

”den romerske kirke”. I *Vulgata* forekommer ”kirke” (ecclesia) ellers over 60 gange, men han anvender i stedet ”menighed”. – 3. Luther udelod syv gammeltestamentlige skrifter fra sin oversættelse, bl.a. 2. Makkabæerbog, der omtaler offer og bøn for de afdøde (2 Makk 12,42-46), hvilket ikke kunne rummes i hans teologi. Luther har haft sine grunde til at foretage sådanne

udeladelser og fortolkninger, som det ligger uden for denne artikels rammer at komme nærmere ind på. For øvrigt er en del af Luthers ændringer ikke blevet medtaget i nyere protestantiske bibeloversættelser.

54 Skovgaard-Petersen 2004. Karker 1955.

Friis-Jensen 1993, s. 28.

55 Frederiksen 1983.

Zusammenfassung

In der katholischen Sankt-Marienkirche und im Museum Sønderjylland in Hadersleben befinden sich zwei Varianten eines Truhenbriefes, die in der 2. Hälfte des 18. Jh. vor Ort gedruckt wurden. Das Motiv ist die Jungfrau Maria mit dem Jesuskind auf dem Arm. Der Artikel skizziert den Hintergrund der christlichen bildenden Kunst, besonders der Truhenbriefe und analysiert das Bild. In den 1940'er Jahren hatte ein dänischer Truhenbrief-Sammler nachgewiesen, dass es sich bei dem Bild um eine modifizierte Version des Andachtsbildes handelt, welches um 1640 in Kevelaer verehrt wurde und welches der Buchmaler und Formschneider Albrecht Schmidt aus Augsburg (nach 1744) für den Druck modifiziert hatte. Wahrscheinlich verlief der ”Weg” des Bildes von Kevelaer nach Hadersleben über die Insel Nordstrand im Wattenmeer. Der Artikel vergleicht die beiden Bilder (Hadersleben und Kevelaer) und erläutert die verschiedenen Symbole unter Einbeziehung der lutherischen Auffassungen von Maria, der katholischen Mariologie und der kirchlichen Situation in Europa in der nachreformatorischen Zeit. Auf Grund u.a. einer Analyse des Papiere stellt sich heraus, dass das Bild der Sankt-Marienkirche eine Kopie aus dem Jahre 1977 ist. Das Bild im Museum Sønderjylland, dagegen, ist echt. Abschließend werden die konfessionell bedingten Änderungen des katholischen Bildes (damit es in einem lutherischen Zusammenhang annehmbar wurde), mit ähnlichen Beispielen (Altarbildern und Büchern) aus der nachreformatorischen Zeit in Dänemark verglichen.

Lægedækningen i hertugdømmet Slesvig i slutningen af 1700-tallet

AF JOHANNES BRIX

I en artikel i Flensburgsches Wochenblatt fra 1789, advarer forfatteren på det kraftigste syge mod at henvende sig til kvaksalvere, men opfordrer i stedet til at konsultere en ”rigtig” læge. På baggrund af denne artikel undersøges det for hertugdømmet Slesvigs vedkommende, hvordan mulighederne har været for at komme til en akademisk uddannet læge i slutningen af 1700-tallet og begyndelsen af 1800-tallet samt i hvilket omfang befolkningen benyttede sig af denne behandlergruppes færdigheder. Ved at sammenligne antallet af fysici (embedslæger) i Kongeriget og hertugdømmet Slesvig påvises det desuden, at der var færre indbyggere pr. fysicus i hertugdømmet.

Indledning

Sygdom og sundhed var i oplysningstiden og især i slutningen af 1700-tallet emner, der i stigende grad blev debatteret offentligt. I denne periode kan man i de trykte medier, der begyndte at blive publiceret, registrere en nytænkning på sundhedsområdet som skulle vise sig at påvirke samfundets syn på dette emne.¹ Disse nye tanker kunne f.eks. dreje sig om, hvad der var god behandling for patienten og måske tilige hvad der kunne være nyttigt for samfundet.

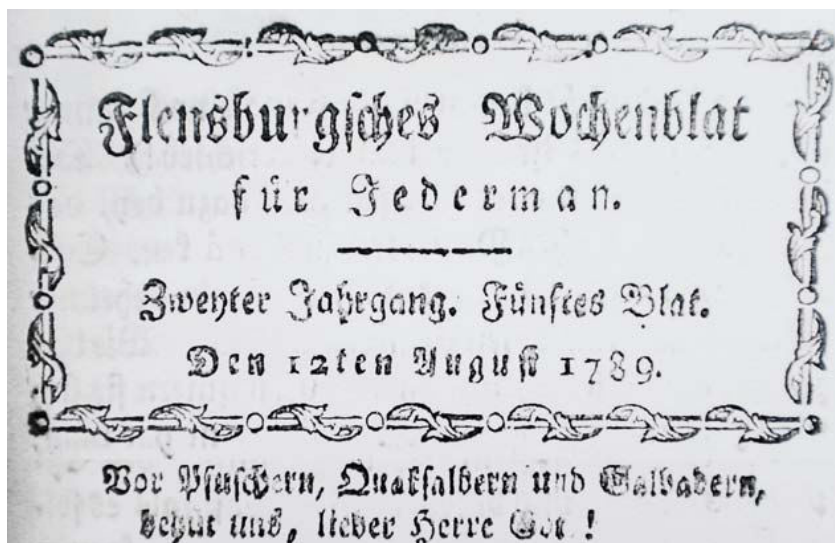
Disse skrivelser har efter alt at dømme haft indflydelse på de lovgivningsmæssige initiativer, der i sparsomt omfang begyndte at se dagens lys og har ydermere været med til at påvirke læsernes accept af disse.²

Et eksempel på en sådan artikel, der befattede sig med sundhedsproblemer, findes i ”Flensburgsches Wochenblatt für Jederman” i 1789.³ Artiklen havde overskriften ”Von Pfushern, Quaksalbern und Salbadern behüt uns lieber Got”.⁴ Denne overskrift mere end antyder forfatterens holdning til ikke autoriserede behandlere. I selve teksten kommer forfatteren med yderligere negative bemærkninger. Således skriver han, at det ikke ville være muligt for ham, til trods for, at han gjorde sig stor umage, at kende forskel på en gaderøver, skærslipper eller en kvaksalver. Hans aversion var så stor, at han end ikke ville lade sin hund be-

handle af en sådan person. Kvaksalverne kunne sidde bag store bøger og give det indtryk at de læste i dem, hvilket de slet ikke var i stand til. Slutteligt nævner han, at deres medicin, der omfattede alt fra tabletter over pulvere til miksturer, var meget dyr. Ofte blev miksturerne udleveret i så store mængder, at patienterne regelret kunne drukne i disse.

I modsætning til disse meget nedladende bemærkninger om de ikke autoriserede behandlere omtaler forfatteren lægerne i rosende vendinger. Imidlertid var langt fra alle enige med forfatteren. Således har den franske filosof Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) ytret sig: "Lev naturligt, vær tålmodig, og jag lægen bort." Denne polarisering lå i tiden. Et spørgsmål man kan stille sig er, hvorvidt artiklen i Wochenblatt ukritisk kan anvendes som samtidig kilde ved beskrivelse og vurdering af sundhedsvæsenet i slutningen af 1700-tallet. Forholdene har med nutidige øjne været kritisable, men var indlægget måske "kun" et polemisk indlæg i den daværende debat? Et andet mere konkret problem var naturligvis, om der overhovedet var tilstrækkeligt med læger dengang og om befolkningen benyttede sig af denne behandlergruppes færdigheder? Dette vil blive undersøgt for hertugdømmet Slesvigs vedkommende i denne artikel.

Derudover vil der blive foretaget en sammenligning af antallet af fysici i Kongeriget med antallet i hertugdømmerne. Helt op til midten af



Flensburgisches Wochenblatt fra 1789 der begyndte at udkomme i 1788.

1700-tallet var der i Kongeriget kun få læger uden offentlig ansættelse. Disse havde hovedsagelig deres bopæl i København. Her havde kongen sin residens og frem til 1665, da hertug Christian Albrecht etablerede et universitet med et medicinsk fakultet i Kiel, var det her rigets eneste universitet med en lægeuddannelse lå.

Da lægerne ikke arbejdede i et behandler- og lovgivningsmæssigt tomrum, nævnes meget kort andre autoriserede behandlergrupper samt den sparsomme lovgivning, der fandtes.

Et debatindlæg fra en medicinsk ukyndig person

I artiklen i Wochenblatt fremstår forfatteren som anonym. Baggrunden for, at vedkommende har valgt at optræde anonymt kendes ikke. Måske er det betinget af angst for de følger, som kunne ramme ham personligt fra de ikke autoriserede behandleres side. Det er efter al sandsynlighed teologen Heinrich Harries (1762-1802), der går i rette med kvaksalverne.⁵ Kvaksalveri var en omdiskuteret aktivitet dengang, hvor der på det lovgivningsmæssige område først kom en kvaksalverilov i Danmark i 1794, mens der i perioden 1711-1833 indførtes 14 bestemmelser mod kvaksalveriet i hertugdømmerne.⁶ Meningen med disse love og bestemmelser var at få skovlen under de useriøse behandlere, der kunne påføre patienterne stor skade.

I oplysningstiden begyndte der at blive udgivet tidsskrifter og bøger, der berørte problemstillinger som sygdom og sundhed.⁷ Problemer som disse havde indtil da kun været sparsomt omtalt og havde ikke den store bevågenhed i statsapparatet, idet man anså sygdom som et primært privat anliggende. Det er derfor interessant, at man som omtalt i en anonym artikel i Flensburgisches Wochenblatt für Jederman fra 1789 beskæftiger sig med denne vanskelige problemstilling. Som tidligere nævnt skamroser forfatteren nærmest lægerne. Han argumenterer med, at de havde læst ved et universitet i mange år og studeret i mange bøger og ikke mindst med at de var menneskelige, empatiske og ikke forlangte urimelige honorarer.

I nogle få lyriske linjer beskriver han lægerne som han så dem:

"Schön ists und gross, so vieler Menschen Leben
zu retten- aber schöner, wenn daneben
der Arzt zugleich, als seines Kranken Freund,
Auch seine Mitleidsthräne weint!"



Billedet findes i bogen "*Gedichte von Heinrich Harries*" *Erster Theil* udgivet af Gerhard Holst i Altona i 1804. Heinrich Harries (1762-1802) blev 40 år. Formentlig viser billedet Harries mens han var i slutningen af trediverne.

Forfatterens karakteristik af de mennesker, der i deres nød opsøgte en kvaksalver, er imidlertid ikke særlig venlig, idet han betegner dem som værende "ignoranter og overtroiske" og mente at de hyldede "natural-økonomien." I litteraturen findes optegnelser, der betegner bøndernes forhold til læger som værende præget af uvidenhed, mistro til behandlingen og en udpræget fatalistisk og utilitaristisk holdning til sygdom generelt, samt næsten uudryddelige fordomme vedrørende læger.⁸ De fleste patienter har nok først søgt at afhjælpe deres gener med husråd, derefter henvendt sig til ikke autoriserede behandlere og sidst til lægen.

Medens der i lægevidenskaben skete en udvikling bort fra tidligere tiders behandlingsprincipper er det derimod ukendt, i hvilket omfang dette smittede af på de ikke autoriserede behandlere, om overhovedet.⁹ Man har det indtryk, at de ikke autoriserede behandlere i stort omfang fortsatte deres virke med den empiri, de havde fået overleveret gennem generationer eller selv havde erhvervet. Såfremt denne antagelse er korrekt, kan de fremskridt på det behandlingsmæssige område, der skete i lægeverdenen, have været med til at tydeliggøre forskellene mellem læger og kvaksalvere.

Som tidligere nævnt var statens interesse for sundhedsområdet meget begrænset. Det er derfor bemærkelsesværdigt, at forfatteren i slut-

ningen af artiklen i *Wochenblat* skriver, at det er fyrsternes pligt at sikre landet en tilstrækkelig lægedækning. I den forbindelse kommer han med et forslag, der går ud på, at fyrsterne skulle etablere "seminarer". Ved disse skulle der uddannes "Landärzte". Hvad der mere specifikt skal forstås derved fremgår ikke af artiklen. Formentlig har forfatteren ment vordende lærere, som kunne uddannes ved et seminarium. Det skulle være deres pligt at benytte noget af undervisningstiden til at bibringe eleverne gode kostråd, så de fik kendskab til, hvad en god og lødige ernæring var. Da etableringen af skoler også skete i landområderne, ville denne viden tillige komme større dele af befolkningen til gode. Endvidere kunne lærerne fungere som en slags apoteksfilial og dermed gøre udlevering af medicin lettere og måske mere smidig. Forfatteren har dog også blik for realiteterne. Således skriver han, at han ikke et øjeblik er i tvivl om, at det vil koste penge, men indsatsen ville i hans optik blive tilbagebetalt med renters rente. Fyrsterne ville opnå at få stærke landmænd og sunde og rørige soldater. Disse forslag er, så vidt jeg har kunnet se, ikke yderligere omtalt i andre publikationer og er ikke blevet realiseret noget steds.

Forfatteren til artiklen i *Wochenblat* afviser imidlertid de tanker, der i visse kredse var fremme i tiden, nemlig at præsterne i højere grad end hidtil skulle inddrages i løsningen af nogle af lægernes funktioner. Præsterne kunne ifølge forfatteren simpelthen ikke påtage sig yderligere arbejdsopgaver. Forfatteren afslører med det ovenfor nævnte forslag, at der nok ikke har været for mange læger, snarere tværtom.

Hvad skrev læger om deres syn på ikke autoriserede behandlere?

Lægernes indignation omkring ikke autoriserede behandleres virke har nok været af faglig art, men brødnid kan man nok ikke helt udelukke. Læger gav således også deres besyv med i debatten pro et contra kvaksalvere. Her skal omtales indlæg fra to læger, der viser, hvor forskellige lægernes syn kunne være på ikke autoriserede behandlere, på forskellige tidspunkter.

Således har lægen og statsmanden Johann Friedrich Struensee (1737-1772) i 1760, medens han endnu var fysicus (embedslæge) i Altona, skrevet en afhandling med titlen "*Gedanken eines Arztes vom Aberglauben und der Quacksalberey*".¹⁰ I denne kritiserer han ikke blot de i hans øjne naive borgere, der benyttede sig af de ikke autoriserede behandlere,

men så sandelig også i alvorlige vendinger kvaksalverne. Struensee gør dog også opmærksom på et problem, der nok ikke var helt uvæsentligt, nemlig patienternes skepsis i forhold til at lade sig behandle af læger, der benyttede nye og måske hidtil ukendte behandlingsprincipper. Dette til trods for at disse havde påvist en bedre effekt.¹¹

Det, Struensee konkret har haft i tankerne, var diskussionen omkring koppevaccinationen pro et contra. Til trods for, at den var udgået fra folkemedicinen og efterfølgende forstået og indført af lægerne, var der i 1700-tallet en vis skepsis i befolkningen mod at lade sig vaccinere og dette ikke med urette. I forbindelse med vaccinationerne kunne der være knyttet såvel en vis sygelighed som dødelighed.

Andre har før Struensee ytret sig positivt om ikke autoriserede behandlere. Således skrev professor ved det medicinske fakultet ved Københavns Universitet, Caspar Bartholin d.æ. (1585-1629) allerede i 1621: "Ja, man skal ikke skamme sig ved at udfritte gamle kællinger og barberer om husråd, når de kun er prøvede og ofte brugt med held".¹² En holdning kun få læger delte og endnu færre publicerede.

Andre autoriserede behandlere

Forfatteren i *Wochenblat* nævner ikke andre autoriserede ikke-lægelige behandlere. Men de fandtes. Det skønnes derfor relevant, meget kort at nævne enkelte grupper, idet de talmæssigt har været større end antallet af læger.

Det kirurgiske virke var de første mange år et håndværk. Først med etableringen af Theatrum anatomico-chirurgicum i 1736 som i 1787 afløstes af Academia Chirurgorum Regia, begge i København, fik man en formaliseret og autoriseret kirurguddannelse. Kirurgerne kunne, når de havde absolveret eksamen med 1. karakter eller med supplerende prøver, opnå næsten de samme rettigheder som medicinerne havde.

Antallet af kirurger, der blev uddannet i København steg og der blev efterhånden uddannet betydeligt flere kirurger end medicinere i Kiel og København tilsammen. Det skal nævnes, at der blandt medicinere var en betydelig uvilje mod kirurgerne og vice versa, hvilket har medført mange tvister.

Fysicatembederne var fortsat forbeholdt medicinerne såvel i hertugdømmerne som i Kongeriget, hvor kirurgerne imidlertid kunne søge de talrige distriktskirurgstillinger, der blev oprettet i slutningen af 1700-tallet. Af faggrupper, der ud over medicinere og kirurger havde autorisa-

tion kan nævnes apotekere. Nogle apotekere var af den opfattelse, at de havde specielle rettigheder i form af udlevering af receptpligtig medicin til syge, uden at disse forinden havde konsulteret en læge. Dette var imidlertid ulovligt og blev nidkært overvåget af lægerne.

For et andet autoriseret erhverv, nemlig jordemødrenes virke står der i "Hebammen Verordnung für das Herzogthum Schleswig" fra 18. februar 1765 i § 10: "Jordemødrene anbefales på det kraftigste at holde sig inden for rammerne af deres profession og at lave så få medicinske og kirurgiske indgreb som muligt".¹³ Hermed blev jordemødrenes funktionsområde indskrænket, uden at bestemmelsen dog præciserer, hvad jordemoderen måtte. Dog lå der i formuleringen, at man kunne tolke bestemmelsen således, at jordemødre ikke måtte behandle mænd!

Hvem var da læge?

Stillingsbetegnelsen læge, doktor eller på tysk Arzt, har i tidens løb haft forskellige betydninger. Det er derfor hensigtsmæssigt at definere, hvad forfatteren til artiklen i *Flensburgsches Wochenblat für Jederman* formentlig har ment med begrebet "Arzt". Ifølge gældende lovgivning, der begyndte at komme frem i 1600-tallet, var en læge, Arzt eller Doktor, en person med afsluttet uddannelsesforløb og eksamen, afholdt og dokumenteret af professorerne ved et medicinsk fakultet. Hermed havde lægen erhvervet en faglig kompetence. Fyrsterne forbeholdt sig dog retten til endegyldigt at afgøre, hvem der måtte virke i deres herskabsområde, idet de tildelte dem autorisation, ofte i form af bestallingsskrivelser, som kunne omfatte en kort beskrivelse af, i hvilket geografisk område vedkommende måtte/skulle virke i. Derudover kunne de indeholde bestemmelser vedrørende de aktiviteter, den ansættende myndighed forventede, lægen udøvede. Endvidere skulle han ved tiltrædelse af et embede, som i øvrigt alle andre embedsmænd, aflægge en troskabsed til fyrsten.

De første læger og lovgivningen

Den første læge i kongeriget menes at have været Peder Albertsen (?-1517), der var med ved indvielsen af Københavns Universitet 1. juni 1479. I hertugdømmet Slesvig kender vi i 1500-tallet til enkelte læger, der var ansat af hertugerne på Gottorp slot i Slesvig og på Hansborg slot i Haderslev.

Tanken om for offentlige midler at ansætte læger i det danske monarki synes at være opstået samtidig med reformationen. Ved sekulariseringen af det kirkelige gods havde monarken fået pengemidler. Det var meningen, at en del skulle være brugt til aflønningen af læger. Pengene blev dog hurtigt brugt til andre formål. Man var i begyndelsen af den opfattelse, at det måtte være tilstrækkeligt med en læge i Jylland og en på Sjælland. Det skulle dog snart vise sig, at dette antal var for lille. Disse læger blev kaldt fysici og var embedsmænd. I dag vil vi måske nok kalde disse læger for embedslæger. De har sandsynligvis i meget større omfang end vi kender det i dag været optaget af patientbehandling. Dette ændrede sig imidlertid med tiden således, at en stigende del af deres arbejde var forbundet med at løse administrative opgaver. I takt med denne udvikling skete der også en øgning i antallet af praktiserende læger i slutningen af 1700-tallet og begyndelsen af 1800-tallet.¹⁴

Den første læge i hertugdømmet Slesvig, som virkede uden at være ansat af en fyrste, var Johannes Lysius (1567-1621), der i 1604 blev ansat af Flensborg by.¹⁵ Behovet for en lovgivning, der regulerede forholdene for såvel læger som apotekere og deres indbyrdes forhold, tiltog i kongeriget, og i 1609 blev den første meget rudimentære lovgivning publiceret vedrørende især apotekernes og i mindre grad lægernes virke.¹⁶ Antallet af læger uden offentlig ansættelse tiltog i de følgende år, hvorfor behovet for en lovgivning, der skulle omfatte samtlige læger og apotekere blev mere påtrængende. Den første mere detaljerede medicinallovgivning kom i 1672.¹⁷ De sidste paragraffer i dette omfattende lovkompleks blev først annulleret i 1934!¹⁸

Det er bemærkelsesværdigt, at læger uddannet i Kiel slet ikke nævnes i forordningen. Det har givet anledning til diskussioner og tvister, idet hertug Christian Albrecht (1641-1694) i 1665, i den unge alder af blot 24 år, havde etableret et universitet i Kiel med et medicinsk fakultet. Dette blev imidlertid kun frekventeret i meget beskedent omfang. De første mange år atrofierede det medicinske fakultet nærmest fuldstændigt. Antallet af kandidater per år var i perioder nul og kunne indimellem stige til en eller nogle få kandidater. Ved Kiels Universitet var der således i året 1796 immatrikuleret i alt 14 medicinstuderende. Det kan nævnes, at der i samme periode var 104 teologistuderende.¹⁹ Antallet af læger, der afsluttede deres uddannelse ved Københavns Universitet i årene fra 1780 til 1790'erne, lå dog ikke meget højere. I perioden fra 1788-1797, begge år inkl., blev der således uddannet i alt 23 læger ved Københavns Universitet.²⁰

En betydelig del af datidens læger i hertugdømmerne havde bestået deres afsluttende eksamen ved udenlandske universiteter, især tyske. Med det lille antal læger, der blev uddannet såvel i Kiel som i København, kan man godt tillade sig at konkludere, at de ikke har spillet en betydningsfuld rolle for folkesundheden. Det var derfor naturligt, at befolkningen henvendte sig til behandlere, hvad enten de var autoriserede eller ikke, bare de kunne og ville påtage sig at behandle og/eller rådgive syge ordentligt.

Det er ikke klart, hvad der i 1700-tallet bevægede øvrigheden til såvel i hertugdømmet Slesvig som i Holsten i stigende omfang at ansætte medicinere i nyoprettede stillinger som fysicus. Men tidsånden, ændringer i behandlingen, oplysningstidens skrivelser om sundhedsmæssige forhold og en stigende befolkning har nok spillet en rolle.

For Kongerigets vedkommende har den tese været fremført, at "grunden til ansættelse af såvel medicinere som kirurger først og fremmest er at skaffe de fattige fri lægehjælp, og først lidt efter lidt kommer de andre embedsforretninger til".²¹

Denne antagelse underbygges af, at de fleste bestallinger i slutningen af 1700-tallet indeholdt forpligtelse til fattigpraksis. Det er således muligt, at det er denne talmæssigt meget lille gruppe offentligt ansatte læger, forfatteren har haft i tankerne, når han i positive vendinger beskriver lægestanden.

Baggrunden for ansættelse af læger i offentligt betalte stillinger kan således have været et oprigtigt ønske om at hjælpe befolkningen. En anden årsag kan have været et ønske om, at lægerne skulle løse en række opgaver, som øvrigheden ønskede at få udført, f.eks. at de skulle føre tilsyn med autoriserede faggrupper såsom kirurger, jordemødre, praktiserende læger og ikke mindst med apotekerne. Endvidere kunne deres arbejde f.eks. bestå i at foretage retsmedicinske undersøgelser og iværksætte foranstaltninger i epidemitider og andre opgaver efter anmodning fra øvrigheden. Tilsynet eller kontrol med ikke autoriserede behandlere har nok været meget vanskelig. For autoriserede behandlere fandtes der så godt som ingen rådgivende eller kontrollerende organer. Først i 1804 blev der etableret et Sanitetskollegium for Slesvig-Holsten med sæde i Kiel med tæt relation til det medicinske fakultet.²²

Naturligvis kunne fysicus også påtage sig behandling af syge, hvilket da også er sket, men i hvilket omfang det foregik, er svært at vurdere, især når man ser på den administrative arbejdsmængde, der må have været knyttet til selve fysicatembedet. Det var først i begyndelsen

af 1800-tallet, at et stigende antal læger begyndte at nedsætte sig som praktiserende læger såvel i som uden for de større byer og uden det økonomiske sikkerhedsnet, en offentlig ansættelse gav. Det stigende antal læger og andre aktører på sundhedsområdet er nok udtryk for en trend i tiden som af mange betegnes som medikalisering.²³ Det var måske den udvikling, som den anonyme forfatter i *Flensburgsches Wochenblatt für Jederman* fra 1789, ønskede at støtte.

Læger i Flensborg i slutningen af 1700-tallet

Da forfatteren til artiklen i *Wochenblatt* omtaler forholdene i Flensborg, der var en driftig handelsby og hertugdømmets største by, gives der her en oversigt over befolkningens størrelse baseret på folketællingerne i 1769 og 1803.

	1769	1803
Indbyggere i hele Slesvig	243.605	278.347
I byer	36.075	46.412
På landet	207.530	231.935
Flensborg	6.842	13.109

Tabellen viser udviklingen i antallet af indbyggere i Flensborg og fordelingen af befolkningen mellem by og land i Slesvig.²⁴ Befolkningen i Flensborg udgjorde således ved folketællingen 1769 2,8 % af hele befolkningen i Slesvig, men 18 % af byboerne i hertugdømmet. I 1803 udgjorde den 4,7 % af befolkningen, men 28 % af bybefolkningen.

Flensborg havde som den største by i hertugdømmet Slesvig allerede som tidligere nævnt ansat en læge i 1604. I slutningen af 1700-tallet blev antallet af læger i hertugdømmet øget både ved at antallet af fysicatstillinger tiltog, men også ved, at der nedsatte sig flere læger uden at være offentlig ansat. Således nedsatte Wilhelm Gottlob Lilie (1751-1804) sig uden at have en fast stilling i 1777 og blev fysicus i Flensborg 1785.²⁵ Han blev fysicus Georg Daniel Bössels (1709-1785) efterfølger.²⁶ Bössel var tillige livlæge for hertugen af Augustenborg, hvilket formentlig har medført en del rejseaktivitet og dermed fravær fra embedet i Flensborg. I tiden fra 1777 var der yderligere en læge i byen, nemlig Heinrich Hansen Fries (1743-1798).²⁷ Der har således virket en fysicus og en prakti-

serende læge i Flensborg i tiden op til 1789, hvor denne i indledningen omtalte artikel bliver publiceret.

I perioden fra 1790-erne til 1800-tallets begyndelse sker der en stigning i antallet af praktiserende læger i Flensborg. Således nedsatte lægen Gottlob Heinrich August Richter (1767-1842) sig 1797 i Flensborg. Få år senere i året 1799 kom Peter Lorenzen (1772-1817) til byen, hvor han blev til sin død. I 1801 nedsatte Nicolaus Johannsen (1778-1816) sig i Flensborg. Omkring århundredskiftet, ca. 15 år efter artiklen blev publiceret, virkede der således i alt 17 læger i hertugdømmet Slesvig, heraf alene tre i Flensborg, der ved folketællingen 1803 havde 13.109 indbyggere, dvs. at der var en indbygger-læge ratio på 4.369 i Flensborg (13.109:3), medens den i hertugdømmet som helhed var 16373 indbyggere pr. praktiserende læge (278.347:17). På det tidspunkt var lægedækningen i Flensborg således forholdsvis "god" i forhold til andre bysamfund. Endnu dårligere var lægedækningen, når man udelukkende ser på indbygger-læge ratioen uden for Flensborg – dvs. i små bysamfund og landdistrikter tilsammen. Her var der 18.946 indbyggere pr. praktiserende læge (265.238:14). Ud over de nævnte praktiserende læger og fysici har der virket kirurger og jordemødre.

Fysici i hertugdømmet Slesvig i 1700-tallet

Med rescriptet "Rescript an des Herrn Statthalters Durchl. Betreffend eine neue Einrichtung mit den Physicaten in den Herzogthümern" fra august 1757 skete der reformer på det administrative område i hertugdømmet Slesvig, som kom til at berøre lægestanden. Således blev antallet af fysicatembeder øget. Endvidere blev fysicatdistrikterne reguleret ved såvel nyetablering som arrondering af de eksisterende distrikter. De kom således til at svare nogenlunde til amternes udstrækning. Indtil 1757 var hertugdømmet Slesvig således inddelt i fem fysicatdistrikter, nemlig i Haderslev, Flensborg by og amt, Tønder by og amt, Ejdersted og Femern. Ved en reform i 1757 blev der oprettet yderligere fem fysicatdistrikter, nemlig i Aabenraa, Sønderborg, Slesvig, Egernførde og Husum.²⁸ I 1789 har der således været ti fysicatdistrikter. Udover fysicatdistrikternes størrelse har der været et andet problem som har påvirket lægernes tilgængelighed, nemlig afstanden mellem patient og læge.

Det skyldtes, at alle lægerne boede i købstæderne. Vejforholdene var mildest talt elendige. Kørsel til læge skulle man selv sørge for. En mulighed langt fra alle på landet havde. Såfremt lægen skulle tilse patien-

ten i hjemmet skulle lægen have et honorar for besøget. Hvis besøget også medførte en overnatning ved f.eks. dårligt vejr påløb der særskilte honorarer. Noget kun få på landet havde evnen til at betale. Det var altså både dyrt og besværligt for landbefolkningen at få besøg af lægen.

For at få et indtryk af, hvor mange offentligt ansatte læger, fysici, der har virket i hertugdømmet Slesvig ved folketællingen 1803 er der nedenfor udarbejdet en oversigt, som viser indbyggertallet i de forskellige fysicatdistrikter. I tiden fra 1789 til 1803 er antallet af fysicatdistrikter, som det fremgår, øget med to fra ti til tolv.

I første søjle står anført fysicatdistriktets navn, derefter indbyggertallet i distriktet. Herefter følger byen som fysicus boede i og byens indbyggertal.

Fysicatdistrikt	Indbyggere	By	Indbyggere
Haderslev ²⁹	40.603	Haderslev	3.639
Flensborg ³⁰	40.563	Flensborg	13.109
Sønderborg ³¹	13.437	Sønderborg	2.761
Aabenraa ³²	13.348	Aabenraa	2.834
Slesvig ³³	26.280	Slesvig	7.823
Egernførde ³⁴	14.774	Egernførde	2.921
Husum ³⁵	18.512	Husum	3.658
Tønder ³⁶	32.879	Tønder	2.579
Øen Ærø ³⁷	7.575	Ærøskøbing	1.291
Øen Sild ³⁸	2.674		
Femern ³⁹	7.624	Burg	1.463
Ejdersted ⁴⁰	14.595	Garding	905

Optællingen er behæftet med små fejl.⁴¹ Når man ser på ratioen indbygger/fysicus med 12 fysici i 1803 og 278.347 indbyggere har der været en fysicus pr. 23.195 indbyggere i snit. Det befolkningsmæssigt største distrikt var Haderslev efterfulgt af Flensborg og Tønder. Dette giver i disse distrikter et gennemsnit på 38.015 indbyggere pr. fysicus. De tre befolkningsmæssigt mindste distrikter, når man ser bort fra øerne, var Sønderborg, Aabenraa og Ejdersted, der tilsammen havde 41.380 indbyggere, hvilket vil sige, at der her var 13.793 indbyggere pr. fysicus, hvilket er betydeligt mindre end i de tre største, men også min-

dre end det beregnede gennemsnit for alle distrikter. Lægedækningen med offentligt ansatte læger har således været meget forskellig. I løbet af 1800-tallet skete der dog en reduktion i antallet af indbyggere pr. fysicus, samtidig med at der skete en stigning i antallet af praktiserende læger i hertugdømmerne.

Det kan undre, at der i en tid med total styring af, hvor lægerne, fysici, skulle virke, har været så store forskelle i fysicatdistrikternes størrelse og indbyggerantal. En forklaring kunne være, at fysicatdistrikterne ikke som i kongeriget blev oprettet på basis af de eksisterende kirkelige inddelinger, stifter.

I hertugdømmerne var amterne den administrative basis for fysicatdistrikterne. Med livegenskabets ophævelse, hvilket for hertugdømmernes vedkommende skete i 1805 skulle der pludselig fordeles talrige indbyggere fra godsområderne, der tidligere ikke havde været underlagt en offentlig ansat fysicus. Allerede i 1805 var man klar over de uligheder der kunne opstå, men først i 1852 altså næsten 50 år senere, skete der en revision af fysicatdistrikterne i Slesvig, idet der blev oprettet fem nye således, at der var i alt 17.

Med baggrund i ovenstående tal som har været kendt i slutningen af 1700-tallet kan det undre, at forfatteren promoverer lægestanden så voldsomt, som han faktisk gør. Det må have været meget vanskeligt at få fat i en læge, ja måske under visse forhold nærmest umuligt. Ydermere har patienten ofte måttet betale lægen for konsultationen og i tilfælde af, at man skulle have medicin, måtte denne yderligere betales på apoteket, hvilket kunne være bekosteligt. Med de praktiske problemer, der må have været knyttet til embedet som fysicus kan man måske tillade sig den strøtanke, at læger ikke har været så folkekære, som forfatteren giver udtryk for, at de har været.

Havde lægerne travlt?

Ovenfor på s. 140 er der lavet en tabel, af hvilken man kan se, hvor mange indbyggere der var pr. fysicus ved folketællingen 1803. Men kan disse tal benyttes til at give et indtryk af de praktiserende lægers arbejdsbyrde og deres tilgængelighed?

I det følgende er der lavet en lille optælling af læger uden offentlig ansættelse som har virket i hertugdømmet Slesvig omkring år 1789: Joachim Francke (1726-1808) fra 1752 i Slesvig, Johan Heinrich Garmsen (1722-1810) fra 1765 i Tønder, Hans Herman Silentz (1733-1822) fra 1757

i Slesvig, Conrad Repsold (1747-1821) fra 1775 i Tønder, Nikolai Arbo (1723-1797) fra 1782 i Christiansfeld, Heinrich Hansen Fries (1743-1798) fra 1768 i Flensborg.

Når man benytter sig af indbyggertallet fra folketællingen i 1769 som var 243.605 og beregner en indbygger /praktiserende læge ratio så bliver den ca. 40.600 indbyggere pr. praktiserende læge i 1789. Som man kan se er antallet af praktiserende læger lille og denne gruppe af læger har næppe haft større indflydelse på den almindelige sygdomsbehandling. Allerede 10-15 år senere er der som omtalt 17 praktiserende læger i hertugdømmet.

Trods det store antal indbyggere pr. læge – både for så vidt angår fysicus og praktiserende læger – fremhæver forfatteren i Wochenblatt, at lægerne var let tilgængelige og hjælpsomme og havde tid til patienten. Vi må antage, at distrikter med et stort indbyggertal har medført mere arbejde for fysicus i forhold til embeder med færre indbyggere alene grundet det større administrative arbejde.

Vi ved imidlertid ikke, hvad der var normen for lægekontakten i slutningen af 1700-tallet hhv. begyndelsen af 1800-tallet. Medens det som omtalt har været muligt at få relevante oplysninger om antallet af patienter pr. læge har det vist sig at være betydeligt vanskeligere at give rimelige estimater vedrørende fysici og de praktiserende lægers direkte patient relaterede arbejdsmængde for derigennem at få et indtryk af, hvor stor arbejdsbyrden kan have været for den praktiserende læge. Vi må antage, at patientens sociale situation har været af stor betydning for, i hvilket omfang man søgte læge.

De socioøkonomiske forhold har for store dele af befolkningen været endda meget vanskelige. Således har man i begyndelsen af 1800-tallet kunnet betegne ca. 5-10 % som velbjergede, andre ca. 10 % havde nogenlunde rimelige økonomiske levevilkår, medens resten af befolkningen levede i fattigdom. Blandt de ca. 20 % mere veletablerede har kontaktfrekvensen med en læge formentlig været større end mellem læge og mindre bemidlede. Måske har økonomisk dårligt stillede slet ikke opsøgt læge i tilfælde af sygdom.

En anden faktor, nemlig afstanden mellem patient og læge, har spillet en stor rolle for patient-læge kontakten. Ca. 80 % af befolkningen boede på landet, hvor så godt som ingen læger boede, og de resterende ca. 10-20 % boede i købstæderne og København, hvor lægerne til gengæld boede. I bysamfundene har læge patient kontakten formentlig været nemmere end mellem læge og patient på landet og derfor også hyppigere.

Med baggrund i bl.a. medicinalberetninger er der foretaget nogle beregninger af patient-læge kontakten i begyndelsen af 1800-tallet i Danmark. Vi må antage, at forholdene i hertugdømmet Slesvig ikke har været væsentligt afvigende fra forholdene i kongeriget. På baggrund af dette talmateriale skønner man, at kontakten i perioden 1800-1860 kan have været på tre til fire patienter daglig. Dette antal steg i sidste halvdel af 1800-tallet, hvilket i øvrigt skete samtidig med, at antallet af praktiserende læger steg fra 55 i 1809 til 255 i 1850. En meget stor del af disse nyetablerede læger nedsatte sig i provinsen. I samme periode steg det totale antal af læger i Danmark fra 279 til 529.⁴² Denne stigning skyldtes formentlig ikke blot, at der blev uddannet flere læger, men også, at kirurger fra 1840 måtte kalde sig læge. Dvs. at distriktskirurger nu måtte kalde sig distriktslæge.⁴³

Det generelle indtryk man kan få af måden sundhedsvæsenet blev brugt på er, at lægehjælp og apoteksfremstillet medicin sjældent blev anvendt tidligt i sygdomsforløbet hos de økonomisk dårligst stillede indbyggere. Dette skete ofte først når "døden var vis". De bedre bemidlede borgere, som der ikke fandtes mange af, har nok tidligere i sygdomsforløbet søgt hjælp. Det er måske dette, forfatteren til artiklen vil gøre op med ved at promovere lægestanden?

Lidt om de sociale aspekter i patient-lægerelationen

Allerede i Medicinalforordningerne fra 1619 og 1672 blev der fastsat honorarer for forskellige ydelser som f.eks. konsultation med og uden recept. Sygebesøg blev honoreret pr. tilbagelagt mil samt fri kørsel. I § 10 i Medicinalforordningen fra 1672, står der "Med de fattige/ som ikke formår at betale/ skulle de eftersom deres bestilling er og ed udkræver sig forholde/og ingen fattig nødlidende deres hjælp vægre eller forsage ". Med denne paragraf understreger monarken for første gang, at læger ikke måtte afstå fra at behandle patienter, der ikke formåede at betale honoraret.

For de offentligt ansatte embedslæger var det måske acceptable konditioner, idet de jo fik deres faste løn, men med det øgede antal læger, der i slutningen af 1700-tallet virkede uden offentlig ansættelse, var denne bestemmelse et problem.

Et indtryk af lægehonorarernes størrelse i hertugdømmerne, godt nok 30 år efter artiklen blev publiceret, kan man få i "Patent, betreffend die Erlassung einer Taxe für die den Aerzten und Wundärzten zu ent-

richtenden Vergütung für ihre ärztlichen und chirurgischen Bemühungen vom 1. Dec. 1820".⁴⁴

Udgifterne til lægebehandling har skønmæssigt været høje, for mange måske endda ubetalelige. I patentet pointeres det imidlertid, at ubemidlede syge skulle oppebære den nødvendige behandling gratis.

Forfatteren i Wochenblat påstår, at økonomien ikke har spillet nogen stor rolle, såfremt man i sygdomstilfælde opsøgte en læge for at få hjælp i modsætning til f.eks. kvaksalvere, hvor naturaløkonomien som betalingsmodus var fremherskende. Helt så entydigt har det dog næppe været. Der findes beretninger, hvor også læger fik naturalier for deres ydelser, men hvor omfattende denne betalingsform har været, vides ikke.

Lægeløftet, der blev indført 1815 ved Københavns Universitet, rummede en forpligtelse for læger til at "bære lige samvittighedsfuld Om-sorg for den fattige som for den rige uden persons anseelse". Imidlertid blev lægeløftet kun aflagt af læger, der afsluttede deres uddannelse ved Københavns Universitet. Som tidligere nævnt blev kun ganske få af de læger, der virkede i hertugdømmerne uddannet i København. Lægeløftet har desuden aldrig været retsgyldigt.

Udgiften til medicin, som man erhvervede på apoteket, var ligeledes en betydelig omkostningsfaktor. Af denne årsag udarbejdede Collegium Medicum i København i 1799 en Pharmacopoea Pauperium, hvor den sidste udgave blev udgivet i 1843. Hensigten var, at det skulle være muligt for lægerne at udskrive medicinen lidt billigere bl.a. ved at anvende lødige, men billigere ingredienser.

En sammenligning, kongeriget og hertugdømmerne

Der eksisterede en fælles lovgivning for sundhedsvæsenet i form af medicinalforordningen fra 1672, men såvel i kongeriget som hertugdømmerne var der et universitet uden indbyrdes samarbejde på det medicinske område, end ikke sproget var fælles.

De medicinaladministrative forhold i Holsten var ydermere ret komplekse. Således hørte en del af hertugdømmets areal og indbyggere ikke under et fysicatdistrikt. Godsejeren havde efter eget valg ansat en læge til behandling af undersåtterne i sit område. Disse distrikter kunne være meget forskellige i størrelse og have et varierende indbyggertal.

Det er meget vanskeligt at fastslå, hvor mange læger der har virket i hertugdømmet. I 1789 var der imidlertid ansat ti fysici i officielle stillinger iflg. Hof- og Statskalenderen. Livegenskabet blev ophævet ved lov



Forsiden af *Catalogus medicamentorum officinalium cum taxa pharmaceutica Hafniensis 1671*. Billederne foroven viser solens betydning for urternes vækst og deres indsamling. Forneden ses deres tilberedelse og salg i apoteket. På titelbladet er der endvidere anført de fire apoteker i København på det tidspunkt, nemlig Svane (cygnus), Kong Salomons apotek, Løve apoteket og Elefant apoteket. Udarbejdelsen af dette 162 sider store værk blev afsluttet i 1671 for det farmaceutiske område. Imidlertid ventede man med udgivelsen indtil man kunne få lovgivningen, der omhandlede læger med i samme udgave. Medicinalforordningen blev underskrevet af Christian V (1643-1699, regent fra 1670) den 4. december 1672. Dele af denne lov fik en meget lang funktionstid, idet de sidste bestemmelser først blev ophævet ved lov om Udøvelse af Lægegerning af 14. marts 1934. Loven var også gyldig i hertugdømmerne.

med virkning fra 1805. Dette betød bl.a., at fysicus nu også skulle tilse indbyggerne fra godsdistrikterne og ydermere håndtere en befolkning der steg fra 279.000 i 1769 til 326.000 i 1803.

Når man ser på fysicatdistrikternes udstrækning i Kongeriget svarede de i store træk helt op til 1700-tallet til de middelalderlige gejstlige stifter, hvoraf der var 6. Disse kunne bestå af et eller flere amter. I Danmark var der 17 amter i 1794. Et brud på denne inddeling skete, da Lolland-Falster blev et selvstændigt fysicat i 1725 efter at være udskilt fra Fyns stift. I 1762 skete en opdeling af Sjællands stift i et nordre og søndre fysicatdistrikt med hver sin fysicus. Det, der er af interesse her er, at der i det nordre fysicatdistrikt i perioden fra 1770 til 1788 blev oprettet i alt 14 distriktskirurgstillinger og i det søndre distrikt blev der i 1788 etableret ni distriktskirurgstillinger. I de øvrige fysicatdistrikter blev der ligeledes ansat et varierende antal kirurger således, at der i 1803 var i alt 43. Man bør dog pointere, at disse stillinger ikke var identiske med en fysicusstilling. Ud over de nævnte fysici fandtes der læger, der virkede uden at være offentlig ansat. Dette tal var dog endnu i slutningen af 1700-tallet ikke særlig stort i hverken Kongeriget eller hertugdømmerne.

Nedenfor følger en oversigt over antallet af indbyggere pr fysicus i kongeriget og hertugdømmerne.

	År 1801	År 1803	Indbygger/fysicus
Kongeriget	920 000		92900
Holsten		326 000	32600
Slesvig		278 347	23199

Baggrunden for den betydelige forskel i indbygger/fysicus ratio mellem Kongeriget og hertugdømmerne er vanskelig at forklare. Men en tese kunne være, at man som nævnt i kongeriget efter reformationen havde anvendt de eksisterende kirkelige stifter som fysicatdistrikter mens man i hertugdømmerne havde anvendt de eksisterende amter som fysicatdistrikter. Det spørgsmål man kunne stille er, hvorvidt denne betydelige forskel i indbyggertal mellem fysicatdistrikterne i kongeriget og hertugdømmerne har betydet noget for patientbehandlingen. Konkret er dette ikke undersøgt noget steds. Men ud fra en teoretisk synsvinkel er det næppe sandsynligt idet man i kongeriget fra 1700-tallets slutning ansatte et meget stort antal kirurger der blev uddannet

ved det kirurgiske akademi i København. De fleste af disse havde de samme færdigheder som lægerne.

Konklusion

Hvad der konkret har bevæget Harries til at skrive artiklen i *Flensburgsches Wochenblatt* 1789 er uvist. Muligvis har han selv haft problematiske oplevelser med kvaksalvere eller fået kendskab til nogle dårlige behandlingsforløb med denne behandlergruppe. Måske har det været ren opportuniste, idet det lå i tiden at kritisere kvaksalvere. I hvert fald kan det konkluderes, at han har haft et ønske om at fremme lægestanden på bekostning af kvaksalveriet.

På baggrund af ovenstående undersøgelse må det formodes, at hans opfordring til syge borgere om at gå til læge i slutningen af 1700-tallet nok mere har været ønsketænkning end en realistisk mulighed. Efter nutidige standarder var der i hvert fald meget få læger i forhold til antallet af indbyggere og de har derfor næppe spillet en betydningsfuld rolle for folkesundheden. Hvorvidt der efter datidens behov var tilstrækkeligt med læger kan dog ikke besvares entydigt ud fra denne undersøgelse, idet behovet ikke kendes. Sikkert er det dog, at lægedækningen med fysici var bedre i hertugdømmerne end i kongeriget. Dette selvom staten styrede udviklingen helt suverænt og således kunne have gennemført en egaliseringsproces. Sandsynligvis blev dette dog opvejet af, at der samtidig i kongeriget blev ansat et stort antal kirurger, som varetog nogle af de samme opgaver.

Siden Harries skrev sin artikel i "Wochenblatt" har den samfundsmæssige udvikling i form af bl.a. industrialiseringen og de deraf følgende ændringer i de socioøkonomiske forhold i slutningen af 1800-tallet medført en stor udvikling på det sundhedsmæssige område. Derudover er der sket lægelige fremskridt på det behandlingsmæssige område og den sociale sikkerhed er blevet øget betragteligt, bl.a. med etablering af sygekasser, som gjorde det muligt for et stigende antal nyuddannede læger at nedsætte sig såvel i byerne som i de i mere tyndt befolkede landdistrikter. Til trods for, at antallet af læger i dag er meget større end på Harries tid og til trods for at vi i Danmark, grundet den offentlige finansierede sygesikring, har adgang til såvel gratis lægebehandling som behandling på sygehuset og medicintilskud, kan det dog konstateres at de ikke autoriserede behandlere fortsat findes og frekventeres. Den debat som Harries tog op i "Wochenblatt" i 1789 er altså fortsat aktuel.

KILDER

Trykte kilder:

- Apotheken Taxt. Prentet i Kiøbenhaffn af Salomone Sartoria anno 1619. I en udgave med ledsagende tekst af Poul Reinhardt Kruse. Fotografisk optrykt. Farmacihistorisk Selskab, København 1986.
- Carøe, Kristian: *Den Danske Lægestand 1479-1900, Læger og kirurger 1786 -1838*, København 1909.
- Dohrn, N.: *Die Schleswig-Holsteinische Medicinalverfassung*, Heide 1834.
- Flensburgsches Wochenblatt für Jederman, Zweyter Jahrgang Fünftes Blat., den 12. august 1789
- Flensburgsches Wochenblatt, für Jederman Zweyter Jahrgang Sechstes Blat
- Gudme, A.C.: *Schleswig – Holstein. Eine statistische-geographische Darstellung dieser Herzogthümer, nach gedruckten und ungedruckten Quellen*. 1833.

LITTERATUR

- Achelis, T.O.: *Die Ärzte im Herzogtum Schleswig bis zum Jahre 1804*. Kiel, 1966.
- Bonderup, G.: *De "kloge" folk og det danske samfund. Kvaksalverforordningen af 5/9-1794 og de første 30 år derefter*, Historisk tidsskrift Bd. 97, hæfte 1, København 1997.
- Bonderup, G.: *Det Medicinske Politi. Sundhedspolitikken i Danmark 1750- 1860*. 2006.
- Brix, J.: *Lægevirke i Sønderjylland før 1864*, Aabenraa 1980.
- Den Danske Lægestand, 5. udgave, 1885.
- Falck, N.: *Handbuch des Schleswig-Holsteinischen Privatrechts*, bd. 2, Altona 1831.
- Frevert, Ute: *Krankheit als politisches Problem 1770 – 1880*. Göttingen 1984.
- Grodum, T.: *Embedslægevæsenet og fysici i hertugdømmet Slesvig indtil 1864*, Dansk Medicin Historisk årbog 1986.
- Grodum, T.: *Embedslægevæsenet og fysici i hertugdømmet Holsten og Lauenburg indtil 1864*. Dansk Medicin Historisk årbog, 1987.
- Grodum, T.: *Den danske Embedslægestat*, 2000.

- Ingerslev, V.: *Danmarks Læger og Lægevæsen fra de ældste Tider indtil Aar 1800*. Kjøbenhavn 1873.
- Medicinalforordningen fra 1672 findes digitaliseret på nettet: <http://wayback-01.kb.dk/wayback/20100504131648/http://www2.kb.dk/tekster/forordning1672/index.html> (16-10-2010).
- Medicinalhistoriske Dokumenter. Til belysning af Lægevæsenets og Pharmaciens udvikling i Danmark*, bd. 1, København 1940.
- Rescript an des Herrn Statthalters Durchl. Betreffend eine neue Einrichtung mit den Physicaten in den Herzogthümern vom 19. August 1757*.
- Uldall, F.A.: *Den civile Medicinallovgivning i Kongeriget Danmark med nordlige Bilande og Colonier*, Kjøbenhavn 1863

- Harries, H.: *Gedichte von Heinrich Harries*. Altona 1804.
- Henningsen, L.: *Freiheitsfreund und dänischer Staatspatriot. Zum 250. Geburtstag des Flensburger Dichters Heinrich Harries*, Grenzfriedenshefte 4, 2012.
- Kristensen, Rikke Ilsted: *Læger og bønder. Et kulturmøde i 1830-ernes Danmark*. Tidsskrift for historie, 30. årgang december 2000, side 3-16.
- Norrie, Gordon: *Embedslægevæsenets Udvikling I Danmark. Kommission Angaaende Medicinalvæsenets ordning*. 1908.
- Nyland, N.: *De praktiserende læger i Danmark 1800 – 1910*. Odense. 2006.
- Rørbye, Birgitte: *Mellem sundhed og sygdom*. Københavns Universitet. 2002.
- Sievers, K. D.: *Volkskultur und Aufklärung im Spiegel der Schleswig-Holsteinischen Provinzialberichte*. Karl Wachholtz Verlag, Neumünster. 1970.
- Skovgaard, J. og Hjelholt, H.: *Sønderjyllands Historie Tidsrummet 1600 – ca. 1805*, af bd. III, s.439-440, C.A. Reitzels Forlag, København. Uden år.

NOTER

- 1 Dr.phil. Lars Henningsen, tidligere arkiv- og forskningschef har været så elskværdig, at gøre mig opmærksom på artiklen. Artiklen kom i "Flensburgsches Wochenblatt" august 1789. Overskriften var: "Von Pfuschern, Quakalsalbern und Salbadern behüt uns lieber Herr Got".
- 2 Frevert, Ute: s.35.
- 3 Flensburgsches Wochenblatt für Jedermann. Anden årgang, august 1789.
- 4 Med udtrykket Pfuscher menes nok folk, der lavede et dårligt arbejde, en behandling, der ikke var efter tidens standard. Salbader var folk, der snakkede og pralede om deres færdigheder. En kvaksalver var og er en person, der påtager sig behandling af syge uden at have en autorisation. En af medarbejderne ved Wochenblatt var Heinrich Harries (1762-1802) som var ansat fra starten i 1788 indtil 1793. Med baggrund i en analyse af nogle af hans øvrige skrifter er det rimeligt at antage, at det er Harries, som er forfatter til nævnte artikel. Han signerede almindeligvis sine artikler. Baggrunden for, at ovenstående artikel er anonym har måske været bekymringen for reaktioner fra de behandlgrupper, han angriber i sin artikel. Harries, der var nyuddannet teolog og uden fast stilling, var utvivlsomt klar over, at man nok skulle være tilbageholdende med alt for voldsomme angreb på myndighederne, når man var i færd med at søge embede. Dette, selvom der fandtes talrige deficitære forhold inden for sundhedsvæsenet. Heinrich Harries var født i Flensburg, hvor han blev student. Derefter læste han teologi i Kiel og Göttingen og bestod den teologiske eksamen cand. Gott i 1786. Efter præsteeksamen bosatte Harries sig i Flensburg, hvor han nogle år arbejdede som redaktør ved Flensburgsches Wochenblatt für Jederman. Han fik et præsteembede i Sieverstedt i 1790 og 1795 i Brügge i amtet Bordesholm. Harries er nok mest kendt for, i 1790 at have skrevet teksten til "Heil dir im Siegeskranz" som oprindeligt var en hyldest til den danske konge Chr. VII. Melodien er den samme som i God save the Queen.
- 6 Den langtrukne ordlyd var: Forordning, angaaende Straf for Qvaksalvere, hvilke, under navn af kloge Mænd eller Qvinder, paatage sig at helbrede Sygdomme iblandt Almuen, uagtet de ere alldeles ukyndige i lægekunsten, og de, ved uretteligen anvendte Medicamenter, ødelægge de ulykkelige Menneskers Sundhed og Førlighed, der ere saa eenfoldige at søge hielp hos dem, og underkaste sig deres Kuur med videre Forholds-Regler, til at afværge, standse og læge smitsomme og andre Sygdomme.
- 7 Et eksempel er en artikel gengivet i Flensburgsches Wochenblatt für Jederman, Zweyter Jahrgang, fünftes Blat af 12. august 1789, og Flensburgsches Wochenblatt für Jederman, Zweyter Jahrgang, sechtes Blat 1789. Det første tidsskrift i Hertugdømmerne var "Schleswig- Holsteinische Sozial Berichte", der begyndte at udkomme i 1787 i Altona. Derefter fulgte "Flensburgsches Wochenblatt für Jederman" i juli 1788 i Flensburg. Wochenblatt fik en rigtig god start og havde allerede et halvt år efter et oplag på ca. 500 eksemplarer. Man må antage, at størstedelen af abonnenterne har været det bedre tysktalende borgerskab. Tidsskriftet beskæftigede sig med vidt forskellige emner uden specielt redaktionelt fokus.
- 8 Kristiansen, R.I: 8-13.
- 9 Et resultat af disse nye opdagelser på såvel det anatomiske som det behandlingsmæssige område blev, at lægerne begyndte at forstå kroppens funktion på en ny og mere "rigtig måde" set med nutidige øjne. Man forlod den siden oldtiden kendte humoralpatologiske sygdomsopfattelse. En udvikling som strakte sig over en meget lang periode og først var tilendebragt i de fleste europæiske lande i slutningen af 1800-tallet. Humoralpatologien havde sin oprindelse i det oldgræske samfund, hvor især to navne har præget denne sygdomsopfattelse. Her tænkes på Hippokrates (ca. 460- ca. 370 f. kr.) og Galen (129-199). Tanken bag denne sygdomsforståelse var meget simplificeret, at sygdom var forårsaget af en

- uligevægt mellem fire kropsvæsker. Behandlingen bestod derfor i at reetablere denne ligevægt. Et terapeutisk tiltag kunne f.eks. være åreladning eller at give et lavement, hvilket vil sige at hælde flydende afføringsmiddel i endetarmen for at fremkalde en afføring.
- 10 Struensee, Johann Friedrich: Gedanken eines Arztes vom Aberglauben und der Quacksalberey. Gemeinnütziges Magazin. 1760. Stück II s. 91.
- 11 Winkle, Stefan: s. 797-620.
- 12 Ingerslev, V.: Bd. 1, s. 231.
- 13 Dohrn, N.: s. 147. Tysk originaltekst: "Den Wehmüttern wird allen Ernstes anbefohlen, sich in den Schranken ihrer Profession zu halten, und so wenig den Medicis und Chirurgis Eingriff zu thun".
- 14 Grodum, T., 2000: s. 15.
- 15 Under et besøg i Flensborg 1602 skal kong Christian IV (1577-1648) have opfordret bystyret til at ansætte en læge. I 1604 fik Johannes Lysius (1569-1621) stillingen. Han havde studeret ved universiteterne i Helmstedt og Padua og afsluttet sin uddannelse ved universitetet i Basel i 1598. Udover at han blev ansat af byen, hvor han i øvrigt blev en af de højest lønnede embedsmænd, fik han tillige ret til at drive apotek i byen. En kombination, der var ret usædvanlig, ja faktisk blev gjort ulovlig i den efterfølgende lovgivning. Efter hans død blev denne sammenkobling ophævet, hvorefter en apoteker drev apoteket. Dette var beliggende i den nuværende bygning Holm 13, som nu rummer Ratsapotheke.
- 16 Apotheken Taxt 1619.
- 17 Kgl. Forordning om Medici og Apotekere af 4. december 1672.
- 18 Medicinalhistoriske dokumenter s.2.
- 19 Sievers: s.108.
- 20 Carøe 1909: s. 247.
- 21 Norrie, G.: s. 7.
- 22 Brix 1980: s. 109-111.
- 23 Frevert, Ute: Krankheit als politisches Problem 1770 – 1880. Göttingen 1984.
- 24 Skovgaard og Hjelholt bd. III: s. 439-440.
- 25 Gottlob Wilhelm Lilie (1751-1804) var født i Elmshorn, hvor faderen var præst. Han læste medicin i Berlin, Leyden og Edinburgh, hvor han afsluttede sin uddannelse med dr.med. titlen i 1775. Han nedsatte sig i 1777 som praktiserende læge i Flensborg og blev udnævnt til fysicus i 1785. Han var livlæge hos hertug Friedrich Christian af Augustenborg (1765-1804). Lilie døde i Flensborg, hvor en gade er opkaldt efter ham.
- 26 Georg Daniel Bössel (1704-1785) blev allerede i den unge alder af 28 år "Stadt- und Landphysicus im Herzogthum Schleswig" efter nyordningen af fysicatdistrikterne ved rescriptet af 19. August 1757 dog kun for amterne Flensborg og Bredstedt. Bössel var tilsyneladende en driftig læge. Han etablerede således i 1755 en jordemøderskole i Flensborg, som dog i 1805 blev flyttet til Kiel. Derudover har han skrevet en række lærebøger for jordemødre som var meget anvendt i det tysksprogede område.
- 27 Heinrich Hansen Fries var født i Flensborg 1743. Blev læge i Halle 1766, nedsatte sig 1768 i Flensborg, hvor han døde i 1798.
- 28 Rescript an des Herrn Statthalters Durchl. Betreffend eine neue Einrichtung mit den Physicaten in den Herzogthümern vom 19. August 1757.
- 29 Fysicatdistriktet omfattede Haderslev by og amt. Som aflastning for fysicus i Haderslev hvad patientbehandling angår, har lægen i Christiansfeld kunnet hjælpe. Baggrunden for, at der har virket en læge på dette sted har været, at Brødremenigheden bl.a. støttede lægen Nicolai Arbo i at virke i Christiansfeld fra 1782 til sin død 1797.
- 30 Fysicatdistriktet omfattede Flensborg by og amt samt landskabet Bredstedt amt og stiftsfogderiet Bordelum. Ved forordning af 3. august 1822 blev Bredstedt udskilt som et selvstændigt fysicat bestående af Bredstedt amt. Ved rescript af 13. juni 1781 blev nogle godser på Angel lagt ind under Flensborg fysicat. I 1799 nedsatte Friedrich Christian Jensen (1777- 1857) sig som praktiserende læge i Bredstedt, hvor han virkede indtil 1809, da han flyttede til Altona.
- 31 Omfattede amterne Sønderborg og Nordborg, byerne Sønderborg og Ærøskøbing, Gråsten, Søbygaard og Gudsgave på Ærø.
- 32 Amterne Aabenraa og Løgumkloster samt Aabenraa by. En forordning af 20.

- april 1787 påbød, at de i amterne Haderslev, Tønder, Aabenraa og Løgumkloster værende adelige godsundersåtter fremover skulle henhøre under de respektive fysicatdistrikter.
- 33 Slesvig by med amterne Slesvig og Markær.
- 34 Egernførde by og Hütten amt samt landskabet Stapelholm.
- 35 Husum amt, fogderierne Svaabsted, Rødenæs samt landskabet Nordstrand foruden Pellworm og halligerne. Byerne Husum og Friedrichstadt.
- 36 Tønder amt og by lod man forblive uændret.
- 37 Fra 1786 var Ærø et selvstændigt fysicatdistrikt med egen fysicus. Denne fysicus var ikke læge, men kirurg.
- 38 I 1785 blev Sild udskilt som selvstændigt distrikt. Denne stilling var ligeledes besat med en kirurg. Baggrunden for, at disse fysicatembeder på øerne var besat med kirurger var, at stillingerne ikke kunne besættes med læger.
- 39 I 1703 udnævntes den første fysicus på Femern som trods sin beliggenhed var en del af Slesvig.
- 40 I 1720 var der en fysicus i landskabet Ejdersted med byen Tønning. Landskabet Ejdersted måtte selv vælge sin fysicus, hvilket i øvrigt også var tilfældet med Femern.
- 41 Denne oversigt er udarbejdet af T.O. Achelis og stammer fra hans bog Die Ärzte im Herzogtum Schleswig bis zum Jahre 1804. Desværre er den behæftet med fejl idet befolkningstallet i denne ikke er identisk med antallet af indbyggere ved folketællingen i 1803, hvor den var 278.347 mod Achelis optælling hvor indbyggertallet er 275.847. Det har ikke været muligt at konstatere hvordan denne difference er opstået. Formentlig er fejlen sket ved optælling af indbyggere i de enkelte fysicatdistrikter, hvor afgrænsningerne ikke har været helt veldefinerede. Kun denne opstilling rummer fejl. De øvrige optællinger er, så vidt jeg har kunnet se det, korrekte. Kun ved beregningen af gennemsnit for de enkelte fysicatdistrikter er der mulighed for små fejl.
- 42 Nyland, N.: s.37.
- 43 Resol. Af 3. april 1840 ang. det medicinsk=chirurgiske Studium, og examen samt den Bestemmelse at Distriktkirurgerne skulle benævnes Distriktlæger m.m. Uldall bd. 1: 333-335.
- 44 Dohrn, N.: 82-99.

Zusammenfassung

In einem Artikel im Flensburgschen Wochenblatt aus dem Jahr 1789 werden Kranke davor gewarnt, sich an Quacksalber zu wenden. Sie werden dazu aufgefordert, einen "richtigen" Arzt aufzusuchen. Auf der Grundlage dieses Artikels wird es bezüglich des Herzogtums Schleswig untersucht, welche Möglichkeiten bestanden, einen wissenschaftlich geschulten Arzt Ende des 18. Jahrhunderts und Anfang des 19. Jahrhunderts zu konsultieren. Die Zahl der Ärzte war gering, außerdem spielten schlechte wirtschaftliche Verhältnisse und die großen Abstände zu den Ärzten eine Rolle für den Kontakt zwischen Ärzten und Patienten. Beim Vergleich der Zahlen der Physici (Amtsärzte) im Königreich und im Herzogtum Schleswig wird es nachgewiesen, dass es im Herzogtum weniger Einwohner pro Physicus gab.