

De medische markt in een middelgrote stad: Breda 1545-1625

door

TON KAPPELHOF

Het concept medische markt

Ongeveer twintig jaar geleden introduceerden Amerikaanse en Britse medisch historici een nieuw concept in de geschiedschrijving van de gezondheidszorg. Volgens deze zienswijze functioneerde de gezondheidszorg in het verleden als een markt in de economische zin van het woord. Vraag en aanbod ontmoeten hier elkaar en als gevolg daarvan komt een prijs tot stand. Genezers, al of niet bevoegd en van diverse kwaliteit, bieden zorg en deskundigheid aan, mensen die ziek zijn of zich ziek voelen vragen naar zorg, terwijl als derde partij de overheid (bij)sturend of bemiddelend optreedt. In Nederland waren het vooral Willem de Blécourt, Marijke Gijswijt-Hofstra en Frank Huisman die dit nieuwe concept op de Nederlandse situatie toepasten.¹ De vraag of gezondheid een normaal economisch goed is, een overigens belangrijke vraag die ook thans nog een rol speelt in de vele debatten over de gezondheidszorg, laten wij hier verder buiten beschouwing.² De nieuwe benadering had het voordeel dat medicus en zieke als in principe gelijkwaardige partijen werden gezien die elkaar nodig hadden. De oudere medische geschiedschrijving leed erg aan het euvel dat zij sterk aanbodgericht was. Het vertoog vertrok vanuit en draaide rondom de medicus, waarbij de universitair gevormde dokter vaak een voorkeursbehandeling kreeg. De patiënt werd geacht er te zijn en alles te ondergaan wat de medicus had bedacht.

Huisman analyseerde in zijn in 1992 verschenen dissertatie de ontwikkeling van de gezondheidszorg in de stad Groningen tussen 1500 en 1730. Hij toont aan dat in de loop van de zeventiende eeuw het begrip 'openbare gezondheid' haast ongemerkt gestalte kreeg. Binnen de beroepsgroep ontstond iets wat hij in de titel van zijn boek 'standsbesef' noemt. In samenspel met de beroepsbeoefenaren trof het stadsbestuur regelingen waardoor de sector meer structuur kreeg en iedere genezer zijn plaats kreeg toebedeeld. Rond 1730 was dit proces voltooid en was er een in verordeningen en andere voorschriften vastgelegde en aanvaarde hiërarchie van beroepsbeoefenaren ontstaan. Bovenaan stonden de universitair opgeleide *medicinae doctores*, daarna kwamen de apothekers en de chirurgijns en enigszins terzijde stonden de vroedvrouwen.³ Naast deze gereguleerde, door toelatingseisen en diploma's afgeschermd sector bestond er een alternatieve geneeskunde *avant la lettre*. Dit waren de 'vrije meesters', genezers die rondtrokken en op markten en kermissen hun vaardigheden aanboden. In de oudere medisch-historische literatuur werden deze lieden

vaak in ongunstige zin afgeschilderd als ‘kwakzalvers’. De nieuwe optiek van de medische markt heeft hen echter een rehabilitatie bezorgd. Deze meesters waren gespecialiseerd in riskante behandelingen, zoals de steensnijding en het steken van de staar, die de reguliere genezers liever aan hen overlieten. Zij mochten nooit lang achtereen in een stad werkzaam zijn, waardoor zij de door de wet beschermde genezers niet echt konden beconcurreren. De kwaliteit van hun werk liep zeer uiteen, wat trouwens ook betekende dat de patiënt een groter risico liep, wanneer hij zich door zo’n meester liet behandelen.

Aan het hoofd van dit systeem stond het in 1728 opgerichte Collegium Medicum. Dit collegiaal opererende, semi-overheidslichaam bestond uit een afgevaardigde van het stadsbestuur als voorzitter, twee medicinae doctores (waarvan één tevens hoogleraar) en twee apothekers. Het hield toezicht op de hele sector van de gezondheidszorg. Rond 1730 was er in Groningen een georganiseerde gezondheidszorg die stad en ommeland bestreek en die geworteld was in een integrale visie op gezondheid en de factoren die deze bedreigden. De diverse soorten genezers leefden niet meer langs elkaar heen en hogere overheden, waaronder de Staten-Generaal, begonnen zich kort na 1700 de preventie en bestrijding van gevaarlijke epidemieën, zoals de pest, aan te trekken.

Groningen kende dus wel een medische markt, maar deze was niet vrij, in de zin dat aanbieders van zorg vrije toegang hadden en klanten hun genezers vrij konden kiezen. De door de overheid genomen maatregelen, waaronder ook de oprichting van een chirurgijnsgilde in 1597, leidden tot een gedeeltelijke afsluiting van de markt. Het economisch effect daarvan blijft in het boek van Huisman buiten beschouwing en niet duidelijk wordt of dit de prijs van het medische goed, gezondheid, opdreef. Evenmin wordt aangetoond welke gevolgen deze ordening had voor de kwaliteit van de zorg. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat dergelijke vragen voor de vroeg-moderne periode door gebrek aan goed bronnenmateriaal heel moeilijk te beantwoorden zijn.⁴

Terecht benadrukt Huisman dat het beleid rond de gezondheidszorg in de Republiek bij uitstek een plaatselijke aangelegenheid was. Vóór 1795 was de stad in de Republiek *the most important administrative unit*, de beide andere overheden, de centrale in Den Haag zetelende en de regionale bleven daarbij achter.⁵ Huisman putte dan ook op grote schaal uit het archief van het Groningse stadsbestuur. De aard van de aanwezige bronnen is echter wel van invloed op de richting en zelfs op de conclusies van het onderzoek. De rol van de overheid kan te zwaar worden ingeschat en er kan zelfs een beeld ontstaan van een stadsbestuur dat als een spin midden-in het web ordenend, corrigerend en sturend optreedt.

Diverse malen maakt Huisman er melding van dat door schaarste aan relevant bronnenmateriaal de zieke onderbelicht blijft.⁶ Zijn voornaamste archiefbronnen waren: het stadsbestuur, de plaatselijke en regionale rechtbanken, de Nederduits-Gereformeerde Gemeente met zijn diaconie, de universiteit, de ambachtsgilden en de gasthuizen. In de rechterlijke archieven werden gegevens gevonden in de protocollen⁷ van civiele zaken (twee series, vanaf 1553), ‘gerechtelijke beschrijvingen’ (vanaf 1605), criminele zaken (vanaf 1616) en van het nedergericht (vanaf 1624). Hoewel de meeste series pas in de vroege zeventiende eeuw aanvangen, vond de

schrijver in al deze protocollen geen gegevens die de verhouding tussen medicus en patiënt belichten. Uit eigen sedert ca. 1990 verricht onderzoek in de archieven van Noordbrabantse schepenbanken en notarissen bleek echter dat in de hierin aanwezige series protocollen veel zogenaamde attestaties voorkomen. Dit zijn verklaringen van getuigen of deskundigen die meestal op verzoek van een derde voor een notaris of secretaris werden afgelegd. Een bijzondere vorm van de attestatie is de ‘certificatie’, een door de overheid afgegeven verklaring, die we dan ook alleen tegenkomen in protocollen van schepenbanken. Van deze bron is nu toe in het medisch-historisch onderzoek geen gebruik gemaakt. In Breda blijkt de in 1546 beginnende serie schepenprotocollen van ‘procuratiën en certificatiën’ heel wat akten te bevatten met informatie over de plaatselijke gezondheidszorg. Voor de periode 1546-1629 vonden wij 201 akten die betrekking hadden op medici en gezondheidszorg. Een deel daarvan ging weer specifiek over de verhouding tussen medicus en zieke.⁸ Doordat niet alle protocollen in deze serie bewaard zijn gebleven zijn de bruikbare akten, zoals tabel 1 laat zien, over de tijd ongelijk verdeeld.

Tabel 1. *Verdeling van akten met gegevens over medisch handelen in de serie protocollen van ‘procuratiën en certificatiën’, 1546-1626*

periode	aantal akten	periode waarvan protocollen aanwezig zijn
1546-1549	9	1546-1549
1550-1559	41	1550-1559
1560-1569	7	1566-1568
1570-1579	16	1570-1572; 1578-1579
1580-1589	9	1580-1581; 1587-1589
1590-1599	42	1590-1591; 1594-1599
1600-1609	5	1600
1613-1619	15	1613-1619
1620-1629	57	1620-1629

Van groot belang is de context waarin deze akten werden opgesteld. In formele zin was de certificatie een rechtshandeling – zij werd immers verleden ten overstaan van twee schepenen –, maar ook inhoudelijk was de rechtbank in een groot deel van de akten niet ver weg. Veel certificaties hielden namelijk verband met conflicten. Door middel van een verklaring betrokken partijen hun stellingen, zij legden, mocht het tot een procedure voor de schepenbank komen, feiten en zaken vast die van belang konden zijn. Vermoedelijk zal het in veel gevallen daarbij gebleven zijn. De dreiging van een kostbare en vaak langdurige procedure bracht de partijen ertoe te gaan onderhandelen met een minnelijke schikking als resultaat. Het dreigen was een onderdeel van het spel. Een ander deel van de certificaties diende ertoe om de positie van een persoon te versterken. Tot deze groep hoorden de verklaringen van goed gedrag die werden afgegeven aan emigranten en de nog te behandelen verklaringen van reguliere en vrije meesters die aangaven tot welke ‘geneeskunsten’ zij wel niet in staat waren.

Het in Groningen door Huisman beschreven proces van marktordening kwam in de zestiende eeuw ook in Breda op gang. In 1566 werd chirurgijns de verplichting opgelegd om zwaardere verwondingen te melden bij de schout. Tussen 1590 en 1599 werden eedsformulieren opgesteld voor chirurgijns en vroedvrouwen. Chirurgijns moesten zweren alle gewonde patiënten die overtredingen of misdrijven hadden begaan bij de schout aan te geven. Stadsdokters moesten vanaf 1602 eveneens een eed zweren, maar de tekst hiervan is niet overgeleverd.⁹ In 1599 werd in Breda op verzoek van de chirurgijns een chirurgijns-gilde opgericht. Onder leiding van de gezworen stadschirurgijn, meester Joris van Unna, diende een groot aantal chirurgijns en één apotheker een rekest in bij het stadsbestuur. Hun pleidooi voor een Gilde rustte op twee motieven. Hun kinderen aan wie zij het vak geleerd hadden werden in steden met een chirurgijns-gilde niet toegelaten, omdat de Bredase opleiding daar niet erkend werd. Doordat het ambacht in Breda niet beschermd was, kon iedereen die meende de geneeskunst te beheersen, zich in Breda vestigen. Deze beunhazen hadden al vele Bredanaars nog zieker of gebrekkiger gemaakt dan zij al waren. Enkele patiënten waren door hun toedoen zelfs voortijdig aan hun eind gekomen. Kortom: de gezondheidszorg liep gevaar, de overheid diende in te grijpen.¹⁰ In de daarop door de magistraat vastgestelde verordening werd bepaald dat personen die het beroep van chirurgijn wilden uitoefenen, poorter van de stad en lid van het Gilde moesten zijn. Om tot het Gilde te worden toegelaten, moest eerst een proef worden gedaan en werd de kandidaat ondervraagd. De vrije meesters mochten in de stad alleen praktijk uitoefenen met vergunning van stadsbestuur en Gilde. Ambulante handelaars in kruiden en middeljes werden nog meer in hun actieradius beperkt. Helaas is het archief van dit Gilde bijna helemaal verloren gegaan.

Een volgende stap was het verbod uit 1610 aan chirurgijns en apothekers om het terrein van de medisch dokters te betreden. In 1634 werd de keur van het chirurgijns-gilde opnieuw uitgevaardigd en met enkele artikelen uitgebreid. Een daarvan hield in dat de vroedvrouwen onder toezicht van de stadsdokter en het chirurgijns-gilde kwamen te staan.¹¹ In 1665 werd er een grens getrokken tussen de arbeidsvelden van de burgerlijke en de militaire chirurgijns. Breda had al vanaf 1567 garnizoenen binnen zijn muren en vanaf het einde van de zestiende eeuw komt men veldscheeters of chirurgijns-majoor in de bronnen tegen. Vanaf 1665 mochten de chirurgijns-majoor geen burgers meer behandelen.¹²

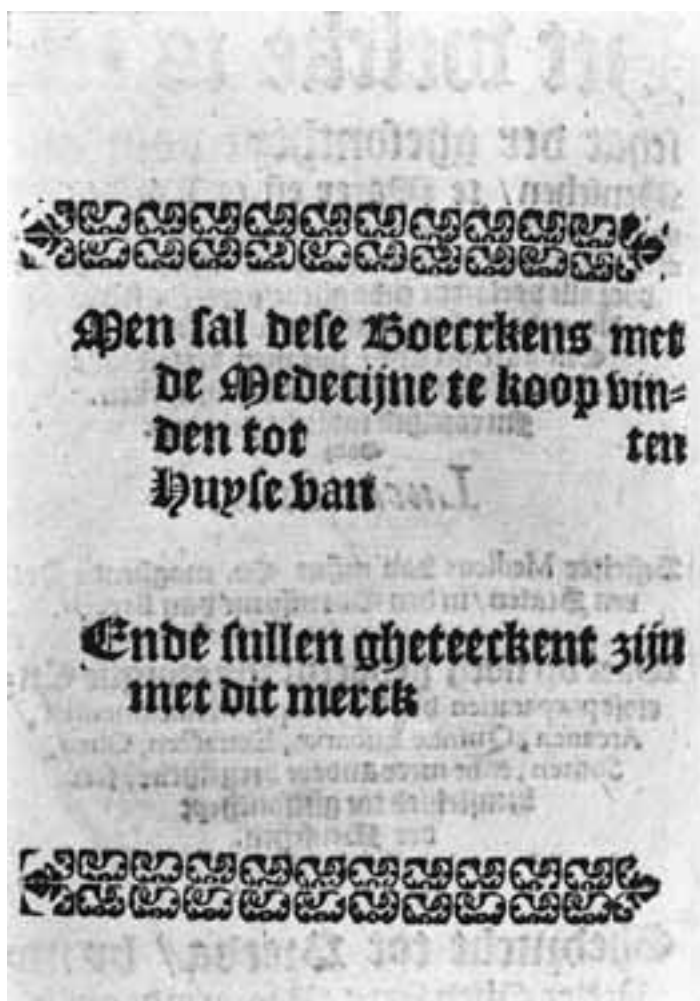
Het proces van structurering deed zich dus ook in Breda voor, maar het verliep hier trager dan in Groningen en stakte na het midden van de zeventiende eeuw. Tot de oprichting van een collegium medicum kwam het voor 1794 niet. Een aan het eind van de zeventiende eeuw door de apothekers ondernomen poging om een eigen Gilde op te richten werd door de stadsdokter Christoffel van Campen tegengehouden.¹³ Een poging van Frederik Hendrik om in 'zijn' stad (de prins van Oranje waren vanouds baron van Breda) een Illustre School op te richten liep op niets uit. Het stadsbestuur bemoeide zich alleen met de gezondheidszorg, wanneer er epidemieën heersten of dreigden uit te breken. Dan werden verordeningen vastgesteld met de gebruikelijke, ook in de literatuur al vele malen besproken, bepa-

lingen. Wanneer het menens werd, stelde het stadsbestuur een of meer pestmeesters aan. Vanaf het begin van de zestiende eeuw nam de stad wel doktoren, chirurgijns en vroedvrouwen in dienst. Zij kregen een vast salaris uit de stadskas en moesten daarvoor de armen gratis behandelen. De stadsdoktoren hadden ook een adviserende taak ten aanzien van de gezondheidstoestand. Er is niets bekend over interventies van de centrale overheid, die voor Breda in deze periode als gevolg van de oorlog afwisselend in Brussel of Den Haag zetelde.

Tot aan het einde van de zestiende eeuw was de medische markt in Breda dus nagenoeg open. Iedereen kon op het terrein van de gezondheidszorg doen en laten wat hij wilde en de zieke had vrije keus. Na 1599 kan men spreken van een ten dele gesloten markt, maar het proces van structurering, dat door Huisman voor Groningen geanalyseerd werd, zette in deze veel kleinere Zuidnederlandse stad niet door. Had de Bredase samenleving soms geen behoefte aan verdere ordening of bestond er een verband tussen de mate van ordening enerzijds en de grootte van de stad anderzijds?

Dit artikel richt zich op het functioneren van de medische markt in Breda in de periode ca. 1550 – ca. 1625. Kort voor 1550 begint het schepenprotocol met ‘certificatiën’, het jaar 1625 is een politiek-militaire cesuur.¹⁴ De kernvraag is hoe de medische markt in de praktijk functioneerde en welke invloed de langzaam toenemende reglementering hierop had. Leidde deze gedeeltelijke afsluiting van de markt tot een andere verhouding tussen medicus en zieke? Hoe groot was eigenlijk de behoefte aan medische behandeling? Waar kwamen patiënten vandaan en op welke medici viel hun keuze? Waren er in Breda, zoals elders ook vrije meesters en welke rol speelden zij? Hoe ver was de beroepsdifferentiatie al gevorderd? De intramurale gezondheidszorg, die in Breda overigens zeer beperkt was, laten wij daarbij buiten beschouwing.¹⁵ Afgezien van de protocollen werden ook andere archivalische bronnen doorzocht. Het stadsarchief (resolutieregisters e.d.), en de archieven van de aalmoezenierskamer (het algemeen armbestuur) en de plaatselijke weeskamer bleken waardevol materiaal te bevatten. In dit laatste archief, dat goed is geïnventariseerd, bevinden zich veel boedelinventarissen en rekeningen wegens het beheer van sterfhuizen en van de goederen van minderjarige (half)wezen.

In het hiernavolgende zal de term ‘medicus’ worden gebruikt voor al diegenen die gezondheid en gezondheidszorg aanboden, ongeacht of zij daarvoor waren gekwalificeerd of niet. Reeds eerder deden Pelling en Webster dat in hun studie over zestiende-eeuwse gezondheidszorg in Norwich en omgeving.¹⁶ Ons onderzoek richt zich immers op al diegenen die de gezondheidsmarkt betraden. Daarna kunnen pas uitspraken worden gedaan over de kwaliteit van de geboden zorg. Verder wordt de term ‘dokter’ gehanteerd voor de niet snijdende medici die in de stukken meestal als *medecynmeester* of *medicyn* worden aangeduid. Wat overigens opvalt is dat tot circa 1620 de Bredase doktoren zich niet tooien met academische titels of aanduidingen waaruit we kunnen afleiden, wat en waar zij gestudeerd hadden. Chirurgijns en apothekers worden bijna altijd ‘meester’ genoemd. Vroedvrouwen droegen geen predikaat en de vrije meesters noemden zichzelf ‘meester’ met een toevoeging waaruit bleek welke kunsten zij beheersten.



1. Rugzijde van de titelpagina van het boekje "Electrum Vitae" geschreven door de Bredase apotheker en garnizoensarts Lucas Staes.

Breda: van hofstad tot stad aan de grens

De 80 jaar die de onderzochte periode omspannt was voor Breda een zeer bewogen periode. Bredase grootvaders of -moeders konden hun kleinkinderen in 1625 heel wat spannende verhalen vertellen over wat hen was overkomen. Er zullen overigens maar weinig van zulke krasse knarren geweest zijn want maar heel weinig mensen werden zo oud en heel wat Bredanaars waren naar andere streken en steden gevlucht, om daar hun geluk te beproeven of om daar de religie van hun keuze in vrijheid te kunnen belijden. Rond 1550 was Breda een echte hofstad. De heer, de prins van Oranje-Nassau, resideerde weliswaar lang niet altijd op zijn kasteel – de huidige K.M.A. –, maar wanneer hij er wel was met zijn uit vele edelen bestaande

hofhouding, dan was er veel vertier, want de grote heren in die tijd lieten iedereen merken dat zij heel wat te besteden hadden. Een heer als Hendrik III (regeerde 1504-1538) werkte aan 'zijn' stad en verfraaide haar met moderne vestingwerken, een vergrote markt en een nieuw paleis. Met dat laatste kon hij de andere Brabantse edelen, zoals de markiezen van Bergen op Zoom en de hertogen van Aarschot, aftroeven. In 1566 had het fortuin zijn gezicht van Breda afgewend. Na de schok van de Beeldenstorm waren in 1572 de 'troubelen' pas goed begonnen. Een tijd van opstand, volgens sommigen tegen het wettig gezag, volgens anderen tegen de tirannie van een vorst die zich verschool in het verre Spanje. Het was een tijd van verwarring geweest, van veel bloed en ellende en van voortdurende machtswisselingen. Voor de Bredase burgers viel er steeds minder te kiezen. De stad werd ingenomen door Staatse en Spaanse legeraanvoerders, de ene keer na lang belegerd te zijn, dan weer na een verrassingsaanval. In 1618 stierf de laatste Oranjevorst die veel in Breda resideerde. Hij liet geen kinderen na, zijn protestantse opvolgers kwamen af en toe langs en volstonden met de inkomsten te trekken uit een rijk bezit dat voor hen steeds meer een melkkoe werd.

In het midden van de zestiende eeuw was Breda een van de middelgrote steden in het hertogdom Brabant.¹⁷ Met ongeveer 7.000 inwoners rond 1560 kon het zich niet meten met de drie groten, Antwerpen, Brussel en 's-Hertogenbosch, maar wel met andere regionale centra als Bergen op Zoom, Lier en Herentals. Rond 1550 was de Bredase economie gebaseerd op lokale, verzorgende nijverheid, op handel in graan, run (gemalen eikenschors voor het looien van leer), zout, vis en textiel. Bredase schippers voeren frequent op zuidelijk Holland, Zeeland en Antwerpen. Tussen 1580 en 1590 vond in heel noordelijk Brabant een heroriëntatie plaats van de economie.¹⁸ Amsterdam nam van Antwerpen de functie van centrum van de wereldhandel over, de Hollandse economie bloeide op en de steden in Noord-Brabant waaronder ook Breda, gingen deel uitmaken van het Hollandse economische systeem. De Bredase brouwers zetten steeds meer bier af in Amsterdam en andere Hollandse steden.¹⁹ De al bestaande doorvoerhandel vanuit Holland en Zeeland naar Luik, waarbij de goederen in de Noordbrabantse steden werden overgeslagen, nam nog in belang toe. Via Breda en 's-Hertogenbosch liepen ook de vervoersstromen met het opkomende textielcentrum Tilburg. Breda bleef verder een bestuurlijk-rechterlijk centrum voor de omgeving wat werk gaf aan advocaten, procureurs, notarissen en makelaars.

De Tachtigjarige Oorlog, die Brabant in 1572 voor lange tijd in zijn greep kreeg, was voor Breda een zeer wisselvallige periode. De stad wisselde zes maal van bezetter namelijk in 1567 (Spaans), 1577 (Staats), 1581 (Spaans), 1590 (Staats), 1625 (Spaans) en 1637 (Staats en nu voorgoed). In 1577 kon de prins van Oranje zijn stad weer in bezit nemen, maar pas nadat deze door het Duitse garnizoen geheel was leeggezogen. Bij de overgang van 1581 werd er geplunderd en onder de burgerbevolking vielen tenminste 584 doden. Nog jaren daarna werd geconstateerd dat er veel huizen leeg stonden. De list met het turfschip in 1590 kostte nauwelijks slachtoffers. In de periode 1579-1605 trokken de legers van beide partijen in Brabant voortdurend heen en weer, terwijl met name in de jaren tachtig de tactiek van de verschroeide aarde werd toegepast. Rond 1590-1600 was het platteland dan ook

sterk ontvolkt terwijl veel land braak lag en de agrarische productie op een abnormaal laag peil moet hebben gelegen. Aangezien steden en platteland in symbiose met elkaar leefden had dit een negatieve weerslag op de stedelijke economie. Het Twaalfjarig Bestand (1609-1621) gaf een krachtig herstel te zien. Rond de stad werden verwoeste boerderijen herbouwd, in de stad werd de haven vergroot en enkele nieuwe straten met bebouwing aangelegd.

Het beleg van 1624/25 door de Spaanse generaal, markies De Spínola had rampzalige gevolgen. De belegering duurde bijna een jaar en leidde tot een slachting onder de bevolking. In de stad heerste hongersnood en deze baande weer de weg voor diverse besmettelijke ziekten zoals 'rotkoortsen', scheurbuik, tyfus en pest.²⁰ Het door Velazques geschilderde 'Las Lanzas' beeldde een militaire overwinning uit, maar wat de Spanjaarden in bezit konden nemen, was een geruïneerde stad met een gedecimeerde bevolking. Voor hen telde echter de eer deze belangrijke stad te hebben ontruikt aan de geuzen, die hun koning niet meer wilden erkennen als de rechtmatige vorst en bovenal de verkeerde religie beleden en daarin volhardden.

We beschikken niet over bronnen met rechtstreekse informatie over de gezondheidstoestand van de hele bevolking, maar er is voldoende bekend over de huisvesting en het leefklimaat om enkele algemene conclusies te trekken. In 1526 had de stad ongeveer 7.000 inwoners.²¹ Tot aan het einde van de zeventiende eeuw bleef het inwonertal rond dit getal schommelen, maar oorlog en belegeringen zorgden geregeld voor diepe inzinkingen. De vele wisselingen van de wacht leidden ieder keer weer tot migratiestromen. Vooral zij die een andere dan de heersende religie waren toegedaan weken uit naar naburige steden. Wanneer op het land de onveiligheid te groot werd, vluchtten de boeren met hun vee en gezin naar de stad.

Een nieuw element vormde het uit merendeels allochtone huursoldaten bestaande garnizoen, waar de Bredase burgers in 1567 voor het eerst kennis mee maakten en dat een blijvertje zou worden. Naast de burgerbevolking kwam een militair segment te staan met een eigen leefpatroon, eigen gewoonten, eigen rechtspraak en beroepsgebonden ziekten. Soms overtroffen de militairen de burgers in aantal. Zo woonden er bij de aanvang van het beleg van 1624 binnen de wallen 6.309 burgers en 6.902 militairen. In 1629 bestond de bevolking uit ongeveer 2.500 burgers en 7.000 soldaten. Het loon van de gewone soldaten was laag. Wanneer de soldij achterlag leefden zij in armoede. Een vermoedelijk klein deel van de voetknechten en ruiters was gehuwd of leefde samen en soms werden ook gezinnen gevormd. De soldaten werden aanvankelijk gehuisvest bij de burgers thuis, later ging de centrale overheid ertoe over om in achteraf gelegen buurten barakken voor hen op te trekken. De kwaliteit van deze huisvesting was slecht.²² Een ruiter moest zelf voor zijn paard zorgen. Dat werd dan ook meestal op het achtererf of in de buurt gestald. Pas veel later liet de overheid stallen voor de cavaleriepaarden bouwen. In sommige buurten woonden de mensen dicht op elkaar en de nabijheid van vele paarden gecombineerd met het vee dat de burgers hielden, zorgde voor een laag peil van hygiëne. In de protocollen komt men opvallend veel akten tegen over vechtpartijen waarbij militairen betrokken waren en die tot zware verwondingen leidden. Bijna steeds is er sprake van drankgebruik gevolgd door twistgesprekken waarna een handgemeen

moet uitmaken wie gelijk heeft. Wanneer het leger te velde was, eisten veldslagen en schermutselingen hun tol in de vorm van invaliditeit en ziekte. De aanwezigheid van een grote groep jongere, merendeels ongehuwde mannen leidde tot een hoge incidentie van geslachtsziekten.

De toegenomen migratie, de aanwezigheid van een groot, steeds weer wisselend garnizoen, het veelvuldig heen en weer trekken van grote groepen militairen op het platteland, dit waren allemaal factoren die de verspreiding van epidemieën sterk moeten hebben bevorderd. Inderdaad wordt herhaaldelijk melding gemaakt van pestepidemieën namelijk in 1546, 1557-1560, 1574-1575, 1578-1580, 1582-1585, 1599-1603, 1624-1625, 1634-1638. De zwaarste was die van 1599-1603 met in de periode 8 april – 31 december 1603 maar liefst 1.823 doden waarvan ongeveer de helft kinderen en een derde soldaten, soldatenvrouwen en -kinderen.²³ In de jaren negentig was de rode loop, een vorm van met bloedige ontlasting gepaard gaande dysenterie, endemisch.²⁴

Wanneer we al deze factoren in de weegschaal leggen, mogen we concluderen dat de gezondheidstoestand van de bevolking na 1567 achteruit moet zijn gegaan. Het garnizoen vormde een factor die het risico op ziekten sterk vergrootte. Uit het archief van de Aalmoezenierskamer blijkt dan ook dat rond 1595 de armoede bijzonder groot was. Het overgrote deel van de ondersteunden was ziek of invalide of het ging om wezen voor wie gezorgd moest worden.

Bredase medici in 1558

Het kohier van een in 1558 geheven onroerendgoedbelasting met daarin de namen van eigenaren en huurders van huizen in de stad geeft enig inzicht in het bestand aan medische beroepsbeoefenaren.²⁵ In dit kohier worden één *medecyn* en negen chirurgijns en barbiers genoemd. Van deze lieden wordt het beroep vermeld terwijl de chirurgijns/barbiers tevens het voorvoegsel ‘meester’ dragen. De apothekers en de vroedvrouwen worden echter helemaal niet als zodanig aangeduid. De belangrijkste apotheker, Anthonius de Hoze, komt wel in het kohier voor, maar zonder vermelding van zijn beroep. We nemen derhalve aan dat niet alle apothekers en zelfs niet alle chirurgijns konden worden getraceerd en dat de vroedvrouwen helemaal buiten beeld bleven. Het getal van negen chirurgijns kunnen we derhalve beter als een minimum aantal beschouwen. Vroedvrouwen zijn er zeker ook geweest, vermoedelijk zelfs in groten getale.

Alle medici woonden in het centrum van de oude stad, geen van hen had zich gevestigd op de drie kort voor 1558 bij de middeleeuwse stad getrokken ‘einden’, ofschoon met name de Haagdijk dicht bevolkt was en daar veel ambachtelijke bedrijven waren gevestigd. De enige dokter is de in Zwolle geboren stadsdokter Paulus Golt. Hij bezit een huis vlakbij het kasteel aan de Katerstraat, de deftigste straat van de stad. Aan de Markt wonen de apotheker meester Anthonis Hoze Herbertszoon en de weduwe van meester Simon de apotheker. Van de negen chirurgijns waren er vijf huurder van een woning en vier eigenaar. De huurwaarden van de door de chirurgijns bewoonde huizen liepen uiteen van 240 stuiver tot 800 stuiver (Markt). De dokter woonde in een huis van 400 stuiver. Het pand met de hoogste huurwaarde

(800 stuiver) was eigendom van apotheker Hoze. Het duurste pand in de hele stad (op het paleis van de prins van Oranje na) was de woning van jonker Van Brecht (1.200 stuiver).

Deze verhoudingen corresponderen met de ook van elders bekende statushiërarchie. De apothekers zijn meestal zeer welgesteld, de doktoren evenzo, de chirurgijns staan lager op de sociale ladder en over de vroedvrouwen is weinig bekend. In de protocollen en andere bronnen, waaronder de resoluties van het stadsbestuur, kwamen wij in de periode 1546-1629 in totaal 115 medisch doktoren, chirurgijns, militaire chirurgijns, apothekers en vroedvrouwen tegen.

Herkomst van de patiënten

Een naar verhouding groot deel van de behandelde patiënten kwam van buiten de stad. Voor de 49 individuele behandelingen kwam in 13 gevallen de zieke uit een rond de stad gelegen dorp. De grootste afstand legde de schout van Alphen, ruim 17 kilometer van Breda verwijderd, af die zijn verlamde vrouw in 1590 met een kar over zandwegen naar Breda liet vervoeren, omdat, zoals hij liet optekenen, er in Alphen en omgeving geen meesters te vinden waren. In Breda werd de vrouw behandeld en haar man bleef een tijdlang bij haar, maar het mocht niet baten, want na tien weken overleed zij.²⁶ De zieken kwamen zelf naar de stad toe maar de medicus werd ook wel aan het ziekbed ontboden. Begin 1570 werd stadschirurgijn meester Joris van Unna naar een herberg in Sniijders-Chaam (een buurtschap nabij Chaam, ongeveer 10 kilometer van de stad) geroepen voor een man die in een gevecht een levensgevaarlijke buikwond had opgelopen.²⁷ Andere plaatsen van waaruit men de Bredase medici wist te vinden waren: Terheijden, Geertruidenberg, Raamsdonk, Waspik, Oosterhout, Rijen en Meerle. Na het uitbreken van de oorlog, die vanaf 1572 hard toesloeg, nam het aantal buiten-patiënten af. De oorlog maakte het platteland onveilig en reizen werd riskanter. Rondtrekkende soldaten persten de boeren geld en goederen af en in 1579 wordt er melding gemaakt van bendes knevelaars die boeren gijzelden en martelden.²⁸ Het is echter nog maar de vraag of de buiten-patiënten wegbleven wegens de oorlog, want tijdens het Bestand (1609-1621) keerden zij niet terug. De aantallen zijn echter te klein om nu al vergaande conclusies te trekken.

Een enkele keer ging de Bredase chirurgijn ver buitengaats, maar dan speelden familiebanden een doorslaggevende rol. In 1554 behandelde de Bredase chirurgijn Pauwels van Nederven in 's-Hertogenbosch fracturen aan een been en een arm.²⁹ Pauwels was een bastaardzoon van jonker Jan van Nederven, iemand die we tot de Bredase elite mogen rekenen. Zijn halfzuster Agnes was gehuwd met de Bossche patriër Hendrik van Deventer en woonde in die stad. Toen de zoon van een koopman, met wie haar man veel handel dreef, zijn been én zijn arm brak, liet zij meester Pauwels naar 's-Hertogenbosch komen.

In het archief van de Weeskamer bevindt zich een dossier over het sterfhuis van de chirurgijn meester Cornelis Petersz. van Reimerswaal en zijn vrouw Katelyn Hein Noutsdochter. Na de dood van Katelyn, die op 12 maart 1550 begraven werd, bleef meester Cornelis met zijn vier kinderen achter. In een in 1553 bij de weeska-

mer ingeleverde rekening verantwoordt hij de rekeningen van zijn patiënten die op de dag van de dood van zijn vrouw nog open stonden.³⁰ Van de in totaal 42 patiënten, van wie hij nog geld binnenkreeg, woonden er 23 buiten de stad. Van hen woonden er 14 in Princenhage en het aangrenzende Rijsbergen, 5 in de Leur (een kerkdorp onder Etten), terwijl de rest verspreid was over de Baronie. Deze ligging was niet toevallig. Cornelis had het begevingsrecht van een beneficie³¹ in de parochiekerk van Rijsbergen. De aan het beneficie verbonden inkomsten bestonden uit rogenten op stukken land rond Rijsbergen die op tijd geïnd moesten worden. Verder moest de begever de priester die de missen las op gezette tijden zijn honorarium uitbetalen en erop toezien dat deze zijn plichten nakwam. Combinatie van deze werkzaamheden met het behandelen van patiënten in Rijsbergen en in Princenhage, dat op de route lag, ligt voor de hand en verklaart de woonplaats van de ‘buitenklanten’ van deze chirurgijn. De inkomsten zelf vallen uiteen in twee groepen: langdurige behandelingen, die bedragen tussen 2 en 7 gulden opleveren, en kleine verrichtingen waarvoor bedragen van minder dan 30 stuiver (anderhalve gulden) worden betaald. Helaas spreekt Cornelis in zijn rekening alleen over *meesteren* of over een *cure* – de gebruikelijke termen in die tijd voor het werk van een chirurgijn – zodat we niets te weten komen over de aard van de behandeling. Slechts één maal wordt 5¹/₄ stuiver geïncasseerd voor scheren van een man in Ginneken. Deze chirurgijn was overigens van meer markten thuis: hij verkocht ook glas, spek en huiden.³²

Doktoren, chirurgijns en apothekers

De meeste verklaringen gaan, zoals de tabel laat zien, over de verrichtingen van chirurgijns.

Tabel 2. *Aantal behandelingen door medici in Breda, 1546-1626*

soort medicus	aantal behandelingen
stadsdokter	1
chirurgijn(s)	36
apotheker	1
vroedvrouw	4
stadsdokter en 2 chirurgijns	1
apotheker en chirurgijn	1
vrije meester	4
onbekend	1

De dokter hield zich wel aan de bekende regel dat hij onderzocht, analyseerde en zonodig medicamenten voorschreef, maar zich van snijden of invasief handelen onthield, want dat werk was voorbehouden aan de chirurgijn. In 1558 bezoekt stadsdokter meester Paulus Golt desgevraagd een man in Raamsdonk. Zijn bevindingen

zijn dat deze man linkszijdig verlamd is en aan epilepsie lijdt. De oorzaak zou wel eens een reeks zware, door slagen met een bijl veroorzaakte verwondingen aan de linkerzijde van hoofd en borst kunnen zijn, maar, aldus Golt, deze zijn na behandeling door een chirurgijn genezen.³³ Voor Golt staat vast dat deze verwondingen geleid hebben tot zwakte en op den duur tot de dood van de patiënt. De dokter vervult hier de rol van deskundige omtrent de doodsoorzaak. De niet bij name genoemde chirurgijn participeert niet in de verklaring.

Slechts één maal stuiten we op een apotheker die zelf en zonder assistentie van andere medici behandelt, maar in meerdere opzichten is dit een bijzonder geval.³⁴ De Bredase apotheker Job van Ruth die zeer welgesteld was en waarover we nog komen te spreken, trok zich in 1548 het lot aan van een zieke non in het St. Catharinaklooster in Geertruidenberg. De verklaring werd opgesteld na het overlijden van deze vrouw, Adriaantje, de zuster van de vrouw van een Bredase schepen, met wie Van Ruth mogelijk bevriend was. De teneur van het stuk is dat zij al in het klooster ziek was, maar dat zij daar niet naar behoren verpleegd was, hetgeen, zo valt tussen de regels te lezen, haar dood veroorzaakt zou hebben. Meester Job vernam op reis naar Dordrecht in Geertruidenberg van een vrouw dat zij ziek was en dat een visite goed van pas zou komen, want er was nog een andere zuster met een oogkwaal en die had om zijn hulp gevraagd. Op de terugreis vanuit Dordrecht meldde meester Job zich bij de kloosterpoort. Na lang kloppen en bellen werd er opengedaan, maar de meester kreeg zuster Adriaantje niet te zien, want aldus de portierster die was niet ziek. Zonder iets te kunnen doen en 'in grammen moede' vertrok de meester weer. Zijn relaas wordt bevestigd door verklaringen van de onderpastoor van Breda en een vrouw. Het lijkt erop dat meester Job in een naburige stad een goede naam had opgebouwd, terwijl hij zich geroepen voelde om een Bredase vrouw die daar in het klooster zat te behandelen. Een half jaar later troffen de nabestaanden van de overleden non voorbereidingen om tegen het klooster te gaan procederen voor maar liefst twee gerechtshoven, de Raad van Brabant in Brussel en de Grote Raad in Mechelen. De eerder afgelegde verklaringen dienden dus als aanloop voor een procedure.

Dat Job van Ruth de chirurgie ook daadwerkelijk beoefende, blijkt uit de inventaris van het sterfhuis van zijn vrouw die in 1557/1558 werd opgemaakt.³⁵ Job moet tussen 1548 en 1557 overleden zijn, eind 1557 overlijdt ook zijn weduwe Josina Wynand Michielsdochter.³⁶ Volgens de op 8 januari 1558 bij de Weeskamer ingeleverde inventaris bevond zich op de voorste bovenkamer behalve een bed met toebehoren en twee schilderijtjes van Adam en Eva een set chirurgijnsgereedschap met onder meer vier met zilver beslagen schaarmessen, een ijzeren schaar, een zilveren tongschrabber, een zilveren oorlepel, een zilveren spuit met een ervoor gemaakt kistje, een paar met zilver beslagen *vrouwenmessen*, een zilveren ketting en vijf andere zilveren instrumenten die bestemd waren voor de chirurgie. In een houten kist in dezelfde kamer lagen vier handgeschreven *boecken van medecynen* en in een kast stond een voor die tijd grote bibliotheek. Helaas vonden de inventarisatoren het niet nodig de titels een voor een op te schrijven en beperkten zij zich tot een telling. Op vier planken stonden 132 (of 133 boeken) *met noch een anatomia ende zekere andere tabulen*, onder welke laatste we plaatwerken mogen verstaan. In een andere kist lag nog



2. Houtsnede met afbeelding van een destilleertoestel in het boekje “Electrum Vitae”

een in het Duits geschreven Saksenspiegel, een optekening van het in Saksen geldende gewoonrecht. In de kamer ernaast werd het persoonlijk archief van het echtpaar aangetroffen. Interessant is ook de inhoud van de winkel. De aanwezige voorraad bestond uit rijst, zuidvruchten, suiker en tal van specerijen, terwijl medicamenten geheel ontbreken. Josina dreef dus vlak vóór haar dood een handel in delicatessen. Eerder wordt echter vermeld dat zij medicamenten leverde.³⁷ Mogelijk heeft Josina ook aan het hof van de prins van Oranje verkocht. In 1554 leverde meester Anthonius de Hoze, de eerder genoemde Bredase apotheker, die een deel van de voorraad van het sterfhuis-Van Ruth opkocht, aan het hof grote hoeveelheden lekernijen en geen medicijnen.³⁸ Deze apotheker onderhield ook andere banden met de familie Van Ruth: een zoon van hem, Hiëronimus, was een petekind van Josina en werd door haar in haar testament met een klein legaat in geld bedeed.³⁹ In 1550

laat De Hoze weten niet uit de stad te kunnen vertrekken omdat hij enkele patiënten onder behandeling heeft.⁴⁰

In het kielzog van het Turfschip vestigt een zekere meester Lucas Staes (ook wel Stas genaamd) zich in het voorjaar van 1590 in de stad.⁴¹ Hij komt uit Heusden en is apotheker, maar er kleeft een smetje aan zijn blazen, want bij de Staten-Generaal in Den Haag komt het bericht binnen dat hij beschuldigd wordt van valsemunterij. *Hare Hoog Mogenden* vaardigen terstond een arrestatiebevel uit, maar de zaak loopt kennelijk goed af.⁴² Staes richt zich op de vele zieke soldaten van het garnizoen. Dagelijks loopt hij de stad af op zoek naar klanten en behandelt hen zonder daarvoor geld te vragen. Het stadsbestuur vindt dat prachtig en wil daarom best een verklaring afgeven. Korte tijd later wordt meester Lucas door de Staten-Generaal benoemd tot medicus van het garnizoen. Voor zijn werk ontving hij van het land jaarlijks *f* 600, een voor die tijd uitstekend salaris dat ook stadspredikanten plachten te ontvangen.⁴³ Ook het stadsbestuur gaf hem enkele malen een gratificatie. In 1604 liet hij bij een Bredase drukker een boekje drukken getiteld *Electrum Vitae* over een medicijn dat tegen alles hielp en dus universeel was. Bij zijn dood in 1620 bezat hij een hoeve onder Wolfslaar in Ginneken die bij een verkoop enkele jaren later, in oorlogstijd, 2.600 gulden op bleek te kunnen brengen. Alleen de meer welgestelde Bredase burgers konden het zich veroorloven om hun geld te beleggen in een boerderij buiten de stad.⁴⁴

Meer medici aan het bed

Twee keer stonden er meerdere medici aan het bed. Het eerste geval deed zich voor in 1551. Cornelia Jacob Domaasdochter had aan een mishandeling door Rombout Romboutszoon 'sGrauwen blauwe plekken aan schouder en linkerelleboog overgehouden. Tijdens een zitting in een herberg in Breda gaf Rombout zijn schuld toe. Hij verklaarde zich bereid om een schadevergoeding te betalen. Cornelia was reeds behandeld door chirurgijn Jan Wouterszoon van Doirne, maar toen de verschijnselen verdwenen en zij zich toch ziek bleef voelen, werd stadsdokter Jan van Wisschaven erbij gehaald. Deze meende dat er niets ernstigs aan de hand was, maar Neel bleef klagen dat zij zich niet goed voelde. Op haar aandringen werd ene meester Gerrit uit Goirle (bij Tilburg, ongeveer 25 kilometer van Breda) te hulp geroepen, want, aldus Neel, deze man was chirurgijn en medicinae doctor tegelijk. Meester Gerrit kwam tenminste twee keer op visite, maar ook hij achtte de klachten niet van ernstige aard. Bij Jan van Wisschaven werden medicijnen gehaald. Chirurgijn Jan van Doirne gelooft er niets van; volgens hem simuleert de vrouw.⁴⁵

Hoe dit afliep is niet bekend en de verklaring, die overigens twee jaar nadat de zaak in de herberg geregeld was, werd opgesteld leent zich voor meer interpretaties. Het lijkt erop dat Cornelia, die weduwe is, meer geld wil zien. Tegenover de verklaringen van drie medici die haar onderzoeken en concluderen dat zij gezond is, staan haar eigen beweringen dat zij nog steeds niet goed is. De patiënte laat meerdere deskundigen komen. De eerste behandelaar is een lokale chirurgijn, dan komt de meer in aanzien staande stadsdokter er aan te pas. Wanneer deze twee deskundigen menen dat er niets aan de hand is, weet Cornelia raad: zij kent een man uit Goirle,

die *medicyn ende chirurgyn beyde* is. Erbij geroepen is ook zijn conclusie dat er weinig of niets aan de hand is, althans wat haar lichaam aangaat. Wie gelijk had zullen we nooit te weten komen⁴⁶, maar wat opvalt is dat de patiënt meerdere medici laat komen en dat deze een stellige verklaring afleggen over een psychisch aspect, namelijk simulatie. Dit laatste komt nog een keer voor bij een man uit Meerle die door een Bredase chirurgijn wordt behandeld. Deze verklaart dat de man niets heeft en dat het alleen maar *boeverije* is.⁴⁷

Het tweede geval van een gemengde behandeling was dat van twee mannen uit Meerle die gewond naar Breda gebracht waren. Meester Anthonius de Hoze die we al eerder tegenkwamen en die zich hier apotheker en chirurgijn noemt, en een andere Bredase chirurgijn namen de 'cure' op zich.⁴⁸

Bij de chirurgijns is het ook nogal eens de zieke die kiest welke chirurgijn er moet komen en wisselen patiënten van behandelaar, zonder dat iets wijst op conflicten of ontevredenheid over de aanpak. In 1588 leidt een ruzie in een Bredase herberg tot een handgemeen.⁴⁹ Cornelis Jan Godertsz. uit Teteringen slaat 's-avonds rond 10 uur Jan Denys met een stenen bierpul tegen het hoofd. De chirurgijn wordt gehaald en deze verbindt de overigens lichte hoofdwond. Na twee weken behandeld te zijn is de wond bijna genezen, maar kort daarna begint Denys weer te klagen, nu over zwaarmoedigheid, koude in de lendenen en steken in zijn zij. Een andere chirurgijn, meester Cornelis van de Corput Merceliszoon, neemt de behandeling van de bijna genezen wond en de wellicht nieuwe kwaal over, maar niet lang daarna overlijdt de patiënt. In de verklaring stellen beide chirurgijns als deskundigen dat het herbergincident niet de oorzaak is van de dood van Denys.

Rekeningen van sterfhuizen, die zich vaak bevinden in de dossiers van de Weeskamer, bevatten uitgaven aan medici die assisteerden bij de laatste ziekte. Het zijn vooral de meer welgestelden die doktoren en chirurgijns lieten komen en hun eigen personeel de medicamenten lieten halen bij de apotheek. Jonker Gabriël van Biest, die op 30 maart 1545 overlijdt, laat een dokter en een chirurgijn komen en medicamenten halen.⁵⁰ De chirurgijn komt vier weken lang iedere dag twee keer en ontvangt daarvoor in totaal het zeer lage bedrag van 2 gulden. Een eerdere behandeling door deze chirurgijn van een 'kwaad been' duurt vijf weken en ook dan wordt twee keer per dag een visite afgelegd, waarvoor de meester hetzelfde bedrag ontvangt. De apotheker Bernard Rosier levert medicamenten, maar ook suiker en specerijen voor de jonker en zijn dochter. Tijdens een verblijf in Antwerpen was Gabriël ook ziek geweest en daar werden een dokter en een chirurgijn geroepen. De patiënt maakte het zo slecht dat een testament werd opgemaakt, waarin aan de dokter, Zeger Cobelgers, een legaat werd toegezegd, in ruil waarvoor deze beloofde geen rekening te sturen. Na overlijden van de jonker bleek het testament onvindbaar of het was niet op schrift gesteld en de dokter vervoegde zich bij de twee kanunniken van de Onze-Lieve-Vrouwekerk van Breda, die tot executeurs waren benoemd. Het geval kwam tenslotte voor de weesmeesters die besloten hem 8 gulden uit te betalen.⁵¹ Minvermogenden en armen daarentegen kregen veel minder bezoek van een medicus. Wel kreeg een stervende gewoonlijk zoete wijn of zoete koek. Bedeelden die op sterven lagen, kregen deze laatste zoetheid van het armbestuur cadeau.

Vrouwen lieten zich er niet van weerhouden om de medische markt te betreden. Er waren in Breda trouwens geen bepalingen die dat verboden. De keur van het chirurgijns-gilde maakt melding van mannelijke en vrouwelijke beoefenaars van het vak van de chirurgie en bevat verder geen enkele beperkende bepaling ten aanzien van vrouwen.⁵² Vooral het behandelen van kinderen met hoofdzeer (*favus*), een chronische huidziekte veroorzaakt door een schimmel, was de vrouwelijke artsen wel toevertrouwd en het waren opvallend vaak begijnen die dit werk deden. In 1562 behandelde een vrouw van een linnenwever twee jongens met zere hoofden. In 1594-1596 werd aan de begijn Neeltje Petersdochter drie keer uitbetaald, omdat zij met succes kinderen van hun hoofdzeer had afgeholpen. Zij incasseerde daarvoor bedragen van 1,50 tot 6 gulden. Het zoontje van Berbel Yselsteyns, dat ook last van hoofdzeer had, was er zo slecht aan toe dat niemand daaraan wilde beginnen. Neeltje die de klus op zich nam, kreeg voor deze behandeling 4 gulden. De statuten van het Begijnhof repten niet over medisch handelen of verplegen, maar stonden het de begijnen wel toe om kinderen onder zich te houden en hen onderricht te geven.⁵³ De oogheekunde en de farmacie werd ook door vrouwen beoefend. In 1596 bereidde Maaïke, de vrouw van aalmoezenier Joris Wynandsz. van Bernagie, een drank voor een soldaat die in het gasthuis lag, terwijl een andere Maaïke, de vrouw van Dierik Wagtmans, door de aalmoezenier maar liefst 12 gulden uitbetaald kreeg, omdat *sy een meysken genaempt Anneken van Stabrouck, die hier van de aelmoessen onderhouden wert, twee schellen van haer oogen gedaen heeft ende genesen heeft, zo dat zy nou weder om fyntkens haer gesicht heeft.*⁵⁴ De behandeling van een jongen van 12 of 13 jaar uit Etten werd in 1553 'aanbesteed' bij de weduwe van Jakob de barbier op de Havermarkt. De jongen had een wond aan of bij het oog veroorzaakt door een pijl afgeschoten door een ander kind.⁵⁵

De verloskunde was nog geheel een vrouwendomein. Chirurgijns die de verloskunde beoefenden werden niet aangetroffen. De vier akten over vroedvrouwen gaan nochtans niet over het verloskundig handelen, maar over het vaderschap van de zui-geling. Volgens het plaatselijk gewoonterecht was de vroedvrouw of degene die de moeder bij de verlossing assisteerde, verplicht om wanneer de barensnood op zijn hoogst was, de moeder te vragen te zeggen wie de vader van het kind was.⁵⁶ Daags daarna werd zo'n verklaring dan onder ede herhaald en in de vorm van een attestatie of certificatie op schrift gesteld. De vroedvrouw voegde daar soms nog een eigen verklaring aan toe. In één geval vroeg de vroedvrouw al meteen aan de vader, die kwam informeren of zij zijn door soldaten verkrachte dochter kon helpen, wie de vader was. De grootvader wenste dat ook te weten, want het treurige feit was geschied op de terugweg van een bezoek aan hem. Dit soort verklaringen over het vaderschap werd in principe door de overheid geaccepteerd. De vrouw, haar familie of het armbestuur, konden hiermee proberen het levensonderhoud van het kind bij de natuurlijke vader in rekening te brengen. Op deze wijze trachtte het stadsbestuur tevens te voorkomen dat te veel ongehuwde moeders met jonge kinderen bedeed moesten worden. Tussen 1625 en 1637 werden vroedvrouwen verplicht alle onwet-tige kinderen bij de pastoor aan te geven.⁵⁷ Akten ter vaststelling van het vaderschap

komen ook in notariële protocollen voor, maar de protocollen zwijgen verder categorisch over aard en resultaten van het vroedvrouwenwerk. Ook andere door mij geraadpleegde archivalia bevatten geen informatie over het doen en laten van de vroedvrouwen.

Vrije meesters

De zeven verklaringen over vrije meesters dateren alle van na de oprichting van het chirurgijns-gilde in 1599.⁵⁸ De meesters laten hierin bekend maken wat zij allemaal kunnen en hoe succesvol hun behandelingen zijn geweest. Het gilde belemmerde deze meesters in hun beroepsuitoefening en vermoedelijk was dit een van hun antwoorden hierop. Voorzien van een voor het lokale gerecht afgelegde verklaring konden zij voorbijgangers bewijzen wat zij niet al vermochten. Wellicht lieten zij de akte op perkament grosseren en voorzien van het stadszegel. We mogen deze verklaringen gerust als reclame beschouwen. Mogelijk is dit type verklaringen ook al voor 1614 opgesteld, maar over de periode 1601-1613 ontbreken de protocollen van 'procuratiën en certificatiën'. De meesters kwamen alle vermoedelijk of zeker van ver buiten Breda.

De eerste verklaring betreft een wonderbaarlijke zalf die tegen diverse kwalen helpt en geleverd wordt door een meester uit Haarlem. In 1614 wordt beoorkond dat Robrecht Meyer, *vry operateur, oculist ende wondmr.* een soldaat van het Bredase garnizoen gesneden heeft aan een *grote rupture*. Dit feit is overigens zeven of acht jaar geleden geschied. De man leeft nog, is gezond en dit wordt nog eens bevestigd door John Wod, de luitenant van de Engelse compagnie waar de man toe behoort⁵⁹ en die hem tijdens de operatie heeft vastgehouden. De meester is geboren in *Doormunde*, waaronder we wel Dortmund in Westfalen mogen verstaan, maar woont nu in Antwerpen. In 1615 wordt een gunstig getuigenis afgegeven over jicht.⁶⁰ De tevreden ex-patiënt is een koopman uit Amsterdam en hij is behandeld door een vrije meester uit Enkhuizen. Niet duidelijk is of de behandeling in Breda heeft plaatsgevonden. Het is mogelijk dat dit elders, bijvoorbeeld in Amsterdam is geschied, maar het kwam meester Joris Janszoon kennelijk goed uit om dit in Breda, waar de koopman wellicht toevallig was, voor de schepenen vast te laten leggen. Meester Joris betitelt zichzelf in het stuk als *mr. van accedenten ende steenen van den menschen lichaem te verdryven sonder snyden*. Blaasstenen waren een groot probleem en om daar van af te komen nam men graag zijn toevlucht tot van buiten de stad komende, 'vreemde' deskundigen. In 1620 heeft Sasbout Cornelissen van Souburg succes bij twee jongens van drie jaar. De een opereert hij aan een blaassteen, de andere aan een breuk, vermoedelijk een navelbreuk.⁶¹

Een van ver voor 1599 daterende verklaring, die mogelijk ook bedoeld was om reclame te maken, gold de al genoemde behandeling van een dubbele fractuur door meester Pauwels van Nederven te 's-Hertogenbosch. Nadrukkelijk vermelden enkele getuigen dat zij zeer tevreden waren over de wijze waarop de Bredase meester de 'cure' aanpakte. Toen de meester naar Breda wilde vertrekken – zijn vrouw was hem met de huisraad al voorgegaan – verzochten Agnes en haar familie hem nog even te blijven. De meester had kritiek op het werk van een andere chirurgijn die al

bezig geweest was. Wat hij, aldus Pauwel, erop gelegd had was niet geschikt en werkte niet goed. Vermoedelijk wordt een pleister bedoeld. Trouwens, ook meester Pauwel begon meteen met het aanleggen van een pleister.⁶²

Vrije meesters werden ook door het armbestuur ingezet bij de behandeling van armen die aan een ernstige kwaal leden. In 1595 konden de aalmoezeniers met veel moeite met meester Willem van Zutphen ‘accorderen’ over de operatie van een blaassteen bij een jongen. Aangezien de meester in een herberg aan de Havermarkt logeerde en gezien zijn achternaam mogen we stellen dat hij van buiten de stad kwam. De meester bedong voor zijn werk de lieve som van 12 gulden en 14 stuiver. In dat jaar betaalde het armbestuur aan een lokale chirurgijn 30 gulden om gedurende een heel jaar alle arme zieken die behept waren met de gebruikelijke kwalen te bedienen. Een week later zien we deze meester Willem bezig om voor 3 gulden een volwassen man aan een breuk te opereren. Toch waren het soms ook plaatselijke meesters die bereid waren breuken te opereren: in 1597 genas meester Michiel Willemsz. met gunstig resultaat een man aan een breuk die was gaan zweren.⁶³

Geestelijken en heiligen als medici

Wanneer adviezen, een klinische blik, medicijnen, aderlaten of chirurgie niet hielpen, waren er nog andere krachten tot wie de zieke zich kon richten en, zo blijkt uit diverse bronnen, dat ook vol overgave deed. Magie, door de kerken onderscheiden in geoorloofde, zij het gewantrouwde witte magie en verboden en bestreden zwarte magie of zwarte kunst, was een vertrouwde en geliefde therapie die overigens niet eens zo duur was. Zelfs voor kinderen van chirurgijns nam men zijn toevlucht tot dit middel. Peter, een van de zoons van de al genoemde meester Cornelis van Reimerswaal, werd na de dood van zijn vader – dat wel – door een verdachte hond gebeten. Van zijn voogden mocht hij offeren aan Sinte Huybrecht, eerst in geld (1 duit [¹/₈ stuiver]) en daarna nog eens met een waskaars, die ³/₄ stuiver kostte.⁶⁴ Toen Aart de zoon van Cornelis Peter Gerrits Ficx door een razende hond gebeten was, bood ‘een vrouw’ op het Begijnhof aan voor hem boete te doen, een religieuze handeling, waarvoor zij 13 stuiver wilde hebben.⁶⁵

De katholieke kerk verbood door synodale statuten aan de gelovigen om van *beteraers*, *duyveljaegers*, *waerseggers*, tovenaars en zigeuners gebruik te maken, een verbod waaraan niet iedereen zich hield. In 1590 werd in Meerle geneeskunst met zwarte olie beoefend. In Kapellen, een dorp ten noorden van Antwerpen, praktiseerde een man met een medicijn dat hielp tegen beten van razende honden. De gebeten moesten stukjes perkament beschreven met een tekst opeten.⁶⁶

In Rijen, een dorp halverwege Breda en Tilburg, hadden de katholieke pastoors nogal de neiging om zich *in medicinalibus* te begeven, wat zeker ook veroorzaakt werd, doordat dit pastoraat slecht betaald werd. De opbrengst van de graantienden ging in zijn geheel naar de abdis van Thorn (thans Midden-Limburg). Geestelijken met een arme parochie wilden nog wel eens een herberg exploiteren, maar in Rijen kozen de pastoors voor de magie. In 1589-1590 wordt gemeld dat de pastoor van Rijen aan witte magie deed, volgens een anonieme zegsman omdat zijn inkomen onvoldoende was. Bij zijn collega’s in naburige dorpen had hij echter een goede reputatie.⁶⁷

Een van zijn opvolgers pakte het grootser en systematischer aan. Over hem berichten de dekenale visitatieverslagen, die jaarlijks werden opgemaakt, in geuren en kleuren. Deze man trok van alle kanten mensen aan die ziek waren, onder verdriet gebukt gingen of op een andere manier gekweld werden. De diagnose luidde steevast dat de persoon behekt was of bezeten was van een duivel. De pastoor, naar verluid een dominicaan, nam de patiënten in zijn huis op en paste op hen bezweringen toe, waarbij hij gebruik maakte van teksten die niet in de officiële boeken voorkwamen. En als de patiënt dan toevallig beter werd, stond, zo rapporteerde de boze deken, de concubine van deze pastoor klaar om van hem een grote som geld te eisen. De deken keurde deze praktijken scherp af, maar de pastoor wist niet van ophouden en beriep zich op zijn wijding als duivelbezweerder. In 1619 kwam het zover dat hij uit zijn ambt werd gezet om, aldus een tevreden deken, door een priester met een onberispelijke levenswandel te worden opgevolgd. Wat wel opvalt is dat de vrouw van onze tovenaar, na door hem mishandeld te zijn, door een chirurgijn met goed resultaat werd behandeld. Wij vonden in de bronnen geen meldingen van predikanten die zich met deze praktijken inlieten.

Ziekte zonder inschakeling van een medicus

Er stonden dus heel wat soorten deskundigen rond het bed, maar het kwam ook voor dat medici ontbraken waar in later tijd een medicus geroepen placht te worden. In 1594 beschrijven een kuiper, een slotenmaker en een ongehuwde oudere vrouw het vreemde gedrag van Marie, de oudste dochter van Adriaan Cornelis Beljaarts.⁶⁸ De vrouw weigert haar kleren aan te trekken omdat zij bang is dat deze vergiftigd zijn. Zij maakt 's nachts iedereen wakker, omdat zij ten onrechte meent dat er brand in haar kist is en neemt haar vriendin mee naar het stadhuis om daar in het huwelijk te treden met een man die niet blijkt te bestaan. Hoewel het woord niet valt, tendeert de verklaring naar de constatering dat de vrouw, die ouder was dan 58 jaar, niet wel bij zinnen was. Een medicus als deskundige werd echter niet ingeschakeld. In 1554 en 1566 werden verklaringen opgesteld over een man waarvan sommigen beweren dat hij krankzinnig is. Volgens de getuigen, die hem al lang en goed kenden, was de man normaal. Ook hier vond men het niet nodig om een medicus erbij te halen.⁶⁹

Voor de verpleging van pestlijders werden vaak personen aangetrokken die niet medisch geschoold waren. Van een van hen wordt in 1614 vermeld dat hij tijdens de laatste grote epidemie in Breda en omgeving zijn werk goed gedaan had en dat dankzij zijn goede zorgen veel mensen beter waren geworden. Hij had zich nooit vergrepen aan de bezittingen van de zieken, maar ondanks al zijn inspanningen had hij aan het verplegen niet veel verdiend.⁷⁰ We kunnen hier echter wel spreken van een situatie die buitengewoon grote risico's opleverde, zodat de reguliere medici dit werk graag aan anderen overlieten.

Een goed functionerende markt?

In Breda waren in de onderzochte periode veel soorten medici actief. De patiënt kon kiezen en dat deed hij! Tussen de diverse medische beroepen waren nog geen

schotten opgetrokken. Apothekers beoefenden zonder dat iets blijkt van verzet daartegen de chirurgie en de interne geneeskunde. Zij hielden zich ook bezig met activiteiten die met geneeskunde niets van doen hadden, zoals de verkoop van delicatessen aan wie dat kon betalen. Chirurgen handelden in gezondheid, maar ook in allerlei andere waren die geld opbrachten. Vrouwen die zich met de chirurgie of de geneeskunde wilden bezighouden werd geen strobreed in de weg gelegd. De dorpspastoor die met behulp van gebeden en andere magische praktijken iedereen beweerde beter te kunnen maken werd wel aan de kant gezet, maar het kerkelijk gezag deed dit, omdat het zijn handelwijze in strijd achtte met de nieuwe richtlijnen van het Concilie van Trente en de daarop volgende katholieke Reformatie.

'Medicynmeesters' waren er wel, maar vóór 1623 is, op één geval na, onbekend aan welke universiteit zij gestudeerd hadden. In navolging van Frijhoff mogen wij ons afvragen óf zij wel aan een universiteit gestudeerd hadden.⁷¹ De dokters drukten in elk geval nog geen stempel op de gezondheidszorg. Het waren eerder de chirurgen die veel van zich deden horen of een man als Lucas Staes die als apotheker de stad binnenkwam en de geneeskunst erbij ging doen. De chirurgen en de apothekers moesten concurreren met begijnen, andere vrouwen, geestelijken, heiligen en andere lieden die ervaring hadden in het genezen, maar geen enkele kwalificatie hadden. De zieke zocht zelf zijn genezer op, raadpleegde als hij of zij niet tevreden was andere medici en hield zich al of niet aan de door medici gegeven adviezen en richtlijnen. Met name bij psychische defecten riep men lang niet altijd een medicus te hulp om uit te maken of de persoon in kwestie gek was of niet.

De overheid schakelde medici in als stadsdokter, stadschirurgijn en stadsvroedvrouw en verplichtte de chirurgen behulpzaam te zijn bij de opsporing van misdrijven. In tijden van pest stelde het stadsbestuur pestmeesters aan, maar nog in 1599 hoefde dat helemaal geen chirurgijn of dokter te zijn. In dat jaar – Breda was toen Staats – sloot de magistraat een overeenkomst met de Cellebroeder meester Peter Veraa om pestlijders te onderzoeken en te verplegen.⁷² Een stadsbestuur dat geacht werd de zaak van de gereformeerde religie op zijn minst toegedaan te zijn, vond het niet bezwaarlijk om een katholiek geestelijke in dienst te nemen. De nood was hoog en de man had een uitstekende reputatie als pestmeester. Het open karakter van de Bredase medische markt wordt ook treffend geïllustreerd door de eerder genoemde Lucas Staes, een vreemdeling die de weg wist te vinden en zich een goede positie wist te verwerven.

Interessant vergelijkingsmateriaal vonden wij in een studie van Marget Pelling en Charles Webster over de gezondheidszorg in de Oostengelse stad Norwich en omgeving.⁷³ In Norwich, als regionaal centrum goed vergelijkbaar met Breda, was de behoefte aan medische hulp groot, maar de geneeskunde stond op een laag peil. Het aantal medici was in Norwich naar verhouding veel groter dan in Breda. De zieken daar konden dus heel wat 'afdokteren' en dat deden ze dan ook.⁷⁴ In beide steden konden de zieken kiezen uit velen, terwijl er in de onderzoeksperiode nog geen institutionele tweedeling in reguliere en irreguliere medici bestond. Een moderne rationele benadering en systemen van magie en bijgeloof stonden naast elkaar. De gezondheidszorg was in onze ogen slecht georganiseerd, maar aldus Pelling en Webster, de patiënten tevreden over de kwaliteit van de medische zorg.⁷⁵ In Breda

zijn er evenmin aanwijzingen dat de mensen ontevreden waren. In de protocollen werd slechts één akte aangetroffen over mishandeling van een soldaat door een chirurgijn en in andere bronnen, zoals de besluiten van het stadsbestuur, is geen spoor te vinden van onvrede over het medisch handelen.⁷⁶ Alleen in een in Breda geschreven kroniek is een kritische noot te vinden. Het gaat om de dood van Philips Willem van Oranje, de oudste zoon van Willem van Oranje, die in 1618 in Brussel om het leven kwam doordat een chirurgijn op de verkeerde wijze een klisteer toediende. Deze bron dateert echter van 1632 of zelfs nog iets later.⁷⁷ Mogelijk duidt dit op een omstreeks 1630 kritischer wordende instelling.

De Bredase medici bedienden niet alleen de stedelijke gemeenschap, maar ook het omringende platteland. Daar bestond dus behoefte aan medische zorg, maar onduidelijk is of er in de dorpen rond de stad chirurgijns en andere medici actief waren. De schout van Alphen liet zijn vrouw naar de stad brengen, omdat er ter plaatse geen meesters te vinden waren, maar dit gebeurde in een periode dat de plattelandsamenleving door de oorlog ernstig ontregeld was en dat wil dus niet zeggen dat er vóór 1572 ook geen meesters waren. De geschiedschrijving van de gezondheidszorg voor de vroeg-moderne periode heeft zich erg geconcentreerd op de steden. Voor het platteland zijn er minder archivalische bronnen, maar er is wel materiaal, zowel op lokaal als op centraal niveau⁷⁸, dat het verdient onderzocht te worden.

Deze constatering brengt ons op de bronnen. Uit het voorgaande mag geconcludeerd worden dat de protocollen van schepenbanken, wanneer deze zich niet beperken tot akten over onroerend goed, maar ook attestaties en certificaties bevatten, voor het hier behandelde onderwerp materiaal bevatten dat aanvult en compenseert wat andere bronnen ons bieden. Onderzoek in de protocollen loont voor medisch historici de moeite, althans wanneer deze documenten zijn ontsloten. Wanneer dit niet het geval is, kost het doorzoeken van de registers te veel tijd. Nieuwe technische ontwikkelingen zijn echter hoopgevend. Archiefdiensten zijn druk bezig documenten te indiceren, te scannen en door middel van OCR (optical character recognition) doorzoekbaar te maken. De gescande documenten kunnen daarna, zoals dat onder meer in Utrecht en Bergen op Zoom al gebeurd is, op het web worden gezet. Wanneer dit zich doorzet openen zich voor het onderzoek naar de geschiedenis van de gezondheidszorg nieuwe, interessante perspectieven.

AANTEKENINGEN

1. Frank Huisman, *Stadsbelang en standsbesef. Gezondheidszorg en medisch beroep in Groningen 1500-1730* (Rotterdam, 1992); *Focaal. Tijdschrift voor Antropologie. Themnummer De medische markt 21* (1993) met daarin opgenomen artikelen van: Willem de Blécourt en Gerrit van Vegchel, Tom Nieuwenhuis, Frank Huisman.
2. Willem Frijhoff, 'Medical education and early modern Dutch medical practitioners: towards a critical approach', in: Hilary Marland en Margaret Pelling (eds.), *The task of healing. Medicine, religion and gender in England and the Netherlands 1450-1800* (Rotterdam, 1996), 205-220, met op 206 openlijke twijfel aan de validiteit van het concept medische markt. Katharine Park spreekt in haar boek over de medici van Florence in de late Middeleeuwen wel over een 'medical marketplace', maar zegt er meteen bij dat hieronder niet een abstracte markt in de louter economische zin moet worden verstaan. Sociale banden en lidmaatschappen van collectiviteiten als gilden bepaalden naast economische motieven evenzeer het medisch handelen. Katharine Park, *Doctors and medicine in Early Renaissance Florence* (Princeton, 1985), 85.
3. Huisman laat de apothekers en de vroedvrouwen overigens helemaal buiten beschouwing, waardoor het accent op de *medicinae doctores* en de chirurgijns valt. Voor de vroedvrouwen is dat begrijpelijk, omdat deze groep heel weinig sporen in de archieven nagelaten heeft, maar over apothekers en in mindere mate apotheken is in archieven heel wat te vinden.
4. Reeds Adam Smith wees er in 1776 op dat beperking van de vrije markt tot hogere prijzen en lonen leidt; hij wijst dat verschijnsel overigens op zich zelf niet af; A. Smith, *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations* (editie verzorgd door J.R. McCulloch, London, 1838), boek I, hoofdstuk VII getiteld "Of the Natural and Market Price of Commodities".
5. Huisman (n. 1), *Stadsbelang en standsbesef*, 413.
6. Huisman (n. 1), *Stadsbelang en standsbesef*, 12 en 413 (summary).
7. Een protocol is een register waarin minuten van akten zijn afgeschreven. Meestal betreft het akten waarin rechtshandelingen zijn vastgelegd.
8. Stadsarchief Breda, Archief van de schepenbank van Breda (afd.I-1b), inv.nrs. 805-824, lopend over de volgende jaren: 1546, 1548-1554, 1556-1559, 1566-1568, 1570-1572, 1578-1581, 1587-1591, 1594-1600 en 1613-1625. In de noten hierna wordt steeds als volgt verwezen: Schepenbank Breda, inv.nr. (...). In de ontbrekende jaren zijn mogelijk wel protocollen aangelegd, maar deze zijn dan verloren gegaan. Deze serie protocollen is niet door middel van indices of andere nadere toegangen ontsloten. Een proefonderzoek in enkele notariële protocollen (de inv.nrs. 9, 10, 21-25 en 47-64 van het oud-notariële archief over de periode 1558-1619) leverde geen gegevens op, zodat we deze archieven verder buiten beschouwing lieten.
9. J.A.M. van Eijck, *De gezondheidszorg Breda voor 1700* (Nijmegen, 1990), 45 (ordonnantie 1566), 46 (eed chirurgijns), 56 (eed vroedvrouwen). Van Eijck meent dat al voor 1590 een eed werd afgelegd, maar voert daarvoor geen bewijzen aan. Mijns inziens dateert de officiële tekst van beide eden uit de periode 1590-1599, wat niet helemaal uitsluit dat al voor 1590 een eed werd afgelegd. Aan een eed werd toen veel waarde gehecht. Wie een eed brak verloor zijn eer. Een besluit dat een eed moest worden afgelegd was zo belangrijk dat het zeker zou zijn opgetekend. In de resoluties ontbreekt echter een vermelding van de invoering van een dergelijke verplichting. Meer voor de hand ligt te veronderstellen dat de eed in de jaren negentig van de zestiende eeuw werd ingevoerd.
10. Stadsarchief Breda, Archief Chirurgijns-gilde (afd.II-92), inv.nr. 1, rekest van de chirurgijns, ongedateerd, [1599].
11. Stadsarchief Breda, Oud-Stadsarchief (afd.I-1a), inv.nr. 10, fol. 152v-158, gelijktijdig authentiek afschrift van de oorspronkelijke, op perkament gegrossede keur van het chirurgijns-gilde d.d. 24 januari 1599; zie ook: Corstens (n.12), *Geschiedkundige bijzonderheden*, 30-43. Zie over de keuren van de chirurgijns-gilden: M.J. van Lieburg, 'De genees- en heelkunde in de Noordelijke Nederlanden vanuit de stedelijke en chirurgijns-gildeordonnanties van de 16e eeuw', in: *Tijdschrift voor de Geschiedenis der Geneeskunde, Natuurwetenschappen, Wiskunde en Techniek* 6 (1983), 169-184. Van Lieburg onderzocht 16 keuren van chirurgijns-gilden uit de periode 1513-1597. Breda komt in zijn onderzoek niet voor. Van Eijck (n. 9), *Gezondheidszorg Breda*, 58 (editie 1634).
12. Van Eijck (n. 9), *Gezondheidszorg Breda*, 48-50. Ongeveer een eeuw geleden verrichtte dr. J.F. Corstens, leraar aan het Stedelijk Gymnasium (van Breda), archiefonderzoek, maar niet in de protocollen die toen overigens nog in 's-Hertogenbosch berustten en niet toegankelijk waren. Zie voor de resultaten daarvan:

- J.F. Corstens, *Geschiedkundige Bijzonderheden deel I. De geneeskunst in oud-Breda* (Breda, 1900), 1-45. Van Eijck raadpleegde vooral de resoluties van het stadsbestuur, niet de protocollen.
13. Van Eijck (n. 9), *Gezondheidszorg Breda*, 77-86.
 14. Door de stadsbrand van 1534 ging nagenoeg het gehele middeleeuwse archief van de stad verloren.
 15. F.A. Brekelmans, *Het Bredasche Gasthuis. Geschiedenis van het Oude-Mannenhuus te Breda met de daarmee in 1798 verenigde gestichten* (Breda, 1951). Het middeleeuwse gasthuis nam alleen patiënten met besmettelijke ziekten en paupers op, voor wie elders geen plaats was. Het kort na 1640 opgerichte Militair Hospitaal leidde een kwijnend bestaan.
 16. Margaret Pelling en Charles Webster, 'Medical practitioners', in: Charles Webster (ed.), *Health, medicine and mortality in the sixteenth century* (Cambridge, 1979), 165-236; met de passage over het begrip 'medical practitioner' op p. 166.
 17. Er bestaat geen overzichtswerk van de geschiedenis van Breda. Wel is er het verouderde *Geschiedenis van Breda I, De Middeleeuwen* (1^e druk, Breda, 1952; ongewijzigde herdruk, Schiedam, 1976) en een daarop volgend deel dat slechts enkele aspecten van de geschiedenis behandelt: *Geschiedenis van Breda II, Aspecten van de stedelijke historie* (Schiedam, 1977).
 18. A.C.M. Kappelhof, 'Noord-Brabant en de Hollandse stapelmarkt', in: Karel Davids, Marjolein 't Hart, Henk Kleijer en Jan Lucassen (red.), *De Republiek tussen zee en vasteland* (Leuven-Apeldoorn, 1995), 189-206 en A.C.M. Kappelhof, 'Twee Bredase ondernemers en hun overheden: Johan de Wyse (1635-1725) en Jakob Beens (ca. 1615-1673)', in: Cle Lesger en Leo Noordegraaf (red.), *Ondernemers & bestuurders. Economie en politiek in de Noordelijke Nederlanden in de late middeleeuwen en vroegmoderne tijd* (Amsterdam, 2000), 299-333.
 19. A.C.M. Kappelhof, 'De Bredase bierbrouwerijen 1397-1750. De geschiedenis van een exportnijverheid', in: *Jaarboek De Oranjeboom* 51 (1999), 14-78.
 20. J. Banga, *Geschiedenis van de geneeskunde en hare beoefenaren in Nederland* (2 delen; Leeuwarden, 1868), 216-222. Deze putte zijn gegevens weer uit: Frederik van der Mye, *De morbis* (editie 1627).
 21. Bevolkingsaantallen, ten dele gereconstrueerd, zijn te vinden in bijlage I van: Kappelhof (n. 19), *Bredase bierbrouwerijen*.
 22. C.J.A.C. Peeters, 'Militaire gebouwen in Breda', in: *Jaarboek De Oranjeboom* 25 (1972), 1-31.
 23. Van Eijck (n.9), *Gezondheidszorg Breda*, 16-36 met op 18 het aantal doden in 1603.
 24. Stadsarchief Breda, Archief Aalmoezenijskamer, inv.nrs. 117 en 118, jaarrekeningen van de aalmoezenijskammer over de jaren 1594/95 resp. 1596/97.
 25. Stadsarchief Breda, Oud Stadsarchief, inv.nr. 1490, kohier aangelegd in 1558 ten behoeve van de heffing van een door de Staten van Brabant opgelegde tiende penning op de onroerende goederen. Zie ook: A.C.M. Kappelhof, 'Aan de pols gevoeld. Medici in Breda 1550-1625', in: *Engelbrecht van Nassau* 19 (2000), 62-72 en 128-135.
 26. Schepenbank Breda, inv.nr. 815, fol. 33, d.d. 1590 [na 1 mei].
 27. Schepenbank Breda, inv.nr. 812, d.d. 30 augustus 1571.
 28. Schepenbank Breda, inv.nr. 813, d.d. 18 september 1579.
 29. Schepenbank Breda, inv.nr. 809, d.d. 11 september 1556. Zie over de familie Van Nederven: G.C.A. Juten, 'Van Nederven', *Taxandria* 43 (1936), 103-105.
 30. Het Bredase erfrecht bepaalde dat na de dood van een der echtelieden de helft van alle roerende goederen met inbegrip van de vorderingen toekwam aan de achtergelaten kinderen en dat de langstlevende de andere helft kreeg. Meester Cornelis verantwoordt in zijn rekening derhalve de nog niet geïnde inkomsten wegens goederen en diensten die hij tot aan het overlijden van zijn vrouw aan derden had geleverd. De helft daarvan kwam toe aan de kinderen. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 180.
 31. Een beneficie is een kerkelijk ambt met daaraan verbonden vaste inkomsten en belast met bepaalde religieuze verplichtingen, meestal het lezen van missen op een bepaald altaar.
 32. Schepenbank Breda, inv.nr. 812, d.d. 5 april 1571 en 14 januari 1572: chirurgijn Hendrik Rynsaarts handelt in honing.
 33. Schepenbank Breda, inv.nr. 810, d.d. 24 mei 1558; toen Golt kwam, waren de wonden genezen te weten *de een wonde oft quetsure boven in syn hooft die gepenetreert oft doirgegaan was totten tweeden ventriculum cerebri oft totte tweede camere van de herssen toe; also hy deponent van den chirurgyn die over de cure van de voirs. wonde gegaen hadden ende den welcken hy deponent daerop behoort heeft*.
 34. Schepenbank Breda, inv.nr. 806, d.d. 25 juli 1548 en 1 januari 1549.
 35. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 181.

36. Schepenbank Breda, inv.nr. 806 d.d. 25 juli 1548 (laatste akte met vermelding van Job van Ruth).
37. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 170, rekening wegens het beheer van de goederen van Susanna, de (een ?) natuurlijke dochter van jonker Gabriël van Biest; de medicamenten werden geleverd in het jaar 1549 of 1550.
38. Marie-Ange Delen, *Het hof van Willem van Oranje* (dissertatie universiteit Leiden, 2001; niet in de handel).
39. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 181, rekening van het beheer van het sterfhuis door een van de executeurs aangeboden aan de Weeskamer op 6 januari 1559.
40. Archief Schepenbank, inv.nr. 807, d.d. 30 oktober 1550.
41. Stadsarchief Breda, Oud Stadsarchief, inv.nr. 2111, register van nieuwe poorters, d.d. 7 januari 1591.
42. *Resolutiën der Staten-Generaal 1576-1609*, N. Japikse (ed.), Rijks Geschiedkundige Publicatiën grote serie, deel 55 (1915-1970), 286, resolutie Staten-Generaal 20 juni 1590; Algemeen Rijksarchief Den Haag, Archief Staten-Generaal, inv.nr. 4692, brief van drossaard Bernuy te Breda aan de Staten-Generaal, 21 juni 1590.
43. *Resolutiën der Staten-Generaal 1576-1609*, N. Japikse (ed.), Rijks Geschiedkundige Publicatiën grote serie, deel 101 (1915-1970), (periode 1604-1606), p. 416, resolutie Staten-Generaal 3 oktober 1605. (Met dank aan drs. Otto van der Mei die mij op deze resoluties attendeerde).
44. Schepenbank Breda, inv.nr. 817, fol. 36v, 1595 z.d. [even vóór 8 juni 1595] en nr. 818, fol. 61r, 1596 z.d. [na 12 september 1596]. Van Eijck (n. 9), *Gezondheidszorg Breda*, 86-87. F.A. Brekelmans, 'Het landgoed Groot Wolfslaar', in: *Jaarboek De Oranjeboom* 17 (1964), 146-147.
45. Schepenbank Breda, inv.nr. 807, d.d. 26 februari 1551.
46. De serie dossiers van de civiele procedures gevoerd voor de Bredase schepenbank vangt pas aan in 1637. In het protocol vond ik geen andere akten die over deze zaak gaan.
47. Schepenbank Breda, inv.nr. 808, d.d. 2 juni 1554.
48. Schepenbank Breda, inv.nr. 811, d.d. 19 oktober 1566.
49. Schepenbank Breda, inv.nr. 814, d.d. 23 januari 1588.
50. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 170.
51. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 170: *Item meester Zeger Cobelgers medicy n der stadt van Antwerpen seydt dat hy gedient heeft joncker Gabriel ter teyden van synder siecten doen hy t'Antwerpen cranc was liggende in den handen van een cyrurgyn genaemt meester Claes, de welcke hem gestoeft [woord is verbeterd; er staat toch vermoedelijk "gestoeft"] ende gehanteert hadde [en wel zo slecht dat ??] dat hy in grote perykel was; maecte hy syn testamente ende maecte meester Zeger zekere legaet zoe hy zeyt; waeromme hy meester Zeger niet en betaelde van synen arbeyt ende dienste; dese petitie behoort voer die heeren in de weescamer is geordineert dat men hem geven soude ergo hier 8 gulden. Het kwam in die tijd vaker voor dat een testament niet op schrift werd gesteld en dat na overlijden van de testateur problemen ontstonden.*
52. Stadsarchief Breda, Oud Stadsarchief inv.nr. 10, fol. 152v-158.
53. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 171 (1562); Archief Aalmoenzienskamer, inv.nr. 117, rekening boekjaar 1594/95, hoofdstuk Allerhande uitgaven, d.d. 10 oktober 1594, 16 januari 1595 en inv.nr. 118, rekening boekjaar 1596/97, hoofdstuk Allerhande uitgaven, d.d. 16 mei 1596. Hoewel Breda toen Staats was, werden de begijnen gedoogd en niet lastig gevallen. Het begijnhof zou ook na 1648 blijven bestaan. Pas in 1992 overleed de laatste begijn. In 1560 wordt ook melding gemaakt van een begijn die hoofdzeer behandelt en daarvoor 23 stuiver toucheert. Zie: Archief Weeskamer, inv.nr. 249. G.C.A. Juten, *Cartularium van het Begijnhof te Breda* (z.pl.[Den Bosch], z.j.[1910]), 162: statuten uit 1516, nadien op wezenlijke punten niet meer gewijzigd, artikel 19.
54. Stadsarchief Breda, Archief Aalmoenzienskamer, inv.nr. 118, rekening boekjaar 1596/97, hoofdstuk Allerhande uitgaven, d.d. 6 juni 1596 en 17 november 1596.
55. Schepenbank Breda, inv.nr. 808, d.d. 4 oktober 1553 en 9 februari 1554.
56. Overigens komt dit stukje gewoonterecht niet voor in de in 1547 en later op schrift gestelde *costuymen*, wat nog eens bewijst dat deze optekeningen niet het gehele gewoonterecht betroffen en er nog veel ongeschreven gewoonterecht bleef bestaan.
57. Schepenbank Breda, inv.nr. 819, fol. 6v, d.d. 1598 [na 2 januari]: *in heuren meesten noot van baren synde (op den eedt dat sy nemmermeer blyde moeder van den kynde by heur aldoen te baeren en moste worden) affgevracht ende heur den selven eedt affgenomen heeft, wie den vader van den selven kynde was ende waer dat syt ontfangen hadde; ende dat sy aldoen geantwoort heeft dat sy opten wech tusschen heur grootvaders woonplaetse staende tot sGravemoer ende syne andere hoeve omtrent een urken daer aff liggende van ennige soldaten aldaer vercracht was ende*

- van de selve ontfanghen hadde; ende dat sy anders geenen vader van den voors. kynde en kende, noch en wiste alsoo sy met nyemanden te doen gehadt, noch van nyemanden bekent en hadde geweest; de formulering dat de vrouw anders geen goede moeder zou kunnen zijn is traditioneel en komt in veel van dergelijke akten voor. Van Eijck (n. 9), *Gezondheidszorg Breda*, 57 (aangifteplicht).
58. Men houde er rekening mee dat er over de periode 1600-1613 geen protocollen met deze akten bewaard zijn gebleven; het betreft de volgende akten: Schepenbank Breda, inv.nr. 820, d.d. 13 september 1613 en 15 juni 1614; inv.nr. 821, d.d. 10 april 1615, 24 maart 1616 en 4 april 1617; inv.nr. 823, d.d. 22 september 1620 en inv.nr. 824, d.d. 9 december 1627.
 59. Breda had in het begin van de zeventiende eeuw geregeld Engelse en Schotse legereenheden in garnizoen.
 60. Schepenbank Breda, inv.nr. 821, d.d. 10 april 1615.
 61. Schepenbank Breda, inv.nr. 823, d.d. 22 september 1620.
 62. Schepenbank Breda, inv.nr. 809, d.d. 11 september 1556; meester Pauwels vond, *dat tgene des de selve mr. oft chirurgijn die te voren daer over gegaen hadde, daer op geleet hadde, daer toe nyet wel bequaem en was oft nyet wel en diende*. Zie ook de voorafgaande verklaring van 28 juli 1556 over de werkzaamheden van meester Pauwels in Breda.
 63. Stadsarchief Breda, Archief Aalmoezenierskamer, inv.nr. 117, rekening boekjaar 1594/95, hoofdstuk Allerhande uitgaven, d.d. 21 januari 1595 en 1 februari 1595 en idem, inv.nr. 118, rekening boekjaar 1596/97, hoofdstuk Allerhande uitgaven, d.d. 14 februari 1597. De passage over de blaassteen-operatie luidt als volgt: *soo hebben wy aen mr. Willem van Sutfen, gelogeert in de Dry Kerss op de Havermert, aenbesteeft het zoentken van Adriaentken in de Valck om 't selve van de breekkenden steen te snyden daer den selven zeer mede gequelt was; daer wy met veel moyten met hem geacordeert zyn ende hebben hem daer aff beloofd dat ick hem betaelt hebben de somme van xi Rg, noch voer zynen knecht tot enen drinckpeninck i Rg ende noch dat hy besproken heeft ii potten medtz, den pot vii st, is xiiii st.*
 64. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 180 (met dank aan dhr. Gerritsen die zo vriendelijk was mij hierop te attenderen).
 65. Stadsarchief Breda, Archief Weeskamer, inv.nr. 504 (met dank aan dhr. Gerritsen te Breda, die zo vriendelijk was mij op dit gegeven te attenderen).
 66. P.M. Toebak, *Kerkelijk-godsdienstig leven in westelijk Noord-Brabant 1580-1652. Dekenale visitatieverslagen als bron I* (Breda, 1995), 43.
 67. Toebak, *Kerkelijk-godsdienstig leven I*, 38.
 68. Schepenbank Breda, inv.nr. 816, fol. 45 d.d. 1594, z.d.
 69. Schepenbank Breda, inv.nrs. 808, d.d. 8 januari 1554 en 811, d.d. 8 februari 1566. Zie ook een akte over de verkrachting van twee vrouwen door soldaten waar geen medicus aan te pas kwam: Schepenbank Breda, inv.nr. 816, fol. 18, 1594 z.d.
 70. Schepenbank Breda, inv.nr. 820, d.d. 28 november 1614.
 71. H. Bots, J. Matthey en M. Meyer, *Noordbrabantse studenten 1550-1750* (Tilburg, 1979). In dit werk komt meester Cornelius Buijsen, die van 1577 tot 1581 stadsdokter was, niet voor, hoewel Van Eijck over hem zegt dat hij in Leuven gestudeerd had: Van Eijck (n. 9), *Gezondheidszorg Breda*, 132-133. Frijhoff, 'Medical education', 218.
 72. Stadsarchief Breda, Oud Stadsarchief, inv.nr. 10, fol. 150, d.d. 11 maart 1599: *nair ondersoek by hen ghedaen op de bequaemheyt ende experientie van de handelinghen ende gheploegheden by mr Peeter Veraa, jeghenworde-lyck woonachtich tot Arendonck, in de cure van de peste nyet alleen binnen ende omtrent den voers dorpe maer oyck van Antwerpen alwaer hy als pater van de Celrebroeders hem daerin zeer loffelyck zouden hebben ghedraghen.*
 73. Pelling en Webster (n. 16), 'Medical practitioners', 165-236.
 74. Pelling en Webster (n. 16), 'Medical practitioners', 235.
 75. Pelling en Webster (n. 16), 'Medical practitioners', 189.
 76. Schepenbank Breda, inv.nr. 818, fol. 74v, 1596 [na 12 september].
 77. Stadsarchief Breda, Collectie Varia (afd.V-1), inv.nr. 123, kroniek samengesteld door Cornelis Merceliszoon van Deurn, fol. 28v: *Op den xxen februarii [sic] 1618 wesende dynsdachs tusschen een ende twee uren nae middach is tot Brussel seer deerlyck overleden heer Philippus Wilhelmus, prince van Oraengien, grave van Nassou, rihdeer van de oirden des Gulden Vliesch; ende dat by versum ofte mishandelinghe van synen eygen cinurgine die welcke hem applicquerende eene clisterie hem dootelycke gewoont ende genoech vermoort heeft; ende daer nae opgesneden synde, waeren alle de parthyen syns lichaem bevonden geweest noch soo gansch ende soo wel gedaen dat nae oordeel van doctoren wel xxx jaeren soude geleeft hebben; hy was den xxix december xvi/c xvii daer te voren gepas-*

seert het lxiie ende climactericq jaer syns ouderdoms; waerover de eersame maigstraet metter gantsche gemeente tot Breda groote triumphe ende allegrie met vieren ende luijden de clocken [fol. 29] bethoont hadden al in syne presentie; maer elaes t'en heeft syn leven niet mogen verlengen over den tyt hem van Godt bescheyden; hy is geweest ongelukkig in den gantschen loop syns levens ende even wel volstandich, vuyter maten verduhdich ende seer gemachticht in alles; ende om alles met een wort te besluyten, hy is altoos geweest een prince seer goetaerdich geboren tot allen beleeftheijt ende goedadicheijt; den heere wil sijn siele in eeuwige vreucht ontfangen.

- ^{78.} In het archief van de Brusselse Raad van Brabant bevinden zich in de registers van gratieverleningen, wettiging van bastaarden en diverse soorten vergunningen, inv.nrs. 632 e.v., akten die een tipje van de sluiters oplichten. Dit bestand is in microfiche vorm bij enkele archiefdiensten in Noord-Brabant aanwezig en door mij ten dele ontsloten.