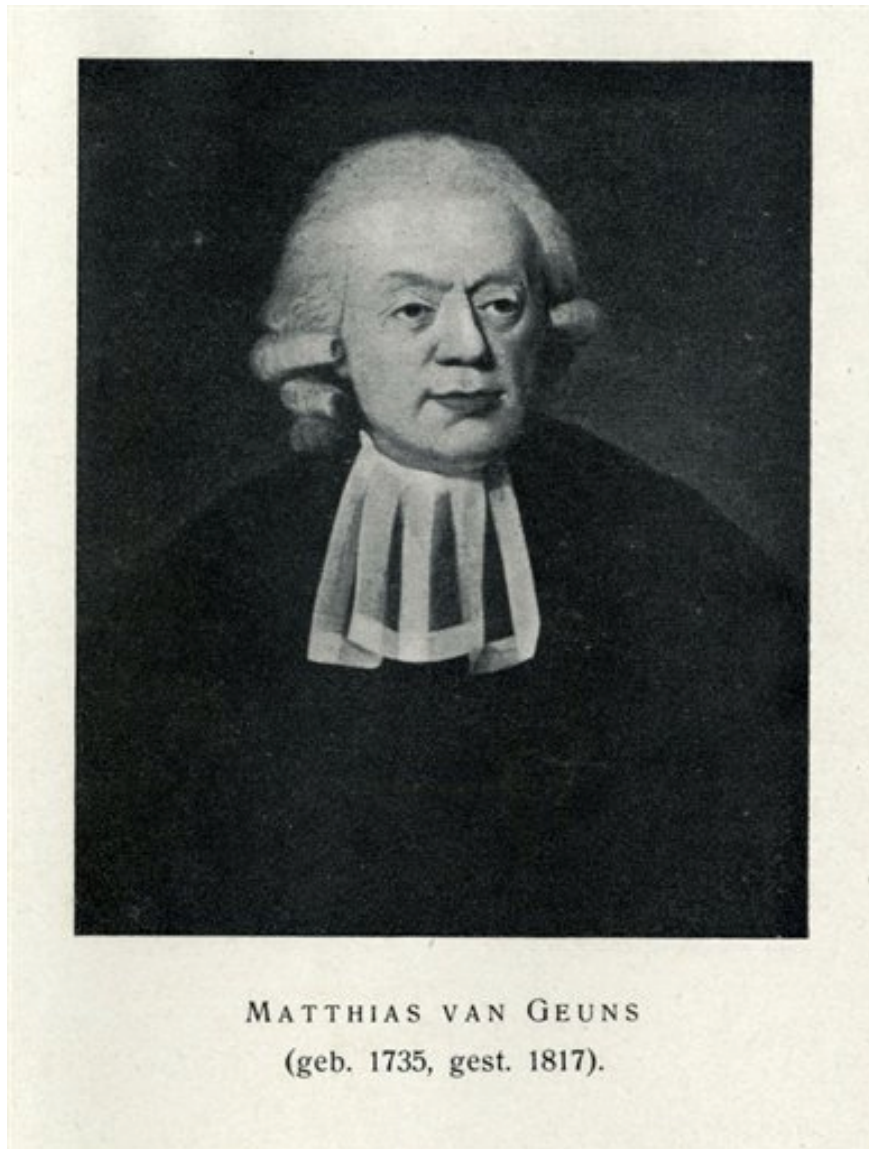


## De Utrechtse 'volksgezondheid' tussen correspondent en hygiënist.

De ontwikkeling van de 'volksgezondheid' in Utrecht in relatie tot de veranderende politieke omstandigheden tussen 1795 en 1840.



Astrid Fintelman,

Augustus 2012

Email [afintelman@planet.nl](mailto:afintelman@planet.nl)

Geschiedenis deeltijd, Universiteit Utrecht

Scriptiebegeleider Dr. Christianne Smit

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>1. Politieke en medische wereld tussen 1780 en 1795.</b>	<b>14</b>
1.1 Politieke experimenten en geneeskundige initiatieven in de Republiek	15
1.2 Politieke turbulentie en de praktijk van de omgevingsgeneeskunde in Utrecht	18
1.3 De Utrechtse elite en de medici	26
<b>2. De Bataafse Republiek en de Geneeskundige Staatsregeling.</b>	<b>31</b>
2.1 De Bataafse eenheid na 1795	31
2.2 Op weg naar geneeskundige eenheid	32
2.3 Actieve participatie van medici in regeringskringen	36
2.4 Bataafse politiek in Utrecht	38
2.5 De nieuwe geneeskundige organisatie in Utrecht	42
2.6 Personele invulling van de geneeskundige instellingen	44
2.7 Relatie tussen de Utrechtse artsen en de politiek	45
2.8 Collegium Medicum als restant van de oude situatie	47
2.9 De departementale Utrechtse commissie	49
2.10 De plaatselijke commissie in Utrecht	54
<b>3. Volksgezondheid in Utrecht tijdens het koninkrijk van Willem I.</b>	<b>57</b>
3.1 Staatkundige veranderingen na 1813	57
3.2 De politieke cultuur van berustende meegaandheid naar actieve participatie	60
3.3 Geneeskundige organisatie van 1813 tot 1840	62
3.4 Utrecht aan het begin van de 19 <sup>e</sup> eeuw	66
3.5 De artsen van de commissies in Utrecht	69
3.6 De provinciale commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht	71

3.7 Speerpunten van openbare hygiëne in de provincie	73
3.8 Functioneren van de Utrechtse plaatselijke commissie	78
3.9 De communicatie vanuit beide commissies	82
<b>Conclusie</b>	<b>86</b>
<b>Literatuurlijst</b>	<b>92</b>

**Afbeelding titelblad: Matthias van Geuns, 1815.**

Bron: Gedrukte reproductie van een schilderij uit ca. 1815 in de senaatskamer van het academiegebouw, Portret van Matthias van Geuns, , Het Utrechts Archief, Beeldmateriaal, cat.nr. 104751  
[http://www.hetutrechtsarchief.nl/collectie/beeldmateriaal/tekeningen\\_en\\_prenten/1790-1800/38917](http://www.hetutrechtsarchief.nl/collectie/beeldmateriaal/tekeningen_en_prenten/1790-1800/38917)  
(23 augustus 2012)

## Inleiding

“ Verder stelde de president voor aan heeren burgermeesteren te verzoeken regart te willen slaan op het schoonhouden van gooten binnen deze stad terwijl de vuile uitdampingen schadelijke gevolgen voor de gezondheid zouden kunnen hebben, als mede het veranderen van sommige zeer ongelijk leggende straten die dikwijl aanleiding geven of oorzaak zijn van ongelukken door het storten der paarden of breekende rijtuigen en eindelijk te verbieden het uitzetten van bloempotten in vensterramen zonder zogenoemde bloemmehekkens die bij rukwinden ligt zouden kunnen worden weggeslagen en tot groot onheil van den passeeren kan verstreken”<sup>1</sup>

Zo luidde een aantekening in de notulen van de plaatselijke commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht voor Utrecht op 3 juli 1821. Een maand later, op 7 augustus, werd vervolgens gemeld dat deze aanbeveling mondeling was doorgegeven aan de burgermeesters, maar of de goten na deze aanmaning van de stedelijk werkzame medici werkelijk schoner zijn geworden, de straten zijn gerepareerd en de bloempotten zijn verdwenen, valt te bezien.

Niemand zal tegenwoordig verbaasd zijn over medici in dienst van de overheid, die zich als expert bemoeien met promotie van gezondheidsmaatregelen voor de Nederlandse burgers. Instellingen als de jeugdgezondheidszorg geven adviezen aan ouders van jongeren over alcohol en drugs en instituten als het RIVM organiseren landelijke vaccinaties op kosten van de rijksoverheid. Bij acute bedreigingen van de volksgezondheid verwachten burgers zelf de adviezen en maatregelen van deze medici te kunnen vernemen via de media. Volksgezondheid is een significant beleidsonderwerp voor de regering. De minister van volksgezondheid hoeft haar beleid alleen inhoudelijk te verdedigen en niet het feit dat zij invloed op de gezondheid van alle Nederlanders uitoefent. Via de inspectie voor de gezondheidszorg houdt zij de controle over het hele werkveld.

---

<sup>1</sup> Notulen 1818-1828, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, Het Utrechts Archief (HUA), 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, stukken over afzonderlijke onderwerpen zonder classificatienummers, inv.nr. 8761.

De sterke verbondenheid tussen overheid en deze tak van de geneeskunde, de 'public health', of sociale geneeskunde, staat heden ten dage niet ter discussie. In de 19<sup>e</sup> eeuw was deze vervlechting van overheid en geneeskunde verre van zelfsprekend. In de loop van deze eeuw begon de wederzijdse beïnvloeding van politiek en geneeskunde zich voorzichtig te ontwikkelen. De staat in het algemeen raakte meer en meer betrokken bij de maatschappij door middel van sociale wetgeving. Rond 1800 kreeg de eenwording van Nederland als een staat gestalte en van hieruit werd een eerste uniform nationaal beleid vormgegeven. Met horten en stoten schoof de Nederlandse staat vervolgens op van nachtwakersstaat naar een sociaal betrokken staat. Van een staat, die slechts in actie kwam bij calamiteiten naar een staat met permanente ondersteuning voor kwetsbare burgers. In deze zelfde periode ontwikkelde zich het gedachtegoed van de omgevingsgeneeskunde en de volksgezondheid als taak van de landelijke overheid, wat prima paste in de toenemende zorg van deze overheid voor zijn burgers.

Medisch historicus Eddy Houwaart heeft in 1991 een boek geschreven *De hygiënisten. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland. 1840-1890* waarin hij de groep artsen, die zich na 1840 hard maakte voor deze vroege vorm van volksgezondheid een gezicht gegeven heeft.<sup>2</sup> Hij schreef dat deze beweging van artsen tussen 1850 en 1880 het idee vorm heeft gegeven en levend gehouden, dat de volksgezondheid tot de sfeer van de sociale rechtsorde behoorde.<sup>3</sup> Ruim voor deze tijdsperiode, in de late 18<sup>e</sup> eeuw ontstond al onder invloed van de Verlichting het burgerideaal van nut voor de maatschappij. Tijdens deze vroege geëngageerdheid werd in 1779 de Natuur- en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit als een nationaal netwerk opgericht, waarbinnen doctores medicinae met elkaar van gedachten wisselden over de vraag welke ziekten uit de natuurlijke gesteldheid van ons land onder de mensen voorkwamen en wat daar tegen gedaan kon worden. Daarbij probeerden deze maatschappelijk betrokken medici bestuurders voor hun onderzoek te interesseren en hen te mobiliseren om tot actieve beleidsvoorstellen over te gaan.<sup>4</sup> Zij beoogden nieuwe geneeskundige inzichten te

---

<sup>2</sup> E.S. Houwaart, *De hygiënisten. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland. 1840-1890* (Maastricht 1991).

<sup>3</sup> Houwaart, *De hygiënisten*, 325.

<sup>4</sup> Frank Huisman, 'De correspondenten. Medici, staat en samenleving tijdens de Nederlandse Verlichting' in: Frank Huisman en Catrien Santing (ed.), *Medische geschiedenis in regionaal perspectief: Groningen 1500-1900* (Rotterdam 1997) 69-90, 71.

ontwikkelen over de relatie tussen ziekte en omgevingsfactoren als klimaat en bodemgesteldheid. Zij probeerden door middel van een nationaal geneeskundig onderzoek eenduidige richtlijnen en aanbevelingen ter bevordering van de gezondheid te ontwikkelen. Het lijkt erop dat de hygiënist van Houwaart deze gedachten in een latere vorm opnieuw proberen te implementeren. De vraag is wat er dan in de tussenliggende periode tussen correspondent en hygiënist, grofweg van 1780 tot 1840 op het terrein van 'de volksgezondheid' was gebeurd met deze nieuwe veelbelovende richting in de geneeskunde.

Er is uit studies nog niet heel veel bekend over deze periode van de omgevingsgeneeskunde. Over deze lacune in de historiografie van de 'volksgezondheid' zijn, behalve het standaardwerk van Eddy Houwaart, nog niet veel studies verschenen. Frank Huisman schreef in 1997 in de bundel *Medische geschiedenis in regionaal perspectief: Groningen 1500-1900* een artikel over de correspondenten van de Haagse correspondentiesociëteit. Deze correspondenten waren de veldwerkers van het landelijke onderzoek van de sociëteit. Zij verzamelden de medische gegevens om aan betere gezondheidszorg voor inwoners van de Republiek bij te dragen. In het artikel wierp Huisman licht op de relatie tussen staat, medici en samenleving aan het eind van de 18<sup>e</sup> eeuw.<sup>5</sup> Hij liet zien hoe de 'medicalisering van de openbare ruimte' niet pas halverwege de 19<sup>e</sup> eeuw begon, maar dat deze al in de 18<sup>e</sup> eeuw begonnen was. De correspondenten hielden zich al ruim voor de hygiënist bezig met de openbare hygiëne. Hoewel de hygiënist de openbare hygiëne pas na 1840 met succes op de politieke agenda hebben weten te krijgen, was er meer continuïteit in de omgevingsgeneeskunde dan het boek van Houwaart doet vermoeden. Maar ook Huisman liet zich niet uitgebreid uit over wat er in het intermezzo 1790-1840 op dit terrein in Nederland gebeurde. Over deze 'volksgezondheid' verschenen in de loop van de tijd enkele deelstudies. W. Rutten schreef in 1997 de studie *De vreselijkste aller harpijen. Pokkenepidemieën en pokkenbestrijding in Nederland in de achttiende en negentiende eeuw*.<sup>6</sup> Hierin komt het deel van de omgevingsgeneeskunde, dat zich bezig hield met de besmettelijke pokken en haar bestrijding in deze periode aan bod. De

---

<sup>5</sup> Frank Huisman en Catrien Santing (ed.), *Medische geschiedenis in regionaal perspectief: Groningen 1500-1900*. (Rotterdam 1997).

<sup>6</sup> Willibrord J. M. J. Rutten, *De vreselijkste aller harpijen. Pokkenepidemieën en pokkenbestrijding in Nederland in de achttiende en negentiende eeuw: een sociaal-historische en historisch-demografische studie*. (Wageningen 1997).

overheid speelde op dit terrein een duidelijk sturende rol met het bevorderen van de koepokvaccinatie. In 2006 schreef W. Baron een lokale studie naar de staat van de algemene gezondheidszorg, waaronder de openbare gezondheidszorg, in de 19<sup>e</sup> eeuw in Groningen: *'Het belang en de welvaart van alle ingezetenen'. Gezondheidszorg in de stad Groningen. 1800-1879.*<sup>7</sup> Hierin stelde zij al dat de gedachte dat de belangstelling voor de openbare gezondheidszorg aan het begin van de 19<sup>e</sup> eeuw afnam weliswaar alom wordt aangenomen, maar dat dit beeld niet helemaal juist is. Zij liet zien dat in Groningen in de periode 1800-1840 toch veel aandacht was voor deze materie.

Ook zij verklaart echter niet hoe het beeld, dat er tussen 1800 en 1840 op dit terrein niets gebeurde, mogelijk dan toch zo hardnekkig blijft bestaan. Wat deden de voormannen van de correspondenten van 1780 en hun leerlingen met de nieuwe inzichten begin 19<sup>e</sup> eeuw? Hoe komt het dat de hygiënisten pas na 1840 mensen voor hun boodschap weten te mobiliseren en zij er toen pas in slaagden om hun ideeën in nieuwe wetgeving en onderlinge organisatie weten te verankeren? Had de algemeen aangenomen Jan Saliegeest, die volgens velen heerste in de vroege 19<sup>e</sup> eeuw, ook toegeslagen op het gebied van de geneeskunde? Was het gedachtegoed van de omgevingsgeneeskunde ingedut om pas na 1840 weer tot leven te komen? En als dit zo was, wat maakte dit patroon dan mogelijk?

Deze studie probeert licht te werpen op de duistere periode voor de opmars van de hygiënisten. Met Utrecht als casestudy zal blijken wie in een academische stad als Utrecht deze pre-hygiënisten waren, die tussen 1780 en 1840 de vonk van de omgevingsgeneeskunde doorgaven aan de hygiënisten, die uiteindelijk het vuur van de volksgezondheid pas echt lieten oplaaien.

Uit het werk van Eddy Houwaart blijkt hoe lastig het is een goede definitie te geven van 'volksgezondheid' in een periode waarin het deze term nog niet veel werd toegepast. In de 19<sup>e</sup> eeuw werden diverse begrippen gebruikt om dit werkveld aan te geven. Men sprak over openbare gezondheidsleer, leer der hygiëne of over openbare gezondheidsregeling en medicina politica. Al deze begrippen hadden een aantal kenmerken gemeen; ze hielden zich bezig met de verspreiding van ziektes (niet zozeer met de oorzaak van ziektes), zij onderzochten alles over de hygiëne in samenhang met

---

<sup>7</sup> Wilhelmina Baron, *'Het belang en de welvaart van alle ingezetenen'. Gezondheidszorg in de stad Groningen. 1800-1879* (Groningen 2006).

ziektes en gebruikten als hulpwetenschap de statistiek.<sup>8</sup> Deze begrippen en omschrijvingen stammen uit de tweede helft van de 19<sup>e</sup> eeuw, waarin de hygiënisten zich profileerden als dé specialisten op dit gebied. Als zelfs deze groep al moeite had een goede definitie te geven, laat zich raden dat artsen die zich hiermee bezighielden voor deze 'bloeiperiode' al helemaal geen eenduidigheid in hun definities, taken en werkzaamheden hadden. Toch waren er ook in de periode voor 1840 artsen die zich met deze maatschappelijke geneeskundige zorg bezighielden. Het begrip volksgezondheid klinkt modern, maar werd toch in 1801 al gebruikt door hoogleraar Matthias van Geuns (1735-1817). Deze 'vader van de geneeskundige staatsregeling', zoals hij door minister Van der Palm rond 1800 werd aangeduid, hield tal van redevoeringen over deze in zijn ogen noodzakelijke geneeskundige zorg door de overheid. Uit een gepubliceerd overzicht van deze redevoeringen bleek dat hij zich uitsprak voor 'der hooge waardije en noodzaaklijkheid van een algemeene Staatkundig en gezaghebbend bestuur en beveiliging der Volksgezondheid.' Hij wees op het nut van de gewone curatieve praktijk der medici, maar nadrukkelijk ook op de noodzakelijke samenwerking tussen overheid en medici ten behoeve van de openbare gezondheidszorg. Hij sprak:

'Ik heb naamlijk hier het oog, op die instellingen en voorzorgen, welken van wegens eene burgerlievende Overheid ter verbetering of beveiliging der Volks-gezondheid in het werk gesteld zijn, of aangewend zouden kunnen worden, en die in onze eeuw met meer oplettendheids worden nagespeurd en door Geneeskundigen behandeld, onder den gepasten naam Geneeskundige Staatsregeling.'<sup>9</sup>

In dit onderzoek wordt onder deze volksgezondheid een omgevingsgeneeskunde verstaan voor een groep mensen in plaats van de geneeskunde voor een individu, waarbij de diverse omgevingsfactoren van essentieel belang worden geacht bij het verspreiden en optreden van ziektes. Hierbij lag de nadruk niet alleen op de welgestelde burgers, maar in principe op de gehele bevolking, alle inwoners van de stad, dorp eigenlijk het hele land. Daarnaast verschoof de aandacht van de medici van genezing naar preventie. De meeste artsen die zich met deze 'volksgezondheid' bezighielden

---

<sup>8</sup> Houwaart, *De hygiënisten*, 22.

<sup>9</sup> G. J. Heederik, *Van kasboekregister tot burgerlijke stand. Medisch-demografische aspecten van de registratie van huwelijken, geboorte en sterfte* (Meppel 1973) 45.



zagen op dit gebied nadrukkelijk een rol voor de overheid, hetzij in de vorm van wetgeving hetzij in de vorm van financiering en organisatie. De visie dat het moreel juist was voor een beschaafd land om de gezondheid en opvoeding van haar burgers te bevorderen vond langzaam algemeen ingang. Doordat de omgeving zo'n grote rol speelde voor de gezondheid van mensen, moesten veel medische zaken anders georganiseerd worden in het land. Mensen moesten overal kwalitatief goede geneeskundige hulp kunnen krijgen, in een gezonde omgeving kunnen wonen en werken en hierbij kunnen rekenen op een beschaafde overheid. De omgevingsgeneeskunde veranderde tussen 1780 en 1880 enigszins van karakter; waren de correspondenten voornamelijk bezig met de fysische omgeving als bodemgesteldheid en klimaat, de hygiënisten richtten zich meer en meer op de sociale ziekmakende factoren in de omgeving als armoede en slechte huisvesting. Maar dit onderscheid tussen correspondenten en hygiënisten is kunstmatig, want ook ten tijde van de correspondenten was er aandacht voor de kwetsbare minvermogenden en hun slechte woonomstandigheden en in de tijd van de hygiënisten werden ook nog volop klimatologische metingen gedaan, die naar idee van de artsen relevant waren voor de gezondheid en daarom na 1850 nog frequent gepubliceerd werden in het tijdschrift van de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (NMG).

De politieke context, waarin de volksgezondheid zich in de periode 1780-1840 moest zien te ontwikkelen en handhaven, was zeer veranderlijk en hectisch. De gedachte dat de ontwikkeling van deze volksgezondheid niet alleen van de inzet van de medici afhankelijk was, maar ook van de politieke omstandigheden, is dan ook niet onlogisch. De hygiënisten hebben na 1840 de voorgaande periode tussen 1800 en 1840 in het algemeen polariserend neergezet als 'een laakbare toestand wat betreft de volksgezondheid en de bestaande commissies van geneeskundig toezicht'.<sup>10</sup> Maar was dat inderdaad het geval of was deze polarisatie nodig voor deze groep jonge artsen die zichzelf en hun ideeën als nieuw en veelbelovend op de kaart wilden zetten? De hygiënisten profileerden zich als een nieuwe richting, die brak met de oude ingeslapen patronen van daarvoor. Maar zij waren rond 1840 niet de enige groep actieve burgers,

---

<sup>10</sup> H. Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij : geschiedenis van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst : in opdracht van het hoofdbestuur geschreven ter gelegenheid van het 125-jarig bestaan der Maatschappij* (Utrecht 1974) 51.

die zich als een sociale beweging mengde in het publieke debat. In de loop van de eerste helft van de 19<sup>e</sup> eeuw ontstond rond de jaren dertig en veertig meer en meer behoefte bij veel goed opgeleide burgers om een rol te spelen in de politieke arena. Op allerlei sociale probleemgebieden, zoals slavernij of drankmisbruik ontstonden verenigingen van actieve burgers, die als burgerparticipatie-verenigingen, een stem wilden in het politieke debat.<sup>11</sup>

Deze felle sociale mobilisatie voor de volksgezondheid door de hygiënisten juist rond 1840, kan wellicht verklaard worden door de relatie tussen sociale mobilisatie en de politieke omstandigheden. Om de politieke structuur te kunnen analyseren, is in de sociale wetenschappen het begrip van de 'political opportunity structure' ontstaan. David S. Meijer schreef in 2004 een artikel over de relatie tussen sociaal protest en politieke mogelijkheden. Hij concludeerde dat in een heel open politieke structuur mensen met een bepaalde claim heel veel andere mogelijkheden dan protest hebben om hun claim te doen gelden. Ze kunnen hun idealen realiseren door bijvoorbeeld deel te nemen aan het bestuur. In een gesloten structuur daarentegen is er zoveel repressie dat protest om die reden niet van de grond komt. Juist in de tussenliggende situatie -een politieke mogelijkheden structuur, die niet te open is, maar ook niet te gesloten- ontstaat de mogelijkheid van politiek protest.<sup>12</sup> Omdat dit begrip en de theorie is ontwikkeld in een democratische context van de 20<sup>e</sup> eeuw, is het natuurlijk wel de vraag in hoeverre dit gereedschap ook volledig toepasbaar is op de vroege negentiende eeuw. In deze periode was nog geen sprake van echte democratie. Toch biedt het concept 'politieke mogelijkhedenstructuur' met zijn variabelen een hulpmiddel voor onderzoek van politieke omstandigheden, zonder dat de hele sociologische theorie in deze context klopt. Voor het verklaren van het feit dat de hygiënisten als sociale beweging rond 1840 hun ideeën op de politieke agenda weten te krijgen en dus zoveel mensen weten te mobiliseren voor hun gedachtegoed, kan een verschil in politieke mogelijkheden voor artsen wellicht een nieuw perspectief op deze zaak bieden. Voor het al of niet aanslaan van de nieuwe boodschap van de volksgezondheid was misschien niet zozeer het succes van dit idee doorslaggevend, maar een grote rol speelde mogelijk ook de hectisch veranderende politieke structuur, waarin de medici moesten opereren. Het feit dat de

---

<sup>11</sup> Maartje Janse, *De afschaffers. Publieke opinie, organisatie en politiek in Nederland. 1840-1880* (Amsterdam 2007) 11.

<sup>12</sup> David S. Meyer, 'Protest and political opportunities', *Annual Review of Sociology* 30 (2004) 125-145, 140.

echte mobilisatie en de politieke impact na 1840 ontstaan, precies wanneer andere sociale single-issue bewegingen ook het licht zagen, lijkt niet toevallig. Deze scheidslijn van rond 1840 is ook precies de overgang naar een andere politieke situatie en cultuur, van koning Willem I naar Willem II met als uiteindelijke uitkomst een grondwetswijziging in 1848.

Door in dit onderzoek twee verschillende perioden tijdens de ontwikkeling van het volksgezondheidsbeleid te vergelijken, wat betreft de politieke mogelijkhedenstructuur in combinatie met de activiteiten van de medici, kan mogelijk een ander perspectief ontstaan op het enigszins onzichtbaar lijken van de volksgezondheid voor 1840 en het opkomen van het protest tegen de oude geneeskundige situatie. Charles Tilly geeft in zijn werk *Contentious Politics* een aantal variabelen van de politieke mogelijkhedenstructuur.<sup>13</sup> Twee van deze variabelen lijken relevant voor deze veranderende situatie voor de volksgezondheidsartsen, het toe- of afnemen van de toegankelijkheid van het politieke systeem, dus de mate waarin het voor de artsen mogelijk is te participeren in het politieke systeem, en toe- of afname van repressie of controle door de machthebbers op protestbewegingen. Mogelijk speelt ook het al of niet beschikbaar zijn van mogelijke bondgenoten voor de hygiënisten in de vorm van algemene burgeridealistes een rol, maar deze factor valt buiten het bestek van deze bescheiden studie.

In deze studie beperk ik mij tot het onderzoek van de Utrechtse volksgezondheid. Utrecht was na 1795 onderdeel van de nieuwe eenheidsstaat, Utrechtse artsen hadden rond 1780 geparticipeerd in de correspondentiesociëteit en na 1840 had de stad een actieve groep hygiënistes met onder andere Gerrit Jan Mulder. In de 19<sup>e</sup> eeuw werd juist Utrecht sterk in de natuurwetenschappelijke richting binnen de geneeskunde en was er samenwerking met allerlei natuurwetenschappen. Zo ontstond juist hier de meteorologie als vakgebied onder Buys Ballot, waarbij de medici met hun weerkundige metingen in het kader van de gezondheid, belangrijke partners waren.<sup>14</sup> Niet alle conclusies uit deze studie zullen daarmee automatisch van toepassing zijn op de

---

<sup>13</sup> Charles Tilly and Sidney Tarrow, *Contentious politics* (Boulder 2007), 57.

<sup>14</sup> Harry Geurts, 'Buys Ballot, oprichter van het KNMI' (versie 9 januari 2004), [http://www.knmi.nl/cms/content/56687/buys\\_ballot\\_oprichter\\_van\\_het\\_knmi](http://www.knmi.nl/cms/content/56687/buys_ballot_oprichter_van_het_knmi) (12 juni 2012).

volksgezondheidsontwikkeling van het hele land, maar deze 'casestudy' in Utrecht kan mogelijk wel een richting voor toekomstig onderzoek in andere gebieden opleveren. Deze scriptie volgt hoe de Utrechtse medici zich binnen de nationale en lokale politieke kaders in de genoemde periodes aanpasten aan de mogelijkheden de volksgezondheid te verbeteren, en hoe de medici zich profileerden ten opzichte van de overheid en hoe de relatie met deze overheid verliep, voordat de hygiënisten het woord hierover als groep overnamen.

In het eerste hoofdstuk worden de politieke, sociale en culturele context van de Republiek der Verenigde Nederlanden en die van de stad Utrecht geschetst, zoals die zich schoksgewijs ontwikkelde tussen 1780 en 1795, als een aanloopfase naar de onbekende periode tussen 1795 en 1840. In de jaren 1780-1787 van deze periode ontpopte Utrecht zich als een bolwerk van de patriotten, waardoor zij volop deelde in de politieke schommelingen van deze tijd. Binnen deze politieke kaders hielden enkele geneeskundigen, verenigd in het Collegium Medicum, zich bezig met de geneeskundige zorg voor de stad. Daarnaast bestond er een actieve geneeskundige gemeenschap, die zich ook vakinhoudelijk organiseerde in diverse genootschappen. Maar de relatie tussen de lokale politiek en geneeskunde leek nogal fragmentarisch.

In de periode 1795-1813, het onderwerp van hoofdstuk twee, trad eenwording van Nederland als staat op met centrale aandacht voor gezondheidsbeleid. Voor het eerst werden wetten en nationaal beleid op het terrein van de geneeskunde besproken en geïmplementeerd. Geneeskunstbeoefenaren dienden zich te houden aan de nieuwe wetten, maar de medici participeerden zelf ook weer in de discussies over het tot stand komen van beleid. De geneeskunde uit de genootschapcultuur ontwikkelde zich tot uniforme geneeskundige wetgeving binnen bestuurlijke kaders van de staat. Ook Utrechtse medici speelden hier een rol, waardoor een hechtere relatie tussen bestuur en medici ontstond. De positie van veel burgers en daarmee ook de 'volksgezondheidsartsen' in de gemeenschap veranderde in de nieuwe landelijke politieke structuur. De relatie tussen de Utrechtse politiek en de Utrechtse medici ontwikkelde zich mee. Dit hoofdstuk beschrijft welke instellingen er bestonden op medisch gebied van de volksgezondheid en wie de hoofdrolspelers waren. Daarnaast wordt de communicatie vanuit deze structuren met de bestuurders in beeld gebracht.

Hoofdstuk drie focust daarna op dezelfde aandachtspunten, maar dan in de daaropvolgende periode tussen 1813 en 1840 ten tijde van de het Koninkrijk van Willem I.

In het vierde hoofdstuk kan dan een vergelijking gemaakt worden tussen de twee perioden van voorgaande hoofdstukken als vervolg op de aanloopfase voor 1795. De vergelijking kan de ontwikkeling van de relatie tussen politiek en volksgezondheidsgeneeskunde in Utrecht duidelijk maken en laten zien hoe de brug tussen de omgevingsgeneeskunde van 1780 en 1840 gezien moet worden. Vervolgens wordt duidelijk hoe de relatie van de geneeskunde met de politieke omstandigheden een verklaring kan bieden voor de lacune in de aandacht voor de volksgezondheid tussen 1780 en 1840, zoals die vaak wordt aangenomen. De opkomst van de hygiënisten na 1840, als sociale protestbeweging tegen de oude ingeslapen omgevingsgeneeskunde is dan niet meer dan een logische stap gezien de veranderende mogelijkheden van de heersende politieke cultuur.

## 1. Politieke en medische wereld tussen 1780 en 1795.

Tussen 1780 en 1795 verkeerde Europa op politiek, sociaal en cultureel gebied in een chaotische, maar tegelijkertijd inspirerende periode. Verlichte denkbeelden drongen door in elk aspect van de maatschappij. Ze vormden nieuwe grondslagen voor ideeën over inrichting van de samenleving en de legitimiteit van machthebbers. De westerse wereld veranderde in de laatste decennia van de 18<sup>e</sup> eeuw in een razendsnel tempo. Op het politieke vlak vonden grote verschuivingen van de machtsbasis plaats. De traditioneel adellijke bestuurders moesten meer ruimte geven aan de groeiende groep invloedrijke burgers. Er ontstonden in deze periode meer en meer burgerinitiatieven, die vreedzaam of gewelddadig, de aloude privileges van de adel en de standenmaatschappij aan de kaak stelden. Maatschappelijke onrust volgde, die soms uitmondde in revoluties. Op het Amerikaanse continent ontstond rond 1780 de Amerikaanse Revolutie, die een nieuwe politieke eenheid opleverde, los van het traditionele moederland Groot-Brittannië. Deze nieuwe Verenigde Staten formuleerden hun regeringsmandaat op basis van de nieuwe criteria voor legitieme machtsuitoefening. Het hele volk werd vertegenwoordigd in de vorm van een, voor die tijd democratische constitutie, die begon met 'We the people'. In Frankrijk mondden nieuwe maatschappelijke denkwijzen uit in de Franse Revolutie, die vervolgens, mede dankzij de Napoleontische oorlogen, enorme invloed had in heel Europa.

Terwijl de oude standenmaatschappij op zijn grondvesten schudde, veranderde de wereld ook op cultureel en wetenschappelijk gebied. Niet langer gold alleen de waarde van een op geboorte en privileges gebaseerde samenleving, maar langzaam verscheen het beschaafde burgerideaal van nut voor de maatschappij als richtinggevende norm. Verwetenschappelijking drong door in de hele samenleving. De natuurwetenschappen, waar ook de geneeskunde toe behoorde, werden een veelbelovende pijler voor de honger naar begrip over de eigen wereld en geest. Deze wetenschap sloot aan bij de sociale veranderingen, die burgers en de geleerde elite via populaire publicaties steeds dichterbij elkaar bracht. Meer en meer leesbare artikelen verschenen niet langer in het Latijn, maar in de diverse Europese talen, en de onderwerpen van wetenschap waren meer praktisch toepasbaar en direct nuttig voor de hele maatschappij. In de populaire periodieken werden onderzoeken over

stoomkracht, elektrisch magnetisme of bevolkingsstatistiek gepubliceerd.<sup>15</sup> Daarbij bloeide de genootschapcultuur, waardoor allerlei onderwerpen uitgebreid besproken en snel verspreid werden.

De nieuwe wetenschappelijke geneeskunde van de openbare gezondheidsleer, die de relatie tussen gezondheid van burgers en een hygiënische leefomgeving legde, paste naadloos in deze culturele ontwikkeling. Deze hygiënische gezondheidsleer, die op basis van empirisch onderzoek perspectieven voor betere gezondheidszorg bood, ontwikkelde zich in Europa tot een invloedrijke richting binnen de geneeskunde, die toenemend in de belangstelling van medici en overheden in Frankrijk, Engeland en Duitse gebieden kwam.

Al deze schoksgewijze politieke, sociale en culturele veranderingen en de groeiende discussie over de grondslagen van maatschappij, regering, religie en wetenschap brachten Europa in een afwisselende cadans van abrupte vernieuwende omwentelingen en bezadigde perioden van rust en orde. Voor de Republiek betekende de periode 1780-1795 de roerige opmaat naar een nieuwe tijd als Bataafse nationale eenheid.

### **1.1 Politieke experimenten en geneeskundige initiatieven in de Republiek**

Op het vertrekpunt van deze studie in 1780 stond ook de Republiek der Verenigde Nederlanden op de drempel van de overgang naar een meer burgerlijke samenleving. Hoewel hier een vorst met een grote centrale macht ontbrak, had zich in de afgelopen eeuw een vaste elite van regenten gevormd, die de macht stevig in handen had. Aan het eind van de 18<sup>e</sup> eeuw brokkelde deze vanzelfsprekende bestuurstraditie geleidelijk af. Het roemrijke verleden van de Republiek was voor veel regenten rond 1780 slechts een herinnering en alom heerste het gevoel van het verval van de eens zo machtige republiek. Hoogopgeleide burgers mengden zich steeds nadrukkelijker in het publieke debat en begonnen een plaats in het bestuur van de federatieve republiek te claimen. Onvrede over de politieke en maatschappelijke stagnatie leidde vanaf de jaren 1780, tot politieke spanningen tussen patriotten, die de stadhouder als schuldige van het verval zagen, en Oranje-aanhangers, die de stadhouder juist als oplossing wilden zien.

---

<sup>15</sup> W. W. Mijnhardt en J. J. Kloek, *1800. Blauwdrukken voor een samenleving* (Den Haag 2001) 444.

In 1781 circuleerde het pamflet *Aan het volk van Nederland*, waarin de stadhouder Willem V verantwoordelijk werd gehouden voor het ervaren verval van de Republiek. Door de hele Republiek, maar met name in het oostelijk deel, inclusief Utrecht, ontstond een radicaal patriottisme als gevolg van deze pamflettistische oproep tot meer democratisch bestuur en tot het vormen van burgermilities. Binnen de elite van de Republiek ontstonden aanhangers van deze patriotten, maar anderen waren op hand van de stadhouder. Steeds meer conflicten ontwikkelden zich tussen radicale aanhangers van beide groepen en uiteindelijk rond 1786-1787 kwam het zelfs zover dat de patriotten op diverse plaatsen in de Republiek de macht van de regerende regenten overnamen. Dit politiek experiment duurde maar kort, omdat in 1787 de stadhouder met behulp van het Pruisische leger zijn macht en de oude orde tot 1795 weer wist te herstellen.

Tijdens deze politiek bewogen tijden vonden, behalve in de politiek, ook in de wetenschap Verlichte gedachten steeds meer weerklank. Dit uitte zich zowel in de geleerde genootschappen, die in deze tijd floreerden, als in de geleerde tijdschriften in de Republiek. Genootschappen schreven prijsvragen uit, met maatschappelijk relevante onderwerpen, waarbij wetenschappelijke betogen met nut voor mens en samenleving bekroond werden en regelmatig leidden tot nieuwe onderzoeksinitiatieven in de wetenschap. Zo leidde de prijsvraag uitgeschreven door de Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen, luidende: “ Welke zyn de ziekten onder de menschen die uit de natuurlyke gesteldheid van ons vaderland voortvloeijen? Hoe kan men zich tegen dezelve behouden, en door welke middelen kunnen zy geneezen worden?” in 1779 tot de oprichting van de Haagse Natuur- en Geneeskundige Correspondentiesociëteit. Praktische empirische geneeskundig onderzoek vanuit deze sociëteit in de hele Republiek plaatsvindend zou tot verbetering van gezondheid moeten leiden.

De oprichting van deze sociëteit paste in de tijd, waarin in andere Europese landen soortgelijke onderzoeksgezelschappen ontstonden. In Frankrijk werd in 1776 de Société Royale de Médecine opgericht. In een centraal geregeerde staat als Frankrijk werd dit initiatief vanuit de vorst gesteund en onderhouden.<sup>16</sup> De politieke organisatie van de Republiek was juist decentraal, waardoor het stadhouder Willem V aan centrale macht ontbrak, als hij al wilde, om enig landelijk initiatief van de grond te krijgen. De steeds invloedrijkere burgers, waar de medici toe behoorden, ontwierpen dit

---

<sup>16</sup> Huisman, ‘De correspondenten’, 71.



overkoepelende onderzoeksgenootschap dan ook op eigen initiatief. In diverse steden werden met hulp van hoogleraren medici als correspondenten aangeschreven om naast de heersende ziekten, omgevingsfactoren als klimaat en bodemgesteldheid in kaart te brengen. Dit zou moeten leiden tot nieuwe inzichten over het verband tussen leefomgeving en ziekte.<sup>17</sup> Er werd nadrukkelijk van deze correspondenten niet verwacht dat zij bijzondere ziektegevallen zouden doorgeven maar

‘om zich alleenlijk te bepalen tot de heerschende ziekten en epidemien, beneffens derzelve behoud- en geneesmiddelen; te gelijk ook in 't oog houdende de ligging van de plaats, het onderscheid van grond en water, als mede het verschil der luchtgesteldheid enz volgens den grondslag eerst daar toe gelegd in de, door de Hollandsche Maatschappij, bekroonde verhandeling van den heere van den Bosch, Med. Doct. En thans mede directeur en secretaris deezer sociëteit, en het daar op naderhand gevoegde programma.’<sup>18</sup>

Naast deze correspondenten had de sociëteit een landelijk netwerk van consultantleden. Deze consultantleden, die door de sociëteit om advies gevraagd konden worden, waren zo, net als de correspondenten, inhoudelijk betrokken bij het onderzoek van de sociëteit. De contribuerende leden steunden het initiatief door de nodige financiën bijeen te brengen. Als alle onderzoeksmetingen, door de correspondenten verzameld, door de directie van de sociëteit bijeen gebracht waren, werden deze met eventuele conclusies en adviezen in een periodiek tijdschrift, de *Verhandelingen van de Correspondentie-Sociëteit*, uitgegeven. Het lukte de sociëteitsleden echter niet uit de reeksen aan empirische gegevens sluitende theorieën over het ontstaan en verspreiding van ziekten te ontwikkelen. Conclusies kwamen niet verder dan mededelingen dat in 1779 de najaarskoortsen op de “zoetere gronden” eerder tot rotting overgingen dan in de zoutere kustgewesten.<sup>19</sup> De publicaties ontstegen het descriptieve niveau niet en men

---

<sup>17</sup> Ibidem 72.

<sup>18</sup> ‘Wetten voor de Natuur-en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit in de vereenigde Nederlanden Oppericht in 's Hage, Art. XIII’, *Verhandelingen van de Natuur-en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit in de Vereenigde Nederlanden*, dl. I (2e stuk) (Den Haag 1783) 6.

<sup>19</sup> Huisman, ‘De correspondenten’, 79.

wist geen natuurwetenschappelijke wetten te formuleren. Na enkele jaren de Verhandelingen te hebben uitgebracht, die boekwerken vol van metingen en casuïstische mededelingen hadden opgeleverd, ging het onderzoeksinitiatief na 1790 als een nachtkaars uit. Zonder een duidelijk theoretisch kader over het gezochte verband tussen leefomgeving en het ontstaan van ziekte en de enorme organisatorische uitdaging van dit grootschalige onderzoek in de 18<sup>e</sup> eeuw, was het doel wellicht simpelweg te ambitieus voor deze tijd, zoals Huib Zuidervaart in 2006 in een artikel suggereerde.<sup>20</sup> Het gedachtegoed van de sociëteit, dat er een verband moest bestaan tussen ziekte en omgevingsfactoren, bleef echter springlevend en dook regelmatig op in tijdschriften uit het begin van de 19<sup>e</sup> eeuw en zou een stevige basis voor de toekomst worden als ideeënbron voor de latere Geneeskundige Staatsregeling.

In de periode 1787 tot 1795, waarin de nieuwe wetenschappelijke ideeën in de samenleving werden ontwikkeld, leek de oude politieke orde weer hersteld, hoewel de uitgeweken patriotten hun ideeën niet overboord gezet hadden, maar meenamen naar hun ballingsoorden als Frankrijk en de Zuidelijke Nederlanden. De hoop op een democratischer burgerrepubliek bleef smeulen. In zowel de politieke als in de wetenschappelijke vernieuwingen was het stempel van betrokken burgers zichtbaar, die hun kritieken en ideeën publiek durfden te maken. De kortdurende terugkeer van de traditionele politieke verhoudingen in de republiek duurde maar acht jaar. In 1795 veroverden de Fransen, die inmiddels hun Revolutie hadden doorgemaakt, de Republiek en maakten de weg vrij voor weer een nieuwe omwenteling.

## **1.2 Politieke turbulentie en de praktijk van de omgevingsgeneeskunde in Utrecht**

In Utrecht waren de politieke schommelingen in de periode van 1780 tot 1795 vrij heftig. De leefomstandigheden van de adel, de burgers en de armen van de stad werden geraakt door wanorde en schermutselingen. Utrecht werd in de jaren na 1780 een centrum van patriottisme, met als hoogtepunt de jaren 1786 en 1787. De stad had in dit jaar een gekozen revolutionaire vroedschap op patriotse leest geschoeid, de Pretense

---

<sup>20</sup> Huib J. Zuidervaart, 'An eighteenth-century medical-meteorological society in the Netherlands: an investigation of early organization, instrumentation and quantification. Part 2', *British Journal for the History of Science (BJHS)* 39 (2006) 49-66, 63.

Raad.<sup>21</sup> Utrecht was de vierde stad van de Republiek en groeide in de jaren 1750-1790 volgens een toenmalige schatting van 25.000 naar 32.000 inwoners. De economische crisis en het verval, die de Republiek in zijn greep hadden, was hier iets minder voelbaar, omdat Utrecht economisch vooral lokaal georiënteerd was en niet dreef op de bedrijfstakken als internationale handel en grotere industrieën, die tijdens de crisis het hardst getroffen werden. Utrecht was een lokaal agrarisch centrum met een uitgebreide dienstensector door aanwezigheid de vele dienstverlenende instellingen als de universiteit, Provinciale Staten en de kapittels.<sup>22</sup> Het bestuur van de stad werd voor 1786 al decennia gedomineerd door de Utrechtse elite rondom de afgevaardigde van de stadhouder, luitenant-stadhouder Willem Nicolaas Pesters. Alle benoemingen op belangrijke posities van de stad gingen volgens de regels van vriendjespolitiek naar deze zogenaamde Pesteriaanse Cabale. In de jaren zeventig stuitte deze corrupte gang van zaken op steeds meer weerstand bij burgers, die niet tot deze invloedrijke factie behoorden. Patriotse regenten en burgers voerden de druk op de vroedschap steeds meer op, waarbij studenten en enkele hoogleraren van de Utrechtse universiteit het voortouw namen. In 1786 leidde deze weerstand tegen de door stadhouderlijke regenten gedomineerde vroedschap, tot een gedwongen aftreden van het stadsbestuur, waarna patriotse regenten en burgers het bestuur overnamen. Na het abrupte einde van deze revolutionaire machtswisseling in 1787, bij het binnenvallen van de Pruisische troepen, sloegen veel patriotse regenten en burgers op de vlucht. Het stadsleven werd in de jaren 1780-1787 regelmatig ontregeld door opstootjes van volksmassa's tegen de oranjeaanhangers of juist ongeregelheden tegen de patriotse bestuurders, machtswisselingen en vluchtende burgers. De militaire bezetting na de restaurerende machtoverdracht in 1787 bracht op zijn beurt weer plunderingen en geweld met zich mee. Daarna bleef het relatief rustig tot in 1795 de Fransen in de winter Utrecht vanuit het zuiden naderden.

De geneeskunde en de wetenschappelijke activiteiten in Utrecht stonden op een redelijk hoog peil door de aanwezigheid van een relatief grote groep academisch opgeleide artsen. De aanwezigheid van de Utrechtse universiteit bracht geleerde medici en andere wetenschappers bijeen in vele genootschappen. In Utrecht bestond een heel

---

<sup>21</sup> R.E. de Bruin e.a. (ed.), *'Een paradijs vol weelde'. Geschiedenis van de stad Utrecht* (Utrecht 2000) 333.

<sup>22</sup> Renger E. de Bruin, *Revolutie in Utrecht : studenten, burgers en regenten in de patriottentijd, 1780-1787* (Utrecht 1987) 7.

aantal sociëteiten en genootschappen, met ieder een eigen signatuur, die zich in het ledenbestand weerspiegeld zag. Het Provinciaal Utrechtsch Genootschap van Kunsten en wetenschappen (PUG) werd na 1778 vooral bestierd door de traditionele elite, hoewel het als verlicht burgergezelschap was begonnen.<sup>23</sup> De meeste genootschappen werden door de elite bemand, maar in de Maatschappij tot Nut van 't Algemeen kregen de verlichte burgers van de middengroepen mogelijkheden zich met het nieuwe gedachtegoed van maatschappelijk nut bezig te houden. De Utrechtse afdeling werd in 1786 opgericht.

In deze bloeiende wetenschappelijk wereld deed in 1791 de prominente medicus Matthias van Geuns (1735-1817) zijn intrede. Medisch hoogleraar Van Geuns had moderne ideeën over wetenschap en geneeskunde in Groningen en Harderwijk ontwikkeld en hij genoot hiermee landelijke bekendheid. Hij woonde aan het begin van de politiek roerige tijd in 1780 in het Gelderse stadje Harderwijk. Hij was in 1780 vier jaar professor in de praktische geneeskunde, chemie en botanie en de obstetrie van de Gelderse academie. Daarnaast was hij op eigen aandringen archiater, een soort toezichthouder op de geneeskunde en adviseur aan de overheid in zaken volksziekten van het plattelandsgebied rondom Harderwijk.<sup>24</sup> Met deze laatste functie was hij actief betrokken bij de gezondheidszorg voor alle inwoners van de hele provincie Gelderland. Beschikbaarheid van goede geneeskundige zorg op het platteland, was in deze periode nog niet goed geregeld en Van Geuns was al jaren actief om aandacht voor dit probleem te krijgen.

De 40-jarige doopsgezinde professor Van Geuns oogstte al direct bij zijn intrede in de universitaire gemeenschap van Utrecht in 1791 veel lof met zijn inauguratierede en een jaar later met zijn rede als rector magnificus, waarin hij zijn in Groningen opgedane overtuiging publiek maakte, dat bevorderen van gezondheid van de bevolking van groot belang was voor het hele land en daarom de band tussen de overheid en geneeskunde verstevigd moest worden.<sup>25</sup> Van Geuns was een groot voorstander van een goed georganiseerde algemene openbare gezondheidszorg, die zich onder andere concentreerde in de nieuw opkomende richting binnen de geneeskunde, omgevingsgeneeskunde of algemene gezondheidsleer. Deze betrokkenheid bij een

---

<sup>23</sup> De Bruin e.a., *'Paradijs vol weelde'*, 322.

<sup>24</sup> J. H. Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns M.D. 1735-1817* (Assen 1953) 53.

<sup>25</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 61.

voorloper van volksgezondheidsbeleid was nieuw en in de medische wereld nog geen gemeengoed. Van Geuns was samen met enkele collega's als zijn leermeester Wouter van Doeveren en zijn vrienden Sebald Justinus Brugmans en Gerardus Vrolik een voorloper op dit vlak. Van Geuns zou de medische gemeenschap in de komende periode een positieve impuls geven wat betreft opleiding, aanzien en het vormgeven van beleid voor volksgezondheid.

Na het aantreden van Matthias werd kort na de komst van de vader ook de veelbelovende zoon Steven Jan van Geuns hoogleraar in Utrecht. Steven Jan had veel belangstelling voor de botanische en farmaceutische kant van de geneeskunde, maar maakte zich ook verdienstelijk voor de algemene geneeskunde en het nut voor het algemeen. Helaas overleed hij al op 28-jarige leeftijd in 1795, nog voor zijn glansrijke carrière echt van start had kunnen gaan.

Matthias van Geuns verhuisde in 1791 van Harderwijk naar Utrecht, juist toen de ergste onrust van de patriottentijd voorbij was. In Utrecht waren de oude regentenfamilies weer aan de macht en waren de 'onruststokers' aangepakt. Het Utrechtse genootschapleven bloeide weer en de elite hield zich weer bezig met allerlei vormen van (apolitieke) wetenschap. Genootschappen waren vlak na de politieke restauratie van 1787 in eerste instantie in de categorie verdachte gezelschappen terecht gekomen, waardoor de Utrechtse afdeling van de Maatschappij tot Nut van 't algemeen werd opgeheven, en zelfs het PUG, dat een solide elitaire basis had met Oranjeregenten als lid, werd als subversief aangemerkt.<sup>26</sup>

Matthias en zijn zoon Steven Jan gaven in 1793 een impuls aan verbetering van de geneeskundige kennis en kennisoverdracht door een nieuw Utrechts medisch gezelschap op te richten. Op 26 februari 1793 werd in het huis van Steven Jan aan de mooie, statige Nieuwe Gracht dit Medicinaal Gezelschap opgericht met als doel 'om eene vriendelijke onderlinge conversatie te houden, vooral over het nieuwe en belangrijke dat in het ruim bestek der Geneeskundige Practijk deszelfs voorkomt'. Na bespreking van theorie of praktijkcasuïstiek deelde men mee 't gene men aan dagelijksche en algemeene ziekten in de stad of deszelfs omtrek mogt hebben waargenomen'. De artsen kwamen eens in de 14 dagen en in de zomer eens per maand op dinsdagavond

---

<sup>26</sup> De Bruin e.a., *'Paradijs vol weelde'*, 337.

bijeen. Naast vader en zoon Van Geuns waren medische vrienden van beide heren aanwezig: Dr. Harlingh, Dr. Keetell, Dr. Kuiper en Dr. Scheidius.<sup>27</sup>

In Utrecht bestond een lokale afdeling van de correspondentie-sociëteit. De meeste artsen, die hierin participeerden waren betrokken bij de zorg voor de bevolking van Utrecht als stadsarts. Correspondent van de meteorologie was de ervaren stadsdokter Römer. Everard Johan Römer (1741-1808) was de zoon van een Utrechtse predikant van de gereformeerde Nederduytse gemeente. Hij had geneeskunde in Utrecht gestudeerd, waar hij in 1765 gepromoveerd was op het proefschrift *De aëre, plurimorum morborum causa*. Het mag dan ook geen verbazing wekken dat hij meteorologisch correspondent van Utrecht was. Deze stadsarts was telg uit een medisch geslacht, want zijn opa van moeders kant, Everard Jacob van Wachendorff, was al professor in de medicijnen en botanie in Utrecht. Het gezin Römer was niet geheel onbemiddeld en behoorde in Utrecht waarschijnlijk dan ook tot de aanzienlijke burgers.<sup>28</sup> In de correspondentie van hoogleraar Van Geuns wordt Römer genoemd als een van de belangrijkste praktiserend medici van de stad Utrecht.<sup>29</sup> Römer was een van de medici verbonden aan het provinciale gasthuis (dat later het academische gasthuis van professor Van Geuns werd), en hij was als zodanig, volgens een vriend van Van Geuns 'ongewoon aan vreemde inzage.' Verder merkte deze vriend van Van Geuns op dat 'de heer Römer meer raisonnabel [dan de hiervoor beschreven collega] en cordaat, egter zeer jaloers omtrent al wat eenige zweem van superioriteit heeft, daarenboven zoo geobriteerd door een tezeer uitgestrekte practijk.'<sup>30</sup> Deze correspondent was, volgens deze tijdgenoot, een zeer druk bezet en bekwaam medicus, waar men in de Utrechtse medische wereld niet omheen kon. De andere correspondent was eveneens niet de eerste de beste. De stadsarts Floris Jacobus Voltelen stuurde sinds 1779 zijn medische gegevens op. Hij werd in 1795 hoogleraar in Leiden en was een landelijk geroemd medicus. Hij had speciale belangstelling voor de nieuwe wetenschap van de scheikunde en was ook daarmee een medicus met moderne opvattingen. In de *Verhandelingen van*

---

<sup>27</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 122.

<sup>28</sup> In 1783 verkocht hij in Utrecht een huis met erf en grond van zijn ouders en in 1786 een stal en koetshuis. Hij verhuurde in 1779 een huis in Achttienhoven en kocht een jong elzenbos aan in 1799. Het Utrechts Archief, Notariële Akten, <http://www.hetutrechtsarchief.nl/collectie/archiefbank/indexen/akten> (3 maart 2012).

<sup>29</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 90.

<sup>30</sup> Ibidem 118.

de sociëteit stonden zijn medische gegevens vanuit Utrecht. In Utrecht waren consulerend lid: medisch hoogleraar Petrus Luchtman, mathematicus Johannes Theodorus Rossijn en later Floris Jacobus Voltelen. Deze drie hoogleraren, waarvan Rossijn de enige niet-medicus was, waren allen vrienden van Matthias van Geuns. De correspondentiesociëteit had in Utrecht een stevige vertegenwoordiging onder de wetenschappelijke elite. Het doen van meteorologische metingen in relatie tot ziekte, zoals de correspondenten deden, had een lange traditie in Utrecht. Al tussen 1725 en 1740 deed professor in de natuurwetenschappen en geneeskunde Petrus van Musschenbroek metingen vanaf de Smeetoren.<sup>31</sup> Van Geuns behoorde als consulerend lid vanuit Harderwijk, samen met een aantal van zijn studenten, waaronder zijn zoon Steven Jan, ook tot de leden van dit landelijke onderzoeksinitiatief.<sup>32</sup> Naast deze zeer actieve leden waren veel medici, zowel artsen als heelmesters en apothekers contribuerend lid van de sociëteit.

De initiatieven op het gebied van de nieuwe omgevingsgeneeskunde, waaronder de nieuwe openbare gezondheidsleer en de Haagse correspondentiesociëteit behoorden, waren stevig ingebed in de Utrechtse geneeskundige wereld tussen 1780 en 1795. Van Geuns was daarbij een spil in het netwerk van deze nieuwe geneeskundige richting in de Republiek.

De correspondenten in Utrecht en veel van Van Geuns' vrienden waren lid van het Collegium Medicum van de stad. De zorg voor de burgers van de stad was in deze periode in handen van het stadsbestuur, maar de zorg voor de gezondheid werd mede vormgegeven door het Collegium Medicum, een college van stadsdoktores ten dienste van de vroedschap. Het collegium fungeerde onder andere als medisch adviescollege aan de bestuurders. In tijden van medische nood werd vanuit de vroedschap een beroep gedaan op deze groep stadsdoktores. De politieke onrust in de stad rond 1787 en de mogelijke gevolgen daarvan voor de gezondheidszorg doken onvermijdelijk op in de notulen van dit college. In 1787 noteerde de notulist het advies van de stadsmedici, geheel volgens de toen geldende gezondheidsinzichten: 'hospitalen op te richten met ruime luchtige vertrekken, de nodige bedsteden en kribben met rollen om ze voor het

---

<sup>31</sup> Koninklijk Nederlands Meteorologisch Instituut (KNMI), 'Nader Verklaard. Utrechtse Smeetoren' (versie 28 april 2012), [http://www.knmi.nl/cms/content/20990/weerstation\\_utrechtse\\_smeetoren](http://www.knmi.nl/cms/content/20990/weerstation_utrechtse_smeetoren) (5 mei 2012).

<sup>32</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 73.

daglicht te kunnen plaatsen, om de gequetsten te ontfangen'.<sup>33</sup> De roerige tijden die Utrecht tijdens de patriotse machtswisseling doormaakte, maakte de medische zorg voor het stadsbestuur regelmatig acuter. Oorlogshandelingen in de omgeving zorgden voor extra adviezen op het gebied van de gezondheidszorg van de stad. Maar ook besmettelijke ziekten waren een reden voor de stadsbestuurders om de hulp van het college in te roepen. Zo werd in 1782 tijdens een dreiging van de zeer besmettelijke rode loop (dysenterie) vanuit omliggende dorpen het advies van het college ingewonnen wat te doen om besmetting van de stad te voorkomen. Vanuit de omgeving van Utrecht kwamen meldingen over het rondwaren van deze ziekte. De dokters adviseerden geen publiciteit te geven aan deze dreiging, om paniek te voorkomen, maar wel 'vragtwagens en schepen te controleren, een plaats aan te wijzen ter behandeling van vreemdelingen, en kopers en verkopers van kleederen uit besmette plaatsen te weren'.<sup>34</sup> Van structurele preventieve gezondheidszorg vanuit de vroedschap was geen sprake.

Hoewel het collegium regelmatig bijeenkwam en adviezen formuleerde aan de vroedschap was het gezondheidsbeleid in deze periode vooral op ad hoc basis. Er was geen structureel overleg vanuit het collegium met het stadsbestuur en de vroedschap kon de adviezen opvolgen, maar even goed naast zich neerleggen. Het initiatief van beleid lag zo grotendeels bij het stadsbestuur. Bijvoorbeeld deed in 1780 de vroedschap een verzoek aan deze groep stadsdoctores om opgave te doen van ziekten, waaraan de Utrechtse inwoners overleden. Aan hen werd gevraagd dit op papier volgens een vast model in te vullen. De bestuurders deden zelf een voorstel over dit model: Een man..of vrouw, oud...jaaren, aan...<sup>35</sup> Over de achterliggende motivatie van dit verzoek werd in de notulen niet gerept. Het is evenmin duidelijk wat er van dit verzoek is terecht gekomen, maar de stadsdoktores namen de opdracht automatisch voor kennisgeving aan zonder dat er discussie ontstond over deze nieuwe taak. Blijkbaar namen de artsen hun functie als dienstbare stadsbeambten klakkeloos aan en hadden zij niet de intentie het gezondheidsbeleid van de bestuurders ter discussie te stellen en om te vormen tot structureel beleid met een steviger positie van medici.

---

<sup>33</sup> 1783 febr.-1805, Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-2.

<sup>34</sup> 1655- 1783 jan., Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-1.

<sup>35</sup> 1655- 1783 jan., Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-1.



In deze jaren hield het college zich, naast deze ad hoc dienstverlening aan het stadsbestuur, voornamelijk bezig met de controle op de beroepsuitoefening. Dit kon zijn door het behandelen van klachten over beroepsgenoten of het examineren van de chirurgijns en vroedmeesters en vroedvrouwen en apothekers. Naast het uitvoeren van deze taken, ter verbetering van de gezondheidszorg van de stad, fungeerde het Collegium, net zoals voor Groningen is beschreven<sup>36</sup>, als 'lobbyclub' voor de belangen van de medici. Uit de notulen bleek dat duidelijk in 1783, toen de medici verzochten om 'exemptie van tocht en wagt, vrijheid aan de poorten voor hunne perzonen, rijtuig, en bijhebbende, en een plaats in een der kerken'.<sup>37</sup> Blijkbaar voelden de artsen zich niet geroepen een rol te vervullen in de hernieuwde activiteiten van de schutterij als wachtlopen. Ze kwamen op voor hun financiële belangen, waarbij ze 75 gulden als honorarium voor hun werkzaamheden als stadsdokter erg karig vonden. Bovendien hadden de artsen allerlei extra onkosten als dubbel te betalen poortgeld (bij het verlaten en weer binnengaan van de stad), bij behandeling van patiënten buiten de stadspoort. Over de extra inkomsten, die deze medici ontvingen uit examengelden en boetes van overtreders van medische regels, werd niet gerept. Bovendien meenden ze recht te hebben op privileges als een vaste plaats in de kerk.<sup>38</sup>

De stadsartsen verzorgden de medische opvang van de stadsarmen, voor zover zij niet door kerkelijke instellingen werd gedekt. Dit was een meer structurele zorgtaak, maar ook hierin lag het accent niet op beleid ter voorkoming van ziekte, door zorg voor een gezonde omgeving. De medici maakten iedere paar jaar een nieuwe wijkverdeling. Er was in Utrecht tussen 1780 en 1795 dus wel enige vorm van medische regulering met medewerking van de artsen, die de vroedschap na goedkeuring kon vastleggen in ordonnanties en plakATEN, maar hierbij gold met nadruk dat dit geneeskundig beleid alleen in de lokaliteit van Utrecht geldig was en dat de structurele zorg voor een gezonde leefomgeving voor 1795 in deze praktijk dus geen aandacht kreeg. De lokale bestuurders waren initiatiefnemers en de medische zorg hield op bij de stadspoorten. Het initiatief voor geneeskundige zorg kwam logischerwijs met name tijdens concrete

---

<sup>36</sup> Frank Huisman, *Stadsbelang en standsbesef. Gezondheidszorg en medisch beroep in Groningen 1500-1730* (Rotterdam 1992) 402.

<sup>37</sup> 1783 febr.-1805, Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-2.

<sup>38</sup> 1783 febr.-1805, Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-2.

bedreigingen voor de stad als epidemieën van de grond. Het is opvallend dat uit de notulen blijkt dat weinig structurele gezondheidszorgplannen door de medici werden aangekaart, noch in discussie binnen het collegium, noch in communicatie naar de vroedschap. De nieuwe medisch hoogleraar Van Geuns had geen zitting in het Collegium Medicum van Utrecht, waar wel Voltelen en zijn andere medische vrienden lid van waren. Het is onduidelijk of hierbij zijn dissenterse religie, doopsgezind, als problematisch voor het bekleden van deze functie werd gezien. Dit probleem was namelijk wel ter sprake gekomen was bij zijn aanstelling als hoogleraar, waarbij de bestuurders dankzij Van Geuns uitmuntende reputatie als arts over dit bezwaar waren heen gestapt. Of misschien ambieerde hij zelf deze functie niet en gaf hij zijn energie aan het opzetten en bekleden van de post van archiater voor de provincie Utrecht., waardoor hij de overheid adviseerde bij heersende ziektes, veranderende politieke reglementen of criminele zaken.<sup>39</sup>

De gemeenschap van medici in Utrecht had in de periode 1780-1795 op deze manier een formele ad hoc relatie met bestuurders van de stad. Deze formele realiteit was voor medici, die zich bezighielden met de hygiënische inzichten een kanaal om de lokale overheid voor hun ideeën te motiveren. Net als in Groningen waren er ideeën over goede medische verzorging van de inwoners van stad en platteland, bijvoorbeeld bij de nieuwe archiater Van Geuns en waren de stadsbestuurders genegen de medici bij gezondheidsproblemen in te schakelen.<sup>40</sup> Maar formele macht van artsen om hun inzichten echt structureel vorm te geven, was beperkt. Naast formele macht bestonden natuurlijk in een kleine stad als Utrecht ook de informele kanalen. De vraag is hoe hecht contacten tussen de omgevingsgeneeskundigen in Utrecht en de feitelijke machthebbers, de stadsbestuurders, waren. Wie kende wie in het 18<sup>e</sup> eeuwse Utrecht en hoe was hun relatie?

### **1.3 De Utrechtse elite en de medici**

De Utrechtse medici uit het Collegium, de correspondenten en het Medicinaal Gezelschap vormden in Utrecht een groep academisch opgeleide medici, die elkaar regelmatig beroepsmatig ontmoetten. Er was een grote mate van overlap tussen de

---

<sup>39</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 98.

<sup>40</sup> Huisman, 'De correspondenten', 87.

diverse medische colleges en gezelschappen. Zo kwamen de correspondenten Römer en Voltelen elkaar in het Collegium Medicum tegen. Daar ontmoetten zij stadsdokters Harlingh, Kuipers en Scheidius, die vervolgens weer actief deelnamen aan het Medicinaal Gezelschap met de beide heren Van Geuns.<sup>41</sup> De vrienden van Van Geuns, de medische professoren, waaronder Van Geuns zelf en de collegium medicum doktoren vormden de spil van de geneeskundige gemeenschap in de stad Utrecht. Toen Van Geuns in 1790 overwoog zijn beroep in Utrecht te aanvaarden, liet hij zijn zoon Steven Jan bij vrienden, professor Voltelen en dominee van Vloten, informeren naar de werkomgeving in de stad. Zijn zoon rapporteerde over de gemeenschap van praktiserende doctores, dat 'Römer en Harlingh, gevolgd door Ketel(Keetell), Scholz(Schültz?), Greeve en Kuiper' de voornaamsten waren.<sup>42</sup> Al deze medici functioneerden in genoemde genootschappen en colleges. Zij vormden de omgevingsgeneeskundigen in de stad in deze periode voor 1795.

Dat deze doktoren in de stad Utrecht een bepaalde sociale positie hadden in het stadsleven, gezien hun medische deskundigheid, was logisch. Maar hoe was hun relatie tot diegenen, die de beslissingen namen in het bestuur van de stad? Van oudsher maakte een aantal patricische families de dienst uit in de stad en een aantal van hen, de families Martens, Ram, De Ridder en Strick van Linschoten, bleek onderling daarbij sterk verwant.<sup>43</sup> Na restauratie van de oude machten na 1787 kwam een aantal nieuwe mannen in de vroedschap, maar de aristocratische boventoon van de bestuurselite bleef behouden. Tot deze aanzienlijke mannen van de stad moesten de medici zich wenden om zaken van medisch belang op de kaart te zetten. Zoals uit de notulen van het Collegium of de beroepsvereniging bleek, hadden de medici geen structurele relatie met deze bestuurders in hun hoedanigheid van stadsdoctores of andere beroepsmatige functies. Het betrof in alle medische instellingen ad hoc contacten, slechts op adviesbasis, waarbij de medici geen directe invloed op het medische gezondheidbeleid van de stad uitoefenden.

Tot 1795 waren er onder de vroedschapsleden geen artsen. Er was dus niemand, die als vanzelfsprekend de gezondheid als uitgangspunt tijdens de

---

<sup>41</sup> Notulen 26 februari 1793, HUA, 713-12 Archief Utrechts Geneeskundig Gezelschap Matthias van Geuns, inv.nr. 1.

<sup>42</sup> Ibidem 90.

<sup>43</sup> R.E. de Bruin, 'De samenstelling van het Utrechtse stadsbestuur 1795-1813', *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* (1984) 181.

vroedschapvergaderingen aankaartte. De invloed van medici op de gezondheidspolitiek was dan ook waarschijnlijk mede afhankelijk van persoonlijke informele contacten tussen de bestuurders en de artsen. Buiten de beroepsmatig georiënteerde verenigingen waar de artsen elkaar ontmoetten, bestonden in Utrecht diverse algemene sociëteiten en genootschappen, waar medici lid van waren. Naast artsen waren ook andere goed opgeleide burgers als juristen en theologen hiervan lid, net als de lokale bestuurders en regenten. Informele ontmoetingen tussen de medici en lokale bestuurders moeten op deze manier regelmatig plaats gevonden hebben. Sic Semper was een elitesociëteit, die in de jaren na 1780 de Oranje sociëteit werd genoemd, omdat het de enige sociëteit was waar aanhangers van de stadhouder lid waren. Hier maakten voorname mannen van de stad de dienst uit en vinden we in de ledenlijst naast leden van de oude regentenfamilies als D.J. Martens en P. Ram ook Steven Jan Van Geuns.<sup>44</sup> De voorname mannen van de elite hadden zitting in de vroedschap van de stad.

Leden van kleine protestantse gezelschappen als Doopsgezinden, waartoe de familie Van Geuns behoorde, waren bovendien erg actief binnen de Maatschappij tot Nut van het algemeen.<sup>45</sup> Hoewel misschien niet alle leden die in de ledenlijst genoteerd stonden ook daadwerkelijk actief betrokken waren bij deze genootschappen, gold dat voor sommige leden, zoals Matthias van Geuns wel.<sup>46</sup> Steven Jan van Geuns was in 1791 al lid van de afdeling Utrecht. In 1793, zo blijkt uit de notulen van de Maatschappij, was hij samen met dominee M Stuart, dominee P Brouwer en H Kluit één van de afgevaardigden op de landelijke bijeenkomst van deze maatschappij.<sup>47</sup> Op 24 april 1794 hield hij in Utrecht ook een lezing 'In hoeverre de gemeene burger behoort verligt te zijn'. In juni werd hij voorzitter van de Utrechtse afdeling. Een jaar later, in april 1795, werd ook zijn vader Matthias lid van deze maatschappij. Deze leverde zelf eveneens actieve bijdragen; hij was regelmatig aanwezig bij vergaderingen, hield voordrachten en werd beoordelaar van prijsvragen.<sup>48</sup> Naast de familie van Geuns waren diverse medici

---

<sup>44</sup> Notulen van de vergaderingen van commissarissen en leden, 1775-1808, HUA, 732 Sic Semper te Utrecht, inv.nr. 1.

<sup>45</sup> De Bruin, *'Paradijs vol weelde'*, 323.

<sup>46</sup> Ledenlijsten van het departement Utrecht, 1801-1942, HUA, 733 Maatschappij tot nut van het algemeen, departement Utrecht, , inv.nr. 49.

<sup>47</sup> Verslagen van door het hoofdbestuur georganiseerde vergaderingen, opgemaakt door afgevaardigden van het departement Utrecht 1792-1807, HUA, 733 Maatschappij tot nut van het algemeen, departement Utrecht, inv.nr. 544.

<sup>48</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 90.

lid van het Nut en ook enkele dokters als dokter Immens Blom en Wolterbeek waren lid van Sic Semper. Informele ontmoetingen in het sociale leven van Utrecht moeten waarschijnlijk regelmatig zijn voorgekomen, maar het was zeker niet zo dat alle medici automatisch verkeerden in de kringen van de bestuurders.

Medici behoorden zeker niet tot de patricische bovenklasse van de stad, eerder tot de gezeten burgerij, volgens de sociale stratificatiemodellen, waarvan historicus Renger de Bruin zich bedient. Maar enkele medici waren wel lid van aanzienlijke families.<sup>49</sup> Het is duidelijk uit de activiteiten, lidmaatschappen en huwelijkskansen dat de familie Van Geuns wel enig aanzien genoot in de stad. Zij woonden aan de deftige Nieuwe Gracht, waar voornamelijk de elite van Utrecht een woonhuis bezat. De familie van Geuns zal de regenten wellicht na een zomerse avondwandeling ook bij tijd en wijle ontmoet hebben.

Lidmaatschap van de vroedschap en adellijke familieconnecties waren bepalend voor het al of niet behoren tot de aristocratie van de stad. Economische factoren en opleiding gingen pas later een rol spelen bij de maatschappelijke positie en daarmee de invloed op het reilen en zeilen van de stad. Daarbij was het in deze periode ook essentieel te behoren tot de dominante religieuze richting, de Nederlands Hervormde Kerk, om een aanzienlijke positie en bestuurlijke invloed te verkrijgen. Van Geuns had als Doopgezinde arts in 1791 een enorme barrière overwonnen, toen hij als hoogleraar in Utrecht werd aangesteld door de aristocratische, hervormde vroedschap. Het was duidelijk dat de meeste artsen in deze periode niet behoorden tot de invloedrijkste bovenlaag van de stad. Een enkele arts had wel de juiste lidmaatschappen of sociaal aanzien, maar in de sociale hiërarchie stonden de medici zeker een tree lager.

De relatie tussen politiek actieve burgers en geneeskundigen lag ten tijde van de patriotse agitatie niet minder gevoelig. Veel academisch opgeleide burgers stonden net als Van Geuns wel sympathiek tegenover Verlichte burgerlijke initiatieven van de patriotten en hadden dan ook de wens door middel van meer bestuurlijke inspraak de burgerparticipatie te verhogen. Maar velen waren gematigd in hun streven en hadden een afkeer van de regelmatig gewelddadige strijd die tussen de patriotten en Oranjegezinden ontstond. Matthias verzuchtte dit meer dan eens in een brief. Hij was niet gelukkig met het feit dat twee van zijn zonen meer radicale aanhangers van de patriotten waren. Hij was bang dat het hen in de toekomst bij het vervolg van hun

---

<sup>49</sup> De Bruin, 'De samenstelling van het Utrechtse stadsbestuur 1795-1813,' 176.

carrière zou kunnen schaden.<sup>50</sup> Kortom, de afstand tussen geneeskunde en politiek was groot en de afstand tussen medici en de Utrechtse elite niet minder.

In de laatste decennia van de 18<sup>e</sup> eeuw ontstonden daarentegen in de geneeskundige wetenschap ontegenzeggelijk de sprankelende en veelbelovende ideeën over het verband tussen een gezonde, hygiënische leefomgeving en een gezonde maatschappij. werd steeds duidelijker. Deze nieuwe collectieve geneeskunde werd enthousiast ontwikkeld door vooraanstaande medici, zoals de in Utrecht wonende Matthias van Geuns. De Utrechtse wetenschappelijke gemeenschap was stevig doordrenkt van deze Verlichte ideeën over ‘volksgezondheid’. Overal in medische genootschappen en op de academie propageerden de voortrekkers als Van Geuns actieve betrokkenheid van de overheid bij de zorg voor een gezonde leefomgeving. Het unieke onderzoeksproject van de correspondentiesociëteit poogde de verbanden op landelijke schaal in onomstreden theorieën en succesvolle gezondheidsadviezen uit te tekenen. Goede geneeskunde, gezonde voeding en huisvesting, frisse lucht en een gezonde stad; de rol van de overheid was essentieel voor een gezonde natie.

Maar de tijd was nog niet rijp voor om deze nieuwe wetenschappelijke inzichten structureel in gezondheidsbeleid om te vormen. De medisch theorieën en wetten bleven vooralsnog uit en de politieke en sociale barrières voor medici om hun inzichten in bestuurlijke maatregelen te implementeren waren nog te hoog. Hoewel deze laatste decennia van de eeuw stevige verschuivingen van de machtsbasis plaatsvonden, was de oude politiek nog te dominant om revolutionaire burgerlijke wetenschappelijk inzichten toe te laten. De kloof tussen medische en politiek wereld was te groot en de macht van de medici te gering. Maar het enthousiasme voor de nieuwe wetenschap groeide en met nieuwe Verlichte politiek brak na 1795 een nieuwe tijd aan.

---

<sup>50</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 200.

## **2. De Bataafse Republiek en de Geneeskundige Staatsregeling**

De politieke veranderingen tussen 1795 en 1813 in Europa tuimelden over elkaar heen. Napoleon veroverde grote delen van het continent, regeerde over veel gebieden, maar werd uiteindelijk verslagen. De staatkundige structuur van diverse Europese landen werden steeds weer aangepast aan de nieuwe politieke realiteit. De federatieve Republiek der Verenigde Nederlanden veranderde schoksgewijs met de internationale omstandigheden mee. Toch liep de weg van de republiek gestaag richting een Nederlandse eenheidsstaat. In 1795 werd onder toezicht van de Franse overheersers een nieuwe Bataafse zusterrepubliek opgebouwd. Het bestuur werd in eerste aanzet door de Bataafse burgers zelf gevormd. Door de Fransen werd deze autonome activiteit gedoogd, zolang de Franse belangen niet geschaad werden. Ook een geneeskundige beleidsorganisatie werd onderdeel van de nieuwe staat. Deze hele nieuwe structuur moest vanaf de grond worden opgebouwd. Alle eerdere losse lokale praktijken van steden en gebieden moesten aan elkaar gesmeed worden tot een werkbare organisatie. Voor deze uitdagende opdracht stonden de bestuurders en medici van de nieuwe Bataafse Republiek in 1795.

### **2.1 De Bataafse eenheid na 1795**

In januari 1795 bereikten de Franse legers in hun opmars door Europa de Republiek der Verenigde Nederlanden door bereikt. Veel oud-patriotten, die na het mislukte politieke experiment van 10 jaar eerder, geleidelijk vanuit ballingschap weer naar hun oude woonplaatsen waren teruggekeerd, zagen de kans schoon in hun vaderland een fluwelen revolutie door te voeren. Zij zagen de Fransen als bondgenoten in hun streven naar een verlichte burgerrepubliek. Een nieuwe staatkundige situatie ontstond zonder al te veel bloedvergieten en de intenties van de nieuwe burgerlijke bestuurders konden goedkeuring van een redelijk deel van de bevolking wegdragen. Toch duurde het enige jaren voor een stabiele regering ontstond. In de eerste jaren van de nieuwe Bataafse Republiek volgden diverse bestuursexperimenten met een Nationale Vergadering of Uitvoerend Bewind als regering, elkaar op in een zoektocht naar een werkbare bestuursvorm met democratische elementen. Dit moeizame proces werd door de Fransen met argusogen gevolgd. In 1798 werd onder druk van de ongeduldige Fransen

een radicale coup gepleegd, die de nodige eenheid voor een nieuwe grondwet afdwong. Nationale wetgeving kon op deze radicale manier tot stand komen en de uitvoering en vormgeving van een staat naar Frans model kon beginnen. Omdat de Fransen geen baat hadden bij onrust, werden al snel verzoenende pogingen gedaan om overal in het land bestuurscolleges te vormen, waarin personen van alle politieke kleuren vertegenwoordigd waren. Na 1805 stond de nationale regering onder leiding van de gematigde raadspensionaris Rutger Jan Schimmelpenninck. Ministeries, agentschappen genaamd, ontstonden en instructies en taken voor diverse bestuurslagen werden geformuleerd. Op de drie niveaus van bestuur, het rijk, het departement en de stad, vonden nieuwe en oude politici hun weg binnen het bestuurlijke kader. In 1806 plaatste de Franse leider Napoleon de Republiek onder strakkere controle en werd Napoleons broer Lodewijk Napoleon koning van een nieuw Koninkrijk der Nederlanden. Napoleon liet deze situatie bestaan tot de afhankelijke republiek in de jaren 1810-1811 volledig werd ingelijfd in het Franse keizerrijk. Zo ontstond een volledige integratie in het Franse bestuursstelsel, die echter maar twee jaar zou duren, omdat Napoleon in 1813 in Europa werd verslagen. Bij het congres van Wenen, dat daarop plaatsvond, werden nieuwe grenzen getrokken en in 1815 ontstond daardoor het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden onder een nieuwe koning Willem I.

De ontwikkeling van het gebied tussen 1795 en 1813 stond dus in het teken van de staatkundige eenwording van Nederland onder een centraal georganiseerde macht naar Frans voorbeeld. Nieuwe burgers namen plaats op het pluche naast de oude bestuurders om de nieuwe burgerrepubliek te besturen. Hoewel er in deze periode veel omwentelingen zijn geweest in de staatkundige structuur en naamgeving, bleek uiteindelijk na deze 20 jaar een uniform, stabiel rijk te zijn ontstaan. Er kwam eenheid in bestuursorganisatie en wetgeving, maar ook op het gebied van rechtspraak, maten en gewichten, burgerlijke stand en tijdsaanduiding. De economische, sociale en mentale eenwording moest nog grotendeels plaatsvinden, maar de politieke basis was gelegd.

## **2.2 Op weg naar geneeskundige eenheid**

Een van de aandachtspunten voor de nieuwe machthebbers in 1795 was de zorg voor de gezondheid van alle burgers van de staat. De bestuurders wilden verlichte ideeën als nut voor de maatschappij en het algemeen belang in de nieuwe republiek tot uitvoer



brengen. Zoals Matthias van Geuns al eerder in zijn oraties in Harderwijk en later in Utrecht had uiteengezet, zou de overheid daarom een sturende rol moeten spelen op het gebied van de volksgezondheid. Deze wens kreeg zijn beslag in de Geneeskundige Staatregeling.

Al vanaf 1796 bepleitten medici actief de noodzaak van een dergelijke regeling. De artsen Lambertus Bicker en David Heilbron richtten zich met uitgewerkte plannen tot de zich in deze jaren vormende regering. Bicker verwees daarbij direct naar de ideeën van professor van Geuns uit Utrecht. Van Geuns werd door vele medici gezien als een expert op het gebied van deze ‘volksgezondheid’. De medici wilden een betere uitvoering van de geneeskundige praktijk in het land door betere scholing van artsen en andere geneeskundigen en actieve bestrijding van kwakzalverij. Een ander speerpunt was de zorg voor zuivere lucht in het kader van voorkomen van besmettelijke ziektes, met speciale aandacht voor het begraven van lijken. Ook moest er een regeling komen voor toezicht op de kwaliteit van spijzen en dranken en betere geneeskundige zorg op het platteland.<sup>51</sup> Heilbron pleitte daarbij ook nog eens voor het opnieuw oprichten van de correspondentiesociëteit, vanwege dit zeer zinvolle gedachtegoed. Ondanks het uitdoven van de activiteiten van deze sociëteit, bleven de ideeën een basis voor 19<sup>e</sup> eeuwse geneeskunde.

Tot heroprichting van de sociëteit kwam het niet, maar de nieuwe regering was overtuigd door de argumenten van medici en maakte een begin met medische wetgeving. De Geneeskundige Staatsregeling, zoals deze wetgeving heette, had de intentie bovengenoemde speerpunten van de volksgezondheid goed te regelen. Geneeskunde voor het hele Bataafse volk werd na 1798 een belangrijk beleidsterrein onder de Agent (minister) van Nationale Opvoeding. De arts Jan van Heekeren werd de commissaris tot de zaken der geneeskundige staatsregeling onder Agent Johannes van der Palm. Van Heekeren ontwierp in 1799 een eerste conceptwet. De wet voorzag in een landelijke hiërarchische geneeskundige organisatie. Onder de Agent van Nationale Opvoeding moest in ieder departement een commissie van geneeskundig bestuur opgericht worden en op elk stedelijk niveau een plaatselijke commissie, mits een stad daarvoor groot genoeg was. Op deze manier volgde de geneeskundige organisatie de nieuwe staatkundige structuur.

---

<sup>51</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 14.

Deze nieuwe organisatie verschilde van de oude situatie van de 18<sup>e</sup> eeuw. De oude geneeskundige situatie van er één van lokale ordonnanties en keuren, die overal konden verschillen. De oude situatie in alle gewesten werd door de commissaris als uitgangspunt voor wetgeving in kaart gebracht en samen met nieuwe inzichten en adviezen tot een nieuw gezondheidsbeleid onder centrale regie gebracht. Er waren duidelijke verschillen met de eerdere situatie, waarin de gildes zich met het lokale gezondheidstoestand in de steden bemoeiden. Waren de eerdere gilden en colleges echte beroepscolleges van doctores medicinae of chirurgijns of apothekers, binnen de nieuwe commissies werkten de diverse medische disciplines samen om het totale geneeskundige werkveld te controleren. Daarnaast betekende de oprichting van de departementale commissies, die eerder niet bestonden, een enorme versterking van de zorg voor het platteland.<sup>52</sup> Met een aantal aanpassingen van het concept werd de nieuwe wet in 1801 ingevoerd.

De departementale commissies van geneeskundig bestuur gingen overal in het land al snel aan het werk. In de volgende jaren werden langzamerhand alle instructies en benoemingen geformuleerd. Taken en bevoegdheden van de commissies werden vastgelegd in de verordeningen van 1804.<sup>53</sup> Tegelijkertijd werd een nationale Pharmacopeae Batava ontwikkeld, een overzicht van de in het hele land toegestane erkende geneesmiddelen. Dit boekwerk moest in het hele land verplicht gebruikt worden.<sup>54</sup> Om het boek samen te stellen werd een landelijke commissie te werk gesteld met omgevingsgeneeskundige medici van het eerste uur als Sebald Justinus Brugmans uit Leiden en zijn leerling en vriend Gerardus Vrolik uit Amsterdam.

De commissies van geneeskundig bestuur in elk departement werden in 1804 omgedoopt tot departementale commissies van geneeskundig onderzoek en toezicht. Zij hadden in het definitieve besluit een adviserende taak naar zowel de nationale overheid, als de gedeputeerde staten, gerechtshoven en gemeentebesturen. Qua verantwoordelijkheid vielen de departementale commissies onder het departementale bestuur.<sup>55</sup> Twee keer per jaar moest er een verslag van werkzaamheden aan de agent worden opgestuurd en er zou tussen die twee partijen ook een geregelde correspondentie moeten bestaan. De regering had vanuit een vacuum een landelijk

---

<sup>52</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 19.

<sup>53</sup> Ibidem 28.

<sup>54</sup> Ibidem 17.

<sup>55</sup> Ibidem 25.

werkende organisatie weten op te zetten met medewerking van gerenommeerde artsen uit de hele Republiek.

In 1805 nam arts Petrus Jacobus Groen van Prinsterer de functie van Van der Palm over. Met twee artsen werkzaam in Den Haag konden de medici in het land tevreden zijn over hun invloed op de 'volksgezondheid'. Additionele artikelen op de wet verschenen onder Groen van Prinsterers leiding in 1806, waarmee een strakkere centralisatie vorm kreeg. De benoeming van de departementale commissie werd voortaan rechtstreeks door de minister gedaan en de minister kon jaarlijks een vergadering van de presidenten van de diverse commissies in het land bijeenroepen om tot een uniforme werkwijze te komen en verbeteringen vanuit het werkveld toegespeeld te krijgen.<sup>56</sup> In 1808 nam vervolgens medisch professor Pieter Jacob van Maanen<sup>57</sup> de functie van Groen van Prinsterer over tot de inlijving van de Republiek bij het keizerrijk van Napoleon een einde maakte aan de Bataafse vrijheden.

Het land werd met ingang van 1811 middels Napoleons keizerlijke wetgeving bestuurd en Franse medische wetten werden per decreet onmiddellijk ingevoerd. Naar Frans model ontstonden geneeskundige jury's en 'medicins des épidémies'. Dit korte Franse intermezzo kan grotendeels buiten beschouwing blijven, omdat het geen logische verbinding had met de bestaande Bataafse situatie. Het werd vanuit Parijs per decreet abrupt afgekondigd en voor het goed en wel in werking kon treden, werd het alweer afgeschaft door de veranderde politieke context. Zelfs in deze verwarrende tijden probeerde praktische medici een werkend medisch systeem draaiend te houden. Aan diverse prominente medici werd gevraagd mee te werken. Zo werd de Utrechtse Ijsbrand de Kock, een schoonzoon van Van Geuns in Utrecht aangesteld als 'médecin des épidémies' en hield Matthias van Geuns zich samen met Nicolaas Cornelis de Fremery in 1811 en 1812 bezig met het beschrijven van de bestaande situatie op geneeskundig gebied als antwoord op vragen van de centrale instanties uit Parijs.<sup>58</sup> Twee jaar later

---

<sup>56</sup> Ibidem 33.

<sup>57</sup> Veel artsen in deze periode waren via huwelijken aan elkaar verwant. Van Maanen was bijvoorbeeld getrouwd met de dochter van Rudolph Forsten, arts van de volksgezondheid in Harderwijk, in: DBNL, Jaarboek van de Maatschappij der Nederlandse Letterkunde 1855(versie 2004), [http://www.dbnl.org/tekst/jaa002185501\\_01/jaa002185501\\_01\\_0015.php](http://www.dbnl.org/tekst/jaa002185501_01/jaa002185501_01_0015.php) (14 juni 2012).

<sup>58</sup> Notulen 1810-1812, HUA, 329 Provinciale kommissie van geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 5.

werd de onafhankelijkheid van het grondgebied echter volledig hersteld en moest er opnieuw een bestuurlijke inrichting worden opgesteld, waar de geneeskundige organisatie van afhankelijk was.

### **2.3 Actieve participatie van medici in regeringskringen**

De periode 1795-1811 kenmerkte zich door een sfeer van betrokkenheid van veel burgers bij de politiek van de Republiek. Dat gold ook voor de geneeskundige ideeën, die al vanaf het begin van het Bataafs bestuur op de agenda waren gezet door bevlogen medici. Artsen uit het hele land waren bij de opbouwfase betrokken. Nadat dokter Van Heekeren in 1799 het concept voor de geneeskundige wet had geschreven, vroeg hij alle medische faculteiten, colleges en voornamelijk medici om met hun visie te willen bijdragen aan het definitieve ontwerp. Op deze manier werden doktoren in het hele land als experts betrokken bij de nieuwe wetgeving. Daar hebben vele geneeskundigen in het land gehoor aan gegeven. In het Nationaal Archief liggen nog vele adviezen, waaronder een zeer uitgebreide brief met gedetailleerde commentaren van Matthias van Geuns en enkele collega's uit Utrecht. In een brief van 19 februari 1800, aan de Agent na een adviesvraag van zijn kant, gaf Van Geuns nog eens uitgebreid zijn mening over de conceptwet. De aanbevelingen op alle voorgestelde artikelen tonen zijn ideeën over noodzakelijke landelijke gelijkschakeling van tarieven, de inhoud van examina en scholing van heelmeesters en vroedvrouwen en over tarieven voor geneesmiddelen. Maar ook over de nieuwe medische organisatie gaf hij zijn mening. Zo pleitte hij voor een permanente praeses en secretaris van de commissies, die een vast traktement zouden moeten krijgen om een redelijke beloning voor hun vele werk te ontvangen. Hij voegde bij zijn brief ook brieven van Utrechtse collega's Gerard Greeve en dokter Th H Keetell.<sup>59</sup> Ook zij gaven op vele, volgende vellen hun mening op elk van de artikelen, welke naar hun mening aangepast moesten worden. Uiteindelijk werd de Geneeskundige Staatsregeling in 1801 ingevoerd en was de eerste nationale volksgezondheidswet, die met behulp van medici tot stand gekomen was, een feit.

---

<sup>59</sup> 1800 feb. 1-mrt. 15, Minuut uitgaande brieven en ingekomen stukken 1798-1801, Agent van Nationale opvoeding, Nationaal Archief (NL-haNA) Den Haag, 2.01.12 Binnenlandse Zaken, inv.nr. 305.

In de nieuwe Bataafse Republiek waren medici dus ruim vertegenwoordigd in de discussies over de nieuwe geneeskundige staatsinrichting. Vanaf de eerste pogingen uniforme wetgeving tot stand te brengen waren Bicker en Heilbron betrokken om de wensen van medici kenbaar te maken en toonden ze hun geloof in de veelbelovende omgevingsgeneeskunde of volksgezondheid van Van Geuns en de correspondentiesociëteit. Naast het aanstellen van medici op hoge posten in de regering, werd ook nadrukkelijk de expertise en medewerking van medici van naam uit de rest van het land gezocht en werd er intensief schriftelijk gecommuniceerd met deze praktici. Van Geuns oordeel werd bijvoorbeeld in 1805 nog eens gevraagd over de kwestie van het goed regelen van de landelijke verloskunde, toen de overheid de aanzet had gegeven voor het schrijven van een landelijk handboek voor verloskunde.<sup>60</sup>

Dat veel medici van goede wil waren mee te werken en overtuigd waren van het idee dat deze betrokkenheid van de overheid een belangrijke zaak was, doet de samenstelling van de diverse departementale commissies door heel het land vermoeden. Deze commissies waren in de nieuwe structuur een belangrijke schakel in de communicatielijnen tussen de regio's en de regering. In alle commissies door het hele land namen de meest bekende, actieve medici uit deze tijd in 1806 zitting.<sup>61</sup> Deze taken in de departementale commissies moesten de artsen naast hun reguliere praktijk en andere bezigheden uitvoeren. Als deze kundige artsen geen vertrouwen hadden in deze regeling, zouden ze deze functie waarschijnlijk niet zo massaal aanvaard hebben. Van Geuns was de sleutelfiguur in Utrecht, in Harderwijk waren hoogleraren Rudolf Forsten, en Pieter Jacobus van Maanen zeer actief betrokken bij de nieuwe geneeskunde, in Groningen E.J. Thomassen à Thuessink en Jacob van Geuns, zoon van Matthias, en in Amsterdam Gerardus Vrolik, die ook in Den Haag veel commissie- en advieswerk op zich nam. Veel van de betrokken medici waren vrienden, bekenden of zelfs familie van elkaar en ze vormden de geneeskundige elite van Nederland<sup>62</sup>; tussen 1806 en 1810 waren

---

<sup>60</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 324.

<sup>61</sup> Geneeskundige Staatsregeling, NL-HaNA, Collectie 2 S. Dassevael 2.21.048, inv.nr. 13.

<sup>62</sup> Bijvoorbeeld: Pieter Jacobus van Maanen was de broer van Cornelis Felix van Maanen, die zowel in de Bataafse tijd als onder koning Willem I minister was. Artsen waren in deze tijd hecht verbonden aan het bestuurlijke netwerk en elkaar. Van Maanen was getrouwd met een dochter van arts Rudolf Fortsten. Prof Dr. P. J. Van Maanen, Parlement en politiek Parlementair Documentatie Centrum, <http://www.parlement.com/9353000/1f/j9vvhy5i95k8zxl/vg09llvlmmxg> (22 augustis 2012).

veel van hen, waaronder Van Geuns als teken van kundigheid en waardering aangesteld als lijfarts van koning Lodewijk.<sup>63</sup> De Utrechtse Van Geuns had contact met bijna alle hoofdrolspelers in Den Haag. Hij had contact met hen op persoonlijke titel, in zijn functie van rector magnificus van de universiteit ( in 1795-1796 en in 1805-1806) of als voorzitter van een commissie. Hij onderhield zich vooral met hen via brieven, maar hij reisde af en toe ook zelf af naar Den Haag en had diverse persoonlijke ontmoetingen met Van der Palm, Jan van Heekeren, Groen van Prinsterer, latere Agent Hendrik Van Stralen en diverse opeenvolgende ministers en ambtenaren, die zich met de geneeskunde bezighielden.<sup>64</sup> Waarschijnlijk heeft hij veel invloed achter de schermen uitgeoefend.<sup>65</sup> Hij had intensief contact met Vrolik<sup>66</sup>, was bevriend met Brugmans,<sup>67</sup> en kon bijna alle kopstukken van de geneeskundige wereld tot zijn vrienden en kennissen rekenen. Het netwerk van politiek betrokken medici was hecht en het vertrouwen in de regering groot. Deze artsen waren vastbesloten de nieuwe geneeskundige ideeën over goede ‘volksgezondheid’ tot een succes te maken.

## **2.4 Bataafse politiek in Utrecht**

De revolutionaire politieke nieuwigheden van Bataafs Nederland hadden consequenties voor de Utrechtse politiek. De stad werd onderdeel van de Bataafse Republiek en was daarbij centraal gelegen, waardoor zij ook een belangrijke bestuurlijke en militaire functie had. Utrecht werd opgenomen in de bestuurstructuur van de Bataafse natie.

De burgers van Utrecht zagen vanaf de stadsmuren de Franse legers in januari 1795 naderen. Na de capitulatie van de stad in diezelfde maand was een lokale machtswisseling onvermijdelijk. Al jaren waren dezelfde regentenfamilies in Utrecht aan de macht geweest, uitgezonderd de korte onderbreking van de Pretense Raad tien jaar eerder. Na dit bestuurlijke experiment van de patriotten in 1786 waren enige nieuwe mannen in de vroedschap gekomen, maar de meeste patricische families hun bestuurlijke macht na 1787 weten te handhaven. In 1795 kwam met de komst van de Bataafse Republiek aan deze automatische gang van zaken een einde.

---

<sup>63</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 133.

<sup>64</sup> Ibidem 329.

<sup>65</sup> Ibidem 143.

<sup>66</sup> Ibidem 273.

<sup>67</sup> Ibidem 147.

Dat de gewone burgers van Utrecht de ontwikkelingen in deze periode zagen als een spannende nieuwe tijd blijkt uit de aantekeningen van de apotheker Hendrik Keetell. Hij hield juist in deze periode van politieke schommelingen een dagboek bij, waarbij hij met name inging op deze politieke ontwikkelingen. Op receptenpapiertjes schreef hij bij veranderingen in het bestuur in de stad, zijn ideeën en indrukken over de situatie op. In de eerste maanden van de nieuwe situatie schreef Hendrik zeer intensief en gedetailleerd, met steeds actieve rapportages tijdens politiek spannende momenten als de staatsgreep in 1798.<sup>68</sup> Dit geeft aan dat de burgers van Utrecht zeker op cruciale momenten meer politiek bewust waren, hoewel het dagelijks leven natuurlijk gewoon door moest gaan. Afgaande op de aantekeningen van de bijeenkomsten van het Medicinaal gezelschap was de impact van alle gebeurtenissen voor de medische stand niet ontwrichtend; omdat dit gezelschap zich vooral richtte op de inhoudelijke kant van de geneeskunde is het logisch dat hierin niets vermeld staat over de politieke besognes. Maar het feit dat de vergaderingen op de reguliere tijden, zelfs tijdens de onzekere dagen van 1795 gewoon doorgingen, geeft aan dat er in ieder geval geen dagelijkse hindernissen of schermutselingen plaatsvonden, die alle activiteiten bepaalden. Het dagelijks stadsleven bleef bij zijn routine, maar het dagboek van Keetell geeft aan dat de gebeurtenissen toch indrukwekkend genoeg waren om er een speciaal dagboek aan te wijden.<sup>69</sup><sup>70</sup> Ook uit particuliere correspondentie van Van Geuns blijkt dat de Utrechtse artsen wel met de veranderende politieke omstandigheden als inkwartiering, evacuatie en plunderingen te maken kregen en zorgen hadden over de machtswisselingen.<sup>71</sup>

In de eerste maanden van de nieuwe situatie werd in Utrecht een tijdelijk bestuur van de stad geformeerd om tot de eerste verkiezingen de bestuurlijke zaken te regelen. De gewelddadigheden, die in de patriottentijd regelmatig hadden plaatsgevonden, bleven tijdens deze politiek roerige tijden grotendeels achterwege. Vlak na de stichting van de nieuwe republiek werd het tuchthuis in de stad bestormd, maar met de komst

---

<sup>68</sup> R. E. De Bruin, 'Revolutieverslag op receptenpapiertjes: het dagverhaal van Hendrik Keetell, 1793-1816' in: Marco van Egmond, Bart Jaski, Hans Mulder (ed.), *Bijzonder Onderzoek : een ontdekkingsreis door de Bijzondere Collecties van de Universiteitsbibliotheek Utrecht* (2009) 72.

<sup>69</sup> Nu was de katholieke Keetell zelf weinig revolutionair en Keetell deelde niet in de nieuwe bestuursmogelijkheden, uiteindelijk nam zijn broer apotheker Willem wel zitting in het meer conservatieve bestuur van 1808.

<sup>70</sup> R. E. de Bruin, *Burgers op het kussen : volkssoevereiniteit en bestuurssamenstelling in de stad Utrecht, 1795-1813* (Zutphen 1986) 358.

<sup>71</sup> Sypkens Smit, *Leven en werk van Matthias van Geuns*, 147.

van de Franse soldaten werd deze manier van revolutie vieren vakkundig de kop in gedrukt. De Fransen accepteerden geen verstoring van de orde.

Het tijdelijk stadsbestuur in 1795 was een groep mensen, die blijkbaar de orde wilde helpen handhaven en onder een nieuwe vlag bestuurlijke zaken met hun ideeën wilde beïnvloeden. Deze burgers van Utrecht namen hun verantwoordelijkheid. Nieuwe namen verschenen in dit stadsbestuur, de Provisionele Municipaliteit. In de namenlijst van raadsleden komen opvallend veel artsen voor. Laurens Kuiper, Willem Peiffers Scheidius, Cornelis Johannes Vos, Leonard van Loenen, Gerrit Johan Wolff en Johannes Robol waren raadslid tussen januari en mei van dit jaar. De meesten van hen verlieten na de verkiezingen weer hun bestuurlijke post, maar de politieke betrokkenheid was in ieder geval opmerkelijk. Blijkbaar heerste er een sfeer van optimisme en vertrouwen, waardoor nieuwe mannen van enig aanzien als deze medici het aandurfdën de stad door de onzekere tijd heen te loodsen. Na de verkiezingen in mei 1795 bleven Vos, Robol en Peiffers Scheidius over in de Raad der Gemeente, zoals het bestuur toen werd genoemd. Daarbij werd Henricus Wilhelmus Bosch de vierde arts in het bestuur. Ook in de Raad van Rechtspleging verscheen een arts: Matthias François Banens.<sup>72</sup> Behalve Robol hadden al deze medici zitting of zitting gehad in het Collegium Medicum. Zij waren dus in ieder geval ook medisch werkzaam en betrokken.

Het nieuwe gekozen stadsbestuur in mei was in deze eerste fase intern verdeeld over de te volgen koers. Zij moest zorgvuldig laveren tussen de matigende eisen van de Franse overheersers en de radicale revolutionaire ideeën van enkele raadsleden en wijkvergaderingen. De verkiezingen hadden een aantal uit ballingschap teruggekeerde patriotten aan de macht gebracht, maar de bestuurscultuur, die in het stadsbestuur ontstond, bracht een over het algemeen pragmatische, gematigde koers en de betrekkelijke rust keerde in het politieke stadsleven terug.<sup>73</sup>

Intussen was in 1798 op nationaal niveau het grondwetconcept tot stand gekomen onder invloed van de door de Fransen gesteunde coup. Omdat daarmee in 1798 een centraal georganiseerd, hiërarchisch bestuurssysteem werd ingesteld, kwam de Utrechtse politiek steeds meer onder regie van de landelijke politiek te staan. De revolutionaire dynamiek van de eerste fase was in de volgende jaren voorbij en er werd voorzichtig een begin gemaakt met verzoening. Het stadsbestuur, dat al jaren een

---

<sup>72</sup> De Bruin, *Burgers op het kussen*, 355-356.

<sup>73</sup> *Ibidem* 55-56.



redelijk gematigde koers voer, ontwikkelde om zoveel mogelijk autonoom te kunnen blijven in deze strakke organisatie een redelijk effectief middel tegen onwelgevallige centrale decreten: het instellen van een commissie om het bevel te onderzoeken en vorm te geven. Deze procedure duurde meestal zo lang dat tegen de tijd dat de maatregelen ingevoerd zouden kunnen worden, het decreet mogelijk al weer van de baan was. Veel tijd van het bestuur werd besteed aan het opstellen en invoeren van departementale en stedelijke reglementen. Uiteindelijk in 1803 werd de uitwerking van de nieuwe grondwet in een nieuw reglement ingevoerd en in het gemeentebestuur van de stad verschenen weer mannen uit de gevestigde politiek van voor 1795. De artsen waren inmiddels uit het bestuur verdwenen, maar dat hield niet automatisch in dat zij buiten de politieke invloedskanalen stonden. Willem Peiffer Scheidius was sinds 1797 stadssecretaris geworden en had dus nog een politieke functie. Matthias François Banens was openbaar aanklager van de stad Utrecht.<sup>74</sup>

Tot de tijd van de Bonapartes was het de Utrechtse bestuurders gelukt op een gematigde manier volgens eigen ideeën de stad te besturen, maar met de komst van de koning Lodewijk ontstond steeds meer een sfeer, waarin het stadsbestuur slechts te gehoorzamen had aan het centrale gezag. In 1808 trad door benoeming van hogerhand een bestuur aan onder leiding van een telg van een regentenfamilie Ph. Ram. Tussen 1811 en 1813 werd Utrecht bestuurd door de Raad der Municipaliteit, waar nog één doctor medicinae zitting in had: Dr. C.J. van der Muelen, hoewel deze niet als arts praktiseerde.<sup>75</sup>

De periode 1795-1813 was in de Utrechtse politiek dus een periode van discontinuïteit én van continuïteit. De discontinuïteit blijkt uit de vele bestuursveranderingen; er waren zeven besturen, met daarbij nog veel tussentijdse wisseling van personen. Over het algemeen was de eerste periode na 1795 er één van radicale en gematigde revolutionairen, waarbij de gematigden meestal in de meerderheid waren. De sociale geslotenheid van de bestuurselite, die sinds 1780 al wat verminderd was, werd in 1795 definitief doorbroken.<sup>76</sup> Er verschenen nieuwe burgers in het bestuur en er werden verkiezingen gehouden. Van een echt representatief

---

<sup>74</sup> Digitale Bibliotheek voor de Nederlandse Letteren (DBNL), 'Vaderlandsche letteroefeningen. Jaargang 1803' (versie 2009), [http://www.dbnl.org/tekst/vad003180301\\_01/](http://www.dbnl.org/tekst/vad003180301_01/) (3 maart 2012).

<sup>75</sup> De Bruin, *'Paradijs vol weelde'*, 356.

<sup>76</sup> De Bruin, *Burgers op het kussen*, 282.

systeem was nog geen sprake: in 1795 had 7,2% van de burgers stemrecht en in 1798 10,1%, maar deze nieuwe situatie brak wel resoluut met de situatie van daarvoor, waar alle bestuursfuncties middels stadhoudelijke patronage of coöptatie werden verkregen.<sup>77</sup> Een breekpunt met de situatie van voor 1795 was dat bredere lagen van de bevolking betrokken waren bij de politiek en dat de Utrechtse situatie meer afhankelijk was geworden van de internationale situatie.

Toch was er ook een vorm van continuïteit, want ondanks alle breuken met de periode voor 1795 bleek dat de oude bestuurstraditie van regeren door het sluiten van werkbare compromissen bij bijna alle stadsbesturen de boventoon ging voeren. Er werd meestal zeer pragmatisch bestuurd. Het dagelijks leven ging gewoon door, hoewel burgers, zoals uit de dagboeken van Keetell blijkt, de spannende politieke ontwikkelingen in het buitenland, de eigen staat en stad op de voet volgden.<sup>78</sup>

## **2.5 De nieuwe geneeskundige organisatie in Utrecht**

De aansturing vanuit Den Haag bracht onvermijdelijk veranderingen in de medische organisatie in de stad Utrecht met zich mee. In de nieuwe grondwet van 1798 stond: 'Bij de aanneming der Staatsregeling, worden vervallen verklaard alle Gilden, Corporatiën of Broederschappen van Neeringen, Ambachten, of Fabrieken.'<sup>79</sup> Dit betekende dat naast het chirurgijns-en apothekersgilde, ook officieel het Collegium Medicum in dit jaar zou ophouden te bestaan. In de notulen van dit collegium werd in 1799 al zorgelijk gesproken over het opheffen van het chirurgijns- en apothekergilde. Maar het bleek voor de artsen dus mogelijk het Collegium nog te laten voortbestaan tot 1805. Zo ontstonden er in de praktijk van Utrecht geen lacunes in de praktische medische verzorging van de armen en behoeftigen en bleef de medische controle vanuit het collegium tenminste nog bestaan. Na 1805 nam de plaatselijke commissie de taken over. Naast het lokale collegium verscheen in 1801 in Utrecht, zoals bij wet voorgeschreven, de

---

<sup>77</sup> Ibidem 115.

<sup>78</sup> De Bruin, 'Revolutieverlag op receptenpapiertjes', 72.

<sup>79</sup> Parlementair Documentatie Centrum, Nederlandse Grondwet, 'Artikel 53, Afschaffing gilden, Regt oprichting fabrieken of trafieken', <http://www.denederlandsegrondwet.nl/9353000/1/j9vvihlf299q0sr/vi42honyrzzr> (12 april 2012).

departementale commissie van geneeskundig bestuur als tussenschakel in de geneeskundige organisatie van de nieuwe staat.

Werd de eerste zes jaar van het Bataafse Utrecht de basisgezondheidszorg dus alleen geleverd door het collegium medicum met hulp van de andere gilden, zolang die nog functioneerden, na 1801 ontstond er een soort overgangsfase. In de overgangsfase namen de eerste werkzaamheden van de departementale commissie van geneeskundig bestuur in het departement van de Rhijn hun aanvang. Deze commissie bleef onder deze naam bestaan tot 1804, toen de naam als gevolg van landelijke verordeningen veranderde de departementale commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht. Hoewel er vanuit de overheid kleine aanpassingen in de verantwoordelijkheden waren gedaan, bleven de praktische werkzaamheden dezelfde, tot de commissie tijdens de Franse bezetting in 1812 ophield te bestaan. De concrete volksgezondheidszorg vanuit de centrale overheid kreeg in deze periode zijn bedoelde vorm. Toen het collegium geleidelijk aan ophield te bestaan rond 1804-1805, was waarschijnlijk wel een enigszins chaotische overgang tot de nieuwe plaatselijke commissie aan het werk ging. In het notulenboek verontschuldigde de notulerend medicus zich voor de gebrekkige verslagen van de laatste jaren bij de overdracht naar de nieuwe situatie: 'NB bovenstaande notulen door het ontijdig overlijden van dr. Rhoeden en schielijk vertrek van dr. Toulon door beide niet hebbende kunnen geredigeerd worden zijnde uit de aantekeningen van beide schoon gebrekkig bijeen verzameld.'<sup>80</sup> Dit hoeft overigens niet te betekenen dat de activiteiten van de medici verminderd waren, maar dat in ieder geval de verslaglegging te wensen overliet vlak voor de overdracht. Het zou natuurlijk wel degelijk kunnen dat in afwachting van de opheffing van het collegium en de start van een overkoepelende departementale commissie de activiteiten verminderden, omdat een onduidelijke situatie was ontstaan na de officiële opheffing van het college in 1798. Ten slotte kreeg de door de wet beoogde structuur in 1804-1806 volledig gestalte in de samenwerking tussen de Utrechtse departementale commissie en de plaatselijke commissie. Deze communicatiekanalen waren in deze periode het podium voor de omgevingsgeneeskunde, waarbij de overheid een rol te vervullen had.

De diverse naamsveranderingen van de commissies, die in deze periode plaatsvonden, doen veranderingen in de structuur vermoeden en juridisch gezien was

---

<sup>80</sup> 1783 febr.-1805, 1805. Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-2.

dat natuurlijk ook het geval, maar in feite liep de medische praktijk van gezondheidszorg na de instelling van de geneeskundige wet redelijk ononderbroken door tot aan het Franse intermezzo. Wel vond een versterking plaats van de structuur, omdat de departementale commissie bovenop de bestaande situatie werd geplaatst vanaf 1801. Toch was ook hier enige continuïteit omdat Matthias van Geuns als archiater en voorzitter van een examencollege voor chirurgijns hiervoor ook al in de provincie actief was als een soort toezichthouder. De bestaande zorg was dus niet totaal nieuw, maar werd flink verstevigd door de instelling van de landelijke geneeskundige structuur. Dat er van minder echte breuklijnen sprake was in deze periode dan de structuurveranderingen doen vermoeden, blijkt ook uit de redelijk stabiele personele invulling in Utrecht.

## **2.6 Personele invulling van de geneeskundige instellingen**

Het collegium medicum van stadsartsen bestond in de periode 1795 tot zijn opheffing uit Utrechtse artsen, die ook in de periode daarvoor al zitting hadden in het collegium als Laurens Kuiper en Leonard van Loenen. Daarbij verschenen enkele nieuwe collega-stadsartsen, als Gijsbertus Jacobus Wolff en Hendrik Willem Bosch, professor Nicolaas Cornelis de Fremery, Jan Isaac Wolterbeek, A. A. van Woerden, dhr. de Haan, dhr. Toulon en dhr. Heyligers.

Van deze artsen hadden drie doctores zitting in de plaatselijke commissie na 1805 Leonard van Loenen, Abraham Anthony van Woerden en Jan Isaac Wolterbeek. Daarin zaten ook twee chirurgijns uit het chirurgijngilde, twee heel-en vroedmeesters en twee apothekers uit het apothekersgilde.<sup>81</sup> Waarschijnlijk waren al deze drie doktoren actief bezig met de zorg voor de burgers van de stad. De eerste twee hadden zitting gehad in het eerste stadsbestuur na de omwenteling en de derde was een actieve leerling van Van Geuns, die het gedachtegoed van zijn leermeester goed moet hebben gekend. In de loop van de periode tot het stopzetten van de commissie, nam Wolterbeek in 1811 ontslag, waarbij L. C. E. E. van Cooth hem opvolgde, maar verder veranderde er aan de samenstelling van de commissie gedurende deze eerste jaren niets.

---

<sup>81</sup> Notulen van de plaatselijke commissie voor geneeskundig toezicht, HUA, 703-14 stad Utrecht, kleine commissies 1808-1813, inv.nr. 959.

Matthias van Geuns was als archiater van de provincie Utrecht de aangewezen persoon om de nieuwe departementale commissie te gaan organiseren en hij werd dan ook in 1801 aangezocht door de Agent om de commissie te gaan opzetten. Van Geuns noteerde op de eerste vergadering de samenstelling van deze nieuwe commissie. Hijzelf werd voorzitter en zijn vriend Nicolaas Cornelis de Fremery secretaris van de commissie. Dr T.H. Keetell, de broer van dagboekschrijver Willem Keetell, was de derde medicus. Van Geuns wist wie hij voordroeg, want met deze doktoren had hij in het eerder bestaande college van examinatoren van chirurgijns en vroedmeesters al samengewerkt. Deze samenstelling bleef zo bestaan tot het Franse tijdperk aanbrak, waardoor er grote continuïteit ontstond in het te voeren beleid. Dat was ook wel zinvol omdat veel zaken vaak heel lang op de agenda bleven staan. Zo schreef de commissie in september 1805 winkelhouders als chirurgijns, apothekers en drogisterijen aan om de visitatie van hun winkels aan te kondigen in afwachting van de nieuw opgestelde Pharmacopee. De verwachte introductie van deze geneesmiddelengids was januari 1806. Het duurde echter tot na juli 1806 voordat de gids beschikbaar was en de visitatie geregeld kon worden. Tussen de planning en de werkelijke controle was een jaar verstreken. De visitatie zelf vond ieder jaar in de zomer vervolgens plaats, waarbij matig bevonden winkels ieder jaar daarop werden aangesproken. Enige continuïteit in de kennis over de staat van de winkels en beloftes tot verbetering kwam de controle ten goede. Het duurde wel vaker maanden en bij procedurele zaken soms jaren tot zaken goed uitgewerkt waren.

## **2.7 Relatie tussen de Utrechtse artsen en de politiek**

In deze opbouwende fase van de geneeskundige wetgeving bestond via vooraanstaande medici een intensieve relatie tussen artsen en landelijke politici belast met geneeskundig bestuur. Voor Utrecht liep deze relatie vooral via hoogleraar van Geuns. Hij had met velen in Den Haag een persoonlijk band, maar was daarnaast via de departementale commissie ook de officiële gesprekspartner van de Agent of zijn medewerkers vanuit Utrecht. Voor de andere artsen uit Utrecht gold deze bevoorrechte positie in veel mindere mate. Toch zullen veel Utrechtse doktoren, omdat ze Van Geuns in Utrecht persoonlijk kenden, via hem als schakel het gevoel gehad hebben dat ze participeerden in de opbouw van de geneeskundige staatszorg en konden ze via Van

Geuns' netwerk hun mening ventileren en bijdragen aan de discussies op landelijk niveau. Keetell en Greeve schreven tenslotte in 1800 samen met Van Geuns de brief aan de minister over de conceptwetgeving.

De relatie tussen de stedelijke overheid en de medici was, zoals verwacht, directer. Een deel van de artsen in 1795 zat zelf enige maanden in het stadsbestuur. Van deze artsen die in het bestuur zaten, was het merendeel (vijf van de zes) stadsdokter en zat dus in het Collegium Medicum. In de loop van deze Bataafse periode nam het aantal artsen op politieke posten van de stad af, maar tegelijkertijd werden wel de geïnstitutionaliseerde geneeskundige overheidscommissies actief. Zo bleef de relatie tussen stadsbestuurders en medici officieel geregeld. Ondanks deze formele invloed via de commissies verminderden de uitvoerende bevoegdheden van artsen, die niet meer in het stadsbestuur zaten. Wanneer de medici zaken wilden agenderen, moesten zij zich wenden tot het stads-, departementale bestuur of een gerechtshof. Deze afhankelijkheid van de commissies van de besturen was een groot punt van zorg voor Van Geuns, zoals hij het verwoordde in zijn brief aan de Agent in 1800; hij vroeg zich af of deze bestuurders wel de 'regte beoordelaars' van de geneeskundige kwesties zouden kunnen zijn.<sup>82</sup> Het was duidelijk dat niet-medici het laatste woord hadden als het op uitvoer van regels aankwam.

Wanneer de artsen de bestuurders of gerechtsdienaren persoonlijk kenden, kon dat wel natuurlijk wel bijdragen aan goede medische besluitvorming. Het was een niet te onderschatten voordeel, wanneer een arts tijdens een souper zijn mening aan een familielid kon geven, wanneer deze de volgende dag een besluit over een medische kwestie moest nemen. De meeste artsen behoorden meer dan in de voorgaande periode tot dezelfde sociale groep als de bestuurders en hadden dan ook vriendschappelijke of soms zelfs familierelaties met bestuurders. De sociale afstand, die eerder had bestaan tussen hoogopgeleide burgers als de *doctores medicinae* en het patriciaat in het stadsbestuur, was inmiddels kleiner geworden. Enerzijds waren sommige medici als Peiffers Scheidius via huwelijksbanden sociaal geklommen naar het patriciaat, anderzijds was het aanzien van deelname in het stadsbestuur verminderd, doordat vele nieuwe bestuurders van eenvoudiger komaf zitting hadden gekregen in de raad. Kortom, de mogelijkheden voor medici om te participeren in het stadsbestuur waren vergroot en

---

<sup>82</sup> 1800 feb. 1-mrt. 15, Minuut uitgaande brieven en ingekomen stukken 1798-1801, Agent van Nationale opvoeding, NL-haNA, 2.01.12 Binnenlandse Zaken, inv.nr. 305.

het bestuur was sociaal minder homogeen van patricische samenstelling, waardoor connecties met het stadsbestuur makkelijker ontstonden. De arts Peiffers Scheidius, die tevens raadslid was, was een vriend van Matthias van Geuns, maar ook van Kuiper en Greeve. Omdat Peiffers Scheidius lang een rol op het politieke podium van de stad vervulde, konden Van Geuns ideeën en van de andere doktoren op deze manier ook de lokale politiek bereiken.

## **2.8 Collegium Medicum als restant van de oude situatie**

Na de instelling van de departementale en de plaatselijke commissies waren dit de geëigende kanalen van communicatie tussen de overheid en medici. Maar in de eerste zes jaar na 1795 was de overheid gedwongen zich met problemen op het gebied van de gezondheidszorg nog te richten tot het Collegium Medicum.

In 1795 nam Leonard van Loenen het voorzittersstokje van het Collegium Medicum in Utrecht over van Willem Peiffer Scheidius. Beiden waren al jaren betrokken bij de zorg in de stad als stadsarts en hadden zitting in de nieuwe stadsraad. Gelijk in dit roerige jaar van de Bataafse omwenteling werd het Collegium ingeschakeld door het nieuw opgerichte Comité tot algemeen welzijn van de stad. Dit Comité was een onderdeel van de nieuwe bestuursstructuur van de stad. Het betrof een zaak, waar de medici van deze periode veel waarde aan hechtten in verband met de stadshygiëne, namelijk het begraven van lijken buiten de stad in plaats van in kerken en op kerkhoven in de stad. Aan het eind van de 18e eeuw bestond er al veel kritiek van medici op de oude gewoonte van het begraven in de stad. Wouter van Doeveren, de leermeester van Matthias van Geuns, hield in 1771 in Groningen diverse lezingen tegen deze gewoonte. Ook Jacob van Geuns, een zoon van Matthias gaf in deze periode publiekelijk zijn afkeurende mening over deze onhygiënische praktijk en verkondigde zijn medische argumenten tegen het gebruik in 1797.<sup>83</sup> De stadsartsen van het Collegium van Utrecht formuleerden in hun advies aan het Comité in 1795 dan ook een aantal aanbevelingen hoe en waar het beste begrafenissen konden plaatsvinden om de gezondheid van de stadsbewoners zo min mogelijk te schaden. Het tijdstip waarop over deze kwestie werd geadviseerd is opmerkelijk. Er was juist een machtswisseling geweest en daarbij waren diverse artsen in het stadsbestuur terecht gekomen. Het is dus wel heel goed mogelijk

---

<sup>83</sup> Baron, *Het belang en de welvaart van alle ingezetenen*, 290.

dat dit punt niet toevallig op de agenda van het stadsbestuur en het Comité was komen te staan.

De artsen adviseerden in verband met 'schadelijke uitwasemingen lijken uit woningen der gezonden en kerken weg te halen'. Ze vroegen zich af of een begraafplaats net buiten de Catharijnepoort door westenwinden niet tot nadeel van de inwoners aan die kant van de stad zou leiden en bepleitten liever een plaats op 'middelmatige afstand van de stad', op grond, die niet regelmatig overstroomde. Ze wisten niet zeker of één kerkhof in verband met de schatting van het aantal doden wel voldoende zou zijn, wanneer er ook maar 3/12 morgens land aan werd besteed. Bovendien voegden zij eraan toe dat het van belang was alle lijken voor de ochtend te begraven in verband met 'gemoedtaandoeningen'. De tijd dat een lijk boven de aarde stond zou niet langer dan 4 dagen moeten duren. In deze tijd waren de mensen ook erg bang voor schijndoden, wat verklaarbaar was omdat schijndoden nog al eens voorkwamen. Het was voor artsen namelijk lastig was de dood vast te stellen, omdat de stethoscoop nog niet was uitgevonden. Als de hartslag van een zwaarlijvige patiënt niet met het oor op de borst te horen was, betekende dat nog niet dat de patiënt echt was overleden. Het was weleens voorgekomen dat doodverklaarde mensen weer tot leven kwamen. Dus hoewel de lijken niet langer dan 4 dagen boven de grond moesten blijven, was het wel zaak toch enige tijd te wachten met begraven, tot men zeker wist dat de 'doden' niet meer tot leven konden komen. Dus adviseerden de artsen een lijkenhuis te bouwen om lijken 'te bewaren en onder toezigt te houden tot tekens van bederving zich openbaren'.<sup>84</sup>

Voor het overgrote deel van de tijd hield het Collegium Medicum zich net zoals in de periode daarvoor vooral bezig met het beoordelen van bevoegde en onbevoegde geneeskunstbeoefenaren, het regelen van de medische zorg voor de stadsarmen en het afgeven van beoordelingen voor mogelijk 'krankzinnige' burgers ter opname in het stadsdolhuijs. Wolterbeek was praeses in 1799, het jaar waarin de gilden ophielden te bestaan en hij berichtte de Agent de samenstelling van het collegium, hun werkzaamheden, de betaling en benadrukte de noodzakelijkheid van hun bestaan. Ook beschreef hij de zorgen van het collegium over het afschaffen van het chirurgijns- en

---

<sup>84</sup> 1783 feb-1805, 1795, Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-2.



apothekersgilde.<sup>85</sup> De discussie over een nieuwe geneeskundige structuur was in volle gang en het Collegium nam via schriftelijk overleg met de Agent ook deel aan de discussie. In 1801, toen de nieuwe structuren nog niet helemaal geïmplementeerd waren, ontving het Collegium nog een publicatie van het departementale bestuur over bevordering van de koepokinenting. Voor de diverse bestuurders van alle niveaus was dit Collegium blijkbaar het aanspreekpunt voor adviezen over gezondheidszaken. Maar de communicatie met bestuurders vond in al deze jaren niet heel frequent plaats en er werd niet vaak een beroep op het college gedaan voor ondersteuning voor goede stedelijke gezondheidszorg. Ook het college zelf kaartte in deze zes jaar niet veel initiatieven aan bij het stadsbestuur. Zeker over zaken die de openbare hygiëne betroffen kwam er na het uitgesproken advies tegen begraven in de stad niet veel meer op de agenda.

## **2.9 De departementale Utrechtse commissie**

Vanaf september 1801 ontstond op departementaal niveau de nieuwe commissie voor geneeskundig bestuur. Deze had logischerwijs als cruciale schakel in de keten van de nieuwe geneeskundige structuur, vanaf het begin zeer frequent contact met de Agent van nationale opvoeding, het departementale bestuur van de provincie en het stadsbestuur van Utrecht.

De communicatie met het nationale niveau vond in deze fase zeer regelmatig plaats, waarbij de commissie naast over enkele praktische zaken als hoe te handelen in ingewikkelde gevallen van onbevoegde practici, veel contact had om de reglementen en artikelen, die net geformuleerd waren, te bespreken. Hierbij was het niet alleen een eenrichtingsverkeer vanuit de centrale overheid door decreten te communiceren, maar werd er duidelijk input geleverd vanuit de commissie voor verbetering van de uitvoering en organisatie. Wanneer de minister informatie over de gang van zaken in het gebied wilde of regelgeving doorgaf, liep deze informatiestroom gewoonlijk via de departementale commissie naar de geneeskundigen, soms met een omweg via het departementsbestuur. Er leek geen vaste communicatieroute te zijn. Vlak na de oprichting in september 1801 werd ook druk geschreven met het departementale

---

<sup>85</sup> 1783 feb-1805, Acta et decreta Collegii medici, HUA, 703-a-7 Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, inv.nr. 144-2.

bestuur, dat een publicatie zou doen uitgaan aan alle ingezetenen van het departement over de samenstelling en werkzaamheden van de nieuwe commissie, zodat, zo schreven zij, 'misstanden op geneeskundig vlak voor mensdom nu voorkomen kunnen worden.'<sup>86</sup>

De commissie was al deze jaren samen met de minister en het departementale bestuur druk doende een uniform, kwalitatief goed systeem van gezondheidszorg op te zetten binnen de nieuwe staat. De wens tot één landelijk dekkend systeem bleek onder andere uit de berichten, die de commissie ontving van andere departementale commissies. Regelmatig gingen 'secrete' missiven over en weer met namen van beroepsbeoefenaren, die niet geslaagd waren voor hun examen of van wie de bevoegdheid werd ingetrokken. Zo probeerde men te voorkomen dat deze personen elders de mogelijkheid hadden hun 'kunsten' te verkopen. In de periode voor deze nieuwe geneeskundige organisatie was het voor onbevoegden relatief eenvoudig, hun zaakje in een andere plaats voort te zetten als men in de ene plaats beperkt werd, omdat er geen uniform systeem voor examens, bevoegdheidseisen of controle bestond. In deze periode was het nog steeds wel mogelijk deze praktijk voort te zetten, maar het werd lastiger naarmate de medici meer communiceerden en het systeem uniform gehandhaafd werd. Een uniform systeem van toegestane geneesmiddelen, de Pharmacopeae Batava als handvat voor een strakkere organisatie liet de Utrechtse commissie per 1 september 1806 in werking treden.<sup>87</sup> In deze eerste drie jaar als commissie van geneeskundig bestuur zette de commissie de praktische organisatie op poten, schafte benodigdheden voor examens aan, formuleerde tarieven en nam vele examens van heelmeesters, vroedmeesters, vroedvrouwen en apothekers af.

In 1804 werd een aantal organisatorische zaken door de nieuwe commissie van geneeskundig toezicht verbeterd. Zo werd besloten voortaan de zittingen van de commissie in de courant te publiceren en vonden er diverse conferenties plaats met het stadsbestuur over de hoogte van examengelden en het gebruik van een kamer in de stad voor vergaderingen. Enige tijd later werd de commissie ook verantwoordelijk voor examens van veeartsen, ontwierp een nieuw reglement van orde en visiteerde ieder jaar de apothekerswinkels en drogisterijen in het departement. Vanaf 1805 ging de nieuwe

---

<sup>86</sup> Notulen 1801-1804, 5 november 1801, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 1.

<sup>87</sup> Memoriaal van verrigtingen der Geneeskundige Provinciale commissie te Utrecht, 24 januari 1806, HUA, 703-a-24 stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1801-1812, inv.nr. 762.

plaatselijke commissie officieel functioneren. De departementale commissie schreef zeer regelmatig met deze stedelijke commissie en hield de controle over deze commissie. In 1806 spoorde ze de commissie nadrukkelijk aan tot werkzaamheid en herinnerde de plaatselijke commissie eraan dat daarvan vervolgens rapport bij hen moest worden ingeleverd.

Naast de organisatorische kwesties hield de commissie zich steeds nadrukkelijker bezig met het direct bevorderen van de volksgezondheid. Zij kreeg opdrachten in het kader van de besmettelijke ziekten in de regio en was daarmee ook verantwoordelijk voor de koepokkenvaccinatie en deed onderzoek naar de kwaliteit van voedsel en gevallen van vergiftigingen. Als de kwestie de volksgezondheid betrof in de stad Utrecht werd vanaf 1805 zo veel mogelijk samengewerkt met de plaatselijke commissie van die stad.

In 1804 deed de commissie in het kader ter voorkoming van epidemieën uitgebreid verslag van een onderzoek naar een mogelijk besmettelijke ziekte in De Bilt aan de Raad van Binnenlands bestuur.<sup>88</sup> Professor De Fremery en dokter Keetell onderzochten de ziekte ter plekke, vonden geen bedreigende besmettelijke ziekte en berichtten dit aan het nationale bestuur. Ook werd de commissie ingeschakeld bij onderzoek naar een mogelijk epidemische ziekte in Bunschoten bij Utrecht. De archiater (Van Geuns) concludeerde dat deze ziekte uitgebreid beschreven en gemeld moest worden bij de autoriteiten in Den Haag. Hij stelde daarbij meteen een preventief advies op met leefregels voor landlieden, waarin voorbehoedmiddelen stonden om tijdens warmte ziekte te kunnen voorkomen en hij pleitte ervoor om dit advies te publiceren. Vanaf 1808 kwam de vaccinatie vaker en intensiever op de agenda van de commissie. De vaccinatiestatus van het hele gebied moest doorgegeven worden aan het nationale niveau en daarvoor moesten beide commissies van toezicht de medici, die inentingën verrichtten behoorlijk motiveren hun administratie door te geven. Ook werd veel gerapporteerd over het stimuleren van deze vaccinatie door het uitkeren van gouden medailles bij bewezen grote verdiensten. De samenwerking tussen de departementale en plaatselijke commissie werd in deze verantwoordelijkheid gezocht. Medici uit beide commissies werkten samen om de vaccinatiegraad te verhogen door

---

<sup>88</sup> Memoriaal van verrigtingen der Geneeskundige Provinciale commissie te Utrecht, 2 februari 1804, HUA, 703-a-24 stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1801-1812, inv.nr. 762.

gezamenlijk gratis in te enten op vaste plaatsen overal in het departement, waarbij de departementale commissie verplicht was goede entstof te leveren.

Wat betreft de voedselkwaliteit of bedreigingen van de gezondheid door vergiftigingen werkte de commissie soms op verzoek van de minister, maar zij nam ook eigen initiatief. In 1807 werd door de minister een onderzoek geïnitieerd over een zaak van bedorven vlees in Den Haag. De minister riep de departementale commissie in april op het vlees in Utrecht te onderzoeken. In mei vermeldden de leden der commissie dat er mogelijk door de slappe en korte winter meer dan anders bederf van het pekelvlees was geweest en dat er mogelijk bij het inzouten gebruik was gemaakt van slecht zout. In oktober van dat jaar berichtten professor De Fremery en apotheker Van Liender al het zout dat in Utrecht in gebruik was te hebben onderzocht, dit alles met bijvoeging van de resultaten in een tabel. Hieruit volgden geen maatregelen, dus was er waarschijnlijk geen ernstige zorg over de kwaliteit van het zout in Utrecht. Wel ernstige zorgen waren er twee jaar later over een geval van vergiftiging in stad, waarbij drie kinderen waren overleden. In 1809 was de commissie ter ore gekomen dat de kinderen in de stad overleden waren, omdat zij een middel voor uitwendig gebruik tegen schurft per ongeluk voor witte wijn hadden aangezien en het hadden opgedronken. De instructies voor gebruik van het medicament waren niet goed opgevolgd of niet goed doorgegeven. De departementale commissie meldde deze kwestie aan de plaatselijke commissie. Dit werd door de plaatselijke commissie ter kennisgeving aangenomen en het is niet duidelijk of hier maatregelen getroffen zijn om dit in de toekomst te voorkomen.

De departementale commissie communiceerde niet alleen met bestuurlijke instanties en andere commissies. Zij hadden de taak hun adviezen en maatregelen duidelijk naar het publiek te communiceren. In de kranten verschenen op verzoek van de commissie adviezen voor de burgers ter voorkoming van ziekte. Van Geuns had naar aanleiding van de epidemieën in Bunschoten een algemeen advies voor landlieden geschreven en laten publiceren. In 1809 verscheen een artikel over vaccinatierichtlijnen, over waarom er gevaccineerd werd en wanneer. En in 1808 publiceerde de commissie ook mededelingen over het klimaat en ziekte, het gedachtegoed van de nog steeds bewonderde correspondentiesociëteit. In de notulen van januari 1809 staat wederom dat de koning verlangde dat de commissie van tijd tot tijd artikelen in de officiële courant plaatste om te waarschuwen tegen kwakzalvers en hun medicijnen, maar ook om het publiek voor te lichten om zich te behoeden voor ongesteldheden uit de

veranderingen van het klimaat.<sup>89</sup> Slechts een beperkte groep zal deze artikelen hebben kunnen lezen, maar via de groeiende groep lezers, waaronder de goedopgeleide medici in de regio konden de adviezen zich dan mondeling verspreiden naar een grotere groep inwoners.

De departementale commissie vergaderde alle jaren tot aan de inwerkingtreding van de Franse wetten, regelmatig en actief. Er werd intensief schriftelijk gecommuniceerd met alle bestuurslagen en medici en met andere commissies in het land. Meestal waren dit formele contacten vanuit de functie van de commissie. De toon in de missiven was over het algemeen formeel, maar welwillend en de commissie was zich zeer bewust van de verantwoordelijkheid, die zij droeg. De meeste zaken, vooral de organisatiezaken konden lang de discussies beheersen, maar de commissie was snel actief op het gebied van concrete bedreigingen van de volksgezondheid. Bij dreiging van besmettelijke ziekten, onderzoeken van voedingsmiddelen en zorg voor de gezonde leefomgeving in klimaat en leefregels verzette de praeses, vaak in samenwerking met de secretaris, snel veel werk met adviezen of publicaties als resultaat. Aan het begin van de werkzaamheden van de plaatselijke commissie was er een formele ontmoeting met de commissievoorzitter dokter Leonard van Loenen. Ook al was er geen overlap in de personele bezetting van de commissies in deze periode, de artsen kenden elkaar en spraken elkaar in Utrecht waarschijnlijk toch informeel regelmatig. Het persoonlijke netwerk van Van Geuns sterkte zich ook uit tot het nationale niveau en dit voordeel werd in de communicatie niet ongebruikt gelaten. Indien antwoorden te lang op zich lieten wachten, wilde de praeses Van Geuns zelf weleens een persoonlijk brief aan het onderwerp wijden om zo sneller antwoord te krijgen. Hendrik Van Stralen reageerde in 1806 op een dergelijk schrijven inderdaad snel met persoonlijk antwoord, waarin het officiële antwoord alvast werd doorgegeven, waarna de formele bevestiging enige maanden later arriveerde.<sup>90</sup> Blijkbaar ervoer men soms persoonlijke contacten als een snellere en efficiëntere manier van communiceren dan via de formele lijnen.

---

<sup>89</sup> Notulen 1808-1810, januari 1809, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 4.

<sup>90</sup> Memoriaal van verrigtingen der Geneeskundige Provinciale commissie te Utrecht, 21 maart 1806, HUA, 703-a-24 stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1801-1812, inv.nr. 762.

## 2.10 De plaatselijke commissie in Utrecht

Na 1805 werd de geneeskundige structuur versterkt met het in werking treden van de plaatselijke commissie in Utrecht. De spullen van het apothekersgilde en het chirurgijngilde en de notulen van het collegium werden in 1805 officieel overgedragen aan deze opvolger van de gilden.

Op 18 oktober 1805 werd verslag gedaan van een ontmoeting met de departementale commissie om wederzijdse verwachtingen te bespreken.<sup>91</sup> Na een voorzichtig begin in 1805 kostte het de commissie veel tijd om op te starten. De departementale commissie moest geregeld aandringen op activiteit. De commissie hield zich af en toe bezig met onbevoegde kwakzalvers die hun waren in Utrecht probeerden te verkopen, maar ze communiceerde vooral jarenlang met het stadsbestuur over het vaststellen van admissiegelden. Ze visiteerden jaarlijks de apothekerswinkels en drogisterijen in Utrecht. Ook waren zij deze eerste jaren veel bezig met het in orde krijgen van de vaccinatiestatuten van de stad. De commissie communiceerde een enkele keer met de minister, maar zoals verwacht grotendeels met het stadsbestuur. Dit verliep niet altijd in goede harmonie. De burgermeester klaagde in 1810 dat de medici in de stad te gemakkelijk ziekenbriefjes afgaven aan burgers om inkwartiering van militairen in hun huis te voorkomen. De medici op hun beurt vonden dat het stadsbestuur de admissiegelden, die ze mochten vragen aan kandidaten, die zich als vakbroeders wilden vestigen, veel te laag stelden. In de loop van de jaren ontstond bij de commissie een enigszins regelmatige frequentie van vergaderingen. De commissie wisselde in tegenstelling tot de departementale elke paar jaar van voorzitter, maar de praeses was wel altijd één van de artsen en niet een heelmeeester of apotheker. Wat opvalt is dat er bij iedere vergadering regelmatig absenten waren, met name de artsen lieten vaak verstek gaan. Hadden deze artsen meer dan de andere beroepsbeoefenaren geen tijd voor dit werk, hadden ze minder vertrouwen in de commissie of waren de uitgekeerde presentiegelden niet voldoende stimulans om het werk naar behoren te verrichten?

De formele procedures waar de commissie zich aan hield, ten aanzien van de communicatie, waren in deze aanvangsperiode erg lang. Er werden vaak subcommissies

---

<sup>91</sup> Memoriaal van verrigtingen der Geneeskundige Provinciale commissie te Utrecht, 18 oktober 1805, HUA, 703-a-24 stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1801-1812, inv.nr. 762.

geformeerd, die vervolgens met subcommissies van de stadsraad spraken, waardoor na overeenkomsten alles weer op andere niveaus afgestemd moest worden. Zo sleepte een zaak zich soms maanden tot jaren voort. Ondanks deze aanvankelijk minder vlottende activiteiten, adviseerde de commissie in 1811 wel over twee volksgezondheidskwesties, die haar ter ore waren gekomen. Op de markt had één van de leden het verkopen van bedorven vis geconstateerd en het eten hiervan door arme lieden, die zich niets anders konden veroorloven, baarde hem zorgen, evenals het dumpen van de bedorven visresten in de grachten. Hiervan zou men de stadsraad berichten, zodat die maatregelen kon treffen. Ook waren er in dat jaar klachten over een nieuwe begraafplaats net buiten de stad in een voormalige boomgaard 'Flora', waar de lijken veel te lang boven de grond stonden en bovendien veel te ondiep begraven werden, zodat er schadelijke dampen vrijkwamen. Was dit de begraafplaats buiten de Catharijnepoort, waarover de artsen van het Collegium Medicum in 1795 al zorgen over ventileerden? De commissie deed onderzoek en gaf adviezen aan de raad hoe gezondheidsschade te voorkomen was. Zo begon de commissie vlak voordat hen door de nieuwe politieke omstandigheden het werken onmogelijk werd gemaakt, een positieve draai te maken naar actievere deelname aan het gezondheidsbeleid. Na een moeilijke opstartfase werkte ze steeds meer, zoals een aantal volksgezondheidsartsen, dat voor ogen had gestaan.

De samenwerking tussen het stadsbestuur en het Collegium Medicum was na 1795 veel voortvarender geweest, maar de relatie was in die periode dan ook veel hechter. Bij inwerkingtreding van de commissie in 1805 waren de meeste artsen uit het stadsbestuur verdwenen en er waren blijkbaar weinig andere bestuurders, die van gezondheidsbeleid een prioriteit wilden maken.

Alle ontwikkelingen van de periode 1795-1813 overziend, lijken de ongeveer vijftien Bataafse jaren in zijn geheel, zowel voor de politiek als voor de geneeskunde een enerverende periode. De samenhang tussen de nationale overheid, die in deze periode ontstond, en het vakgebied van de geneeskunde werd hechter. Ambitieuw werd een compleet nieuwe geneeskundige bestuursstructuur opgezet met behulp van medici uit het hele land, waaronder artsen uit Utrecht. Was de politieke cultuur op het nationale niveau er één van gedrevenheid en positieve ambitie, lokaal probeerde het Utrechtse stadsbestuur pragmatisch de veranderende politieke machtsstructuren zoveel mogelijk

te beheersen. Aanvankelijk heerste ook in Utrecht in 1795 een opbouwende stemming van goed vertrouwen in nieuwe mogelijkheden. Artsen als representanten van goed opgeleide burgers, participeerden volop, zowel in het stadsbestuur als in de geneeskundige colleges. Na een aantal jaren verdwenen de medici langzaam uit de stadsbestuursstructuren. Inmiddels gingen de departementale en lokale medische commissies de gezondheidszorg voor de stad coördineren en regelen. Hierin was vooral de departementale commissie actief. Met gedreven persoonlijkheden zette zij de structuur neer en bekommerde zij zich om allerlei hygiënische zaken. Het functioneren van de plaatselijke commissie in Utrecht baarde de commissieleden terecht wel zorgen. Deze commissie draaide in de praktijk langzaam, zonder de inzet, die men wilde zien, en de relatie met het stadsbestuur was niet goed. Ondanks de verslechterde relatie met het stadsbestuur sinds de afschaffing van het Collegium Medicum, eindigde hun werkzame periode in 1811 met een actievere houding in zaken van openbare hygiëne. De departementale commissie fungeerde als een spil in de communicatie voor de geneeskundige structuur en probeerde de plaatselijke commissie aan te zwengelen. Hoewel de directe participatie van medici in de lokale politiek in de loop van de periode afnam, bleef de verbondenheid van medici met de nationale geneeskundige overheid bestaan.

Toen de Fransen alle controle en bestuur overnamen, lag er vanuit medisch perspectief een redelijk werkbare basisstructuur, die weliswaar afhankelijk was van de medewerking van politici, maar toch door aanhoudend initiatief vanuit bevlogen medici als Van Geuns en zijn netwerk het een en ander wist te bereiken. Twijfels en kritiek werden door de artsen wel geuit, bijvoorbeeld over de afhankelijkheid van artsen in de commissies van de politici, maar alles stond in het teken van opbouw van een collectief gezondheidssysteem, waar veel artsen in geloofden. De politieke structuur had de volksgezondheid een positieve impuls gegeven.



### **3. Volksgezondheid in Utrecht tijdens het koninkrijk van Willem I.**

Bij de vorming van het koninkrijk onder Willem I in 1813 werd weer een nieuwe start gemaakt voor de Nederlanden. Met een nieuwe staatsstructuur en een nieuwe daarvan afhankelijke geneeskundige structuur moesten de medici opnieuw aan de slag om de volksgezondheid te verbeteren. De inwoners van de Nederlandse gebieden zagen de Fransen vertrekken en haalden een nieuwe telg van de Oranjerfamilie met enthousiasme als koning binnen. De volksgezondheid was in de voorgaande periode als nationale overheidstaak ontstaan en geïnstitutionaliseerd en werd in de nieuwe staat behouden. Met een nieuwe grondwet ontstond ook een nieuwe geneeskunde wet. In deze eerste periode van het koninkrijk gingen de medici al snel aan de slag met hun praktische werkzaamheden. In Utrecht pakten de bestuurders hun politieke taken en de artsen hun zaak van de volksgezondheid weer op. Ze bezochten hun patiënten, overlegden met collega's over moeilijke gevallen en startten weer met vergaderen als commissies om de volksgezondheid voor Utrecht te kunnen blijven controleren. Hoe de staat en de overheidsgeneeskunde zich vervolgens ontwikkelden, wie de artsen van de volksgezondheid in deze periode waren, wat hun bezighield en hoe zij de volksgezondheid vormgaven binnen dit nieuwe politieke kader, komt aan de orde in dit hoofdstuk.

#### **3.1 Staatkundige Veranderingen na 1813**

Nadat in 1813 de Fransen verslagen waren, stond Europa voor een uitdaging om stabiliteit en vrede, waar veel Europeanen naar verlangden, vorm te geven. Onder regie van de grootmachten van het continent werden in heel Europa zoveel mogelijk stabiele staten gecreëerd om de verlangde rust te herstellen. De grootmachten streefden op het congres van Wenen in 1815 naar restauratie van oude machtsstructuren, zoals die voor de Franse Revolutie hadden bestaan. Toch werden ook nieuwe elementen van bestuur, die tijdens de Franse overheersing waren ontstaan, behouden. In veel staten werd een strakke centrale regering gehandhaafd, met de bijbehorende concrete centralistische maatregelen als de uniform ingevoerde Code pénal, een eenduidige burgerlijke stand en eenheid van maten en gewichten.

Voor de voormalig Bataafse Republiek betekenden de internationale afspraken uit Wenen een vergroting van het grondgebied, want met de Zuidelijke Nederlanden samen ging de republiek vanaf 1815 het Koninkrijk der Verenigde Nederlanden onder koning Willem I vormen. Willem streefde naar het creëren van een stabiele eenheidsstaat, maar de broze realiteit van de vereniging bleef slechts tot 1830 bestaan. Na 1830 splitsten de Zuidelijke Nederlanden zich, zeer tegen de zin van de koning af waarna tussen 1830 en 1840 het nieuwe België als zuiderbuur van Nederland ontstond. Willem weigerde zich in 1830 bij deze nieuwe situatie neer te leggen en zou de onafhankelijkheid van België pas in 1839 erkennen. Een jaar later, in 1840, legde een teleurgestelde Willem I zijn ambt neer ten gunste van zijn zoon Willem II, wat weer een geheel nieuwe periode voor de politieke ontwikkeling van het koninkrijk inluidde.

In 1815 werd noodzakelijkerwijs in het Verenigd Koninkrijk een nieuwe grondwet ontworpen. Deze grondwet kenmerkte zich, in overeenstemming met de internationale tendensen, door behoud van oude staatsrechtelijke structuren uit de periode voor 1795, aangevuld met nieuwe instellingen uit de Bataafse periode. Het vasthouden aan deze vernieuwingen uit de Bataafse tijd was logisch, volgens historicus Colenbrander, omdat de nieuwe instellingen in een werkelijke behoefte hadden voorzien.<sup>92</sup> De grondwetscommissie was overeenkomstig samengesteld uit mannen, die de oude stadhoudelijke macht van de Verenigde Republiek vertegenwoordigden en voorstanders van de nieuwe meer democratische situatie van na 1795.

De periode 1815-1840 in het koninkrijk kenmerkte zich door de sterke macht van de koning, die het bestuur naar believen kon inrichten. Koning Willem I was een ambitieus man, die met strakke hand zijn koninkrijk bestuurde. Ministers voerden de plannen van de koning nauwgezet uit en zonder al te veel tegenstand van de Tweede Kamer werden deze lijnen naar de provinciale en gemeentelijke niveaus uitgezet. De secretarie van staat was de centrale instantie tussen de vorst en de departementen, waar alle besluiten van de diverse ministeries samenkwamen. Zo was de gedreven koning in staat zelf veel controle op zijn beleid te houden. Hij regeerde zijn rijk veelal direct met behulp van Koninklijke Besluiten en middels de secretarie van staat kon hij beleid op diverse terreinen goed coördineren.<sup>93</sup> Tussen 1815 en 1840 werden op

---

<sup>92</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 41.

<sup>93</sup> P.G. van IJsselmuiden, *Binnenlandse Zaken en het ontstaan van de moderne bureaucratie in Nederland. 1813-1940* (Kampen 1988) 31.

initiatief van de vorst veel reorganisaties doorgevoerd in de bureaucratie van de staat, waarbij telkens kleine veranderingen in de structuur en personele bezetting van de departementen optraden.

De minister van Binnenlandse Zaken nam in 1815 de taken over van de Agent van nationale Opvoeding uit de Bataafse tijd, waaronder de afdeling van de geneeskundige staatsregeling. In de loop van de eerste jaren na 1815 werden de activiteiten en omvang van het ministerie van binnenlandse zaken verder uitgebreid. Tegelijkertijd werden departementen samengevoegd of juist apart vormgegeven, steeds met als doel het bestuur van het koninkrijk doelmatiger in de richten. In 1818 begonnen de kosten van het hele bestuur enigszins uit de hand te lopen en moest er, ook op het ministerie van binnenlandse zaken, bezuinigd worden.<sup>94</sup> Tussen 1820 en 1824 bleef het ministerie van binnenlandse zaken, waterstaat en publieke werken, zoals dat inmiddels was ontstaan, stabiel. Er werd alleen nog over de positie van de geneeskundige organisatie van het land gediscussieerd. Deze onzekere positie van de geneeskundige structuur binnen de nationale regering was geen goed nieuws voor een krachtig gezondheidsbeleid, noch voor de ambtenaren in Den Haag, noch voor de medici in de provincie. In de periode 1824-1830 werd de financiële situatie van het hele land steeds beroerder, met als klap op de vuurpijl een agrarische crisis aan het eind van het decennium. Door de krappe budgetten werd het ministerie na 1829 behoorlijk ingekrompen. Willems plannen om zijn koninkrijk, als politieke macht van betekenis, op te stuwen in de vaart der volkeren, werden in deze periode ook radicaal gedwarsboomd door de feitelijke afscheiding van België in 1830. Door Willems koppige weigering zich aan deze voldongen situatie aan te passen, werd de financiële situatie nog nijpender. Willem I voerde in zijn laatste regeerperiode met zijn militaire macht op oorlogsterkte een zeer kostbare politiek.<sup>95</sup>

Deze financiële crisis van het land in een Europa dat rond de jaren 1830-1840 in sociaal opzicht steeds onrustiger werd, had onvermijdelijk politieke gevolgen. Die kwamen er, na 1840, in de vorm van een nieuwe koning en een verschuiving van de macht, richting een meer democratische politieke constellatie. Willem II tolereerde in 1848 een compleet nieuwe liberale grondwet, waardoor zijn sterke machtspositie werd ingeperkt ten gunste van de positie van burgerpolitici. Natuurlijk was de periode tot 1840 niet alleen kommer en kwel voor de Nederlandse natie. Een eenheidsstaat, die na

---

<sup>94</sup> Van IJsselmuiden, *Binnenlandse Zaken*, 50.

<sup>95</sup> *Ibidem* 74.

1815 was ontstaan onder een nationale vlag, werd steeds verder uitgebouwd. In beginsel had deze gedeeltelijke terugkeer naar een aristocratische traditie goedkeuring van een groot deel van de Nederlandse bevolking. Het is opmerkelijk dat het ontstaan van een autocratisch bestuurd koninkrijk in 1815 zo geruisloos kon zonder kritiek van de geëngageerde burgers uit de Bataafse tijd.

### **3.2 De politieke cultuur: van berustende meegaandheid naar actieve participatie**

In de periode 1813-1840 ontstond niet alleen een nieuwe staatkundige constructie, ook de politieke cultuur veranderde na de bevrijding van de Fransen. De bittere nasmaak van de volledige bezetting en de onderwerping aan Franse belangen, die de publieke politiek van de Bataafse revolutie uiteindelijk had opgeleverd, bracht een behoefte aan stabiliteit en ingetogenheid met zich mee. De meeste burgers hadden, hoewel zij in de Bataafse tijd hadden geproefd van politieke invloed, in 1813 vooral behoefte aan rust. De omwentelingen en bijbehorende onzekerheid voor bestuurders en burgers van het koninkrijk had een mentaliteit ontwikkeld, waarin een golf berustende vaderlandsliefde was ontstaan. Waren er in de voorgaande periode veel publieke discussies geweest over het juiste bestuur van het land, nu overheerste een saamhorige gerichtheid op de eigen kring en het gezin. De gerichtheid op normen en waarden, veel meer dan bevlogen politieke idealen, leidde tot een nieuwe huiselijkheidcultuur. De nieuwe koning paste op nationaal niveau in dit model als een goede vader des vaderlands. Het hele politieke klimaat, niet alleen in Nederland, maar in heel Europa was in de eerste periode gericht op harmonie, vaderlandslievendheid en het ontwikkelen van de juiste morele waarden.<sup>96</sup> Deze mentaliteit stond in schril contrast met de publieke politiek van 1780-1789 en de Bataafse periode. Tussen 1813 en 1822 vierden in Nederland de huiselijkheidgedachte en een verzoenende houding van vaderlandsliefde hoogtij.<sup>97</sup>

De publieke opinie, die in de 18<sup>e</sup> eeuw voorzichtig was ontstaan onder invloed van een kritische pers, uitte zich in deze periode juist in een 'algemeen gevoelen' van vertrouwen in de constitutie en in het Huis van Oranje. Een kritische publieke opinie zoals in de voorgaande periode had bestaan, was zeker na 1818 niet meer te

---

<sup>96</sup> Jeroen Christiaan van Zanten, *Schielijk, winzucht, zwaarhoofd en bedwaard : politieke discussie en oppositievorming 1813-1840* (Amsterdam 2004) 58.

<sup>97</sup> Van Zanten, *Schielijk, winzucht*, 52.

herkennen.<sup>98</sup> De koning regeerde als een autocratisch vorst. Het was na 1815 gedaan met de relatieve persvrijheid.<sup>99</sup> Samenscholingen en verenigingen waren alleen toegestaan na koninklijke goedkeuring. Nieuwe perswetten en een geheim politienetwerk gaven de koning de macht om de publieke opinie in toom te houden. Sociale activiteiten buitenshuis vonden alleen nog plaats in besloten en onpartijdige sociëteiten. De ministers en ambtenaren in Den Haag of Brussel vormden bovendien een redelijk homogeen netwerk. De meeste leden van de Staten Generaal kenden elkaar van genootschappen, de academie, vrijmetselarij of als lid van familie- en vriendennetwerken.<sup>100</sup> De nieuwe bestuurders geloofden in deze beschermde omgeving en hadden geen behoefte buiten de bekende veilige paden te treden. Bovendien waren er dus weinig mensen, die hen daartoe kritisch aanspoorden.

In deze op harmonie gerichte stemming, gecombineerd met actieve onderdrukking van een kritische publieke opinie, was de tijd er niet naar om zaken al te veel te polariseren. Er was wel een vorm van politieke beraadslaging, maar die diende 'om het nationaal belang te beschermen'. Onder deze omstandigheden zegevierde een toon van 'bescheiden eerbied en edelmoedigheid, oprechte vaderlandsliefde en onpartijdigheid.'<sup>101</sup> De meeste burgers hadden ook op lokaal niveau geen zin in politieke polarisatie en richtten zich op de eigen kring.<sup>102</sup> Veel mensen waren op zoek naar rust en vrede en opbouw van de maatschappij zonder partijschappen.

Rond 1828 begon dit politieke klimaat met een getemde publieke opinie in Nederland echter te kantelen. De generatie politici van 1825-1827 raakte steeds meer teleurgesteld in het eigenzinnige beleid van de koning. Er trad verjonging van de Tweede Kamer op en een nieuwe generatie politici trad aan.<sup>103</sup> Steeds luider klonk de roep om meer burgerlijke vrijheden en rechten. Als reactie op de politiek-morele en historische taal van de oude machthebbers kwam er meer aandacht voor juridisch en pragmatische vocabulaire van nieuwe politieke ideologieën.<sup>104</sup> Liberalisme, nationalisme en andere politieke stromingen wakkerden de behoefte aan deel te nemen aan het politieke proces. Meer politieke betrokkenheid ontwikkelde zich en de

---

<sup>98</sup> Van Zanten, *Schielijk, winzucht*, 109.

<sup>99</sup> *Ibidem* 116.

<sup>100</sup> *Ibidem* 74.

<sup>101</sup> *Ibidem* 142-143.

<sup>102</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 43.

<sup>103</sup> Van Zanten, *Schielijk, winzucht*, 235.

<sup>104</sup> Van Zanten, *Schielijk, winzucht*, 218.

cultuuromslag kenmerkte zich vooral door de wens tot actieve participatie in bestuur en samenleving. Uiteindelijk ontstonden in de periode na 1840, nadat de oude koning Willem I had plaatsgemaakt voor zijn zoon, steeds meer verenigingen, die politieke onderwerpen in de publieke sfeer aankaartten. Verenigingen voor afschaffing van de slavernij en ter voorkoming van drankmisbruik werden opgericht. In het begin was de toon nog voorzichtig. Politieke organisatie, vreesden velen, mede door de herinneringen aan de patriotse en Bataafse Revoluties, zou leiden tot onrust, onenigheid of zelfs tot revolutie.<sup>105</sup> Toch begonnen politieke en sociale protestbewegingen zich voorzichtig te organiseren en mobiliseerden ze een publieke opinie, die veranderingen in de maatschappij mogelijk maakten. Precies tijdens deze omslag in politieke cultuur na 1830 begonnen de hygiënisten zich ook te profileren als kritische beweging, die haar punten van maatschappelijk geneeskundige problematiek op de kaart wilde zetten. Hoe ontwikkelde de nieuw ontstane structuur van de volksgezondheid zich, in deze periode van staatkundige veranderingen en een kantelende politieke cultuur?

### **3.3 Geneeskundige organisatie van 1813 tot 1840**

De geneeskundige overheidsstructuur was ook in de periode 1813-1840 afhankelijk van het politieke framework. Vanaf 1813 moest, na het Franse intermezzo, de geneeskundige organisatie weer op poten gezet worden. In de Bataafse periode was de relatie tussen de geneeskunde, met als speerpunt de nieuwe geneeskunde van de openbare gezondheidsleer, en de overheid steeds hechter geworden. Deze nauwe relatie werd in de situatie na 1813 gehandhaafd.

Op 6 december 1813 benoemde de verantwoordelijke minister van Binnenlandse Zaken Hendrik van Stralen, die zelf al sinds 1805 een belangrijke functie had in het medische werkveld, als zijn commissaris voor de geneeskundige zaken hofarts Petrus Jacobus Groen van Prinsterer. Deze arts was ook een oudgediende van de periode 1805-1811, ten tijde van het agentschap van nationale opvoeding.<sup>106</sup> Groen van Prinsterer kreeg een collega voor de Zuidelijke Nederlanden in de persoon van F. J. Harbaur, eveneens een medicus. Om deze beide heren te assisteren bij het ontwerpen van een geneeskundige wetboek voor het nieuwe koninkrijk werd een derde medicus, F. J. van

---

<sup>105</sup> Janse, *De afschaffers*, 12.

<sup>106</sup> Van IJsselmuiden, *Binnenlandse Zaken*, 38.

Maanen, aangesteld. Dit drietal concludeerde na een studie van twee jaar dat de situatie, zoals die vóór de Franse tijd had bestaan, als basis moest dienen voor de toekomst. Herziening was vooral nodig, omdat de Zuidelijke Nederlanden nog niet eerder in dit systeem betrokken waren geweest. Hier functioneerde in deze jaren na 1813 nog steeds de Franse geneeskundige jury's en *médecins des épidémies*, 'zoo algemeen erkend gebrekkig en onvoldoende' volgens deze commissie.<sup>107</sup>

Zo ontstond een grote mate van continuïteit met de Bataafse periode zowel op het personele vlak, als op het terrein van medische wetgeving. Ook hier lijkt de uitspraak van Colenbrander van toepassing, dat de ontworpen constructie uit de Bataafse tijd blijkbaar in een behoefte voorzag. In 1818 werd de geneeskundige wet officieel in werking gesteld.

Het belangrijkste kenmerk van deze geneeskundige organisatie was een sterke centralisatie. Zo vielen de provinciale commissies, de opvolgers van de departementale commissies, weer rechtsreeks onder het rijk. Benoemingen gebeurden vanuit het ministerie en niet vanuit de departementen. De commissies moesten net als in de voorgaande periode jaarlijks aan de minister hun werkzaamheden rapporteren. Daarnaast zou er jaarlijks, als de minister dit nodig achtte, een vergadering van de presidenten der commissies plaatshebben om eenheid in beleid te bewerkstelligen. De artikelen van 1804 en de verordeningen uit 1806 bleven van toepassing. Een verschil was wel, dat de plaatselijke commissie meer onder directe controle van de provinciale werd geplaatst. De provinciale commissie werd nog meer de spil in het systeem. De plaatselijke commissie was met haar taken gericht op het geneeskundig bestuur van de stad, maar voor zij belangrijke beslissingen, als reglementen voor geneeskundig bestuur, aan het stadsbestuur kon voorleggen, moest zij eerst overleggen met de provinciale commissie.<sup>108</sup> Kortom, de centrale coördinatie middels de provinciale commissies werd versterkt, maar als basis werd het Bataafse systeem volledig overgenomen.

Wat met de nieuwe wetten ook niet veranderde was de afhankelijkheid van de geneeskundige commissies, wat betreft de uitvoering van geneeskundige wetgeving, van de bestuurders. De commissies zelf hadden vooral een advies- en signaleringsfunctie. Als zij misstanden constateerden, werden zij geacht dit aan de verantwoordelijke

---

<sup>107</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 37.

<sup>108</sup> *Ibidem* 40.

bestuurders door te geven. Daarbij stelden zij de juiste medische adviezen op. De bestuurders bepaalden vervolgens of er werkelijk maatregelen genomen zouden worden. In wettelijke bevoegdheidskwesties kon de commissie haar bevindingen rechtstreeks in handen van de rechtbank stellen, die vervolgens de beschuldigde personen, als zij de wet overtraden, kon aanpakken. Deze zwakte in de macht van de commissies was geen groot probleem, als de verantwoordelijke bestuurders het belang van de medische zaken mede voorop hadden staan. Maar in tijden van andere besognes of bij medisch minder geïnteresseerde bestuurders, kon deze afhankelijkheid voor minder effectiviteit zorgen. Deze zwakte werd nog versterkt door het feit dat in de gemeentelijke reglementen niets stond over sanitaire maatregelen in de steden. Blijkbaar vertrouwden de wetgevers hierin volledig op de verordeningen voor plaatselijke commissies. In de reglementen voor het 'bestuur ten plattenlande' stond hierin nadrukkelijk wel een taak voor de burgemeester van deze gemeenten. Hier waren de Franse wetten wellicht een inspiratiebron geweest, waarin stond dat van de burgemeesters werd verwacht dat zij de openbare weg schoonhielden, voor verlichting moesten zorgen, zorg hadden voor openbare gebouwen en de kwaliteit van voedsel en zorg moesten leveren bij besmettelijke ziekten.<sup>109</sup>

Nadat de geneeskundige wet in 1818 in werking was getreden, bleven de drie artsen, die de wet hadden geformuleerd als geneeskundige ambtenaren in Den Haag aan het werk, hoewel in de loop van de tijd de prioriteit voor effectief geneeskundig bestuur bij de centrale regering steeds meer leek af te nemen. Groen van Prinsterer bleef tot 1822 in functie. Daarna verdwenen ook de andere hoofdrolspelers voor de overheidsgeneeskunde één voor één van het hoofdtoneel. Harbaur werd in 1825 weggepromoveerd<sup>110</sup>, F. J. van Maanen werd eerst referendaris voor de geneeskunde en daarna in 1829 inspecteur-generaal voor den burgerlijken geneeskundigen dienst.<sup>111</sup> Uiteindelijk werd er vanaf 1829 weer een commissie aan de organisatie toegevoegd ter ondersteuning, maar geneeskunde als speerpunt van het beleid van de koning leek met deze verzwakking van de bureaucratie niet meer aan de orde.

Vanaf 1815 waren de meeste artsen in de regering en in het land vol goede moed aan het werk getogen om de geneeskunde voor het vaderland in de praktijk goed vorm

---

<sup>109</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 41.

<sup>110</sup> Van IJsselmuiden, *Binnenlandse Zaken*, 54.

<sup>111</sup> Van IJsselmuiden, *Binnenlandse Zaken*, 61.



te geven. De geneeskunde uit deze periode ademde dezelfde berustende sfeer als het hele politieke bedrijf van het land, al handhaafde men wel de nieuwe geneeskundige ideeën uit de revolutionaire periode. In de geneeskunde werd hetzelfde vocabulaire gebruikt als in de politieke sfeer. Zo sprak de bekende arts C. Pruys van der Hoeven in het tijdschrift *Bijdragen tot de geneeskunde* in 1826 over het belang van oefening in de ‘vaderlandse geneeskunde’. Het leek hem bij uitstek zinvol om juist niet het leren uit vreemde geschriften te stimuleren, maar vaderlandse medici op te leiden in die ziekten die juist in ons vaderland van belang konden zijn.<sup>112</sup> Dezelfde Pruys van der Hoeven was ook een aanhanger van de hippocratische gedachten dat elk land en klimaat zijn eigen ziekten voortbracht.<sup>113</sup> Deze gedachtegang, waar de openbare gezondheidsleer mede op was gestoeld en die eerder door de correspondentiesociëteit op de kaart was gezet, was in de twintiger jaren dus zeker nog actueel, maar stond ten dienste van een harmonisch vaderland.

In de loop van de periode nadat de wet werkzaam was geworden, ontstond echter steeds meer commentaar op de doelmatigheid van het draaiende gezondheidssysteem. Op het centrale niveau waren reorganisaties van het ministerie aan de orde van de dag, wat de centrale aansturing verzwakte. Eenheid in gezondheidsbeleid door heel het land, bleek in de praktijk bovendien lastig te bereiken, omdat de regels overal anders werden geïnterpreteerd. Deze variatie in interpretatie werd mede mogelijk, omdat de jaarlijkse vergadering van presidenten door de minister blijkbaar niet noodzakelijk werd geacht. Pas in 1828, na aandringen van diverse provinciale commissies, riep de minister de presidenten bijeen. In november waren allen present in Den Bosch en discussieerden onder leiding van Van Maanen over de praktijk van de wet.<sup>114</sup> Deze vergadering besloot de wet van 1818 als uitgangspunt te moeten behouden en probeerde de doelmatigheid van de wet met aanpassingen te verbeteren. Mogelijk heeft de vergadering wel een opzet gemaakt voor een nieuw wetsontwerp, waar later de minister in een brief aan refereerde, maar dit is in de

---

<sup>112</sup> C. Pruys van der Hoeven, ‘Gedachten over de studie en het onderwijs der Geneeskunde’, *Geneeskundige Bijdragen* (1826) 261-280, 266.

<sup>113</sup> DBNL Vaderlandse letteroefeningen. Jaargang 1823, ‘Iets over Hippocrates. Voorgelezen in eenen vriendenkring door C. Pruys van der Hoeven, Med. Doctor te Rotterdam.’, [http://www.dbnl.org/tekst/vad003182301\\_01/vad003182301\\_01\\_0288.php](http://www.dbnl.org/tekst/vad003182301_01/vad003182301_01_0288.php) (23 mei 2012).

<sup>114</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 45.

politiek nooit meer duidelijk naar voren gekomen.<sup>115</sup> Ministers nam kennis van de vergaderingvoorstellen, maar besteedden er in de roerige jaren van de Belgische afscheiding eigenlijk geen aandacht aan.

In de loop van de jaren dertig ontstond steeds fellere kritiek op het systeem en de commissies. De kritiek kwam steeds nadrukkelijker van een groep jonge artsen als Jan Pieter Heije, Jan van Geuns, Johannes Nicolaas Ramaer, Gustaaf Eduard Voorhelm Sneevoogt en Gerardus Johannes Mulder. Zij wilden betere en strakkere overheidsbemoeyenis en polariseerden voor het eerst de discussie over de geneeskundige situatie van het land. Deze beweging van jonge artsen vond plaats in een maatschappelijke context, waarin steeds meer burgers belangstelling kregen voor het staatsbestuur en participatie eisten. Het centrale keurslijf van de regering van Willem I begon te knellen. Uiteindelijk heeft alle commotie over wetsveranderingen en meer participatie van artsen bij de overheidszorg, geleid tot oprichting van de artsenvereniging de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst (NMG) in 1849, en uiteindelijk in 1865 tot een nieuwe gezondheidswet met meer bevoegdheden voor artsen.

De openbare gezondheidszorg werd in deze jaren 1813-1840 dus geplaagd door reorganisaties, veranderende prioriteiten en blijvende afhankelijkheid van het politieke bestuur op alle niveaus. Hoewel de medici en politici vol vertrouwen hun vaderland met de bestaande situatie hadden willen dienen, ontstond na de twintiger jaren over de uitvoering van een goede volksgezondheid steeds meer kritiek. Tegelijkertijd nam de aandacht bij de overheid voor de volksgezondheid af, wat zich uitte in verzwakking van de medische organisatie op nationaal niveau. Toch bleef het systeem draaien met de gezondheidswet van 1818 als basis en medewerking van artsen op nationaal en lokaal niveau. Utrecht één van de steden, waar de zorg voor de volksgezondheid onder deze veranderende cultuur en omstandigheden door dienstbare artsen gehandhaafd zou moeten worden.

### **3.4 Utrechtse politiek aan het begin van de 19<sup>e</sup> eeuw**

Utrecht had zich qua bestuur, net als in de vorige periode te voegen naar de centrale regering. In november 1813 waren de Utrechters bevrijd van de Fransen en hadden zich

---

<sup>115</sup> Ibidem 47.

naar de nieuwe machthebbers gericht. Renger de Bruin omschreef de periode na 1813 in de stad als 'Stilte na de storm'.<sup>116</sup> Na de strijdbare periode van de patriottentijd en de kabbelende perikelen van de Bataafse periode, die waren geëindigd in de Franse bezetting van de stad, keerde de rust in 1813 terug. De periode na 1813 past in het beeld van de verzoenende politieke cultuur, zoals die in het hele land bestond. Er was in de stad wel enige spanning op confessioneel gebied, maar het algemene beeld was er één van een rustige periode met niet al te veel rimpelingen in de politieke vijver. De Utrechtse economie raakte steeds meer opgenomen in de nationale ontwikkeling. De kapittels bleven opgeheven, maar de universiteit weer in ere hersteld, wat mogelijkheden bood voor de elite van Utrecht, die hun rustige leven van aanzien langs de sjeke grachten wilden voortzetten. Verbindingen met rest van het land namen toe en Utrecht raakte meer en meer geïntegreerd in de nieuwe staat.

In 1813 werd een tijdelijk bestuur vormgegeven, dat voornamelijk uit oud-orangistische raadsleden bestond, aangevuld met patriotten, die zich in de Franse periode tegen de Franse bezetting hadden opgesteld.<sup>117</sup> Ook deze combinatie was geheel in overeenstemming met de landelijke trend om zoveel mogelijk burgers bij het vaderland te betrekken en verzoening tot stand te brengen. Na 1816 trad een nieuw stedelijk reglement in werking, dat in 1824 nog eenmaal gewijzigd werd en daarna gehandhaafd bleef tot 1848.<sup>118</sup> De raadsleden werden in eerste instantie in 1815 benoemd door de kroon, waarna later via een ingewikkeld kiesstelsel bij vacatures raadsleden konden worden gekozen. De nieuwe bestuurders hadden als raadsleden zitting voor het leven. Het systeem leek daarmee op het systeem van voor de Bataafse revolutie, al was het iets minder gesloten, waardoor nieuwe families en regenten in de beginperiode wel mogelijkheden kregen te participeren. De democratische elementen van 1795 waren echter grotendeels verdwenen. Kenmerkend hierbij was, dat er weer voornamelijk patriciërs lid waren van het bestuur en zelfs enkele adellijke mannen zitting namen in de raad.

Vlak na 1815 waren er vier burgemeesters tegelijk, die de stad bestuurden. Vanaf 1824 was er nog slechts één in functie en in Utrecht was dat de eerste drie jaar een relatieve nieuwkomer J. van Doelen. Drie jaar later kwam H. M. A. J. van Asch van Wijk

---

<sup>116</sup> R. E. De Bruin, 'Stilte na de storm', *BMGN-Low Countries Historical Review* 101 (1986) 510-528, 510.

<sup>117</sup> De Bruin, 'Stilte na de storm', 518.

<sup>118</sup> *Ibidem* 519.

aan het bewind. Deze man, die uit een oud Utrechts bestuursgeslacht stamde, heeft tot 1839 het stadsbestuur geleid en heeft veel bereikt. Hij wist de financiën goed op orde te krijgen, ondanks de oorlogsuitgaven rond 1830 en de cholera-epidemie van 1832-1833. Hij werd onder andere bekend door de door hem geïnitieerde stadsuitbreiding tussen 1827 en 1840. Hij heeft de herstructurering van de binnenstad geleid, met het neerhalen van de stadswallen, het slopen van veel bouwvallen en het verruimen van steegjes en straten. Hierbij werd de volksgezondheid mede als uitgangspunt genomen om de stad gezonder en leefbaarder te maken.<sup>119</sup> In de periode 1813-1840 groeide de bevolking van Utrecht weer behoorlijk, waardoor de risico's voor de gezondheid van de bewoners toenamen. Dit werd nog eens pijnlijk duidelijk tijdens de cholera-epidemie van 1832, waarbij onder de dicht opeengepakte stadsbevolking veel sterfgevallen voorkwamen.

Tijdens deze zorgelijke tijd voor de gezondheid van de Utrechtse burgers was geen van de burgemeesters, wethouders of raadsleden van na 1813 praktiserend arts.<sup>120</sup> Bijna alle medici waren uit het stadsbestuur verdwenen. Alleen C.J. van der Muelen had nog zitting, maar hij had alleen een medisch opleiding genoten en was niet als arts werkzaam. Toch was het nog steeds zo dat medici, en dan met name de hoogleraren aan de universiteit, connecties hadden met families die wel zitting hadden in de raad. Zo waren er raadsleden, die familie waren van medici. Een van de eerste burgemeesters in 1815, R. A. Schutt was een zoon van een arts en S. J. M. van Geuns, die tussen 1828 en 1849 in de raad zat, was de kleinzoon van Matthias van Geuns.<sup>121</sup> Maar van rechtstreekse invloed van de medici op de politieke beslissingen van Utrecht was geen sprake. De artsen hadden hun eigen geneeskundige commissies, waar zij hun zorg voor de gezondheid moesten zien te regelen.

Opvallend was dat, hoewel de commissies voor openbare gezondheidszorg in Utrecht draaiden, de bestuurders bij het grote project van stadsvernieuwing geen artsen uit deze commissies betrokken. Noch in de notulen van de plaatselijke commissie, noch in die van de provinciale, kwamen de plannen voor de stadsvernieuwing nadrukkelijk aan de orde. En ook in het dossier van de stadsverfraaiing zelf, staan geen adviezen van

---

<sup>119</sup> De Bruin, 'Stilte na de storm', 523.

<sup>120</sup> Het Utrechts Archief, Stadsbestuurders, Wethouders (1813- ), <http://www.hetutrechtsarchief.nl/thema/stadsbestuurders/wethouders/> (25 mei 2012).

<sup>121</sup> Het Utrechts Archief, Stadsbestuurders, Gemeenteraadsleden (1813- ) <http://www.hetutrechtsarchief.nl/thema/stadsbestuurders/gemeenteraadsleden> (27 mei 2012).

de medici vermeld, hoewel gezondheidsargumenten bij het aanleggen van bredere straten en zorgvuldige plaatsing van openbare secreten als uitgangspunt wel gebruikt werden.<sup>122</sup>

Terwijl de politieke wereld in Utrecht zo volgens oude tradities weer voortging, bemoeiden de artsen zich in de commissies van toezicht met de medische zorg voor de bewoners van Utrecht. De vraag is of de artsen zich binnen de optimistisch voortgezette organisatie wisten te redden tijdens een periode van afnemende centrale aansporing en zonder directe politieke macht.

### **3.5 De artsen van de commissies in Utrecht**

Nog voor de geneeskundige wetgeving van 1818 als basis kon dienen, togen op verzoek van de minister de commissies in het land in 1814 al weer aan het werk. In Utrecht was het niet meer dan logisch dat Matthias van Geuns, hoewel hij de tachtig jaar al naderde, zijn plaats als voorzitter van de departementale, voortaan provinciale commissie genoemd, zou hervatten. In de provinciale commissie van Utrecht hadden bijna alle oudgedienden weer zitting. Van Geuns stelde zijn vriend hoogleraar N. C. de Fremery aan als secretaris en Th. Keetell als vicepraeses en ook de heelmeesters en apothekers waren dezelfde als voor 1811. De samenstelling van de commissie werd zo ook gecommuniceerd in de Utrechtse courant.<sup>123</sup> In augustus van het eerste jaar van functioneren werd Ijsbrand de Kock, de schoonzoon van Van Geuns, voordragen als lid en benoemd door de minister. Naast deze mannen nam ook Johan Franco Beijen, dokter uit IJsselstein, zitting. Voor de provinciaal opererende commissie was dit waarschijnlijk een welkome aanvulling voor de Utrechtse doktoren, die allen uit de stad afkomstig waren. In 1816, nadat de commissie weer volgens plan functioneerde, zag Van Geuns zich genoodzaakt vanwege afnemende krachten zijn plaats vacant te stellen en in datzelfde jaar overleed dokter Keetell. De twee opvolgers in de commissie waren wederom bekende namen uit dezelfde kring doktoren in Utrecht. Twee leerlingen van Van Geuns werden benoemd; Wolterbeek, die eerder in de plaatselijke commissie had

---

<sup>122</sup> Besluiten, ingekomen stukken en minuten van uitgaande stukken van de Commissie tot uitbreiding en verfraaiing der stad, 1827-1834, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 4632.

<sup>123</sup> Notulen 1814-1816, 1814, HUA, 329 Provinciale kommissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 6.

gezet en B. F. Suerman. De Fremery nam de voorzittersfunctie over van zijn oude vriend Van Geuns, Suerman werd secretaris en de Kock vicepraeses. Deze bezetting van de commissie bleef de rest van de periode op deze manier voortduren, waardoor er veel continuïteit in ervaring zat, maar wat ook het risico op verstarring en gezapige routine met zich mee bracht.<sup>124</sup> Terwijl de grote leermeester Van Geuns was verdwenen, namen zijn leerlingen en vrienden het stokje over.

De plaatselijke commissie was samengesteld uit collega medici uit Utrecht. Praeses was hier gedurende bijna de hele periode L. C. E. E. van Cooth. Van 1814 tot 1834, dus twintig jaar, vervulde hij deze functie. In 1834 werd Alexander Numan, hoogleraar aan de nieuwe veeartsenijschool, voorzitter om na twee jaar plaats te maken voor dokter Greeve, die toen al 14 jaar lid was van de commissie. Petrus Koning, de beroemde prosector en assistent van professor Bleuland in Utrecht was lange tijd secretaris. De andere doctoren in de commissie waren A.A. van Woerden en Leonard van Loenen. Dokter I.C. Immens Blom was vier jaar lid, toen hij in 1822 ontslag vroeg en dokter Schröder van der Kolk werd in 1832 aan de commissie toegevoegd. In 1824 kreeg de commissie versterking van P.J.I. de Fremery, de zoon van NC de Fremery. Dit bleek een gouden greep voor de commissie, want hij zou vele jaren een zeer actief lid blijken. Nadrukkelijk werd hij keer op keer naar voren geschoven voor onderzoekscommissies of werden zijn 'sterke bewoordingen' apart in de notulen vermeld. Vaker dan in de provinciale commissie vonden er binnen de plaatselijke commissie dus personele wisselingen plaats. Toch valt ook hier dat sommige medici lang in functie bleven.<sup>125</sup>

De relatie tussen beide commissies was formeel duidelijk hiërarchisch opgezet. De plaatselijke commissie was verantwoording verschuldigd aan de provinciale commissie. De stedelijke commissie leverde vaak gegevens aan voor de provinciale en richtte zich bij problemen tot deze commissie als een soort hogere beroepsinstantie. De relatie tussen de twee commissies was in personele zin sterk. Het kan niet anders dan dat vader en zoon De Fremery beiden over lopende zaken, die de openbare geneeskundige zorg voor de stad en provincie betroffen gesprekken hebben gevoerd.

---

<sup>124</sup> Notulen 1816-1840, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 1-17.

<sup>125</sup> Notulen 1818-1846, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761-8762.

Daarbij was een van de heelmeesters, A. Verhoeff, zowel van de provinciale als van de plaatselijke commissie lid. Beide commissies waren dan ook op een informele manier verbonden. De gemeenschap van doktoren in het niet al te grote Utrecht, kende elkaar daarnaast natuurlijk en informeerde elkaar over lopende zaken. Dat bleek opvallend in 1820, toen de Utrechtse dokter de Kruijff werd verdacht van disfunctioneren. De plaatselijke commissie besloot een onderzoek naar de misdragingen van deze dokter in te stellen. Op de volgende vergadering werd echter geconstateerd dat onderzoek zinloos was, omdat een van leden der commissie hem voortijdig had gewaarschuwd. Niemand wilde deze overtreding in de vergadering toegeven, maar het was duidelijk dat er gekeeld was. De commissies hadden nadrukkelijk een geheimhoudingsplicht, maar de collegiale loyaliteit van medici in de stad woog blijkbaar zwaarder. Na dit akkefietje werd de geheimhoudingsplicht nogmaals in de reglementen benadrukt. De relatie tussen de medici binnen Utrecht was sterk en de relatie tussen beide commissies was zo mogelijk nog sterker door diverse dwarsverbanden in de personele invulling.

### **3.6 De provinciale commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht**

De activiteiten van de artsen in de provinciale commissie waren gedurende de hele periode omvangrijk. In elk van de jaren 1815, 1820, 1825, 1830, 1835 en 1840 vergaderden de commissieleden met een volle agenda drie of vier keer per jaar in een gewone vergadering. Daarnaast hielden ze vele buitengewone vergaderingen, waarin ze voornamelijk examens afnamen of klachten behandelden over fout gelopen behandelingen door heelmeesters, vroedvrouwen of doktoren. Klachten over disfunctionerende doktoren kwamen duidelijk minder op de agenda voor dan die over andere beroepsbeoefenaren. Maar als een arts, zoals in 1840 in Veenendaal zijn patiënten beschoot en continu in openbare dronkenschap verkeerde, moest de commissie deze zaak ook wel in behandeling nemen.<sup>126</sup> Ook bogen ze zich in deze ad hoc bij elkaar geroepen vergaderingen vaak over bevoegdheidskwesties. Van deze buitengewone bijeenkomsten waren er elk jaar tussen de tien en twaalf. Als er nieuws was van andere lopende zaken werden deze ook op deze tussenliggende vergaderingen besproken. Deze vergaderfrequentie betekende dat de commissieleden elk jaar tussen

---

<sup>126</sup> Notulen 1839-1841, 10 september 1840, HUA, 329 Provinciale kommissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 17.

de elf en vijftien keer bijeenkwamen. Voor de leden was dit dus gemiddeld iets meer dan elke maand een volle vergadering. Daarbij duurden sommige buitengewone vergaderingen soms zelfs twee opeenvolgende dagen achterelkaar. Deze werkintensiteit bleef gedurende de hele periode constant. De gewone vergaderingen waren daarbij gereguleerd en moesten vier keer per jaar plaatsvinden, maar de buitengewone vergaderingen werden bijeengeroepen wanneer dat nodig was en ook deze hoeveelheid bleef in al die jaren redelijk constant.

Buiten de bijeenkomsten waren de leden druk met de taken, die zij in de vergaderingen toebedeeld hadden gekregen. Vooral de president en de secretaris kregen veel onderzoeken en taken toegeschoven. Deze spil van de commissie formuleerde vaak de adviezen naar de minister of andere adviesvragers, waarna de vergadering alleen nog aanpassingen hoefde te bespreken. Op de reguliere agenda stonden jaarlijkse visitaties van de apothekers- en chirurgijnwinkels en het verzamelen en verwerken van de vaccinatiestatistiek. Ieder jaar verscheen er naast het algemene jaarverslag ook een verloskundig verslag en een lijst van alle bevoegde geneeskunstbeoefenaars in de provincie. Deze reguliere taken werden ieder jaar nauwgezet uitgevoerd en talloze andere eenmalige aandachtspunten passeerden de revue; het goed organiseren van onderwijs in de geneeskunde voor heelmeesters, vroedvrouwen en apothekers tot en met de oprichting van klinische scholen door heel Nederland, het bespreken van minimum en maximum tarieven door medici te rekenen voor hulp en de zorg voor goede hulp aan de armen van de stad, die grotendeels aan de religieuze armbesturen was opgedragen.

Dat deze commissie deel uit wilde maken van een landelijk dekkend systeem van gezondheidszorg bleek regelmatig in de notulen door pogingen tot gelijkstelling van beleid te komen door heel het land. De in 1828 eindelijk georganiseerde vergadering van presidenten van provinciale commissies werd in Utrecht zorgvuldig met alle leden voorbesproken, waarbij Wolterbeek en de Kock pre-adviezen formuleerden, die De Fremery zou meenemen naar Den Bosch.<sup>127</sup> Maar dat er verder geen bijeenkomsten landelijk waren, wil niet zeggen dat er totaal geen afstemming plaatsvond. Elke vergadering werden, net als in de voorgaande periode, de brieven voorgelezen van andere commissies in het land over afgewezen collega's. In 1820 werd door de minister

---

<sup>127</sup> Notulen 1827-1829, 22 oktober 1828, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 13.



een door de Dordrechtse commissie geformuleerde handleiding voor koepokvaccinatie rondgezonden en de provinciale commissie stuurde deze naar de verantwoordelijke vaccinatieartsen en heelmeesters in de provincie. Vijf jaar later werd een door West-Vlaanderen ontworpen reglement voor vaccinatie rondgezonden. Medicinale gewichten werden door landelijke ijkmeesters herijkt. Heel regelmatig werd er informatie ingewonnen over uitvoering van actiepunten in een andere regio. Deze pogingen om eenheid van beleid te construeren wilde niet zeggen dat er daadwerkelijk eenheid werd afgedwongen en bereikt. De kritiek, die na 1825 opkwam, verwoordde juist het gebrek aan eenheid in interpretatie van de wet. Toch was de wil tot eenduidig beleid bij de meeste zaken duidelijk herkenbaar.

Dat de overheidsgeneeskundigen zich bezig hielden met organisatorische zaken was logisch gezien hun functie als afgeleide geneeskundige overheidsorganisatie. Van Geuns schaarde al de bevoegdheidskwesities, klachtenbehandeling en een goede medische organisatie opzetten onder het kopje volksgezondheid, omdat 'goede' geneeskundige hulp voor alle inwoners een voorwaarde was voor goede gezondheid. Maar de directe taak van zaken van hygiënisch belang kunnen nog beter aangeven hoe de commissies in praktijk voor de volksgezondheid voor de provincie of stad functioneerden.

### **3.7 Speerpunten van openbare hygiëne in de provincie**

De commissie had als instituut voor volksgezondheid taken op het gebied van de openbare hygiëne. In deze periode zien we in de notulen een aantal zaken de revue passeren, waar de commissie actief bij betrokken was: het al of niet verbieden van begraven van lijken binnen de stad, besmettelijke ziekten, waaronder pokken en cholera, kwaliteit van voedingsmiddelen en redding van drenkelingen.

In mei 1814, dus het eerste jaar van de nieuwe commissie, bogen de leden zich meteen over de heikele kwestie van het begraven van lijken binnen de stad. In de voorafgaande periode was de praktijk, op basis van schadelijkheid voor de gezondheid voor de burgers onder de Franse invloed verboden, maar met de stichting van het nieuwe koninkrijk was dit verbod niet gehandhaafd. Er was vanuit de kerkelijke instanties en burgers, die particuliere grafkelders en andere voorrechten in de kerken bezaten, veel weerstand tegen het verbod. De koning vroeg in 1814 aan de commissies

in den lande of het begraven nu echt wel schadelijk was. De commissie van Utrecht schreef een uitgebreid oordeel. Hun advies aan de minister zou, zo vertrouwden zij, uiteindelijk tot het koninklijk besluit leiden om deze ongezonde praktijk te verbieden. Van Geuns en de Fremery, de president en secretaris van de commissie, verwoordden het uitgebreide antwoord. De Fremery was tevens hoogleraar in de jonge wetenschap van de chemie en dat was een expertise, die meer en meer gebruikt werd om de dampen en stoffen van de omgeving te onderzoeken. De twee medici spraken hun verbazing uit over het weer tolereren van het schadelijke gebruik, dat 'juist in de geschiedenis slechts een korte periode had bestaan en bij veel andere volken verboden was'. Zij gaven meerdere redenen voor de schadelijkheid van het gebruik. Geheel volgens de combinatie van de leer van de miasmatici en de contagieuzen (aanhangers van de twee medische theorieën, die destijds het ontstaan van ziekten poogden te verklaren), redeneerden zij dat de lucht door ontbinding van de lichamen vol van schadelijke verbindingen zou raken, die ziekten deden ontstaan bij de levenden, met name bij warm en vochtig weer. Daarnaast was er het risico van het besmet raken met de ziekte, waaraan de overledenen gestorven waren. Van beide ideeën gaven de artsen voorbeelden uit de medische literatuur, maar ook empirische argumenten uit de eigen ervaring in Utrecht. De medici waren uitgesproken voor het handhaven van het verbod. Uiteindelijk formuleerden ze een advies hoe goede begraafplaatsen eruit behoorden te zien. De wind moest vrijelijk door de plaats kunnen spelen, dus geen hoge muren of gebouwen om de plaats, de heersende winden moesten de dampen niet naar de stad kunnen voeren. Hierbij grepen zij terug op de verkeerd aangelegde begraafplaats in Franse tijd, Flora's boomgaard ten noordwesten van Utrecht. Met deze zaak was de plaatselijke commissie een paar jaar eerder bezig geweest. Ook gaven zij nauwkeurig adviezen over de verdere inrichting van de begraafplaats en de manier van begraven, om de opbouw van kwalijke dampen te voorkomen.<sup>128</sup> De zaak van het begraven bleef in deze periode een terugkomende kwestie, waar de medici en de regering zich druk over maakten. De artsen hadden hierin een duidelijke rol wat betreft advisering. Uiteindelijk is het begraven van lijken binnen de stad verboden per koninklijk besluit in 1826. Willem was niet over een nacht ijs gegaan. Twaalf jaar na dit duidelijke advies van de medici stelde hij pas in mei 1825 een commissie van deskundigen samen, die een definitief advies

---

<sup>128</sup> Notulen 1814-1816, 18 maart 1814, HUA, 329 Provinciale kommissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 6.

moesten formuleren. In deze landelijke commissie zat de Utrechtse hoogleraar De Fremery. Deze commissie had drie maanden later zijn rapport klaar, dus was zeer snel tot actie overgegaan. Voor alle steden en dus ook voor Utrecht had het Koninklijke Besluit meteen praktische consequenties. Gedeputeerde staten van Utrecht gaven in 1827 bericht aan de stad dat de gemeente maatregelen moest nemen om het KB per 1 januari 1828 in werking te kunnen laten treden. Op 31 december 1828, dus een jaar na de geplande inwerkingtreding, berichtte de gemeente terug dat ze grond hadden aangekocht buiten de Tolsteegpoort, maar dat het niet zo vlotte, omdat huurders onbillijke eisen stelden. De burgemeester van Utrecht heeft meermalen uitstel gevraagd aan de minister om de praktijk van de ingebruikname van de nieuwe begraafplaats uit te mogen stellen. Maar ook Utrecht moest na een aantal jaar aan de praktijk voldoen en in mei 1830 kon dan eindelijk met begraven op de nieuwe begraafplaats Soestbergen worden begonnen.

De zorgplicht bij besmettelijke ziekten bracht voor de provinciale commissie veel werkzaamheden met zich mee. Ieder jaar deden zij verslag van de heersende ziektes aan de provincie en de minister. Bij ernstiger meldingen door de burgemeester of medicus van een gemeente of na een eigen vermoeden van epidemische dreiging, ondernam de commissie vaak snel actie. In 1818 heerste een tyfusepidemie rond Montfoort, waar de commissie intensief bij betrokken was. Binnen drie dagen na de schriftelijke melding door de burgemeester vertrokken commissieleden naar het dorp ter inspectie. Zij bezochten het dorp in de zes maanden na de melding vijftien keer om met de lokale geneeskundigen de beheersing van de situatie te bespreken.<sup>129</sup> De commissieleden legden meermalen een verband tussen nijpende armoede en het gebrek aan goede voeding, minder reinheid, te veel gebruik van verslappende dranken, gecombineerd met het aanhoudend vochtige warme weer als oorzaken van de ziekte. Armoede, gebrekkige voeding en slechte woonomstandigheden waren zaken, waar de latere hygiënisten hun strijdpunten van zouden maken. Een later voorbeeld van hun intensieve zorg was de betrokkenheid in 1830 bij een epidemie van mazelen in Amersfoort. De president en de secretaris vestigden de aandacht op het feit, dat de ziekte bij minvermogenden veel ernstiger verliep en dat dit mede veroorzaakt werd door 'verregaande morsigheid',

---

<sup>129</sup> F.J.C. Rombach, 'Zenuwzinkingskoorts in Montfoort en omgeving', *Heemtijdinghen. Orgaan van de Stichts-Hollandse historische vereniging* 21 (1985) 10-30, 15.

gecombineerd met hitte en vochtig weer. Het meest schrijnend was het ernstig verloop bij de arme kinderen die in tochtige huizen, bijna naakt, op stro lagen.<sup>130</sup>

Pokkenbestrijding was een speciaal speerpunt van de overheid in deze periode. Koepokvaccinatie werd op veel manieren gepromoot. Er kwam geen verplichting in de wet, maar er werden wel medailles voor actieve vaccinateurs uitgereikt.<sup>131</sup> Naast deze vaccinatiepromotie kwam er weer meer aandacht voor hygiënische maatregelen rondom pokkenuitbraken, zoals een meldingsplicht bij een door de gemeente aangestelde arts om onmiddellijk maatregelen te kunnen treffen. De woning moest ontsmet worden middels chloorberokingen, desnoods door de gemeente bekostigd en het lijk moest zonder het om te kleden binnen drie etmalen begraven worden.<sup>132</sup> Commissielid Ijsbrand de Kock was vooral verantwoordelijk voor pokkenbestrijding in Utrecht, wat geen verwondering wekt, omdat hij tijdens de Franse periode al *médecin de épidémies* was geweest. Blijkbaar ontwikkelde hij expertise op het gebied van de infectieziektebestrijding. Hij was zelf zeer actief met het gratis vaccineren van behoeftige kinderen en in 1830 werd dokter de Kock geprezen om zijn ijver en volhardendheid inzake het vaccineren van talrijke kinderen.<sup>133</sup> Hij verwierf zo vaak een medaille, dat hij die, in 1840 zelfs weigerde ten gunste van een andere collega.<sup>134</sup> De vaccinatie administratie kostte zeer veel tijd en moeite. Bijna iedere vergadering bleek dat lang niet alle kunstbeoefenaren de formulieren zorgvuldig instuurden en zij moesten regelmatig aangemaand worden dit alsnog te doen. In 1835 klaagde de Kock ook nog eens tegenover de commissie dat de samenwerking met het provinciaal en gemeentebestuur soms te wensen overliet.<sup>135</sup>

Een andere zaak, die de gemoederen behoorlijk beroerde, was het optreden van de cholera. Deze gevreesde ziekte arriveerde in 1832 voor het eerst in Nederland en werd in dat jaar ook in Utrecht geconstateerd. Uit de notulen van zowel de provinciale als de plaatselijke commissie blijkt, dat alle artsen uit de gezondheidsinstellingen

---

<sup>130</sup> Notulen 1830-1832, 13 juli 1830, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 14.

<sup>131</sup> Rutten, *De vreselijkste aller harpijen*, 255.

<sup>132</sup> *Ibidem* 254.

<sup>133</sup> Notulen 1830-1832, 10 maart 1830, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 14.

<sup>134</sup> Notulen 1839-1841, 25 september 1840, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 17.

<sup>135</sup> Notulen 1833-1835, 1835, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 15.

betrokken waren bij beteugeling van deze epidemie. Naast de particuliere geneeskundige praktijk, die de artsen voerden, en waar zij cholera-patiënten behandelden, formuleerden zij diverse leefadviezen, hielden voordrachten voor de cholera-commissie, die alle activiteiten coördineerde, en spraken over de zindelijkheid der stad.<sup>136</sup> Na de epidemie, die de medici wat betreft exacte oorzaak nog in het duister liet tasten, sloegen de artsen van beide commissies de handen ineen en publiceerden samen met de cholera-commissie een uitgebreid verslag over de verspreiding, maatregelen en adviezen en de toestand in Utrecht. Hieraan werkten De Fremery, Van Cooth, Suerman, Numan, Wolterbeek, Greeve en andere artsen mee onder leiding van de bevlogen P.J.I. de Fremery.<sup>137</sup>

Wat betreft de zorg voor de voedselkwaliteit waren in de besproken periode twee opvallende grote zaken waar de commissie druk mee was. In 1829 kreeg de commissie via de minister een verzoek of zij in de provincie de kwaliteit van het brood wilden onderzoeken. In Den Haag was een vergiftiging van het brood met zwavelzuurkoper aan het licht gekomen. De vraag luidde of er in Utrecht iets dergelijk aan de hand kon zijn. Dit was een goed voorbeeld van de preventieve gezondheidszorg waar het hele landelijke systeem zich mee bezighield. De commissie heeft in samenwerking met de plaatselijke commissie diverse door de politie geconfiscerde broden onderzocht en nergens deze verontreiniging aangetroffen. IJzerdeeltjes vond men wel in het brood, maar dit werd niet schadelijk geacht. Desalniettemin werden de bakkers hierop aangesproken. In 1830 kwam er vanuit de provincie een vraag over het al of niet schadelijk zijn van het eten van slachtvee door arme mensen, terwijl er grote sterfte bij het vee heerste. Ook hier stelde de commissie meteen adviezen op.

De redding van drenkelingen was een laatste opvallende zaak zorgtaak voor de commissie, waar Matthias van Geuns zich al voor 1790 mee bezig had gehouden. Het

---

<sup>136</sup> Notulen 1829-1846, 4 juni 1832, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8762.

<sup>137</sup> DBNL. Vaderlandsche letteroefeningen. Jaargang 1833, 'Archief voor den Aziatischen Braakloop en al wat daartoe betrekking heeft in de Stad en Provincie Utrecht, onder goedkeuring der Hoofd- en Districts-Commissiën in de zaak der Cholera, en medewerking van N.C. de Fremery, B.F. Suerman, J.J. Wolterbeek, F.S. Alexander, A. Numan, J.L.C. Schroeder van der Kolk, L.C.E.E. van Cooth, G. Greeve en andere Geneeskundigen uitgegeven door P.J.J. de Fremery, Med. Dr. en Hoogleraar. Iste en Ilde Stuk.', [http://www.dbnl.org/tekst/vad003183301\\_01/vad003183301\\_01\\_0080.php](http://www.dbnl.org/tekst/vad003183301_01/vad003183301_01_0080.php) (5 juni 2012).

verdrinken van personen binnen en buiten de stad was een regelmatige doodsoorzaak en Van Geuns achtte het al in de 18<sup>e</sup> eeuw een taak van de stad om als zaak van goede stadshygiëne, in de brede zin des woords, hekjes rondom wateren te plaatsen en waar nodig verlichting te regelen. In de beginperiode beperkte de zorg voor drenkelingen zich tot het uitkeren van een geldelijke beloning of medaille nadat een medicus praktische hulp had geboden, ongeacht of de redding geslaagd was. In 1829 heeft de provinciale commissie zich hard gemaakt voor preventieve maatregelen, zoals het plaatsen op cruciale plaatsen in en rond de stad, bijvoorbeeld bij de stadspoorten en in de buurt van grote wateren, van kisten en dozen met instrumenten en geneesmiddelen die van nut waren bij het behandelen van drenkelingen.<sup>138</sup>

Op al deze zaken, die de openbare gezondheidsleer betroffen en de Utrechtse bevolking moest behoeden voor ernstige ziekten en aandoeningen, bleek de commissie in de loop van de jaren onverminderd actief. Ze leverden vaak grondig en snel werk. De opvolgers van Van Geuns in Utrecht handelden, binnen de gegeven structuren in de geest van hun vriend en leermeester.

Van verminderde activiteiten van de provinciale commissie lijkt in de loop van de jaren 1815-1840 geen sprake te zijn geweest, noch wat betreft organisatorische kwesties om bekwame en bevoegde geneeskunde te leveren, noch op het gebied van de openbare hygiëne. Misschien had de activiteit gezien vanuit de grote sanitaire problemen in deze tijd nog beter gekund. Maar gezien hun drukke activiteitschema's van de commissieartsen was van gemis aan verantwoordelijkheid en benedenmaatse activiteiten, waar Heije en Jan van Geuns <sup>139</sup>de commissies in de dertiger jaren van betichtten, geen sprake.

### **3.8 Functioneren van de utrechtse plaatselijke commissie na 1813**

Ook de plaatselijke commissie was na 1815 weer aan het werk gegaan. Zij vergaderde ieder jaar tussen de zeven en twaalf keer via een gewone vergadering en organiseerde één tot drie buitengewone vergaderingen. In totaal ontmoetten de leden elkaar op deze gelegenheden dus in ieder geval tussen de acht en vijftien keer per jaar. De gewone

---

<sup>138</sup> Notulen 1827-1829, januari 1829, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 13.

<sup>139</sup> Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij*, 50, 54.

vergaderingen waren, zeker in de eerste tien jaar van deze periode elke maand vast gepland. Wat opvalt in de notulen is dat regelmatig vergaderingen niet doorgingen, omdat er ofwel niet genoeg leden verschenen om de vergadering zinvol te houden, ofwel niets te behandelen viel. Op de vergaderingen, die wel doorgingen werd heel regelmatig vermeld dat een aantal leden, met name een aantal artsen, vrij frequent afwezig was. Leden werden dan ook regelmatig op hun aanwezigheidsplicht gewezen, zoals zelfs de president Van Cooth in 1826 overkwam.<sup>140</sup> In 1821 werd er tot halverwege het jaar eigenlijk niet veel behandeld op de vergaderingen en spraken de medici vooral over het al of niet ondersteunen van hun bode, die blijkbaar te weinig verdiende om zijn gezin te kunnen onderhouden.<sup>141</sup> In 1826 gingen stemmen op om de vergaderfrequentie terug te brengen naar vier keer per jaar, maar dit voorstel werd niet breed gesteund.<sup>142</sup> Veel vaker dan in de provinciale commissie kwam het voor dat leden zelf ontslag namen. Dokter Immens Blom hield het na vier jaar al voor gezien en de commissie was in 1823 enigszins geschokt, toen dokter Heyligers zijn ontslag bij de burgemeester had aan gevraagd, zonder dat hij de commissie op de hoogte had gebracht. Nadat P.J.I. de Fremery in 1824 lid geworden was, lijkt het erop dat de activiteit van de commissie toenamen.

De plaatselijke commissie van Utrecht had net als de provinciale vaste taken, waar zij zich ieder jaar mee bezighield. Ze visiteerden de heelmeesters- en apothekerswinkels in de stad, ze viseerden diploma's en behandelden klachten over onbevoegde collega's of andere niet door de wet toegestane geneeskundige zaken. Daarnaast verzamelden zij voor de provinciale commissie de verloskundige verslagen van instrumentele of tegennatuurlijke bevallingen in de stad. Ook behandelden zij diverse actuele zaken. In de vroege twintiger jaren waren ze in druk overleg, om het reglement voor geneeskundige politie in samenwerking met het stadsbestuur te ontwerpen. Tegelijkertijd waren ze bezig onderwijs aan geneeskundigen goed te regelen

---

<sup>140</sup> Notulen 1818-1828, 3 april 1826, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

<sup>141</sup> Notulen 1818-1828, 1820, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

<sup>142</sup> Notulen 1818-1828, 2 januari 1826, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

en waren ze vervolgens betrokken bij het opzetten van de klinische scholen in 1824.<sup>143</sup> Eind jaren twintig verkeerde de commissie in grote financiële moeilijkheden en vroeg ze het stadsbestuur regelmatig om bijdragen voor het uitvoeren van hun werkzaamheden. Dit bestuur reageerde niet al te bereidwillig op hun verzoeken en doneerde slechts het ooit via een vroegere begroting afgesproken bedrag, wat een derde was van de gevraagde subsidie.

Wat betreft de volksgezondheidszorg overlaptten natuurlijk de activiteiten van de plaatselijke commissie deels met die van de provinciale commissie, waarmee zij regelmatig samenwerkte, maar er waren wel verschillen in de aandacht voor bepaalde zaken. De zaak van het begraven binnen de stad kwam pas ter tafel, nadat het stadsbestuur wat praktische hulp had gevraagd na 1826, toen het Koninklijk Besluit al uitgevaardigd was. Verder kwam het onderwerp nauwelijks op de agenda voor. Wel was ook deze commissie intensief betrokken bij de koepokvaccinaties en in 1832 bij adviezen ten aanzien van de cholera en andere besmettelijke ziekten. Bij dreigende besmettingen met kinderpokken of andere ziekten als mazelen of roodvonk werd de commissie ingeschakeld door de burgemeester. In 1839 bijvoorbeeld produceerde de commissie een uitgebreide analyse bij een uitbraak van zogenaamde typhoeuze koorts. Armoede en gebrek waren, volgens de mannen, medeoorzaak van de epidemie. Zij concludeerden dat bij minvermogende gezinnen door 'ophopingen in benauwde woningen miasma zich ontwikkelde, wat contagieuze oorzaken deed ontstaan'. Het zuiveren van de woningen zou door de armbesturen moesten geschieden. De smetstof moest verdelgd worden door wassingen van de woningen met chloorkalk en chloorberokingen.<sup>144</sup> De commissie deed een uitgebreid onderzoek onder alle doktoren van de stad naar de ziekte, waarbij ze constateerden dat ook twee doktoren zelf ernstig ziek waren.<sup>145</sup>

---

<sup>143</sup> Notulen 1818-1828, 6 januari en 3 februari 1826, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

<sup>144</sup> Notulen 1839-1841, 31 maart 1840, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 17.

<sup>145</sup> Notulen 1829-1846, 9 maart 1840, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8762.



Wat opvalt in de notulen bij de activiteiten van de commissie is dat vanaf 1826 de bemoeienis met diverse openbare hygiëne zaken toenam. In 1826 hielden de leden zich bezig met een mogelijke vergiftiging van marsepein met groene verf, een onderzoek naar Toscaner wijn en naar bedorven gekookte garnalen, die op de markt werden aangeboden.<sup>146</sup> Hierover had de commissie zich in 1819 ook eens zorgen gemaakt, waarna een waarschuwing in de Utrechtse Courant door de burgemeesters was geplaatst.<sup>147</sup> In 1827, 1834 en 1835 adviseerden de commissieartsen in de zaak van mogelijke schadelijkheid van fabrieken of trafieken in de stad. Meestal vestigde de fabriek zich toch in de stad, zoals een beenzwartfabriek in 1834 of in 1835 een zwavelzuur-, salpeterzuur- en zoutzuurfabriek, maar de commissie wist soms wel aanpassingen gunstig voor de gezondheid van de omgeving voor elkaar te krijgen.<sup>148</sup> Verder hielden de artsen zich bezig met een te vestigen badinrichting, adviezen over het storten van vergiften op de 'stadsvuilkuil' en een verontreinigd geneesmiddel (Frans aq. Naphae) met looddelen, wat schadelijk voor de gezondheid was.<sup>149</sup>

Ook voor de plaatselijk commissie gold, dat zij zich, net als de provinciale, zowel met organisatorische als hygiënische zaken frequent bezig hield. Deze commissie had in de jaren twintig een duidelijke crisis in het enthousiasme, de werkzaamheden en ook in de financiële situatie. Na de jaren twintig werkten de artsen echter als actieve leden met hernieuwd enthousiasme op het gebied van de openbare hygiëne. In deze periode was de rustige politiek in Utrecht zonder directe medische betrokkenheid misschien niet de meest inspirerende kracht en gezien de afhankelijkheid van de politici was dit een extra te nemen barrière voor de artsen van beide commissies. De relatie met de bestuurders was dan ook onverminderd van belang voor de commissieartsen.

---

<sup>146</sup> Notulen 1818-1828, 1826, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

<sup>147</sup> P.D. 't Hart, 'De Utrechtse courant en de volksgezondheid omstreeks 1800', *Maandblad Oud Utrecht/vereniging Oud-Utrecht* 51 (1978) 69-71, 69.

<sup>148</sup> Notulen 1829-1846, 1827, 1834, 1835, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8762.

<sup>149</sup> Notulen 1829-1846, 4 mei 1840, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8762.

### 3.9 De communicatie vanuit beide commissies

De communicatie van de beide commissies met de bestuurlijke lagen was evenals in de vorige periode zeer intensief. Gedurende het hele jaar werd druk over en weer schriftelijk gecommuniceerd. Hier en daar vonden tevens persoonlijke ontmoetingen plaats. Zeker wanneer de zaak ingewikkeld werd of moeilijk lag, werd een conferentie aangevraagd, zoals in de zaak van het opstellen van nieuwe reglementen in de eerste jaren van deze periode. Maar ook bij de financiële zorgen van de plaatselijke commissie kaartte de president of de secretaris de zaak nog eens persoonlijk aan tijdens een ontmoeting met het stadsbestuur.

De provinciale commissie onderhield logischerwijs, als schakel, contact met alle bestuurslagen van het rijk. Ook de informatie-uitwisseling van ministerie naar het lokale geneeskundige kanaal verliep meestal via deze commissie. De provinciale commissie communiceerde meestal schriftelijk. De toon was formeel, maar over het algemeen meewerkend en vriendelijk. Een enkele keer was het nodig richting gemeentebesturen minder meegaand te zijn. In het geval van de provinciale commissie kwam dit maar een enkele keer voor. Over het algemeen opereerde de commissie vooral reactief, als uitvoerende op adviesvragen of meldingen van bestuurders, maar zij toog altijd actief aan het werk en was zeker voortvarend in de preventieve analyses en maatregelen. De communicatie vanuit de besturen was echter niet eenzijdig, alleen opdrachtgevend, maar ook zij reageerden weer op meldingen van de commissie zelf. Zelfs het algemeen jaarverslag, dat de commissie formeel netjes ieder jaar opstuurde, werd centraal ook werkelijk gelezen. De verantwoordelijke commissaris koppelde af en toe zijn mening over de inhoudelijke punten in het verslag terug. Een enkele keer nam de commissie zelf initiatief om zaken te onderzoeken. Bij discussies over het al dan niet veranderen van vaccinatieregeling, informeerde de commissie in andere regio's als Friesland en Groningen naar lokale ervaringen met andere regels om tot een weloverwogen advies te komen.

Het was in deze periode duidelijk dat de commissie wel afhankelijk was van bestuurders voor wat betreft de effectiviteit van hun acties en deze hiërarchie werd bijvoorbeeld in 1825 nog eens procedureel bevestigd. De provinciale commissie ontving vanuit het ministerie een aanschrijven, waarin stond dat het de gouverneur van de provincie ten alle tijden geoorloofd was vergaderingen van de commissie bij te wonen

en dat deze in een dergelijk geval automatisch de voorzitter van die vergadering werd. Prompt een maand later was de gouverneur inderdaad aanwezig en nam het voorzitterschap waar. Waarom de gouverneur de vergadering bijwoonde blijft onduidelijk. Was het interesse in de besproken materie en het functioneren van de commissie of diende het bezoek slechts ter bevestiging van de bestaande hiërarchische verhoudingen? Het bijwonen is later, voor zover is na te gaan, niet meer voorgekomen.

De toon en het contact van de plaatselijke commissie met bestuurders verliep wat moeizamer dan dat dit het provinciale kanaal het geval was. Zoals te verwachten was, communiceerde de commissie voornamelijk met de provinciale commissie en het stadsbestuur van Utrecht. Vanaf 1818 verschenen onenigheden met het stadsbestuur regelmatig in de notulen. Het stadsbestuur moest herinnerd worden aan beloofde betalingen in verband met berokingen<sup>150</sup> en er bestonden meningsverschillen over een advies voor het nieuwe stedelijke reglement.<sup>151</sup> In 1825 klaagde de plaatselijke commissie over het niet optreden van de geneeskundig politie tegen kwakzalvers in Utrecht<sup>152</sup> en het niet overnemen door de burgemeester van een advies van de commissie.<sup>153</sup> In 1828 onttaarde een geschil zelfs in een jarenlange ruzie, waarbij de commissie een rechtsgeleerde in de arm nam om haar gelijk te behalen. De zaak werd naar het provinciale niveau gebracht ter beoordeling en uiteindelijk werd de zaak na 1830 geschikt. De commissie was duidelijk afhankelijk van het stadsbestuur en had niet de politieke macht iets af te dwingen, maar blijkbaar hechtten de bestuurders toch zoveel waarde aan het werk van de commissie, dat het stadsbestuur uiteindelijk bakzeil haalde en de eisen van de commissie inwilligde. De plaatselijke commissie bleef haar taken gewoontegetrouw ook in deze jaren netjes uitvoeren. Dus hoewel bij deze commissie de aanvaringen met het stadsbestuur aanwezig waren en de toon, hoewel formeel correct, regelmatig minder vriendelijk was dan op het provinciale niveau, was ook hier geen sprake van verminderde activiteit in de besproken periode. In de jaren

---

<sup>150</sup> Notulen 1818-1828, 4 januari 1820, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

<sup>151</sup> Notulen 1818-1828, 1822, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, HUA, 1007-2 Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, inv.nr. 8761.

<sup>152</sup> Notulen 1824-1825, 22 april 1825, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 11.

<sup>153</sup> Notulen 1833-1835, 30 december 1835, HUA, 329 Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, inv.nr. 15.

twintig lijkt er een crisis in de werkzaamheden en het enthousiasme voor aanwezigheid bij vergaderingen te zijn geweest. Maar na 1826 was de commissie volop betrokken bij een aantal relevante geneeskundige zaken in de stad.

Na 1813 lijkt er tijdens de regering van koning Willem I dus een doorstart te zijn gemaakt met de regelingen voor de volksgezondheid uit de Bataafse periode. Er bestond een grote mate van continuïteit in wetgeving en praktische werkzaamheden. De ‘volksgezondheidsartsen’ van voor de Franse bezetting pakten, zowel nationaal als lokaal de draad weer op. De hang naar orde en rust bij politici en artsen bevestigde de neiging om zonder al te veel kritiek de schouders eronder te zetten in naam van het vaderland. De medici deden wat ze konden binnen het kader van afhankelijkheid van de uitvoerende politici, zoals dat altijd in de volksgezondheid had bestaan.

Het was zeker niet zo dat de medici, die deel uitmaakten van de Utrechtse commissies minder bevoegen artsen zonder ambities waren. Één van de leden was bijvoorbeeld de actieve P.J.I. de Fremery, die sinds 1824 hoogleraar aan de nieuwe 's Rijksveeartsenijschool was. Hij was behalve een gerespecteerd medicus met een drukke praktijk zeer actief in de plaatselijke commissie. Hij heeft daarnaast nog tot in de jaren 1840, als actief aanhanger van het gedachtegoed van de correspondentiesociëteit weerkundige metingen in Utrecht verricht.<sup>154</sup> Deze arts heeft zich binnen de overheidsgeneeskundige zorg in Utrecht zeer verdienstelijk opgesteld en veel voor de hygiënische praktijk betekend.

Rond 1830 veranderde in Nederland de maatschappelijke context en veranderde de kritiekloze vaderlandslievende burger in een publiek betrokken Nederlander. Er ontstond meer politieke ontevredenheid. Er ontstond meer economische en financiële druk, die burgers prikkelde tot actievere belangstelling voor politiek en samenleving. De hygiënisten waren hier een medisch voorbeeld van. Deze groep jonge artsen leverde toenemende kritiek op het functioneren van de geneeskundige structuur.

De werkzaamheden en intenties van beide Utrechtse commissies lijken de toenemende kritiek van deze hygiënisten in de periode 1830-1840 niet helemaal te rechtvaardigen. Zij bleven hun taak serieus en actief uitvoeren. In de jaren twintig was

---

<sup>154</sup> H.A.M. Geurts en A.F.V. van Engelen, Historische weerkundige waarnemingen, KNMI, (versie 1992), [http://www.knmi.nl/bibliotheek/knmipubmetnummer/knmipub165\\_V.pdf](http://www.knmi.nl/bibliotheek/knmipubmetnummer/knmipub165_V.pdf) (23 augustus 2012).

er in de plaatselijke commissie wel een tijdelijke crisis en slechte samenwerking met het stadsbestuur. Plaatselijk kan deze crisis, vlak voor de cultuuromslag wel hebben bijgedragen aan het gevoel, dat de plaatselijke volksgezondheid geen enthousiaste voorvechters kende. Of daarbij de effecten van de activiteiten in deze periode misschien verminderden, omdat bestuurders de adviezen lang niet altijd opvolgden, valt uit de notulen natuurlijk niet op te maken, maar aan blijvende inertie van de commissies heeft het in ieder geval niet gelegen. Na 1826 namen juist de concrete hygiënische zaken voor de Utrechtse commissie weer toe.

Wel is het mogelijk dat eigen initiatief vanuit de commissie en de macht van artsen om actieve invloed uit te oefenen niet van de grond kwam zoals de hygiënisten dit in toenemende mate voor ogen hadden. Wellicht, gezien de overvolle agenda's, speelde hierbij tijdgebrek een rol of de zeer geformaliseerde en daardoor weinig flexibele procedures, die steeds weer in de notulen terugkomen. Een belangrijke rol speelde mogelijk ook de blijvende afhankelijkheid van de commissies van de lokale politici. De hygiënisten constateerden in hun kritiek, naast het disfunctioneren van de commissies, ook de gebrekkige bereidwilligheid van de overheid om in de openbare hygiëne te willen investeren. Met een kantelende cultuur van berusting naar polarisatie van jonge burgers kan deze knellende afhankelijkheid van de politiek een doorn in het oog van de voorvechters van de hygiëne van na 1840 zijn geweest.

## Conclusie

Aan het begin van de negentiende eeuw waren de mogelijkheden voor artsen om patiënten te behandelen nog zeer beperkt. In 1826 beschreef dokter Jacob Vosmaer in een literaire schets van een medisch consult de beperkte mogelijkheden van doctores medicinae in deze periode. Het aanzien van de dokter en de Latijnse spreuk, die hij in het bijzijn van de zieke prevelde, waren de belangrijkste geneesmiddelen voor de angstig afwachende patiënt.<sup>155</sup>

Maar in de loop van deze eeuw ontstond in de geneeskundige wetenschap een vroege vorm van veelbelovende gezondheidsbevordering. De samenhang tussen leefomgeving en gezondheid begon in de geneeskunde post te vatten. In allerlei landen gingen omgevingsmedici aan de slag om de relatie tussen omgeving en ziekte in kaart te brengen en deze artsen richtten zich logischerwijs in toenemende mate op preventie voor grote groepen burgers. De Haagse correspondentiesociëteit was het onderzoeksgezelschap in de Republiek, dat de relatie tussen klimaat en bodem en het ontstaan van ziekte onderzocht. Hoewel dit initiatief niet direct een nieuwe theorie over het ontstaan, voorkomen en behandelen van ziekten opleverde, bleef het gedachtegoed van deze groep artsen, door Huisman neo-Hippocratici gedoopt, als erfgenamen van de grondlegger van omgevingsgeneeskunde voor patiënten Hippocrates,<sup>156</sup> de hele negentiende eeuw in de belangstelling. Deze nieuwe openbare gezondheidsleer kreeg na 1840 een enorme 'boost' met de opkomst van de strijdbare hygiënisten.

Hoe deze tak van de geneeskunde zich gedurende de vroege negentiende eeuw ontwikkelde, is in de medisch-historische literatuur niet veel beschreven. Het is een misvatting daaruit automatisch te kunnen concluderen dat er tussen 1780 en 1840 op het gebied van deze vroege volksgezondheid dan ook weinig gebeurde.

Er bestond tussen 1795 en 1840 een behoorlijke continuïteit wat betreft de artsen, die zich bezig hielden met deze vroege vorm van 'volksgezondheid'. Vanaf de laatste decennia van de 18<sup>e</sup> eeuw bestond er zowel op het nationale niveau als op het lokale

---

<sup>155</sup> DBNL. Jacob Vosmaer, 'Nagelaten en verspreide letter-arbeid (2 delen). Het leven en de wandelingen van meester Maarten Vroeg', [http://www.dbnl.org/tekst/vosm002nage01\\_01/vosm002nage01\\_01\\_0006.php](http://www.dbnl.org/tekst/vosm002nage01_01/vosm002nage01_01_0006.php) (14 mei 2012).

<sup>156</sup> Huisman, 'De correspondenten', 73.

niveau in Utrecht een hecht netwerk van bevlogen omgevingsgeneeskundige medici. De volksgezondheid als nationaal beleid kwam pas na de vorming van de eenheid van de Bataafse Republiek in 1795 echt van de grond. Maar de artsen, die eerder deel uit maakten van de correspondentiesociëteit, waren dezelfde die de geneeskundige wetgeving op poten zetten. Deze artsen als Heilbron, Van Maanen, Van Heekeren en Vrolijk waren hoofdrolspelers voor het hele land, die elkaar via een actief netwerk goed kenden. Ook bij de overgang naar de nieuwe politieke situatie van het koninkrijk van Willem I bleven dezelfde hoofdrolspelers van de Bataafse periode in Den Haag de zaken regelen. Pas na de jaren 1825 trad een verzwakking van de centrale geneeskundige aansturing op. Artsen werden ontslagen, weggepromoveerd zonder vervanger of kregen een andere functie. Ook de betrokkenheid van de lokaal actieve artsen bij de centrale regering verminderde. De nationale regering raakte op allerlei vlakken in deze periode uitgeput door politieke, economische en sociale problemen, wat de belangstelling voor geneeskundige zaken niet ten goede kwam.

In Utrecht bestond gedurende de Bataafse periode een netwerk rondom de gerespecteerde voortrekker op het gebied van volksgezondheid, Matthias van Geuns. Later werd dit overgenomen door zijn leerlingen. Van Geuns stond in nauw contact met de artsen en andere politici uit Den Haag en speelde op het nationale toneel een grote rol achter de schermen. Maar ook in Utrecht zelf was Van Geuns een spil in de stadsgezondheidszorg. Rondom Matthias van Geuns bestond een groep gedreven, bevriende medici, De Fremery, Suerman, De Kock en Wolterbeek, die tot het eind van deze periode in 1840 een actieve rol voor de volksgezondheid speelden. Van Geuns nam in 1816 afscheid, maar liet de zaken in goede handen achter. Deze mannen waren dezelfde, die latere Utrechtse hygiënisten als Mulder en Van Schermbeek hebben opgeleid in hetzelfde gedachtegoed. Op deze manier bestond er een continue lijn in leermeestergezelschap overdracht van correspondent Matthias van Geuns uit 1800 naar hygiënist Mulder in 1850. Kortom, de volksgezondheidsartsen zelf waren een continue factor in de overdracht van de nieuwe omgevingsgeneeskunde. Dezelfde artsen die in de Bataafse Republiek de overheidorganisatie van de geneeskunde op poten hadden gezet, traden onder koning Willem I weer aan om hun ideeën voort te zetten. Dit gold zowel op regeringsniveau als binnen de lokale geneeskundige commissies die de overheidszorg uitvoerden in Utrecht.

Bij nadere analyse blijken ook de geneeskundige structuren als zodanig gedurende de hele periode onverminderd te blijven functioneren. Zowel de provinciale commissie als de plaatselijke in de stad Utrecht hielden zich met een grote diversiteit aan zaken van volksgezondheid bezig. Zij probeerden goede kwaliteit van de geneeskundige zorg voor alle inwoners te bereiken, bevorderden koepokvaccinaties, traden op bij besmettelijke ziektes, deden onderzoeken en gaven adviezen in hygiënische kwesties en publiceerden klimatologische waarschuwingen.

Hoewel de nationale geneeskundige regering centraal en de commissies lokaal constant in vorm, personele invulling en doelen bleven functioneren, ook toen er een radicale breuk in de politiek situatie rond 1811-1813 was ontstaan, veranderde er wel iets in de sfeer waarin de volksgezondheidsartsen opereerden. In de Bataafse tijd was er sprake van een inspirerende opbouwende tijdgeest. Veel artsen werden ingeschakeld om de structuren op de kaart te zetten. Nieuwe initiatieven als het ontwerpen van een nationale Pharmacopee kwamen vlot van de grond. Grote aantallen medici voerden veel argumenten voor de opbouw en ontwikkeling van een goed nationaal gezondheidssysteem aan. Tussen 1795 en 1813 werd er lokaal bovendien nadrukkelijk veel naar het publiek gecommuniceerd. Van Geuns schreef in zijn functie als voorzitter van de departementale commissie publicaties over preventieve maatregelen ter voorkoming van ziektes, bijvoorbeeld voor landlieden, en dit werd vanuit de politiek ook actief gestimuleerd. Klimaatgegevens in verband met behouden van gezondheid werden in de couranten gepubliceerd. De notulen van de commissie ademen de gehele Bataafse periode een opbouwende inspirerende sfeer. In de tweede periode bleef beide commissies, op een kleine crisis van de plaatselijke commissie na, onverminderd actief. Toch werd er in deze tweede periode veel minder gerept over het publiek maken van adviezen en richtten de commissies zich vooral tot de besturen en tot elkaar. Een nieuwe Van Geuns was in de vervolgperiode niet opgestaan. De artsen bleven aan het werk, maar na enige tijd ontstond er wel kritiek.

De periode rond 1813, na de bezetting door de Fransen, had in de Nederlandse politiek een sfeer van vaderlandslievende berusting gebracht. De Nederlanders waren gericht op hun eigen kring en het vasthouden aan veilige normen en waarden. De publieke idealen uit de Bataafse periode raakten op de achtergrond. Politici en artsen waren niet langer



bereid hun standpunten en ideeën te polariseren. Zij deden hun werk in de huiselijke sfeer van harmonie en werkten zo door binnen bestaande organisatorische kaders.

Totdat rond 1830 een cultuuromslag plaatsvond. Maatschappelijke kritiek ontstond op het functioneren van de regering en verenigingen met idealistisch doel voor ogen zwengelden publieke discussies aan. In deze context kwamen de hygiënisten met hun kritiek op de bestaande geneeskundige structuren van de volksgezondheid. Deze hygiënisten bleken in toenemende mate in staat hun inzichten succesvol in het politieke debat te brengen. Met als doel het publiek te mobiliseren voor hun ideeën, uitten zij forse kritiek op de voorgaande periode. Een van de kritiekpunten, in de hele lijst van commentaar op het disfunctioneren van het geneeskundige staatsstructuur, was het gebrekkig opereren van de commissies van geneeskundig toezicht. En, voegen de hygiënisten eraan toe, dat hadden zij grotendeels aan zichzelf te danken.<sup>157</sup> De hygiënisten vervolgden: 'De examinering van heelmeesters en andere geneeskundigen was beneden alle peil en niet objectief, er was belangenverstrengeling tussen provinciale en plaatselijke commissies en de commissies hadden zich buiten spel laten zetten. Daarnaast was er geen openbaarheid van bestuur, zodat alle beslissingen en maatregelen mistig bleven. Hierdoor genoten de volksgezondheidsartsen weinig aanzien bij het publiek en de overheid'.<sup>158</sup> De afhankelijkheid van de medici van de politiek voor de effectiviteit van een stevig volksgezondheidsbeleid vormde in beide periodes zeker een zwakte in het functioneren. De constructie bleef op deze manier gebrekkig, wat succes voor de volksgezondheidsmedici kon beperken. Deze afhankelijkheid van de commissies van het enthousiasme van de politici voor hun adviesbehoefte wordt mooi geïllustreerd door de afwezigheid van de expertise van de volksgezondheidsartsen bij de stadsuitbreiding in 1827. Het stadsbestuur had wel het gedachtegoed van de openbare hygiëne als aandachtspunt voor de ontwerpen geïncorporeerd, maar deed geen enkel beroep op de experts zelf. Uiteindelijk speelden zij hierin dan ook geen rol, terwijl deze zaak een uitgelezen kans was om openbare hygiëne grondig in de stad te verankeren.

Het is de hygiënisten met hun kritiek aardig gelukt na 1840 hun belangen te bundelen in de oprichting van een sterke beroepsvereniging en hun stem te laten gelden in nieuwe geneeskundige wetgeving van 1865 en 1872. De hygiënisten legden de schuld van de slechte sanitaire omstandigheden niet alleen bij de commissies, maar ook zeker

---

<sup>157</sup> Houwaart, *De hygiënisten*, 75.

<sup>158</sup> *Ibidem* 76.

bij de gebrekkige overheid. Toch rijst de vraag bij zulke heftige retoriek of deze polariserende toon was ontstaan door de werkelijke slechte staat van de volksgezondheidsstructuren. Er bestond in de alledaagse praktijk een werkzame geneeskundige structuur in Utrecht. Er is in Utrecht zeker geen sprake van een neergaande lijn in de zorg voor de volksgezondheid en een uitdoven van de intenties van de volksgezondheidsartsen, die de toenemende kritiek van de latere hygiënisten logischerwijs direct kan rechtvaardigen en verklaren.

Als deze continuïteit in de volksgezondheidsideeën en praktijk van de commissies de kritiek en de politieke polarisatie van na 1830 niet kunnen rechtvaardigen, wat zou dan de retoriek van de opvolgers van de vroeg 19<sup>e</sup> eeuwse volksgezondheidsartsen kunnen verklaren?

Hier biedt het concept van de politieke mogelijkhedenstructuur in de beide periodes houvast. Als we naar de politieke omstandigheden op landelijk en lokaal niveau kijken vallen duidelijke verschillen op in de politieke cultuur en in de participatie van medici in de politieke structuren. Zoals gezegd, kan protest van een groep bevlogen burgers, zoals de medici, makkelijker ontstaan in een niet al te gesloten en niet al te open politieke structuur. Nu blijkt juist deze 'politieke mogelijkheden structuur' op het gebied van volksgezondheid in beide periodes aanzienlijk te verschillen.

In de Bataafse tijd waren medici op alle niveaus actief betrokken in de opbouw van de geneeskundig structuur. De politieke structuur maakte participatie van medici zowel op nationaal als op lokaal niveau mogelijk. Bovendien was er ten tijde van deze Bataafse burgerrepubliek geen onderdrukking van kritiek, zolang de Franse belangen overeind bleven. Burgers en in dit geval medici werden juist nadrukkelijk uitgenodigd mee te werken en hun ideeën en eventuele kritieken werden dan, zo mogelijk, verwerkt en gebruikt. Er heerste, kortom, een open 'political opportunity structure.' Sociale protesten en heftige publieke polarisatie ontstonden dan ook niet.

Aanvankelijk leek in het vervolg in 1813 op nationaal niveau deze participatie nog steeds mogelijk voor medici, omdat de hoofdrolspelers van de voorgaande periode op posten werden gehandhaafd. Maar al snel nam de participatie van medici op hoge posten in de regering af en al jaren waren medici niet meer betrokken bij het bestuur

van de stad Utrecht. Hoewel de medici nog wel in een zelfde sociale relatie tot politici stonden, werden de participatiemogelijkheden in de politieke besluitvorming beperkter.

Tegelijkertijd was onder de autocratische koning Willem I de onderdrukking van openbare kritiek op nationaal niveau opgeschroefd. De koning dulde niet veel publieke commentaren en ontwierp hiervoor drastische beperkingen voor de pers en politieke verenigingen. In het begin van de periode 1813-1840 was dit nog geen groot probleem, want alom heerst bij de burgers van de nieuwe staat de berustende zucht naar verzoening en vrede. De burgers, die dachten hun politiek invloed in de voorgaande periode veroverd te hebben, waren de onrust van de voorgaande omwentelingen meer dan zat. Bovendien gold voor de medici, dat zij nog altijd een stevige delegatie in Den Haag als ambtenaren hadden behouden. Toen echter de onvrede over het landelijke beleid van de koning toenam en op geneeskundig vlak de dynamiek verloren was gegaan, vlamde de polarisatie op. De centrale medische organisatie werd langzaam ontmanteld en de lokale bestuurders waren nog altijd de baas als het om implementatie van volksgezondheidsadviezen ging. De 'politieke mogelijkheden structuur' had zich meer gesloten. De opkomst van de hygiënisten tegelijkertijd met andere burgerverenigingen van 1828-1830 pleit voor een samenhang tussen een politieke structuur en een 'protest'cultuur. In deze nieuwe politieke omstandigheden konden polarisering en publieke kritieken juist rond 1840 een kans krijgen.

De hygiënisten hadden gelijk met hun mening dat de volksgezondheid opnieuw een serieus onderwerp op de politieke agenda moest worden, maar vergaten hierbij de noeste arbeid van hun voorgangers als bouwsteen voor hun ideeën te erkennen.

## Literatuurlijst

### Bronnen

Het Nationaal Archief, Den Haag (NL-haNA).

Geneeskundige Staatsregeling, 2.21.048 Collectie 002 S. Dassevael, inv.nr. 13.

Minuut uitgaande brieven en ingekomen stukken 1798-1801, d.d. 19 feb. 1800, 2.01.12 Archief Binnenlandse Zaken, Agent van Nationale opvoeding, inv.nr. 305.

Het Utrechts Archief (HUA), Utrecht.

Archief Gemeentebestuur van Utrecht 1813-1969, deel 2, stukken over afzonderlijke onderwerpen zonder classificatienummers, 1007-2.

Besluiten, ingekomen stukken en minuten van uitgaande stukken van de Commissie tot uitbreiding en verfraaiing der stad, 1827-1834, inv.nr. 4632.

Geneeskundigen, artsen, tandartsen, inv.nr. 8743.

Notulen 1818-1828, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, inv.nr. 8761.

Notulen 1829-1846, met repertorium, Archief van de plaatselijke Commissie van geneeskundig onderzoek en toezicht, inv.nr. 8762.

Archief Maatschappij tot nut van het algemeen, departement Utrecht, 733.

Ledenlijsten van het departement Utrecht, 1801-1942, inv.nr. 49.

Verslagen van door het hoofdbestuur georganiseerde vergaderingen, opgemaakt door afgevaardigden van het departement Utrecht 1792-1807, inv.nr. 544.

Archief Provinciale commissie van Geneeskundig onderzoek en toezicht te Utrecht, 329.

Notulen 1801-1841, inv.nr. 1-17.

Archief Sic Semper te Utrecht, 732.

Notulen van de vergaderingen van commissarissen en leden, 1775-1808, inv.nr. 1.

Archief Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1646-1848, 703-a-7.

Acta et decreta Collegii medici, 1783 feb.-1805, inv.nr. 144-2.

Acta et decreta Collegii medici, 1655-1783 jan., inv.nr. 144-1.

Archief Stad Utrecht, kleine commissies, aanvulling 1801-1812, 703-a-24.

Memoriaal van verrigtingen der Geneeskundige Provinciale commissie te Utrecht, , inv.nr. 762.

Archief Stad Utrecht, kleine commissies 1808-1813, 703-14.

Notulen van de plaatselijke commissie voor geneeskundig toezicht, inv.nr. 959.

Archief Utrechts Geneeskundig Gezelschap Matthias van Geuns 713-12.

Notulen, d.d. 26 februari 1793, inv.nr. 1.

## **Bronnenuitgave**

'Wetten voor de Natuur-en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit in de vereenigde Nederlanden Opgericht in 's Hage, Art. XIII', in: Natuur-en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit in de Vereenigde Nederlanden, *Verhandelingen van de Natuur- en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit in de Vereenigde Nederlanden*, dl. I (2e stuk) ('s-Gravenhage 1783).

## Literatuur

Aerts, Remieg, 'Civil Society or Democracy? A Dutch Paradox', *BMGN-Low Countries Historical Review* 125 2-3 (2010) 209-236.

Aerts, Remieg, Herman de Liagre Böhl e.a., *Land van kleine gebaren, een politieke geschiedenis van Nederland 1780-1990* (Nijmegen 1999).

Baron, Wilhelmina, 'Het belang en de welvaart van alle ingezetenen'. *Gezondheidszorg in de stad Groningen. 1800-1879* (Groningen 2006).

Bruin, R. E. de, *Burgers op het kussen : volkssoevereiniteit en bestuurssamenstelling in de stad Utrecht, 1795-1813* (Zutphen 1986).

Bruin, R.E. de, 'De samenstelling van het Utrechtse stadsbestuur 1795-1813', *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* (1984).

Bruin, R.E. de, e.a. (ed.), 'Een paradijs vol weelde'. *Geschiedenis van de stad Utrecht* (Utrecht 2000).

Bruin, Renger E. de, *Revolutie in Utrecht : studenten, burgers en regenten in de patriottentijd, 1780-1787* (Utrecht 1987).

Bruin, R. E. de, 'Revolutiever slag op receptenpapiertjes: het dagverhaal van Hendrik Keetell, 1793-1816' in: Marco van Egmond, Bart Jaski, Hans Mulder (ed.), *Bijzonder Onderzoek : een ontdekkingsreis door de Bijzondere Collecties van de Universiteitsbibliotheek Utrecht* (2009).

Bruin, R. E. de, 'Stilte na de storm', *BMGN-Low Countries Historical Review* 101 (1986) 510-528.

Cannegieter, D., *Honderdvijftig jaar Gezondheidswet* (Assen 1954).

Digitale Bibliotheek voor de Nederlandse Letteren (DBNL), Jaarboek van de Maatschappij der Nederlandse Letterkunde 1855(versie 2004), [http://www.dbnl.org/tekst/jaa002185501\\_01/jaa002185501\\_01\\_0015.php](http://www.dbnl.org/tekst/jaa002185501_01/jaa002185501_01_0015.php) (14 juni 2012).

DBNL. Jacob Vosmaer, 'Nagelaten en verspreide letter-arbeid (2 delen). Het leven en de wandelingen van meester Maarten Vroeg',  
[http://www.dbnl.org/tekst/vosm002nage01\\_01/vosm002nage01\\_01\\_0006.php](http://www.dbnl.org/tekst/vosm002nage01_01/vosm002nage01_01_0006.php) (14 mei 2012).

DBNL, 'Vaderlandsche letteroefeningen. Jaargang 1803' (versie 2009),  
[http://www.dbnl.org/tekst/vad003180301\\_01/](http://www.dbnl.org/tekst/vad003180301_01/) (3 maart 2012).

DBNL Vaderlandse letteroefeningen. Jaargang 1823, 'Iets over Hippocrates. Voorgelezen in eenen vriendenkring door C. Pruys van der Hoeven, Med. Doctor te Rotterdam.',  
[http://www.dbnl.org/tekst/vad003182301\\_01/vad003182301\\_01\\_0288.php](http://www.dbnl.org/tekst/vad003182301_01/vad003182301_01_0288.php) (23 mei 2012).

DBNL. Vaderlandsche letteroefeningen. Jaargang 1833, 'Archief voor den Aziatischen Braakloop en al wat daartoe betrekking heeft in de Stad en Provincie Utrecht, onder goedkeuring der Hoofd- en Districts-Commissiën in de zaak der Cholera, en medewerking van N.C. de Fremery, B.F. Suerman, J.J. Wolterbeek, F.S. Alexander, A. Numan, J.L.C. Schroeder van der Kolk, L.C.E.E. van Cooth, G. Greeve en andere Geneeskundigen uitgegeven door P.J.J. de Fremery, Med. Dr. en Hoogleraar. Iste en Ilde Stuk.', [http://www.dbnl.org/tekst/vad003183301\\_01/vad003183301\\_01\\_0080.php](http://www.dbnl.org/tekst/vad003183301_01/vad003183301_01_0080.php) (5 juni 2012).

Festen, H., *125 Jaar geneeskunst en maatschappij : geschiedenis van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst : in opdracht van het hoofdbestuur geschreven ter gelegenheid van het 125-jarig bestaan der Maatschappij* (Utrecht 1974).

Geurts, H.A.M. en A.F.V. van Engelen, 'Historische weerkundige waarnemingen, KNMI', (versie 1992),  
[http://www.knmi.nl/bibliotheek/knmipubmetnummer/knmipub165\\_V.pdf](http://www.knmi.nl/bibliotheek/knmipubmetnummer/knmipub165_V.pdf) (23 augustus 2012).

Geurts, Harry, 'Buys Ballot, oprichter van het KNMI' (versie 9 januari 2004),  
[http://www.knmi.nl/cms/content/56687/buys\\_ballot\\_oprichter\\_van\\_het\\_knmi](http://www.knmi.nl/cms/content/56687/buys_ballot_oprichter_van_het_knmi) (12 juni 2012).

Hart, P.D. 't, 'De Utrechtse courant en de volksgezondheid omstreeks 1800', *Maandblad Oud Utrecht/vereniging Oud-Utrecht* 51 (1978) 69-71.

Hart, Pieter Dirk 't, *Utrecht en de cholera, 1832-1910* (Zutphen 1990).

Heederik, G. J., *Van kasboekregister tot burgerlijke stand. Medisch-demografische aspecten van de registratie van huwelijken, geboorte en sterfte* (Meppel 1973).

Houwaart, E. S., *De hygiënist. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland. 1840-1890* (Maastricht 1991).

Huisman, Frank, 'De correspondenten. Medici, staat en samenleving tijdens de Nederlandse Verlichting' in: Frank Huisman en Catrien Santing (ed.), *Medische geschiedenis in regionaal perspectief: Groningen 1500-1900* (Rotterdam 1997) 69-90.

Huisman, Frank, *Stadsbelang en standsbesef. Gezondheidszorg en medisch beroep in Groningen 1500-1730* (Rotterdam 1992).

Janse, Maartje, *De afschaffers. Publieke opinie, organisatie en politiek in Nederland. 1840-1880* (Amsterdam 2007).

Koninklijk Nederlands Meteorologisch Instituut (KNMI), Nader Verklaard. Utrechtse Smeetoren (versie 28 april 2012), [http://www.knmi.nl/cms/content/20990/weerstation\\_utrechtse\\_smeetoren](http://www.knmi.nl/cms/content/20990/weerstation_utrechtse_smeetoren) (5 mei 2012).

Meyer, David S., 'Protest and political opportunities', *Annual Review of Sociology* 30 (2004) 125-145.

Mijnhardt, W. W. en J. J. Kloek, *1800. Blauwdrukken voor een samenleving* (Den Haag 2001).

Parlementair Documentatie Centrum, Nederlandse Grondwet, 'Artikel 53, Afschaffing gilden, Regt oprichting fabrieken of trafieken', <http://www.denederlandsegrondwet.nl/9353000/1/j9vvihlf299q0sr/vi42honyrzzr> (12 april 2012).



Pruys van der Hoeven, C., 'Gedachten over de studie en het onderwijs der Geneeskunde', *Geneeskundige Bijdragen* 1<sup>e</sup> deel (1826) 261-280.

Rombach, F.J.C., 'Zenuwzinkingskoorts in Montfoort en omgeving', *Heemtijdinghen. Orgaan van de Stichts-Hollandse historische vereniging* 21 (1985) 10-30.

Rutten, Willibrord J. M. J., *De vreselijkste aller harpijen. Pokkenepidemieën en pokkenbestrijding in Nederland in de achttiende en negentiende eeuw: een sociaal-historische en historisch-demografische studie.* (Wageningen 1997).

Sas, N.C.F. van, *De metamorfose van Nederland. Van oude orde naar moderniteit, 1750-1900* (Amsterdam 2004).

Sypkens Smit, J. H., *Leven en werk van Matthias van Geuns M.D. 1735-1817* (Assen 1953).

Tilly, Charles, and Sidney Tarrow, *Contentious politics* (Boulder 2007).

Utrechts Archief, Stadsbestuurders, Gemeenteraadsleden (1813- )  
<http://www.hetutrechtsarchief.nl/thema/stadsbestuurders/gemeenteraadsleden> (27 mei 2012).

Utrechts Archief, Notariële Akten,  
<http://www.hetutrechtsarchief.nl/collectie/archiefbank/indexen/akten> (3 maart 2012)

Utrechts Archief, Stadsbestuurders, Wethouders (1813- ),  
<http://www.hetutrechtsarchief.nl/thema/stadsbestuurders/wethouders/> (25 mei 2012).

Ijsselmuiden, P.G. van, *Binnenlandse Zaken en het ontstaan van de moderne bureaucratie in Nederland. 1813-1940* (Kampen 1988).

Zanten, Jeroen Christiaan van, *Schielijk, winzucht, zwaarhoofd en bedaard : politieke discussie en oppositievorming 1813-1840* (Amsterdam 2004).

Zuidervaart, Huib J., 'An eighteenth-century medical-meteorological society in the Netherlands: an investigation of early organization, instrumentation and quantification. Part 2', *British Journal for the History of Science (BJHS)* 39 (2006) 49-66.