vanaf het eind van de vijftiger jaren tot het einde van de jaren 'zeventig meer dan vijftig chemici en apothekers kennis gemaakt hebben met de klinische toepassingen van de chemie in de hospitalen van het ministerie van Defensie in Den Haag, Overveen en vooral in 'Oog in Al' / MHAM te Utrecht. Een zeer groot deel van hen vinden wij later terug in de ledenlijsten van de NVKC. De Kloet vermeldt dat ook bij het CLB te Amsterdam regelmatig afgestudeerde chemici en apothekers werden gedetacheerd. Uit de reacties van NVKC-leden op een oproep van de auteurs om hun ervaringen te melden, kan het volgende beeld gededuceerd worden (2).

Drs. J.O.O. Hoeke was één van de eerste dienstplichtige, latere klinisch chemici die in 'Oog in Al' / MHAM werden gestationeerd. Dat was tegen het einde van de jaren 'vijftig. Het gecombineerde klinisch-chemisch en bacteriologisch laboratorium was enige jaren daarvoor gestart in de keuken van verpleegafdeling D en stond onder leiding van dr. L. Koster, kolonel-arts en chef-internist. Bij de komst van Hoeke, in december 1956, was mw. W. Woudstra, toen kapitein bij het toenmalige Nederlands Verpleegkundig Korps Landmacht, de latere MILVA, hoofdanaliste. Hectische perioden beleefde het lab als een schip met Indonesiëgangers was teruggekeerd; de militairen dienden na terugkeer steeds eerst te worden onderzocht en gekeurd. Hoeke, van oorsprong chemicus en na promotie en registratie als klinisch chemicus verbonden aan het Academisch Ziekenhuis in Utrecht, geeft aan dat zijn aanwezigheid in 'Oog in Al' heeft bijgedragen aan zijn beroepskeuze.

Zo kort na de 2<sup>e</sup> Wereldoorlog en onder een nieuwe oorlogsdreiging was er in die jaren in 'Oog in Al' nog weinig te merken van die oorlogsdreiging. Het laboratorium was in een staat van opbouw en telde slechts een bescheiden aantal medewerkers, waaronder het tweetal die het laboratorium van het nevenhospitaal aan de Springweg hadden gevormd. Later werd dr. Chr.J.K. Mink, die als apotheker aan 'Oog in Al' verbonden was, hoofd van het klinisch-chemisch laboratorium. Mink was er de eerste geregistreerde klinisch chemicus in 'Oog in Al' en toen deze rond 1963 naar ziekenhuis St. Annadal in Maastricht vertrok, werd hij opgevolgd door majoor-apotheker drs. P.J. Prosé, toen ook hoofd apotheek van het hospitaal, die ervoor zorgde dat het laboratorium aanzienlijk meer werkruimte kreeg. Prosé bleef tot 1974 parttime bij het laboratorium werkzaam, verbonden als hij ook was aan het Rijksmagazijn van Geneesmiddelen in Amsterdam en de Militair Pharmaceutische Dienst in Den Haag. De dagelijkse leiding van het lab bleef in handen van de hoofdanaliste, de eerder genoemde mw. Woudstra.

Een collega-NVKC-lid, in mei 1976 aanwezig bij het afscheid van deze hoofdanaliste, herinnert zich dat onder de reünisten er velen waren die inmiddels klinisch chemicus geworden waren. Het zijn er in de loop van de jaren vele tientallen geweest, die er de basis voor hun latere beroepskeuze vonden. "Mij is het ook zo vergaan. Hoewel ik al geïnteresseerd was in het beroep van klinisch chemicus, moet ik zeggen dat mijn tijd in het MHAM de doorslag heeft gegeven om een definitieve keuze te maken". Ook de waarnemend hoofdanaliste uit die periode, mw. Blok, de latere opvolgster van mw. Woudstra, herinnert zich dat zij inderdaad vele tientallen dienstplichtige academici over de vloer had gehad. Een aantal collegae had al tijdens hun studie in Utrecht een keuze voor de klinische chemie gemaakt, doorgaans na het volgen van de collegies van prof. Soons. Voor hen was de tijd bij het MHAM dus een welkom vervolg op de eerder gemaakte keuze. Bij de collegies van Soons waren ook altijd enkele militairen in uniform, die gestationeerd bleken te zijn op het laboratorium van het Militair Hospitaal in Utrecht en die hun tijd op deze wijze



nuttig besteedden. Deze militairen onthulden dat je, wilde je de dienstplicht doorbrengen in het MHAM, een briefje moest schrijven naar het ministerie van Defensie, waarbij de naam van de heer van Aken cruciaal was. Als je dan ook nog de moeite nam persoonlijk bij hem op kantoor je verzoek mondeling in te dienen, zorgde hij ervoor dat je, bij een oproep voor de dienstplicht na het afstuderen, een zinvolle plek toegewezen kreeg. Zo geschiedde, na zes weken Regiment Technische Troepen ervoer deze collega dat Van Aken het formulier inderdaad in het juiste vakje had gelegd en ging hij alsnog naar het Mathijzen Hospitaal. Anderen zal het ook zo zijn vergaan. Ook aan de Technische Hogeschool in Eindhoven was deze route bekend geworden en een handvol ingenieurs van de sectie Instrumentele Analyse wist rond 1970 de 'Van-Aken-route' naar het MHAM-laboratorium te vinden.

### Kolonel-apotheker P.J. Prosé en het MHAM-laboratorium

Onder de majoor, later kolonel P.J. (Piet) Prosé (figuur 3) heeft menig dienstplichtige en toekomstige klinisch chemicus gewerkt en velen hebben een levendige herinnering aan deze kleurrijke figuur. Het was onder zijn bewind dat menig afgestudeerd chemicus of apotheker belangstelling kreeg voor een loopbaan als klinisch chemicus. Dat was overigens, daarover zijn de meeste betrokkenen het wel eens, niet in de eerste plaats de verdienste van deze kolonel Prosé. Wel moet hierbij opgemerkt worden dat Prosé zich ten volle bewust was van het grote voordeel, om geïnteresseerde academici als tijdelijk werknemer in zijn lab te hebben bij het introduceren van nieuwe analytische technieken, en van het statusverhogende effect van de door deze academici geïntroduceerde hoogstandjes.



Figuur 3. Kolonel J.P. Prosé.

Met de komst van de dienstplichtige academici werden analytisch-chemische methoden geïntroduceerd die anders waarschijnlijk nooit van de grond gekomen zouden zijn. Zo zorgden ir. W. Konz en ir. W.J.M. Houtermans, beiden aan de TH Eindhoven opgeleid, voor de invoering van de gaschromatografie van steroïden in het MHAM en ir. R.J. Routs, eveneens uit Eindhoven, voor de introductie van de immuno-elektroforese volgens Laurell. Ook drs. H.J.M. Messerschmidt, in later jaren secretaris van het bestuur van de NVKC, was nauw betrokken bij de invoering van de immuno-elektroforese en bleef nog een aantal jaren als consultant; drs. M.C. Kroon, later als klinisch chemicus verbonden aan het Westeinde Ziekenhuis in Den Haag, voerde de kolomchromatografische bepaling van metanefrinen in. Opgemerkt zij dat niet alle genoemden later kozen voor het beroep van klinisch chemicus.

De kolonel, bij zijn aantreden dus nog majoor, Prosé was een opmerkelijk persoon. In de woorden van een collega-NVKC-lid was hij een exotische combinatie van militair en apotheker, dagelijks per trein reizend tussen Budel en Den Haag / Utrecht, met thuis ruim 20 katten en een vrouw en in Utrecht een bureau met vele stapels fotokopieën van slechte kwaliteit over klinisch-chemische onderwerpen. Door een curieus toeval was Prosé woonachtig in de geboorteplaats van Mathijzen! Deze NVKC-collega heeft nooit geweten wat Prosé precies deed "en gelukkig wist hij dat ook niet van ons, dienstplichtigen. Het opzetten van een automatische urine-aldoosteronextractor met aansluitend een dunnelaagchromatografische scheiding maakte zoveel indruk bij Prosé en bij bezøkende generaals, dat je verder met rust gelaten werd". De meningen over de klinisch-chemische bagage van de kolonel waren inderdaad verdeeld, maar zijn deskundigheid op het gebied van katten werd algemeen erkend. Prosé heeft in Nederland inderdaad regelmatig aan tentoonstellingen deelgenomen en moet een 'kattenautoriteit' zijn geweest. Zijn ervaringen met Prosé sporen met die van een andere collega, die Prosé eveneens ervaren heeft als een plezierig mens die van de klinische chemie nauwelijks enig verstand had maar van katten des te meer. Prosé moet zich bewust zijn geweest van de hiaten in zijn kennis op het terrein van de klinische chemie. Hij had de gewoonte de aan hem toevertrouwde, universitair geschoolde dienstplichtigen een scriptie te laten schrijven over bijvoorbeeld stolling. Naar verluidt vooral om zo zijn kennis op dat gebied bij te spijkeren. Maar, wél of geen verstand van de klinische chemie, het lab ging bij Prosé vóór de militaire dienst. "Mij heeft hij persoonlijk nog wel eens geholpen als de kapitein van de compagnie waartoe ik behoorde het mij militair lastig maakte. Dan ging hij op zijn strepen staan; hij was per slot van rekening een hogere militair".

Prosé had in de jaren 'zestig een structuur ingevoerd waarbij de aanwezige academici naast een stukje 'research' de toenmalige bijzondere bepalingen deden, zoals elektrolyten met de vlam, enzymen, eiwitpectra en bloedgasen volgens de Astrup / Radiometermethode. De aanwezige analisten deden de rest. Een collega herinnert zich dat nog in 1973 de dienstplich-

tigen in het ziekenhuis sliepen voor de nachtdienst van o.a. de zeer arbeidsintensieve bloedgasen, als versterking voor de dienstdoende analist. Overdag werd bijgesprongen met analyses met de vlam, een nieuwe automaat geëvalueerd en in de avonden werd je ingezet als hulpje bij de donorenafname. Voor de speciale analyses en de research waren wel aparte ruimten, maar de verstandhouding met de analisten was opperbest.

Het mes sneed aan twee kanten, het is eerder gesteld. Voor de militaire dienst goedgekeurde dienstplichtigen konden eerst hun studie afmaken en de militaire overheid kreeg vervolgens de beschikking over gekwalificeerd personeel. Uitgangspunt van die militaire overheid bij deze inschakeling van hooggeschoolde dienstplichtigen was wellicht dat zo een ruime groep reserveofficieren met passende kennis zou ontstaan, die in een eventuele oorlogssituatie zou kunnen bijdragen aan het functioneren van het veldhospitaal. Slechts in een enkel geval was er een relatie van de directe werkzaamheden met een mogelijke oorlog, zoals in het geval van de collega die een handzame meetmethode van HbCO bij tankbemanningen moest ontwikkelen. Daarnaast was er ook de overweging dat de aldus ingezette academici zouden kunnen bijdragen aan de vakinhoudelijke ontwikkeling van het laboratorium en bij het opstarten van researchprojecten met waar mogelijk een publicatie. Ook een vermelding in het dankwoord werd door Prosé bij zijn collega's en superieuren breed uitgemeten als indicatie van de hoge standaard van zijn laboratorium. Inderdaad heeft menig dienstplichtig aspirant-klinisch chemicus een steentje bijgedragen aan proefschriften en publicaties van militaire artsen, vaak onder leiding van dr. Koster. Opmerkelijk is, we spreken over een periode tijdens de naweeën van de Koude Oorlog, dat diezelfde koude oorlog in het MHAM zo ver weg leek. Menig-een, ook mw. Tini Blok die gedurende enige decennia als (waarnemend) hoofdanaliste werkte in het klinisch-chemisch laboratorium, herinnert zich nog de kisten waarin zich het 'veldlaboratorium' zou bevinden maar van enige spanning was geen sprake. Meerdere academici kregen in de loop der jaren de opdracht om het veldlaboratorium te testen. J.A. Klosse en M. Duran hebben het veldlaboratorium gezien, maar vooral R.J. Kraaijenhagen zou eind jaren '70 het stof van de inmiddels hopeloos verouderde apparatuur afblazen en de spullen onderzoeken op hun eventuele bruikbaarheid. Hij deed dit op de oude Springweg-locatie, met behulp van monsters van het MHAM. Zijn conclusie was dat een Duboscq-comparator en een bureauvormig minilaboratorium eerder in een museum dan in een hospitaal te velde thuishoorden.

Ook de werkzaamheden in het MHAM-laboratorium hadden geen of nagenoeg geen relatie met een mogelijke oorlogssituatie, maar leken meer op die in een gewoon klinisch-chemisch laboratorium. Weliswaar was er enig militair groen en soms enig machtsvertoon en onderlinge naijver tussen de 'balken en sterren', maar eigenlijk was er van een militaire sfeer relatief weinig te merken. Het leek een burgermaatschappij in uniform. Tussen de middag en in de lange koffie- en theepauzes werd er getoept, gebridget, ge-

schaakt en gebiljart. Op vrijdagmiddag was er zaalvoetbal in de Hojel kazerne met de assistenten van het pathologisch-anatomisch lab. Was het vanwege deze sportieve onderbrekingen, dat de tijd in het MHAM doorgebracht maar voor de helft meetelde voor de latere opleiding tot klinisch chemicus? Dat die andere helft wél meetelde was overigens zeker ook de verdienste van kolonel Prosé, die van dr. J. de Wael, toen secretaris van de registratiecommissie van de vereniging, gedaan wist te krijgen dat de periode in het MHAM-laboratorium doorgebracht, zou meetellen bij een latere opleiding tot erkend klinisch chemicus. Gegeven de kritische instelling van dr. de Wael was dit zeker een prestatie. Prosé was zelf overigens ook lid van de NVKC en in juni 1968 ingeschreven in het register van erkend klinisch chemici.

### **Het MHAM-laboratorium na Prosé**

Uiteraard kwam er ooit een einde aan de periode Prosé. Dat gebeurde in 1974 toen bij een reorganisatie de leiding van het routinelab werd overgedragen aan de toen aanwezige dienstplichtige jonge klinisch chemici dr. J.A. Klosse en drs. A.P. Anker, als interim hoofden. Prosé bleef nog enige tijd actief in Den Haag. Het specialistisch lab werd nog enige tijd geleid door ir. W.J.M. Houtermans en ir. J.P.M. Wielders. Toen Anker een functie als klinisch chemicus in het ziekenhuis De Sionsberg in Dokkum aanvaardde en voor Houtermans en Wielders de diensttijd erop zat, kreeg Klosse de algehele leiding van het laboratorium van het MHAM. Hij zou in 1978 worden opgevolgd door dr. H.J.M. van Rijn, vervolgens in 1987 door dr. E.M. van Wijk en tenslotte in 1990 door drs. C. van Leeuwen. In juli 1991 vond de verhuizing plaats naar de nieuwe locatie van het Centraal Militair Hospitaal aan de Uithof en werd het licht uitgedaan in het gebouw aan de Haydnlaan. Van Leeuwens laboratorium behaalde als eerste van de klinisch-chemische laboratoria in de regio Utrecht en als 3<sup>e</sup> in Nederland de CCKL-accreditatie, maar hij moest ervaren dat er steeds minder werk te verrichten viel, zodat het voortbestaan van het laboratorium onder druk kwam te staan. Een deel van de werkzaamheden werd verzorgd door de grote buurman, het laboratorium van het AZU (onder leiding van dr. H.J.M. van Rijn). Bij het vertrek van Van Leeuwen in 2002 werden de analisten tewerkgesteld in het commerciële laboratorium U-Diagnostics van dr. A. Zwart; de ruimte werd verhuurd en apparatuur overgenomen.

### **Militair Hospitaal Den Haag (MHH) en het Marine Hospitaal in Overveen (MHO)**

Een aantal van de dienstplichtige en aspirant-klinisch-chemici vervulde tenminste een deel van hun dienstplicht in het Militair Hospitaal in Den Haag, toen gevestigd aan de Muzenstraat in Den Haag. Onder hen o.a. de collegae Kammeraat, de Kloet, Miedema, van Vreedendaal en van Wermeskerken. Tijdens hun dienstplichtperiode was een internist, de kolonel-arts Kamberg, hoofd van het laboratorium, maar in feite had de hoofdanaliste, Mary Krabbendam, een Milvakapitein, het voor het zeggen. Er werd hard gewerkt in het MHH, getuige een aantal publicaties, maar er

was ook ruim de tijd voor minder wetenschappelijke zaken. Het hospitaal in Den Haag zou in 1970 worden gesloten.

Het Marine Hospitaal te Overveen (MHO) was uiteraard primair opgericht voor de geneeskundige verzorging van marinepersoneel. In 1958 was dr. L.C. Ebeling (1922-1993) aangesteld tot hoofd van het klinisch-chemisch laboratorium. Hij was er de opvolger van drs. D. Andriessse. Tot de opheffing van het hospitaal in 1990 zou dr. Ebeling het laboratorium van het Marine Hospitaal leiden. Ebeling, eerder verbonden aan het Antonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis te Amsterdam (1948-1955) en later, tot 1958, hoofd van het laboratorium van het Bronovo Ziekenhuis in Den Haag, was in 1952 gepromoveerd en het jaar daarop opgenomen in het register van erkend klinisch chemici. Ook hij heeft vele dienstplichtige en a.s. klinisch chemici begeleid en is ook betrokken geweest bij hun verdere opleiding. Onder hen o.a. de collegae Assink, Lamers, Pennings en E. en H. Kreutzer. Een aantal van hen, o.a. de gebroeders Kreutzer, bewerkten in zijn laboratorium een deel van hun dissertatie.

### CLB en TNO

In dit artikel kwam al eerder ter sprake de nauwe relatie tussen de Militair Geneeskundige Dienst en het Rode Kruis. Die relatie heeft méér dan een eeuw geduurd: tot 1987 was de Inspecteur Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht lid van het hoofdbestuur van het Nederlandse Rode Kruis. Dit Nederlandse Rode Kruis, in 1867 opgericht, stichtte in 1943 in Amsterdam op een zolder van het toenmalige Binnengasthuis, haar Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst. De leiding werd toevertrouwd aan dr. J. Spaander, toen assistent van prof. dr. J.G.G. Borst en later directeur van het RIVM te Bilthoven. Al kort na de oorlog werden dienstplichtigen bij het CLB gedetacheerd. Eén van hen was de arts J. van Loghem, die bij het CLB zou blijven en zijn carrière zou eindigen als directeur van het laboratorium. Hoewel onduidelijk is om welk aantal het gaat en namen ontbreken, mag worden aangenomen dat ook hier voor enkele collegae de wortels tot de klinische chemie hebben gelegen.

### Addendum

Van tenminste de volgende (ex-)leden van de NVKC is bekend dat zij tijdens hun militaire dienstplicht gedurende kortere of langere tijd bij één van de genoemde militaire ziekenhuizen dan wel het CLB zijn gedetacheerd geweest: drs. A.P. Anker, drs. A.H. Assink, dr. E.T. Backer, dr. B.G. Blijenberg, dr. G.G.D. Blokhuis, dr. G.J.M. Boerma, drs. J. Bootsma, drs. T. van Buul, drs. G.J. Douma, dr. M. Duran, drs. A. van den Ende, drs. J.P. Flikweert, dr. A.G.M. Gribnau, dr. J.O.O. Hoeke, drs. R.K.J. Hoorn, dr. A.J.C. Hilgersom, ir. W.J.M. Houtermans, dr. C. Kammeraat, dr. K.de Kloet, dr. J.A. Klosse, dr. R.J. Kraaijenhagen dr. E.K.J. Kreutzer, dr. H.J.H. Kreutzer, dr. M.C. Kroon, drs. K.J.B. Lamers, drs. M.J. Mantel, drs. H.J.M. Messerschmidt, dr. K. Miedema, drs. A.W. Pennings, dr. P.M. van der Plas, dr. N.M. Postema, drs. C. Pronk, drs. J.M.H.M. Punt, dr. H.J.M van Rijn, drs. R.Ruwaard, drs. A.P.M. Schellekens, drs. F.H. Schuurman, drs. P.J. Seelen, drs. C. Steendijk, dr. G.J. van Stekelenburg, drs. P. Suir, drs. P.A. Verduin, drs. E. van der Veur, dr. E.F. Vogelaar, drs. M. van Vreedendaal, drs. E.K.A. Winckers, dr. R.K.A. van Wermeskerken, dr.ir. J.P.M. Wielders, drs. C. van Woerkom. De auteurs zijn geen namen bekend van dienstplichtigen, latere klinisch chemici, die een deel van hun diensttijd bij TNO (het Prins Maurits Laboratorium) hebben doorgebracht.

Datzelfde geldt voor de TNO-laboratoria. Een incidentele indicatie geeft aan dat dienstplichtige academici voor althans een deel van hun dienstplicht onderdak vonden bij een van de laboratoria van TNO. Wellicht bij het Prins Maurits Laboratorium in Rijswijk. Concrete gegevens m.b.t. aanstaande klinisch chemici ontbreken evenwel.

### Resumé

Voor menig dienstplichtig, toekomstig klinisch chemicus, was hun militaire diensttijd een speciale tijd, waaraan velen met genoegen terugdenken. Voor menigeen vormde die kennismaking met de klinische chemie de doorslag bij hun keuze voor ons mooie vak.

### Dankzegging

De auteurs zijn de collegae Anker, Blijenberg, van Buul, Hoeke, van Leeuwen, van Rijn, Punt, en van Wermeskerken zeer erkentelijk voor de aangedragen informatie. Ook de informatie door mw. Blok en mw. Woudstra aangedragen, hebben zij zeer gewaardeerd.

### Literatuur

1. Kloet K de. De klinisch chemicus en zijn plaats in het ziekenhuis in: Heeren JJ e.a; Klinische chemie in Nederland. Utrecht, 1997, pp 162 en182.
2. Mededeling van de Historische Commissie in Ned Tijdschr Klin Chem 2003; 28: 299.

*Naast de informatie, aangedragen door eerder genoemde collegae, is bij dit artikel gebruik gemaakt van:*

- Bouman J. Korte geschiedenis van het oude Militair Hospitaal Springweg te Utrecht. In: Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift 1964 (10).
- CLB Amsterdam. Het CLB: 55 jaar Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandse Rode Kruis. Amsterdam, 2001.
- Oral History; gesprek met dr. L.C. Ebeling door één de auteurs (JH) in 1990. (niet gepubliceerd)
- Oral History, gesprek met mw. Tini Blok, van 1955 tot 1990 analiste, later hoofdanaliste van het klinisch-chemisch laboratorium MHAM.
- Schulten WJM, Klinkert W. De Militair Geneeskundige Dienst in onze eeuw. Den Haag, 1989.
- Hoff R, Homan WAB. Het Militair Hospitaal Dr. A. Mathijssen; meer dan een ziekenhuis alleen. Utrecht 1991.