

Moritz Weber

Von Salben und Skalpellen: Heilkunst in der römischen Antike

**Eine thematische Lektüre für den Lateinunterricht
der Oberstufe**



Moritz Weber

Von Salben und Skalpellen: Heilkunst in der römischen Antike

**Eine thematische Lektüre
für den Lateinunterricht der Oberstufe**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de/> abrufbar.

Universitätsverlag Potsdam, 2022

<http://verlag.ub.uni-potsdam.de/>
Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam
Tel.: +49 (0)331 977 2533 / Fax: 2292
E-Mail: verlag@uni-potsdam.de

Die Schriftenreihe **Copia – Potsdamer Anregungen für den Lateinunterricht** wird herausgegeben von Dr. Alexandra Forst, Klassische Philologie der Universität Potsdam.

ISSN (online) 2748-6621

Weitere Informationen: <https://www.uni-potsdam.de/daf/projekte/psi/>

Dieses Werk ist unter einem Creative Commons Lizenzvertrag lizenziert:

Namensnennung 4.0 International. Dies gilt nicht für Zitate und Werke, die aufgrund einer anderen Erlaubnis genutzt werden.

Um die Bedingungen der Lizenz einzusehen, folgen Sie bitte dem Hyperlink:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Umschlagabbildung: Replik eines Reliefs aus dem 4. Jh. v. Chr., Foto: Moritz Weber; Archäologiepark Römische Villa Borg.

Gestaltung/Satz: text plus form, Dresden

Online veröffentlicht auf dem Publikationsserver der Universität Potsdam

<https://doi.org/10.25932/publishup-54843>

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:kobv:517-opus4-548432>

INHALT

Vorwort	7
1 Fachwissenschaftlicher Teil	8
1.1 Literarische Zeugnisse zum Thema »antike Medizin«	8
1.2 Medizin und Heilkunst im antiken Griechenland	9
1.2.1 Hippokratischer Eid und medizinische Ethik	9
1.2.2 Diätetisches Konzept	11
1.3 Medizin und Heilkunst im römischen Reich	12
1.3.1 Römische Hausmedizin	12
1.3.2 Griechen bringen die Medizin nach Rom	12
1.3.3 Professionalisierung der Ärzte in der Kaiserzeit	13
1.3.4 Archäologisches Quellenmaterial	18
1.3.5 Magie statt Medikamente	24
2 Fachdidaktischer Teil	27
2.1 Synopsis thematischer Schullektüre zur Medizin in der römischen Antike	27
2.2 Aufbau des vorliegenden Schülermaterials	28
2.2.1 Auswahl der Lektüretexte	28
2.2.2 Angebote zur Vorentlastung	29
2.2.3 Aufgabenstellungen	30
2.3 Sequenzplanung	30
2.3.1 Rahmenbedingungen	30
2.3.2 Ziel	30
2.3.3 Sequenzübersicht	31
3 Didaktischer Kommentar und Erwartungshorizont	32
3.1 Kapitel I: Die gesunde Lebensweise	32
3.1.1 Didaktischer Kommentar	32
3.1.2 Erwartungshorizont	33
3.2 Kapitel II: Antike Heilmittel	35
3.2.1 Didaktischer Kommentar	35
3.2.2 Erwartungshorizont	36
3.3 Kapitel III: Professionalisierung in der Kaiserzeit	38
3.3.1 Didaktischer Kommentar	38
3.3.2 Erwartungshorizont	39
3.4 Kapitel IV: Medizin und Ethik	40
3.4.1 Didaktischer Kommentar	40
3.4.2 Erwartungshorizont	41
3.5 Kapitel V: Magie statt Medikamente	43
3.5.1 Didaktischer Kommentar	43
3.5.2 Erwartungshorizont	44

4	Der hippokratische Eid	45
5	Literaturverzeichnis	46
6	Bildnachweise	48
	SCHÜLERMATERIAL	50

VORWORT

Gesunderhaltung, medizinische Versorgung und Heilmittel sind in den Medien derzeit sehr präsent. Wesentliche Erfolge auf dem Weg zu den Möglichkeiten, die uns heute bei der Bekämpfung von Krankheiten zur Verfügung stehen, gehen auf die Griechen und Römer zurück. Denn schon vor etwa 2500 Jahren bemerkten die Menschen, dass Gesundheit keine göttliche Fügung ist, und man begann, die Einflussmöglichkeiten auf den eigenen Körper zu begreifen. So entstanden die ersten Gesundheitskonzepte, und es wurde nach Krankheitsursachen sowie geeigneten Behandlungsmethoden gesucht. Auf diese Weise entwickelte sich in der Medizin ein erster Ansatz, den man als der modernen Wissenschaft ähnlich bezeichnen könnte. Ärzte, für die es in der Antike noch keine einheitliche Ausbildung mit staatlich anerkanntem Abschluss gab, und – seit der römischen Kaiserzeit – auch Militärlazarette legten den Grundstein für eine medizinische Infrastruktur im römischen Reich. Es ist überraschend, welche Therapien in der Antike bereits bekannt waren, aber auch erschreckend, welche Qualen Patienten bei der Behandlung zuweilen erlitten haben müssen.

Das vorliegende Material ist entwickelt worden, um jungen Menschen, die sich in unserem Gesundheitssystem kaum Sorgen um ihre Versorgung im Krankheitsfall machen müssen, im Lateinunterricht eine Kultur nahe zu bringen, in der die Arztpraxis ein paar Straßen weiter keine Selbstverständlichkeit war. Angesichts veränderter Rahmenlehrpläne und auch im Hinblick auf die geringe Zahl der für den Schulgebrauch herausgegebenen Lektürehefte zur Medizin in der Antike wird in dieser Arbeit das Thema für Schüler neu aufgearbeitet. Das Konzept des Materials sieht vor, dass es unverändert im Rahmen einer Unterrichtssequenz eingesetzt werden kann. Doch auch die unabhängige Verwendung einzelner Kapitel ist problemlos möglich. Der vorangestellte fachwissenschaftliche sowie fachdidaktische Teil ist nicht nur das theoretische Fundament der Arbeit; er soll vielmehr zugleich den Lehrkräften zur Vorbereitung auf das Thema dienen. Konkrete Hinweise zum Einsatz im Unterricht finden sich im jeweiligen Abschnitt des beigefügten Lehrerkommentars.

1 FACHWISSENSCHAFTLICHER TEIL

1.1 Literarische Zeugnisse zum Thema »antike Medizin«

Im Folgenden werden Autoren vorgestellt, deren Werke uns einen Einblick in das medizinische Wissen der antiken griechischen und römischen Welt geben und sich für eine Lektüre im Lateinunterricht eignen. Dabei geht es nicht nur um einen Einstieg in die Thematik, sondern auch um mögliche Anknüpfungspunkte für eine über den Horizont des vorliegenden Schülermaterials hinausgehende Lektüre. Die Auswahl der vorgestellten Autoren zielt nicht auf Vollständigkeit, sondern konzentriert sich auf die generellen Strömungen der Entwicklung medizinischen Wissens im antiken Mittelmeerraum.

Beschäftigt man sich im Lateinunterricht mit der Medizin im Altertum, wird man um griechische Autoren kaum einen Bogen machen können. Schließlich war es Hippokrates von Kos, der mit der Gründung einer Schule für Ärzte die Verbreitung medizinischen Wissens im Mittelmeerraum maßgeblich vorantrieb. Über Leben und Werk gilt Weniges als gesichert. Man vermutet, dass Hippokrates im 5. und frühen 4. Jh. v. Chr. gelebt hat. Nur einen sehr geringen Teil der über 60 sogenannten hippokratischen Schriften (*Corpus Hippocraticum*) soll er selbst verfasst haben. Aber ein Blick in den Hippokrates zugesprochenen Text des hippokratischen Eides lohnt sich, weil die dort formulierten Regeln ärztliches Handeln bis in die Gegenwart hinein prägen.¹

Genau wie Hippokrates war auch Soranos von Ephesos ein griechischer Arzt. Er wirkte um 100 n. Chr. in Rom. Besonders bedeutsam sind seine in mehreren Bänden erhaltenen Ausführungen über die Gynäkologie. Erst im 5. Jh. wurden die ursprünglich griechischen Texte teilweise ins Lateinische übersetzt, so dass Soranos für eine lateinische Originallektüre zwar weniger in Frage kommt, aber in einer Übersetzung als Paralleltext durchaus eine Rolle spielen kann.

Der wohl bedeutendste griechische Arzt und Autor medizinischer Schriften ist nach Hippokrates der aus Pergamon stammende Galenos. Seinen Fähigkeiten verdankte er sogar eine Anstellung am kaiserlichen Hof in Rom. Die im 2. Jh. n. Chr. unter anderem in seinem Hauptwerk *Methodus medendi* formulierten Lehren waren maßgeblich für medizinische Behandlungen bis ins späte Mittelalter hinein. Dabei folgte er den hippokratischen Ideen und entwickelte sie weiter, wie etwa die Viersäftelehre. Da Galen auf Griechisch geschrieben hat, sind seine Werke im Lateinunterricht nur eingeschränkt nutzbar. Dennoch bieten sich Vergleiche mit den Therapiebeschreibungen früherer Autoren an, um einerseits die Überlieferungsgeschichte nachzuverfolgen und andererseits einschätzen zu können, wo Galen das zu seiner Zeit vorherrschende medizinische Wissen durch eigene Forschungen ergänzt haben könnte.

De agri cultura des M. Porcius Cato (234–149 v. Chr.) dürfte für den Lateinunterricht der Oberstufe allein deswegen interessant sein, weil es sich um das älteste erhaltene Prosawerk in lateinischer Sprache handelt. Zudem eignet sich das Werk für den Einsatz in einer Reihe zur antiken Medizin. Denn es bietet einen Einblick in die traditionellen Behandlungsmethoden der römischen Hausmedizin, die sich der damalige *pater familias* zur Gesunderhaltung seines Hausstandes zueigen machen sollte. Cato schrieb vor allem verschiedenen Kohlsorten Heil-

1 Die deutsche Übersetzung des Eides ist der Arbeit in Kapitel 4 beigegeben.

kräfte gegen die unterschiedlichsten Leiden zu und distanzierte sich von den ersten griechischen Ärzten in Rom.

Trotz zunehmender Verbreitung und trotz der Erfolge der griechischen Medizin im römischen Kaiserreich prangerte C. Plinius Secundus Maior (23/24 – 79 n. Chr.) Ärzte an, die das Leid anderer Menschen mit nur mittelmäßigen Therapiemethoden behandelten. Daher berief er sich auf die römischen Vorfahren vergangener Jahrhunderte, die auch ohne Ärzte ihre Krankheiten behandelten. In insgesamt 13 Büchern seiner *Naturalis historia* (Bücher 20–32) präsentierte er hierfür tierische und pflanzliche Heilmittel, mit denen sich seine Mitmenschen seiner Ansicht nach selbst heilen konnten. Diese Rückbesinnung auf ursprüngliche Krankheitstherapien ist ein Beweis für das Überdauern der römischen Hausmedizin bis in die Kaiserzeit, deren Kenntnisse neben den sich fortentwickelnden chirurgischen Behandlungsmethoden bewahrt wurden.

Im Gegensatz dazu bezeugen die *De medicina libri octo* des A. Cornelius Celsus (35 v. Chr. – ca. 50 n. Chr.), wie weit die Medizin inzwischen vorangeschritten war. Das Werk des Celsus bietet ein buntes Spektrum an Themen und fasst nahezu das gesamte medizinische Wissen zusammen, das es zu dessen Lebzeiten im römischen Reich gab. Einige Behandlungsmethoden, wie etwa der im Schülermaterial beschriebene Starstich, waren noch Jahrhunderte später weit verbreitet. Insbesondere die anschaulich dargestellten Therapien eignen sich aufgrund der Beschreibung konkreter Handlungsabläufe ausgezeichnet für eine Lektüre im Lateinunterricht.

Ungewöhnliche, Ekel, Verwunderung oder Faszination auslösende Behandlungen fanden Eingang in die *Medicina Plinii*, ein Handbuch für Reisende, die schnelle Hilfe bei Krankheiten suchten. Nur ein geringer Teil der aufgeschriebenen Rezepte lässt sich auf hippokratische Schriften zurückführen. Vieles ist der *Naturalis historia* entnommen; allerdings war der als Plinius Secundus Junior bekannte Autor der *Medicina Plinii* (4. Jh.) vermutlich nicht mit Plinius d. Ä. verwandt. Das Werk ist ein Zeugnis dafür, dass magische Behandlungsmethoden nach wie vor neben der – nach damaligen Maßstäben – wissenschaftlichen Medizin angewandt wurden. Die Übersetzung ausgewählter Textpassagen aus der *Medicina Plinii* dürfte bei Schülern einen bleibenden Eindruck hinterlassen, die Lektüre ist daher unbedingt zu empfehlen. Ähnlich verhält es sich mit dem Werk *De medicamentis* des Marcellus Empiricus (4./5. Jh.) – nicht zuletzt, weil er mehrere hundert Anleitungen aus der *Medicina Plinii* mehr oder weniger wörtlich übernommen hat.

Falls keine ganze Unterrichtsreihe für die antike Medizin eingeplant werden kann, das Thema aber dennoch in den Lateinunterricht integriert werden soll, bietet sich die Lektüre in Form eines Exkurses an. Hierfür eignet sich etwa ein Auszug aus Ovids *Metamorphosen* (*Met.* XV 622–744), der – auch im Rahmen einer Dichtungssequenz – einen mythologischen Zugang zum Thema ermöglicht.

1.2 Medizin und Heilkunst im antiken Griechenland

1.2.1 Hippokratischer Eid und medizinische Ethik

Obwohl die Urheberschaft des antiken Eides nicht gesichert ist, wird der Text Hippokrates von Kos (5. Jh. v. Chr.) zugeschrieben. Die Frage nach dem Autor ist so schwer zu beantworten, weil der hippokratische Eid erst in den ersten Jahrhunderten n. Chr. in anderen Werken erstmals

erwähnt oder zitiert wird. Die Zeit zwischen der ursprünglichen Niederschrift der Eidesformel und deren Erwähnung etwa in der Rezeptsammlung des Scribonius Largus (1. Jh. n. Chr.) liegt überlieferungsgeschichtlich im Dunkeln. Und selbst dieser Autor bezeichnet Hippokrates noch nicht explizit als Verfasser des Eides. Erst in einem Glossar des Erotian (1. Jh. n. Chr.) wird der Eid mit Hippokrates unmittelbar in Verbindung gebracht. Die ersten direkten Zitate aus dem hippokratischen Eid finden sich in Schriften des Soranos (2. Jh. n. Chr.).² In den folgenden Jahrhunderten entstanden zahlreiche Varianten des Textes, die den jeweiligen Verhältnissen geschuldet sind.³ So wurde etwa in der christlichen Fassung des Eides der Abschnitt, der sich auf die Abtreibung bezieht, spezifiziert.⁴ Der Eid gilt bis heute als zentrales Element der medizinischen Ethik und steht zugleich am Beginn einer langen Tradition verschiedener ärztlicher Handlungsrichtlinien.⁵

Wenn die Annahme stimmt, dass Hippokrates von Kos der tatsächliche Autor des Eides gewesen ist, lassen sich bereits aus diesen wenigen Sätzen Rückschlüsse auf die Ausbildung griechischer Mediziner ziehen. Demnach war es also üblich, medizinisches Wissen entweder an die eigenen Nachfahren weiterzugeben oder aber es wurde ein Unterrichtsvertrag geschlossen, der vom Schüler ein Entgelt forderte, bis er die praktische Ausbildung begann und dann eine Vergütung in Form von Essen, Kleidung oder Urlaub erhielt. Ein Papyrus-Fragment aus dem späten 3. Jh. v. Chr. berichtet von einer sechsjährigen Ausbildung. Durch Schweigegelöbnisse sicherte man sich gegen die Konkurrenz ab und machte das Wissen gleichzeitig für einen nur kleinen Personenkreis verfügbar.⁶

Weiter geht aus den Abschnitten III. und VII. hervor, dass es zur Zeit des Hippokrates bereits ein Konzept von Nutzen und Schaden menschlichen Handelns im medizinischen Kontext gegeben hat. Hippokratische Ärzte waren sich also der ethischen Verpflichtung gegenüber ihren Patienten durchaus bewusst. In der griechischen Medizin verfolgten Ärzte das Prinzip der Hilfe und schreckten vor allem zurück, was für den Patienten schädlich sein könnte. Sie verpflichteten sich, ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und alle Informationen über den Patienten im Kampf gegen die Krankheit einzusetzen. Ihre Maxime, zu helfen oder zumindest keinen Schaden anzurichten, zeugt von dem frühen Bewusstsein, dass eine medizinische Behandlung den Patienten auch gefährden kann.⁷ Das im hippokratischen Eid manifestierte Regelsystem spiegelt eine Vorstellung von Gerechtigkeit wider,⁸ die sich auch bei Platon findet, der behauptet, gerechtes Handeln sei, außer schlechten Menschen und Feinden gegenüber, nicht mit Schaden zu vereinbaren.⁹ Allerdings kann man nicht davon ausgehen, dass alle antiken Ärzte die hippokratischen Handlungsmaximen von Anfang an oder überhaupt befolgten.¹⁰

2 Vgl. dazu Schubert (2005), 15 f.

3 Vgl. ebd., 17.

4 »Gleichermaßen werde ich keiner Frau ein Abtreibungsmittel geben, weder von oben noch von unten.« Zitiert nach Schubert (2005), 13.

5 Vgl. z. B. Baseler Eid (1460), Göttinger Eid (1887), Genfer Ärztegelöbnis (1948), Gelöbnis in der Berufsordnung des Deutschen Ärztetages (2003).

6 Vgl. Schubert (2005), 20 f.

7 Vgl. van der Eijk (2005), 101.

8 Vgl. Schubert (2005), 54.

9 Vgl. Platon *Rep.* 335b.

10 Vgl. Künzl (2002), 23.

1.2.2 Diätetisches Konzept

Im 7. Jh. v. Chr. verstand man unter dem Begriff Gesundheit noch ein äußeres Gut, das wie die eigene Herkunft nicht beeinflussbar war. Doch mit Beginn der Entwicklung der antiken Medizin als eigener Disziplin im 5. Jh. v. Chr. wurde der Begriff neu definiert. Gesundheit war von jetzt an ein Zustand von Gleichgewicht, Harmonie und innerer Stabilität, auf den jede/r Einzelne aktiv hinarbeiten konnte.¹¹ Mit dieser Ansicht wandte man sich vom bisherigen archaischen Gesundheitsbegriff ab. Die Überzeugung, dass Krankheit kein Schicksal ist, sondern dass man ihr vorbeugen kann und muss, verbreitete sich im Laufe des 4. Jh.s v. Chr. unter den hippokratischen Ärzten. Empfehlungen für ein gesundes Leben wurden unter dem Begriff *δίαιτα* zusammengefasst, von dem sich das heutige Wort Diätetik ableitet. Ein herausragender Vertreter der antiken griechischen Diätetik war etwa Diokles von Karystos (4./3. Jh. v. Chr.).¹² Das Konzept wurde auch von dem im 2. Jh. n. Chr. tätigen griechischen Arzt und Philosophen Galen von Pergamon befürwortet. Er übernahm die spätestens für das 5. Jh. v. Chr. nachweisbare Viersäftelehre, verband sie mit den von Aristoteles vorgeschlagenen Qualitäten der Elemente (warm, kalt, feucht, trocken) und legte sie der Diätetik zu Grunde. Nach der Viersäftelehre war das Mischungsverhältnis (*κρᾶσις*) von Blut, gelber Galle, schwarzer Galle und Schleim im Körper die Ursache von Gesundheit und Krankheit.¹³ Die in den Menschen je verschiedene Mischung der Säfte führte ihm zufolge zu einer von Mensch zu Mensch verschiedenen Wahrscheinlichkeit zu erkranken. Ist eine schlechte Mischung angeboren oder durch die Lebensführung verursacht, können, so die optimistische Einschätzung Galens, Arzt und Patient gemeinsam eine Korrektur erreichen.¹⁴ Aufgabe der Diätetik war es demnach, die Säfte des Menschen in Einklang miteinander zu bringen.

δίαιτα war im antiken Griechenland mehr als das, was wir heute unter ›Diät‹ verstehen. Sie war zwar auch Ernährungslehre, aber umfasste außerdem »alle Aspekte der körperlichen Lebensführung«¹⁵. Darunter fielen also zusätzlich Tätigkeiten wie Arbeit, Sport, Körperpflege und sexuelle Beziehungen. Da das Wissen über Chirurgie und Pharmakologie nur wenigen Menschen zugänglich war, bot die Diätetik als einziger Teilbereich der Medizin dem Laien die Möglichkeit, auf seine Gesundheit Einfluss zu nehmen, ohne dass ein Arzt eingreifen musste. Die dafür vorgesehenen Lebensregeln unterschieden sich je nach Geschlecht und Lebensalter; ferner waren sie an die soziale und wirtschaftliche Lage sowie an das Klima und an die sonstigen Lebensumstände des betreffenden Menschen angepasst. Beispielsweise stellten schon die griechischen Mediziner hinsichtlich der Ernährung fest, dass – je nach Gesundheitszustand – eine geeignete Form gewählt werden müsse. Verbreitet war jedoch die Überzeugung, dass eine primitive Ernährung die Ursache für Leid, Krankheit und Tod sei; deshalb habe der Mensch seine ursprünglich tierische Art der Ernährung angepasst, indem er seine Nahrung zubereite. Von allgemein gehaltenen Empfehlungen zur Ernährung wurde Abstand genommen, weil man die Natur des Menschen in starker Abhängigkeit von den Einflüssen seiner Umwelt sah. So berücksichtigte ein nach den Maßstäben der Diätetik handelnder Arzt etwa die Jahreszeit oder die bisherigen Essgewohnheiten seines Patienten, weil er annahm, dass große Ver-

¹¹ Vgl. van der Eijk (2011), A2330.

¹² Vgl. van der Eijk (2012), 17.

¹³ Vgl. ebd., 13.

¹⁴ Vgl. ebd., 18.

¹⁵ Vgl. van der Eijk (2011), A2330.

änderungen in der Ernährung sogar einem gesunden Menschen schaden könnten.¹⁶ Primäres Ziel der Diätetik war nicht die Gesundheit im engeren Sinne, sondern eine Verbesserung der gesamten Lebensqualität.¹⁷

1.3 Medizin und Heilkunst im römischen Reich

1.3.1 Römische Hausmedizin

Bevor die Medizin als eigene Disziplin nach Rom kam, mussten sich Römer im Krankheitsfall selbst helfen. Offenbar waren sie zur Zeit der frühen Republik, was die Heilkunst anging, den benachbarten Volksgruppen mindestens ebenbürtig. Denn auch ohne ärztliche Versorgung war Rom über Jahrhunderte hinweg zur dominierenden Macht im Mittelmeerraum geworden. Bis zum Erscheinen des ersten Arztes in Rom sorgte die traditionelle römische Hausmedizin (*medicina domestica*) für die Gesunderhaltung der Römer. Die Behandlungsmethoden wurden vom *pater familias* bewahrt,¹⁸ der im Bedarfsfall die Kranken seines Hausstandes gesund pflegen konnte.

In *De agri cultura* finden sich Hinweise darauf, dass Cato maior ein Befürworter dieser medizinischen Tradition war. Vor dem Hintergrund schlechter Erfahrungen mit dem ersten griechischen Arzt in Rom war ihm daran gelegen, dass man gar nicht erst krank wurde, und gesunde Ernährung war für ihn die Grundlage eines gesunden Lebens.¹⁹ Er baute vor allem auf Kohl als Nahrungsmittel; ihm schrieb er zudem eine heilsame Wirkung gegen vielerlei Krankheiten zu. Auch Wolle, Öl und Wein galten den Hausvätern als geprüfte Hausmittel.²⁰ Da die verwendeten Naturheilmittel tierischer, mineralischer, metallischer oder botanischer Herkunft in der Regel nur auf von außen zugängliche Verletzungen bzw. durch orale Einnahme auch gegen andere Krankheiten wirkten,²¹ die Römer aber noch nicht über zuverlässige Behandlungsmethoden bei ernsteren Knochenbrüchen verfügten, verließ sich Cato in einem solchen Fall auf die Magie: Ein grünes Schilfrohr und die Formel *motas uaeta daries dardaries asiadarides una te pes* sollte die Heilung begünstigen, wenn man danach täglich *huat haut haut istasis tarsis ardannabon* sang.²²

1.3.2 Griechen bringen die Medizin nach Rom

Das stetige Wachstum des römischen Imperiums verlangte nach einer besseren medizinischen Versorgung. Daher führten die religiös geprägten Römer im letzten Samnitenkrieg zu Beginn des 3. Jh.s v. Chr. griechische Heilkulte in Rom ein²³ und begannen im Jahr 293 v. Chr. mit dem Bau eines Aesculaptempels auf der Tiberinsel, wo Kranke um die Gunst des Gottes beteten. Dort

16 Vgl. Jouanna (2012), 145–149.

17 Vgl. van der Eijk (2011), A2332.

18 Vgl. Weeber (2011), 28.

19 Vgl. Künzl (2002), 26.

20 Vgl. Weeber (2011), 28.

21 Vgl. Künzl (2002), 26.

22 Vgl. Cato Agr. 160; dazu Weeber (2011), 28.

23 Vgl. Künzl (2002), 25.

wurde auch ein behelfsmäßiges Lazarett für erkrankte Sklaven eingerichtet, deren Pflege ihren Herren zur Last geworden war. Obwohl sich die medizinische Versorgung durch Ärzte in den kommenden Jahrhunderten wesentlich verbesserte, hielt sich die Unsitte, kranke Sklaven dorthin zu bringen, bis in die Kaiserzeit. Um diese ›Abschiebung‹ auf die Tiberinsel einzudämmen, verfügte schließlich Kaiser Claudius (41–54 n. Chr.), dass alle dort befindlichen Sklaven nach ihrer Genesung frei seien.²⁴

219 v. Chr. gelangte der erste Arzt nach Rom. Es handelte sich dabei um den Griechen Archagathos, der aus Lakonien, dem Gebiet um Sparta, stammte. Er favorisierte das Kauterisieren, also die Zerstörung von Gewebe durch Hitze oder Säure, wodurch Blutungen gestoppt wurden. Dies sowie die häufige Nutzung von Skalpell führten dazu, dass ihn die Römer *carnifex*, der Schlächter, taufte.²⁵ Cato maior, ein Zeitgenosse des Archagathos, glaubte sogar, die griechischen Ärzte hätten sich nach der Eroberung Griechenlands gegen Rom verschworen und vorgenommen, die Römer zu töten.²⁶ Aber Catos antigriechische Haltung setzte sich auf Dauer nicht durch. Etwa 120 v. Chr. kam der nächste griechische Arzt, Asklepiades aus Kleinasien, in die Hauptstadt. Er agierte weitaus umsichtiger als sein Vorgänger und setzte zur Vorbeugung von Krankheiten auf gesunde Ernährung und Bewegung. Erst Asklepiades brachte den Römern die Medizin als eigene, mehr oder minder systematische Methode nahe. Daraufhin verbreitete sich die medizinische Versorgung durch Ärzte bis 79 n. Chr. enorm.²⁷ Dies wurde insbesondere durch Caesar und Augustus gefördert: Da die im römischen Reich wirkenden Ärzte oft aus Griechenland oder einer anderen Provinz stammten, verliehen sie ihnen das Bürgerrecht und schützten sie so vor Ausweisung.²⁸

1.3.3 Professionalisierung der Ärzte in der Kaiserzeit

Anatomische Kenntnisse gewann man in der Regel durch die Untersuchung von Lebenden. Einerseits boten Kriegsverletzungen einen Blick in den Körper, andererseits wurden auch Vivisektionen an Menschen durchgeführt. Hingegen wurde die Zerlegung von Toten nahezu über die gesamte Antike mit Schadenszauber gleichgesetzt und konnte entsprechend als Straftat geahndet werden. Die Sektion von Tieren war seit dem 6. Jh. v. Chr. gängige Praxis in Griechenland; hierdurch wollte man auch Wissen über das Innere des menschlichen Körpers erlangen. Dem diente ebenfalls die im Mittelmeerraum verbreitete Eingeweideschau, die Teil von Kulturlandungen war.²⁹ Außerdem boten Brandbestattungen von Menschen, bei denen oft Knochen übrig blieben, oder körperliche Eingriffe bei rituellen Handlungen die Gelegenheit, etwas über den Aufbau und die Funktionen des Körpers zu erfahren.³⁰

Da man spätestens seit dem 5. Jh. v. Chr. die Einflussnahme des Menschen auf seinen eigenen Körper erkannt und Heilmethoden entwickelt hatte, konnten Ärzte der römischen Kaiserzeit auf einen großen Schatz medizinischen Wissens zurückgreifen, der von Autoren wie Celsus und Galen auch publiziert wurde. Doch blieb es nicht bei der Vermittlung von Theorien durch

²⁴ Vgl. Weeber (2011), 217.

²⁵ Vgl. Künzl (2002), 25.

²⁶ Vgl. Weeber (2011), 27.

²⁷ Vgl. Künzl (2002), 26.

²⁸ Vgl. Weeber (2011), 28.

²⁹ Vgl. ebd., 351.

³⁰ Vgl. Gladigow (1995), 345 f.

Schriftrollen: Laut Galen hat es im 2. Jh. n. Chr. öffentliche Sektionen an – zum Teil lebendigen – Tieren in Rom gegeben, damit anatomisches Wissen weitergegeben werden konnte.³¹

Die bessere Verfügbarkeit von Fachwissen und die gleichzeitige Förderung der Niederlassung von Ärzten seit der zweiten Hälfte des 1. Jh.s v. Chr. hatten großen Anteil an der Professionalisierung der Ärzteschaft. Die medizinische Versorgung im römischen Imperium erlebte spätestens unter Augustus eine regelrechte Revolution, und es kristallisierten sich medizinische Spezialisten heraus. Doch eine fehlende übergeordnete Instanz, die die Ausbildung der Ärzte kontrollierte oder prüfte, ließ noch immer genügend Raum für Beutelschneider, die das Leben ihrer Patienten fahrlässig riskierten und auf diese Weise dem Ruf der übrigen Ärzteschaft schaden. Öffentliche Kritik daran übte u. a. Martial in seinen Epigrammen.³²

1.3.3.1 Medizinische Versorgung

Krank zu sein konnte sich im römischen Reich nicht jeder leisten. Eine Krankenversicherung wie in heutigen Solidargemeinschaften gab es nicht und auch kein Krankengeld bei krankheitsbedingtem kurzfristigen oder endgültigen Ausstieg aus dem Beruf. Patienten mussten also selbst für die Bezahlung eines Arztes aufkommen.³³ Daher waren mittellose Menschen im Krankheitsfall mitunter lange auf die Wohltätigkeit reicher Mitmenschen oder eine kostenlose Behandlung angewiesen. Während es im griechischen Osten schon früh auch öffentliche Ärzte, sogenannte *archiatri*, gab, setzte sich dieses Konzept im Westen vielerorts erst im Laufe der Kaiserzeit durch. In Rom hatte etwa vor 368 n. Chr. nicht jeder Stadtbezirk seinen eigenen *archiatros*.³⁴

Die medizinische Versorgung war auf dem Land weniger stark ausgeprägt als in den Städten. Wenn man nicht in der Nähe einer größeren Siedlung wohnte, musste man im Bedarfsfall darauf hoffen, dass ein reisender Arzt vorbei kam.³⁵ Betrachtet man dagegen die Situation in den Städten, ist bemerkenswert, dass dort auf einen Arzt weniger Patienten kamen als im Europa des 19. Jh.s; eine vergleichbare Versorgungslage gab es in Deutschland erst wieder im 20. Jh.³⁶ Allerdings wies die Qualität der Behandlung durch die verschiedenen Ärzte vermutlich eine hohe Varianz auf.³⁷ Dies lag daran, dass es weder eine genormte Ausbildung für medizinische Berufe noch einheitliche Prüfungen am Ende der Lehrzeit gab. Im Grunde konnte sich jeder »Arzt« nennen.³⁸

Der Patient suchte seinen Arzt üblicherweise in dessen *taberna medica* auf, wo dieser seinem Handwerk – denn als solches galt der Artberuf – nachging.³⁹ Hausbesuche konnten sich hingegen nur die wohlhabendsten Bürger leisten, die aber oft ohnehin einen oder auch mehrere eigene Hausärzte hatten.⁴⁰ Die ärztliche Konkurrenz an den Betten der Reichen war groß, was unter den behandelnden Ärzten zu Neid und im Streit auch nicht selten zu Therapiefehlern

31 Vgl. Debru (1995), 70/73.

32 Vgl. etwa Mart. *Epigr.* I 47.

33 Vgl. Weeber (2011), 218.

34 Vgl. ebd., 254.

35 Vgl. Pleket (1995), 28.

36 Vgl. Künzl (2002), 68.

37 Vgl. Weeber (2011), 253.

38 Vgl. Schulze (1999), 37.

39 Vgl. Weeber (2011), 28.

40 Vgl. Künzl (2002), 61.

führte.⁴¹ In manchen Arztpraxen gab es Lazareträume, wo sich zuvor operierte Patienten noch eine Weile zur Beobachtung aufhalten konnten. Alles in allem unterschieden sich die Praxen jedoch nicht von gewöhnlichen Wohnhäusern, so dass wir heute nur mit Hilfe von archäologischen Funden, also entsprechenden Instrumenten oder Inschriften, einen Hinweis auf die frühere Nutzung der Räumlichkeiten erhalten.⁴² Abgesehen davon, dass Patienten zuweilen im Anschluss an eine Behandlung kurze Zeit in der Arztpraxis bleiben konnten, gab es keinerlei sonstige stationäre Unterbringung⁴³ und auch keine öffentlichen Krankenhäuser.⁴⁴ Solche mit professionellen Ärzten ausgestatteten Hospitäler entstanden wohl erst gegen Ende des 4. Jh.s im Osten des römischen Reichs.⁴⁵

Eine gesicherte medizinische Versorgung gab es seit der Kaiserzeit nur in der Armee,⁴⁶ da dort unter Augustus ein organisiertes Sanitätswesen geschaffen wurde. Das ist bemerkenswert, weil die Anzahl der Kriege im 1. Jh. eher abnahm.⁴⁷ Jedoch waren, als unter Augustus eine Berufsarmee eingeführt wurde, große Truppeneinheiten dauerhaft fern von Städten stationiert, in denen Ärzte praktizierten. Um die fachgerechte Behandlung der Soldaten dennoch sicherzustellen, musste man also das Lazarett als feste medizinische Versorgungseinrichtung in den Militärlagern etablieren. Das früheste *valetudinarium* wurde in dem von den Römern bis 9 n. Chr. genutzten Lager bei Haltern am See gefunden. Da über das Sanitätswesen beim Militär keine zeitgenössischen Ausführungen oder eine literarische Abhandlung erhalten ist, sind wir auf zusammenhanglose Inschriften und Grabungsfunde angewiesen. Aus ihnen kann man schließen, dass es in der Kaiserzeit je Legion etwa zehn Ärzte gegeben haben dürfte und dass auch kleinere militärische Einheiten medizinisch versorgt wurden. Zeitliche und lokale Variationen eingerechnet, ist in der römischen Armee von einer Sollstärke von etwa 500 bis 800 Militärärzten (*milites medici*) auszugehen. Dafür wurden entweder geeignete Rekruten in die Ausbildung bei einem zivilen Arzt gegeben, oder der Arzt wurde direkt angeworben. Damit aber die Versorgung der sonstigen Bevölkerung nicht gefährdet war, gab es auch sogenannte Vertragsärzte, welche die Soldaten nur auf bestimmten Feldzügen begleiteten und ansonsten weiter in ihrem üblichen Umfeld arbeiteten. *Milites medici* waren einerseits von schweren körperlichen Arbeiten ausgenommen, konnten aber andererseits wie Soldaten auch in höhere Ränge aufsteigen und ein höheres Gehalt bekommen. Wenn etwa ein Arzt zum *medicus ordinarius* aufgestiegen war, erhielt er das zehnfache seines ursprünglichen Solds und war im Rang einem Centurio gleichgestellt, auch wenn er nicht über dieselbe Befehlsgewalt verfügte. Im Alter von ungefähr 45 Jahren schieden Militärärzte aus der Armee aus; danach mussten sie – genauso wie die anderen Veteranen – einen zivilen Beruf ergreifen. Doch im Unterschied zu den Soldaten konnten Ärzte ihre Tätigkeit im zivilen Bereich einfach fortsetzen.⁴⁸

Auch in Vetera I in der Nähe des heutigen Xanten ist ein *valetudinarium* ausgegraben worden. Vom dessen Eingang aus gelangte man in einen Zwischenraum, der wiederum in einen

41 Vgl. Weeber (2011), 255.

42 Vgl. Künzl (2002), 59.

43 Vgl. Weeber (2011), 30.

44 Vgl. ebd., 217.

45 Vgl. van Minnen (1995), 157/160.

46 Vgl. Weeber (2011), 255.

47 Vgl. Wilmanns (1995), 171. In dieser Zeit wurde der Begriff *valetudinarium* (Krankenraum) um die Bedeutung »Lazarett« bereichert, vgl. dazu Weeber (2011), 218.

48 Vgl. Wilmanns (1995), 171–178.

größeren Saal führte. Dieser diente vermutlich als allgemeiner Behandlungsraum; von ihm gingen kleinere Räume ab, die wohl für Operationen genutzt wurden. Vor allem aber war wie in vergleichbaren Einrichtungen anderer Lager ein stationärer Aufenthalt möglich. Vom großen Behandlungsraum gelangte man nämlich in einen umlaufenden Flur, über den man Querflure erreichte, die als Durchgang zu je zwei etwa 15 m² großen Krankenzimmern führten. Dort standen Betten für bis zu vier Patienten. In Vetera I konnte man bequem bis zu 280 Patienten gleichzeitig behandeln. Im Notfall konnte die maximale Belegkapazität sogar noch erhöht werden. In den Lagern der Hilfstruppen waren die Lazarette allerdings kleiner.⁴⁹ Militärärzte waren nicht auf sich allein gestellt, sondern wurden von Sanitärsoldaten im *valetudinarium* unterstützt. Außerdem sind in der Truppe Spezialisten nachgewiesen, wie etwa Augenärzte. Gemeinsam behandelten sie vor allem Verletzungen, die sich die Soldaten bei der Arbeit oder beim Exerzieren zugezogen hatten. Zusätzlich dürften sie auch die angrenzenden Zivilsiedlungen mitversorgt haben. Lazarette, die eigens für die Flotte ausgebildet waren, hat es wahrscheinlich nicht gegeben. Die Verwundeten wurden direkt auf ihren Schiffen behandelt.⁵⁰ Das von Augustus aufgebaute Militärwesen hatte bis in die Spätantike Bestand. Ein vergleichbarer Grad an Organisation wurde erst im 17. Jh. wieder erreicht.⁵¹

Die Prinzipien der Gesunderhaltung und Nachsorge begegnen in der Kaiserzeit vor allem in den Thermen, wo *iatraliptae*, Heilmasseure, ihren Dienst ähnlich wie heutige Physiotherapeuten versahen. Ihre Behandlung diente vor allem der Wiederherstellung der Kräfte und wurde als Balneotherapie von vielen Ärzten empfohlen. Hier beginnt also die Geschichte der bis in die Gegenwart bestehenden Heilbäder, die immer noch mit dem alten Slogan *sanus per aquam*, kurz Spa, werben.⁵² Dass sich die Römer ihrer Verantwortung für die eigene Gesundheit bewusst waren, zeigt sich auch in der von ihnen praktizierten Mundhygiene. Es war üblich, dass man seinen Mund nach dem Essen zumindest mit Wasser ausspülte. Darüber hinaus war aber auch ein Zahnpulver auf Natronbasis bekannt, das auf den Zähnen verrieben wurde. Damit entfernte man Speisereste und pflegte seine Zähne. Plinius maior berichtet, dass man gegen Mundgeruch mit der Asche aus Hasenschädeln vorging, die mit Narde (einer Heilpflanze aus dem Himalaya) vermischt wurde. Auch Eselsmilch, Asche aus Eselszähnen, Hirschhornpulver und Bimsstein wurden als Zahnpflegemittel verwendet.⁵³ Größere Speisereste wurden mit Zahnstochern entfernt.

1.3.3.2 Fachärzte

Im Allgemeinen verfolgten Mediziner einen ganzheitlichen Ansatz. Fachärzte waren im Verhältnis zu Allgemeinärzten deutlich seltener; oft waren sie nur in größeren Städten anzutreffen.⁵⁴ Drei spezielle Fachrichtungen sind für uns greifbar: der Chirurg (*chirurgus*), der Augenarzt (*ocularius*) und der Ohrenarzt (*auricularius*). Die Augenheilkunde war besonders gefragt. Die Gynäkologie wurde zwar als eigene Teildisziplin angesehen, hat sich aber nicht zu einem abge-

⁴⁹ Vgl. Wilmanns (1995), 179.

⁵⁰ Vgl. Künzl (2002), 47.

⁵¹ Vgl. Wilmanns (1995), 182–184.

⁵² Vgl. Weeber (2015), 300–303.

⁵³ Vgl. Plin. *Nat.* XXVIII 178–182; dazu Weeber (2011), 416.

⁵⁴ Vgl. Künzl (2002), 65.

grenzten Spezialgebiet entwickelt. Der Zahnheilkunde nahmen sich auch Chirurgen an.⁵⁵ Aufgrund der Ausbildungssituation in der Antike waren sich die medizinischen Autoren darüber uneins, wo die Spezialisierung des einen Arztes anfang und wo die des anderen aufhörte. Überhaupt war es angesichts der umfassenden Behandlungen, die ein einzelner Arzt anwandte, schwierig, einzelne Fachbereiche voneinander trennen. Einerseits wissen wir, dass etwa Scribonius Largus und Celsus nur dem *ocularius* eine eigene Spezialisierung zugestanden haben.⁵⁶ Andererseits gibt es Belege für Internisten, Urologen, Proktologen und weitere Fachmediziner.⁵⁷

Da die Römer aber aufgrund ihrer gesunden Ernährung ohne industriellen Zucker bessere Zähne hatten als wir heute, konnten sie offenbar auf hauptberufliche Zahnärzte verzichten. Damals stand die Zahnerhaltung im Vordergrund; das Ziehen eines Zahns war die letzte Option. Musste doch einmal ein Zahn entfernt werden, ersetzte man ihn dann durch Tierzähne oder durch eine Nachbildung aus Elfenbein. Schon die Etrusker stabilisierten im 7. Jh. v. Chr. gefährdete Zähne mit Golddraht und bauten Brücken für den Zahnersatz.⁵⁸

Wie für den Allgemeinmediziner gab es auch für Fachärzte keine einheitliche Ausbildung. Daher konnte sich jeder ohne Weiteres spezialisieren. Dies öffnete allerdings auch Betrügern die Tür zum Arztberuf. Letztere versuchten dann, in einem ›überschaubaren Fachbereich‹ und mit wenig Aufwand viel Geld zu verdienen.⁵⁹

1.3.3 Kritik an Ärzten

Die Möglichkeit, sich ohne eine übergeordnete Instanz ›Arzt‹ zu nennen und etwaige Spitzenverdienste von mehreren 100 000 Sesterzen im Jahr zu erzielen, war für Betrüger ungemein attraktiv. Dass Patienten nach einer erfolgreichen Behandlung oft ein zusätzliches *honorarium* zahlten, machte viele private Ärzte reich. Galen behauptet, dass manche Mediziner äußerst materiell veranlagt waren. Sie zogen Krankheiten absichtlich in die Länge, um den Patienten finanziell zu schröpfen.⁶⁰ Obwohl sie eine so große Verantwortung trugen, konnten viele Ärzte noch im 2. Jh. n. Chr. nicht einmal lesen, was ihnen das Studium von Fachliteratur unmöglich machte. Plinius maior kritisiert darüber hinaus die Straffreiheit von Ärzten, wenn diese durch ihre Behandlung jemanden töteten. Auch Martial warnt davor, dass man sich medizinisch versorgen lässt. Das Risiko für die Behandlung trugen nämlich allein die Patienten. Allerdings gibt es auch zahlreiche Berichte über verantwortungsvolle Ärzte, die den hippokratischen Eid ernst nahmen und ihrer beruflichen Tätigkeit eine fundierte Ausbildung in Theorie und Praxis bei einem erfahrenen Arzt voranstellten.⁶¹

55 Vgl. Weeber (2011), 83f.

56 Vgl. Heinz (1993), 36.

57 Vgl. Jackson (1990), 6.

58 Vgl. Weeber (2015), 415.

59 Vgl. Weeber (2011), 84.

60 Vgl. ebd., 31.

61 Vgl. ebd., 29.

1.3.4 Archäologisches Quellenmaterial

Abgesehen von den in Schriften überlieferten Informationen sind archäologische Funde unsere wichtigste Quelle über den Stand der Medizin in der Antike. Medizinische Objekte wurden nicht nur in Gräbern gefunden, sondern auch »in Heiligtümern, in Privathäusern und öffentlichen Gebäuden, an Militärplätzen, in Flüssen und Meeren.«⁶² Darüber hinaus spielen auch Inschriften und anatomische Votive in der Forschung eine große Rolle. Fundorte mit besonders vielen gut erhaltenen Gegenständen liegen im niederrheinischen Krefeld-Gellep, im ehemaligen Legionslager Vindonissa in der heutigen Nordschweiz, in Sontheim an der Brenz, im 13. Arrondissement von Paris, in den Thermen von Xanten, Trier und Weißenburg sowie in den ehemaligen Arzthäusern von Pompeji und Devnja/Marcianopolis im heutigen Bulgarien. Auch in Flüssen wurden zahlreiche medizinische Instrumente gefunden. Die prominentesten Funde machte man im Tiber in Rom, in der Maas bei Maaseik in Belgien, in der Saône bei Montbellet in Frankreich und im Rhein bei Mainz.⁶³

1.3.4.1 Arztgräber

Römische Arztgräber sind wertvolle Funde, weil sie Informationen über das Verbreitungsgebiet des Berufsstandes mit archäologischem Quellenmaterial verknüpfen und weil sie, wenn Münzen beigegeben wurden oder entsprechende Informationen in einer Inschrift am Grab zu finden sind, zugleich eine Datierung des Fundes ermöglichen.

Im gesamten römischen Imperium entstanden zwischen der Regierungszeit des Augustus und Constantins (also etwa vom Beginn des 1. bis zum Beginn des 4. Jh.s n. Chr.) zahlreiche Arztgräber. Allein 107 Gräber konnten früheren Ärzten zugeordnet werden. Doch wurde bislang kein Grab mit Instrumenten und einer passenden Inschrift entdeckt. Neben den Grabbeigaben ermöglichen auch Figuren und Symbole auf den Grabdenkmälern eine eindeutige berufliche Zuordnung. Oft wurden Schröpfköpfe, also Hilfsmittel für den Aderlass, auf Grabsteinen als eindeutiges Kennzeichen des Arztberufes verwendet, auch wenn sie mit der dargestellten Szene nicht unmittelbar etwas zu tun hatten.

Da viele Ärzte ihre Arzneien selbst herstellten, dienen bei der Identifizierung eines Arztgrabes oft nur spezifische Werkzeuge als Hinweis. Dazu zählen etwa Skalpelle, Nadeln, Katheter oder Knochenheber. Diese können durch medizinische Instrumente im weiteren Sinne ergänzt werden, z. B. durch Sonden, Löffelchen oder Waagen.⁶⁴ Dass Ärzte oft mit den für ihren Beruf notwendigen Instrumenten bestattet wurden, ist sogar für die an Beigaben reiche Begräbnistradition der Römer ungewöhnlich. Auf dem jetzigen Stand der Forschung kann man nur Vermutungen darüber anstellen, ob tote Ärzte damals möglicherweise als »gefährlich« eingestuft wurden und man ihnen ihre Instrumente ins Jenseits mitgab, damit sie nicht zurückkehrten, um sich diese – als Wiedergänger – selbst zu holen. Manchen Ärzten wurden auch Amulette für magischen Schutz mit ins Grab gelegt.

Römische Arztgräber außerhalb der Grenzen des römischen Reiches sind eine Seltenheit. Doch bei Aschersleben (Sachsen-Anhalt) wurde ein Grab ausfindig gemacht, dessen Inhalt es

⁶² Künzl (2002), 41.

⁶³ Vgl. ebd., 42–46.

⁶⁴ Vgl. ebd., 33–35.

als Ruhestätte eines Chirurgen erscheinen lässt: Man entdeckte dort Wundhaken, Knochenheber, Messer und Fragmente weiterer Instrumente. Angesichts des Fundortes bleibt – trotz der offensichtlich römischen Provenienz der Gegenstände – die Frage offen, welcher Volksgruppe der Tote angehörte. In jedem Fall bezeugen sie aber den sehr engen Kontakt zwischen Römern und Germanen.⁶⁵

Die Untersuchung von Gräbern bietet zudem die Gelegenheit, das Geschlecht der/des Verstorbenen zu bestimmen und der Frage nachzugehen, ob es in der römischen Antike auch Ärztinnen gegeben hat. Eindeutige Hinweise liefern Skelette, die allerdings oft nicht erhalten geblieben sind bzw. nicht mehr zur Verfügung stehen. Hingegen beweisen Inschriften aus dem gesamten Imperium, besonders aber aus Rom und Kleinasien, die Existenz weiblicher Ärzte.⁶⁶ Meist handelt es sich dabei um Grabinschriften, manchmal kommen aber auch Ehren- oder Bauinschriften für eine solche Beweisführung in Frage. Im griechischen Tlos (Anatolien) erhielt etwa die Ärztin Antiochis sogar eine Ehrenstatue von der Stadtverwaltung für ihre ausgezeichneten medizinischen Fähigkeiten. An der sprachlichen Genauigkeit der Römer (vgl. *medica*) lässt sich sehr gut nachvollziehen, ob es sich bei der fraglichen Person tatsächlich um einen weiblichen Arzt gehandelt hat. Für eine Hebamme wurde der Begriff *obstetrix* verwendet. Auf diese Weise lassen sich für Rom mindestens zehn Ärztinnen nachweisen, die ihrem Beruf nicht selten in einer Gemeinschaftspraxis mit ihrem Mann nachgegangen sind.⁶⁷

Manche Gräber wurden auch mittels Grabbeigaben oder menschlicher Überreste Ärztinnen zugeordnet. So stammt etwa die Asche aus einem Brandgrab bei Belginum/Wederath (östlich von Trier) offenbar von einer zierlichen Frau; sie wurde auf etwa 100 n. Chr. datiert. In dem Grab wurden außerdem eine Zahnzange, ein Rasiermesser und ein Nagel gefunden. Dies lässt darauf schließen, dass die Verstorbene dem Beruf der Baderin nachgegangen ist⁶⁸ und dabei vielleicht auch als Wundarzt praktiziert hat.⁶⁹ Zumindest war eine solche Verknüpfung der Berufszweige für die damalige Zeit üblich. Zur Bestimmung des Geschlechts kann bei einigen Gräbern auch weiblicher Schmuck herangezogen werden. Da etwa Frauen in den nördlichen Provinzen noch bis in die frühe Kaiserzeit hinein bis zu fünf Gewandspangen (*fibulae*) getragen haben, sind diese in Gräbern, wo das Skelett nicht mehr vorhanden ist, ein entscheidender Hinweis auf das Geschlecht der Bestatteten. Auf diese Weise konnte z. B. das Grab einer Ärztin bei Strée in Belgien identifiziert werden, in dem man ein Skalpell und ein kleines Messer gefunden hat.⁷⁰ Den ältesten Nachweis für eine Chirurgin erbrachte das Inventar eines Grabes aus Spanien, das aus der Regierungszeit des Augustus oder Tiberius stammt.⁷¹ Es ist auffällig, dass die römischen Ärztinnen offenbar nicht als Gynäkologinnen tätig waren, sondern sich dem Ziehen von Zähnen, dem Baden und chirurgischen Eingriffen gewidmet haben.⁷² Während für die römische Antike der Anteil von Ärztinnen bei etwa fünf Prozent vermutet wird, mussten sich Frauen den Zugang zu diesem Beruf im 19. und 20. Jh. völlig neu erkämpfen.⁷³

65 Vgl. Künzl (2002), 39.

66 Vgl. Künzl (1995), 310.

67 Vgl. Künzl (2002), 95–97.

68 Vgl. Künzl (1995), 311.

69 Vgl. Künzl (2002), 93.

70 Vgl. Künzl (1995), 314.

71 Vgl. Künzl (2002), 94.

72 Vgl. Künzl (1995), 317.

73 Vgl. Künzl (2002), 98.

1.3.4.2 Medizinische Instrumente

Um eine Ahnung davon zu bekommen, welche Untersuchungen man in der römischen Antike durchgeführt hat, ist es ratsam, nicht nur die zeitgenössischen schriftlichen Aufzeichnungen zu Rate zu ziehen, sondern auch datierbare Instrumente, die eindeutig einem medizinischen oder eng verwandten Verwendungszweck zugeordnet werden können. Dabei gilt es zu beachten, dass einige Gerätschaften, die auf den ersten Blick einen medizinischen Einsatz vermuten lassen, nicht zwangsläufig für die direkte Anwendung am Patienten hergestellt worden sind. So sind etwa bestimmte Hilfsmittel, die man zunächst für ärztliches Repertoire gehalten hat, vermutlich eher »bei der Medikamentenherstellung, in der Kosmetik oder auch zum Portionieren von Farbpigmenten oder zum Anreiben von Farben in der Malerei«⁷⁴ zum Einsatz gekommen. Daher dürfen wir manche Gegenstände nur im weiteren Sinne als ärztliches Instrument deuten, denn möglicherweise wurden sie einst in einem anderen Kontext verwendet. Da die Instrumente zudem nur in manchen Fällen eine Produktionskennzeichnung aufweisen, wird aus den Funden meist nicht ersichtlich, woher die Utensilien stammen oder wer sie hergestellt hat.⁷⁵

Typisch römische Gegenstände sind spätestens seit der ausgehenden Republik bzw. seit der frühen Kaiserzeit belegt. Dem *Corpus Hippocraticum* entsprechend waren die ärztlichen Instrumente aus Metall und die meisten davon handlich. Was fehlt, sind antike Instrumentenkataloge. Es gibt also keine einzige Darstellung, welche die Zeichnung eines Instruments mit einer Beschreibung seiner üblichen Verwendung verbindet. Daher ist die Bestimmung der Funktion von medizinischem Handwerkszeug aus römischer Zeit Aufgabe der Archäologie. Die Archäologen nutzen dazu nicht illustrierte Textstellen, welche die Instrumente sehr knapp beschreiben. Diese findet man beispielsweise in Schriften des Celsus (1. Jh. n. Chr.) und des Paulus von Aigina (6./7. Jh. n. Chr.). Hinzu kommen einige wenige antike Abbildungen wie etwa Reliefs auf Denkmälern oder Münzen sowie Darstellungen in der Malerei, auf Grabsteinen oder Keramiken.⁷⁶

Die folgende Systematik der Instrumente orientiert sich an der Einteilung von W. Heinz, der die einzelnen Geräte ihren (mutmaßlichen) Anwendungsbereichen zugeordnet hat. Zur Chirurgie und Körperpflege zählen ihm gemäß Anreibplättchen und -stäbchen. Die Plättchen waren in der Regel aus Stein und wurden zur Vorbereitung von Kosmetika oder Salben verwendet, indem die Substanzen mit einem Stäbchen auf dem Stein zerrieben wurden.⁷⁷ Auch die Pinzette (*vulsella/volsella*) war kein rein medizinisches Werkzeug. Daher werden nur geschlossene Funde herangezogen, um eine Verwendung im nicht-medizinischen Bereich auszuschließen. Datierungshinweise für Pinzetten bieten gelegentlich vorkommende Produzentenstempel oder ein typisch römisches Profil.⁷⁸ Die Pinzette war ein Allzweckinstrument, deren zwei Backen es ermöglichten, bei einer Behandlung kleine Objekte zu greifen. Es gibt sie in spitzen, breiten, glatten und gezähnten Variationen, geschmiedet oder gegossen. Normalerweise waren Pinzetten aus Bronze gefertigt.⁷⁹ Weitere unspezifische Instrumente waren der (Doppel-)Spa-

74 Heinz (1993), 37.

75 Vgl. ebd.

76 Vgl. Künzl (2002), 48 – 50.

77 Vgl. Heinz (1993), 40 f.

78 Vgl. Künzl (2002), 51.

79 Vgl. Heinz (1993), 41 f.

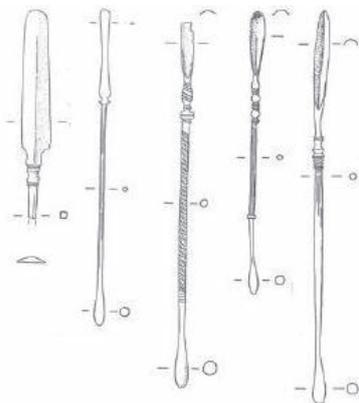


Abbildung 1 Sonden aus Augst

tel (*spatula*), mit dessen spitzovalen oder ruderförmigen Enden Tinkturen zubereitet wurden, und die Sonde (*specillum*), die als kleiner Spiegel fungierte, mit dem man Körperhöhlen untersuchte.⁸⁰ Es gab Löffel-, Spatel- und Ohrsonden, die alle drei unter den medizinischen Instrumenten am häufigsten vorkamen. Oftmals waren die Sonden kleine ›Harpunen‹, mit denen man im Zweifelsfall auch Gegenstände, wie z. B. Steine, aus dem Körper ziehen konnte.⁸¹

Das chirurgische Instrument der Antike schlechthin und gleichzeitig das wichtigste Erkennungszeichen des ärztlichen Standes war jedoch der Schröpfkopf (*cucurbitula*).⁸² Wie der Name schon verrät, hatten Schröpfköpfe die Form eines kleinen Kürbisses und waren somit in künstlerischen Darstellungen gut zu erkennen. Beim Aderlass, dem wichtigsten Heilverfahren der Antike,⁸³ wurde die Haut zunächst an einer Stelle aufgeritzt, wo man danach den erwärmten Schröpfkopf aufsetzte. Beim Abkühlen saugte sich dieser fest, und die schlechten Säfte flossen aus dem Körper.

Für den vorangehenden, fachgerechten Schnitt wurde häufig eine Lanzette (*phlebotomus*) genutzt, die eine Sonderform des Messers darstellte.⁸⁴ Da ihre Form aber offenbar eine große Variationsbreite aufwies, ist sie heute nicht immer eindeutig zu bestimmen. Darüber hinaus erfüllte das Skalpell (*culter/scalper/scalpellum*) mehr oder weniger denselben Zweck, so dass eine Lanzette nicht unbedingt notwendig war. Skalpelle haben ihre Form bis heute behalten. Sie wurden schon in der Antike als Operationsmesser verwendet und bestanden aus einem stumpfen, spatelförmigen Griff aus Bronze auf der einen Seite, mit dem man den Einschnitt trennte, der durch die austauschbare, einschneidige Klinge am anderen Ende des Skalpells verursacht wurde.⁸⁵ Diese doppelte Verwendungsmöglichkeit des Skalpells war in der Antike besonders bei Operationen wichtig, weil die Schnelligkeit einer Behandlung wesentlich zu deren Erfolg beitrug. Denn die Gefahr eines Blutdruckabfalls war sehr groß und auch diejenige, dass der Patient verblutete, sich infizierte oder wegen einer unzuverlässigen Anästhesie unnötig lange litt.⁸⁶

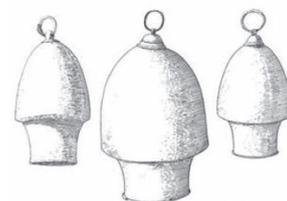


Abbildung 2 Schröpfköpfe aus dem Bingerer Arztgrab

Zum Ausbrennen von Wunden wurden Brenneisen (*cauterres/cauteria*) benutzt, die oft aus Eisen waren und deshalb inzwischen nicht selten bis zur Unkenntlichkeit verrostet sind. Außerdem dürfte es, wenn man von modernen Geräten ausgeht, eine so große Formenvielfalt gegeben haben, dass eine eindeutige Bestimmung äußerst schwerfällt.

Für die Verschließung von Wunden verwendete man gebogene Nadeln (*acus*), von denen nur wenige erhalten geblieben sind. Eine Sonderform der Nadel, die Hohnadel, die in der Augen-

⁸⁰ Vgl. Heinz (1993), 42 f.

⁸¹ Vgl. Künzl (2002), 51 f.

⁸² Vgl. ebd., 49.

⁸³ Vgl. Weeber (2011), 30.

⁸⁴ Vgl. Heinz (1993), 43 f.

⁸⁵ Vgl. ebd., 45.

⁸⁶ Vgl. Künzl (2002), 51.

heilkunde bei der Starextraktion zum Einsatz kam, wurde für das 1. Jh. n. Chr. in Frankreich nachgewiesen.⁸⁷ Damit konnten Trübungen der Linse abgesaugt werden, was ungleich effektiver war als die vorherige Behandlung, bei der die Trübung nach seitlichem Einstechen in den Augapfel nur beiseitegeschoben wurde.⁸⁸

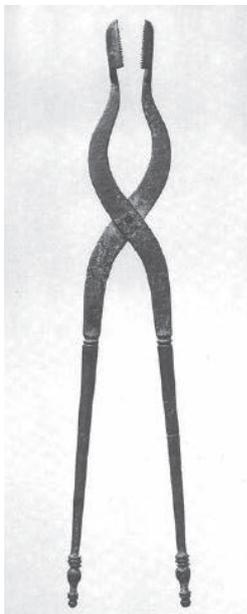


Abbildung 3 Wundzange aus Augst

Was den chirurgischen Bereich angeht, ist eine Vielzahl von Zangen (*forcipes*) aus Bronze oder Eisen gefunden worden, die seit dem späten 1. Jh. n. Chr. nachweisbar ist. Es gab Zahn- und Knochenzangen⁸⁹ sowie Zäpfchenzangen, die ähnlich einer Pinzette verwendet wurden, aber ein Gelenk besaßen und die Möglichkeit der Fixierung boten, wenn etwa Adern abgeklemmt werden mussten. Zudem verfügten die Römer über Wundzangen, die mit ihrem s-förmigen oder geradem Maul und gezähnten Backen wahrscheinlich in der Knochenchirurgie verwendet wurden.

Darüber hinaus benötigte der damalige Chirurg einen Knochenheber (*elevator*), um Brüche zu richten, einen Haken (*hamus*), um Wunden zu öffnen oder Muskeln festzuhalten bzw. um Weichteile anzuheben oder zur Seite zu schieben, und einen Knochenmeißel (*scalper/scalprum*) aus Eisen zur Entfernung von Knochenteilen bei komplizierten Brüchen.⁹⁰ Wie beim Skalpell wurden auch hier Instrumente miteinander kombiniert, etwa indem beispielsweise am Ende eines Hebers eine Zange oder eine Klammer befestigt war, um Knochensplitter zu entfernen. Solche Werkzeuge wurden bevorzugt von Militärärzten benutzt, da sie häufig besonders schwere Verletzungen zu versorgen hatten. Die frü-

hesten Heber kennen wir aus dem (mumaßlichen) Gebiet der Varusschlacht. Vom genauen Aussehen der für Amputationen gebrauchten, chirurgischen Säge (*serra/serrula*) haben wir heute keine klare Vorstellung, weil entsprechende Funde schlecht erhalten sind.

Des Weiteren sind aus der römischen Antike Trepanationsinstrumente bekannt, die in ähnlicher Form bereits im Neolithikum eingesetzt wurden.⁹¹ Der dafür notwendige Trepan (*mediolus*) ist ein Hohlbohrer zur Schädelöffnung, welche von Chirurgen bei dortigen Knochenverletzungen oder Blutgerinnseln vorgenommen wurde. Größere Öffnungen wurden anschließend z. B. mit einer Silberplatte verschlossen. Zahlreiche Schädel mit Verwachsungserscheinungen zeigen, dass Patienten nach einer solchen Trepanation noch mehrere Jahre leben konnten.⁹²

Ein seltenes chirurgisches Instrument stellt der bislang in nur einem Exemplar vorliegende, nach seinem Erfinder benannte »Löffel des Diokles« dar. Er diente als Hilfsmittel bei der Entfernung von Pfeil-



Abbildung 4 Wundhaken

87 Vgl. Künzl (2002), 53.

88 Vgl. Heinz (1993), 54 f.

89 Vgl. Künzl (2002), 52.

90 Vgl. Heinz (1993), 45–47.

91 Vgl. Künzl (2002), 52.

92 Vgl. Heinz (1993), 47.

spitzen. Mit dem Blasensteinschneider (*uncus*) wurden Patienten bei einem der wahrscheinlich schmerzhaftesten Eingriffe in der Chirurgie von ihrem Blasenstein befreit. Nach vorheriger Öffnung von Bauchhöhle und Blase wurde dieser aufgeraute Löffel in den Bauchraum geführt, um die pathologische Veränderung zu entfernen. Vielseitig verwendbare Scheren (*forfices*) und Schwämme (*spongiae*) komplettierten das Instrumentarium römischer Chirurgen.⁹³

Zum Bereich der Urologie zählte der Katheter (*fistula*), der aus einer hohlen Röhre bestand, um den Abfluss des Urins zu erleichtern, wenn die Harnröhre verstopft war. Das bronzene Instrument war am körperinneren Ende geschlossen, um Verletzungen zu vermeiden, und hatte ein seitliches Loch, durch das der Urin in die Röhre fließen konnte. Katheter für Frauen waren kürzer und leicht gebogen, womit man den anatomischen Gegebenheiten Rechnung trug. Das Klistier (*clyster/clysterium*) war eine röhrenförmige Spritzvorrichtung, um Flüssigkeiten in Körperhöhlen einzubringen, etwa bei einer Darmspülung oder auch zur Säuberung des Innenohrs. Römische Klistiere sind jedoch vergleichsweise schlecht erforscht.⁹⁴ Den Spiegel (*speculum*) kennen wir seit der frühen Kaiserzeit und er hat sich bis in die Spätantike und in die byzantinische Zeit hinein erhalten. Dabei handelt es sich nicht um das, was wir heute in erster Linie unter einem Spiegel verstehen, sondern um ein Gerät, das zur Spreizung des Anus oder der Vagina diente, um diese Bereiche für eine Untersuchung leichter zugänglich zu machen. Bei einer schweren Verletzung konnte der Spiegel auch zum Wundspitzen verwendet werden.⁹⁵

In der Gynäkologie und Geburtshilfe wurde das Vaginalspeculum, ein dem Rektalspeculum (*speculum ani*) ähnliches Gerät, verwendet. Jenes hatte anstelle von zwei bis zu vier Zapfen und eine zentrale Gewindestange zur gleichzeitigen Öffnung aller Arme.⁹⁶ Zur Abtreibung und zur Entfernung verstorbenen Fötus wurde der zangenförmige Kranioklast gebraucht. Damit konnte der Kopf des Ungeborenen mittels rückwärts gerichteter Zähne an den beiden Backen des Geräts gegriffen und anschließend aus dem Körper der Frau gezogen werden. Zusätzlich konnte ein Zughaken (*uncus*) genutzt werden, der vom Wundhaken kaum zu unterscheiden war.⁹⁷

Was den Bereich der Augenheilkunde angeht, sind – abgesehen von der schon erwähnten Hohnnadel – Augenarztstempel erhalten geblieben. Mit ihnen kennzeichnete der Arzt, der oft zugleich Hersteller von Medikamenten war, eine von ihm stammende Salbe mit seinem Namen und dokumentierte ferner die Bezeichnung des Produkts sowie dessen Anwendungsbereich.⁹⁸

Wenn sie sich auf dem Weg von einer Behandlung zur nächsten oder auf Reisen befanden, bewahrten Ärzte ihr Instrumentarium in Etuis, Kästchen und Koffern auf, die aus Bronze oder Holz und teilweise aus Leder gefertigt waren. Auch Basisstoffe für die Herstellung von Medikamenten fanden hier ihren Platz.⁹⁹ Die flachen, quaderförmigen Arzneibehälter aus Metall



Abbildung 5 Vaginalspeculum aus Pompeji

⁹³ Vgl. Heinz (1993), 45/50.

⁹⁴ Vgl. ebd., 50.

⁹⁵ Vgl. Künzl (2002), 53.

⁹⁶ Vgl. Heinz (1993), 52.

⁹⁷ Vgl. ebd., 53.

⁹⁸ Vgl. Heinz (1993), 55.

⁹⁹ Vgl. ebd., 55 f.

waren mit ihrem aufgeteilten Innenraum ideal für die Aufbewahrung von Pillen, Farben, Kosmetika, Pflanzen oder schmalen Instrumenten geeignet.¹⁰⁰

1.3.5 Magie statt Medikamente

Neben operativen Eingriffen und einer Vielzahl von verwendeten Arzneien bedienten sich die Römer eines Mittels, das bis heute auf den Indikationslisten moderner esoterischer Steinläden fortlebt: magische Steine. Bernstein (*sucinum*) etwa sollte gegen entzündete Mandeln und Erkrankungen im Halsbereich helfen, und der goldgelbe Bernstein (*chryseletrum*) schützte angeblich vor Fieber. Wegen seiner blutroten Farbe galt der Karneol als Heilmittel gegen zu starken Blutfluss; darüber hinaus setzte man ihn ein, um Eiterungen und Blutungen des Zahnfleisches zu verhindern. Gebärenden wurde empfohlen, sich einen Nephrit, einen grünlichen Mischkristall, für eine möglichst problemlose Geburt um den Oberschenkel zu binden. Vom Diamanten (*adamas*) wurde behauptet, dass er Angst, Gifte und Wahnsinn austrieb. An die magische Kraft des Smaragden soll auch Nero geglaubt haben: Durch ihn habe er Gladiatorenspiele beobachtet, um so der Ermüdung seiner Augen vorzubeugen.¹⁰¹

Dass viele Römer von der besonderen Wirkung bestimmter Steine überzeugt waren, beruhte auf ihrem Glauben an unsichtbare Zusammenhänge zwischen der Umwelt und dem einzelnen Menschen sowie an Kräfte, mit denen man die Gesunderhaltung oder die Genesung eines Körpers erreichen konnte. Dies ist das Feld der sog. Iatromagie, einer Form von Zauberei, die im medizinischen Kontext angewandt wurde. Sie implizierte jegliches der Magie zugeschriebene Denken oder Handeln, das dazu diente, die Gesundheit zu erhalten, wiederzuerlangen oder zu stärken. »Magie« meinte dabei jeden Kontakt zu übernatürlichen Wesen, welcher der römischen Gesellschaft gemeinhin als unerlaubt galt. Allerdings war der Grat zwischen anerkannten Heilmethoden und Praktiken, die als Ausdruck von Aberglauben angesehen wurden, äußerst schmal. Dies führte unter den antiken Fachschriftstellern zu Meinungsverschiedenheiten über die bei einem konkreten Leiden einzusetzenden Mittel. So waren etwa für manche Ärzte Robbenblut, Wieselfleisch und Möwenhirn wirksame Heilmittel gegen Epilepsie, während sich Autoren wie Soranos (2. Jh.) und Caelius Aurelianus (4./5. Jh.) deutlich von solcherlei »Medikamenten« distanzieren, die in ihren Augen Bestandteil einer »irrationalen« Therapie waren.¹⁰²

Während man bei der nicht-magischen Behandlung von der direkten Wirkung einer Arznei auf den betroffenen Körperteil ausging und Heilmittel daher in der Regel eingenommen wurden, damit sie die erkrankte Körperregion erreichen, war die unmittelbare Einflussnahme auf pathologisch veränderte Bereiche bei einer magischen Therapie nicht zwingend. Hier war – je nach Methode – oft nicht einmal die räumliche Nähe des Patienten zum magischen Medium unbedingt erforderlich. Auch stellte sich bei Magie – im Unterschied zu den unmittelbar beobachtbaren Effekten von stofflichen Heilmitteln (einschläfernd, entkrampfend, kühlend etc.) – nicht zwangsläufig sofort eine wahrnehmbare Veränderung bzw. Besserung ein. Mitunter sah die Behandlung eine Genesung sogar erst dann vor, wenn das angewandte Mittel verworfen oder verbrannt war.

¹⁰⁰ Vgl. Künzl (2002), 54.

¹⁰¹ Vgl. Plin. *Nat.* XXXVII 16; dazu Künzl (2002), 91.

¹⁰² Vgl. Cael. Aur. *Chron.* 1,128–130; dazu Forst (2018), 178 f.

Maßgeblich für magische Behandlungen waren Sympathien. Darunter versteht man Entsprechungen zwischen Krankheit und Heilmittel, nicht aber etwaige Ursache-Wirkungsprinzipien. Das heißt, ein Gegenstand, welcher der Heilung dienen sollte, wurde nicht den Naturgesetzen entsprechend ausgewählt, sondern gemäß seiner ›Ähnlichkeit‹ hinsichtlich der betreffenden Krankheit bzw. des zu behandelnden Organs. Nicht selten sollten zudem Rituale den Heilungsprozess unterstützen. Bekannt sind Praktiken, bei denen die Behandlung – wenn sie denn erfolgreich sein sollte – nur zu einer bestimmten Zeit oder an einem besonderen Ort durchgeführt werden durfte. Bei manchen Riten spielten auch gewisse Zahlen, Zeichen oder unverständliche Wortfolgen eine wichtige Rolle.¹⁰³ Solche magischen Formeln (*incantamenta*) waren – neben den Handlungen und Gesten selbst – der wichtigste Bestandteil des Heilzaubers.¹⁰⁴ Gerade weil die bei einem magischen Ritual gesprochenen Wörter nicht verständlich waren, hat man sie als sehr mächtig wahrgenommen.¹⁰⁵ Denn so wurde der Mensch – nach damaliger Vorstellung – auf eine undurchschaubare Weise mit seiner Umwelt verbunden. Beide bildeten, so glaubte man, eine Einheit, die sich nicht auftrennen ließ, und die jeweilige Krankheit wurde immer im Zusammenhang »mit der Natur und der Übernatur«¹⁰⁶ gesehen. Um die unsichtbaren Kräfte zu finden und nutzbar zu machen, bedurfte es jedoch einer Art ›Erleuchtung‹ des Menschen.

Karl Eduard Rothschuh hat Formen der Iatriomagie systematisiert und zwei verschiedene Prinzipien herausgestellt. Ihm gemäß wurden Heilmittel einerseits nach dem *Singularitätsprinzip* eingesetzt. Dabei sprach man dem jeweiligen Mittel aufgrund einer auffälligen, seltenen oder gar einzigartigen Eigenschaft der ausgewählten Tiere, Pflanzen, Steine und Metalle eine bestimmte Heilwirkung zu. Auf der anderen Seite galt das (vermutlich historisch jüngere) *Simileprinzip*, das sich vom Glauben an die Kraft des Gleichen herleitet. Hier begründen Sympathien zwischen dem erkrankten Organ bzw. zwischen den Krankheitssymptomen und dem Heilmittel die magische Kraft. Rothschuh machte zudem im Simileprinzip bestimmte Unterkategorien aus: 1) den Glauben an eine Genesung durch den Verzehr des entsprechenden, gesunden Organs eines Tieres (Organhomodynamie); 2) den Glauben an eine Heilung durch Form- (Morpho-) oder Farbähnlichkeit (Chromoanalogie) des eingesetzten Mittels hinsichtlich des kranken Organs; 3) die Überzeugung, dass Heilung erreicht wird, wenn gewisse Eigenschaften von einem Medium auf den Kranken übergehen (Dynamoanalogie) oder wenn ein der Krankheit ähnlicher Gegenstand vernichtet wird (Ergoanalogie).¹⁰⁷

Auch wenn uns heutzutage derartige Ansätze befremdlich erscheinen mögen, darf man nicht vergessen, dass es den erst im 20. Jh. zweifelsfrei nachgewiesenen Placebo-Effekt auch in der Antike gegeben haben wird. Daher hat man damals, sobald man den Erfolg einer angewandten Maßnahme spürte bzw. zu spüren glaubte, diesen der Wirksamkeit eben jener Maßnahme zugeschrieben. Dadurch und aufgrund der Tatsache, dass es keine heutigen wissenschaftlichen Standards entsprechenden Methoden gegeben hat, um die tatsächliche Wirkung einer Behandlung zu beurteilen, lebte manch eine magische ›Therapie‹ weit über die Antike hinaus fort.

¹⁰³ Vgl. Rothschuh (1978), 9 f.

¹⁰⁴ Vgl. Weeber (2011), 416.

¹⁰⁵ Vgl. Gordon (1995), 364.

¹⁰⁶ Rothschuh (1978), 12.

¹⁰⁷ Vgl. Rothschuh (1978), 13–15.

Mit Blick auf die damalige Unterscheidung magischer Praktiken von anerkannten Heilmethoden gilt es ferner zu berücksichtigen, dass uns heute etwa eine von damaligen Ärzten empfohlene Diät zur Kontrolle von Temperatur und ›Feuchtigkeit‹ im Körper eines Kranken ebenso abwegig erscheint wie eine Behandlung, die auf sympathetischer Magie beruhte. Immerhin gab es seit dem Jahr 81 v. Chr. ein Gesetz, mit dem – im Zusammenhang mit verschiedenen Tötungsdelikten – auch schlimme Auswüchse erlaubter wie unerlaubter Therapieformen eingedämmt wurden: die *lex Cornelia de sicariis et veneficis*, die Mord mit dem Tode bestrafte. Im Falle der Giftmischerei konnte allein die Zubereitung und der Verkauf von Gift schon strafbar sein. Und so mussten Ärzte stets auf der Hut sein, wenn sie potenziell tödliche Medikamente verabreichten, weil deren Dosis darüber entschied, ob das Leiden eines Patienten geheilt oder zumindest gelindert wurde oder ob er an der Arznei starb.

2 FACHDIDAKTISCHER TEIL

2.1 Synopsis thematischer Schullektüre zur Medizin in der römischen Antike

Als speziell für den Schulgebrauch entwickelte Lektüre zum Themenfeld »Medizin in der römischen Antike« ist zum einen die 2003 erschienene Publikation »Antike Medizin«¹⁰⁸ von Dietmar Schmitz zu nennen. Zum anderen gibt es das von Werner Müller et al. herausgegebene Lektüreheft »Fachsprache Latein«,¹⁰⁹ das 2009 in zweiter Auflage erschienen ist. Während sich das zuerst genannte Heft ausschließlich der Medizin widmet, behandelt letzteres diese neben den Themen Naturwissenschaft und Recht.

Beide Hefte folgen dem seit den 1970ern in der Schullektüre dominierenden Prinzip der thematischen Lektüre. Neue Erkenntnisse können dabei für die Dauer der gesamten Lektüre mit bestehenden Strukturen vernetzt werden. Zudem bewährt sich das Prinzip auch in der kompetenzorientierten Fachdidaktik, weil bei der Behandlung eines Themas aus der Sicht verschiedener Autoren Vergleiche, Kontraste und verschiedene Perspektiven aufgezeigt werden können.¹¹⁰ Daher konzentriert sich auch die im hiesigen Schülermaterial vorliegende Zusammenstellung von Texten auf den gesetzten thematischen Rahmen.

Obwohl später entstanden, genügt »Antike Medizin« eher dem Anspruch, in den Aufgabenstellungen Operatoren zu verwenden. In »Fachsprache Latein« geht die Häufung von W-Fragen so weit, dass das Themenheft – vor dem Hintergrund aktueller kompetenzorientierter Lehrpläne – im Lateinunterricht so nicht eingesetzt werden kann. Auch wenn in »Antike Medizin« ebenso Aufgabenstellungen ohne Operatoren enthalten sind, ist ein Einsatz durchaus denkbar. Mängel zeigen sich jedoch in beiden Heften bei der Auswahl der Themen bzw. der lateinischen Originaltexte. Nach Peter Kuhlmann ist das Interesse der Lernenden eine der Kernanforderungen, die eine Lektüre erfüllen muss.¹¹¹ Die Gewichtung der Themen in »Antike Medizin« lässt vermuten, dass die Herausgeber von einem Interesse der Schüler an vor allem medizintheoretischen Aspekten ausgegangen sind. Dies ist aber aus meiner Sicht bei einem nur sehr geringen Teil der Lernenden der Fall. Auch das von »Fachsprache Latein« angebotene Material – mit Texten über den Lungenkreislauf, einer Auflistung von Anforderungen an einen Chirurgen oder dem Eid des Hippokrates – motiviert Schüler nicht unbedingt. Zudem stammen die Textauszüge teilweise aus dem Mittelalter; sie sind also sprachlich vom klassischen Latein, mit dem sich die Schüler bislang beschäftigt haben, mitunter recht weit entfernt. Dies erschwert den Zugang zu den eher unattraktiven Themen zusätzlich. Gelungen sind dagegen in beiden Heften die Ratgeber, die Mittel und Wege für eine gesunde Lebensweise empfehlen, sowie die vorgestellten (auch magischen) Heilmittel.¹¹² Insgesamt betrachtet, bieten beide Publikationen jedoch nur wenige Ansatzpunkte, um Lateinschüler für Originaltexte zum Thema »Medizin in der Antike« zu begeistern.

¹⁰⁸ Schmitz (2003).

¹⁰⁹ Müller u. a. (2009).

¹¹⁰ Vgl. König (2017), 138.

¹¹¹ Vgl. Kuhlmann (2012), 134.

¹¹² Vgl. Müller (2009), 55 f.; Schmitz (2003), 28 ff.

2.2 Aufbau des vorliegenden Schülermaterials

2.2.1 Auswahl der Lektüretexte

Die Texte wurden so gewählt, dass sie den Anforderungen des kompetenzorientierten Lektüreunterrichts Rechnung tragen. Die Vielfalt¹¹³ zeigt sich sowohl in der Entstehungszeit der Werke als auch in der Wahl der behandelten Themen. Diese reichen von natürlichen Heilmitteln über operative Eingriffe bis hin zu magischen Ritualen. Doch beschäftigen sich die Schüler durch das Material nicht nur mit einer Auswahl an damaligen Therapien, sondern auch mit ethischen Überlegungen zur Weiterentwicklung medizinischen Wissens in der Antike. Sie erhalten ferner einen Einblick darin, welche Erkenntnisse man aus Arztgräbern gewonnen hat, und können so wissenschaftliche Forschung auf exemplarische Weise nachvollziehen. Angesichts dieser Bandbreite an Themen erlangen die Schüler fundiertes Orientierungswissen¹¹⁴ zum gewählten Thema.

Die Wirkmächtigkeit der Autoren bzw. ihrer Werke spielte bei der Zusammenstellung der Textpassagen ebenfalls eine Rolle.¹¹⁵ Dies sei im Folgenden erläutert: Der Chronologie der Lebensdaten entsprechend erscheint im Schülerheft zunächst M. Porcius Cato. Schon von seinen Zeitgenossen wurde er für seine Sprache und seinen Stil geschätzt, und nachfolgende Schriftsteller wie etwa Sallust betrachteten ihn als literarisches wie moralisches Vorbild.¹¹⁶ Für Cicero war er ein Sinnbild des »kernigen Römers, der Virtus und Bildung, politisches Verdienst und geistige Interessen in sich vereinigt.«¹¹⁷ Auch bei Horaz finden sich in der sechsten Römerode Anspielungen auf Catos Werk, und noch in der Spätantike war Catos Stil in der Rhetorik beispielhaft.¹¹⁸ Daher kann wohl zu Recht behauptet werden, dass es sich bei *De agri cultura*, der ältesten erhaltenen Prosaschrift in lateinischer Sprache, um ein Werk handelt, das es verdient, im Lateinunterricht behandelt zu werden.

Die medizinischen Schriften des Celsus dagegen blieben in der Antike wohl weitgehend unbeachtet. Erst im Spätmittelalter und in der Neuzeit wurde sein Werk zunehmend rezipiert und seine Pionierleistung bei der Durchsetzung einer medizinischen Terminologie zur fachlichen Präzisierung anerkannt.¹¹⁹ Heute gilt er als das »bei weitem wichtigste Bindeglied zwischen Hippokrates und Galen«.¹²⁰ Seine Schrift ist nicht nur überlieferungsgeschichtlich interessant, sondern stellt auch eines der seltenen Exemplare lateinischer Fachliteratur zur Medizin dar. Darin berichtet Celsus von wichtigen medizinischen Entwicklungen seiner Zeit. So teilen uns seine *De medicina libri octo* etwa Fortschritte in der Steinoperation, der Gefäßchirurgie und der Augenheilkunde mit. Sogar plastische chirurgische Eingriffe werden hier erstmals in der lateinischen Literatur erwähnt.¹²¹

Schließlich hat ein Werk des Marcellus Eingang in das Schülermaterial gefunden. Aufgrund der hohen gesellschaftlichen Stellung des Autors ist davon auszugehen, dass dessen *De medi-*

113 Vgl. Kuhlmann (2012), 133.

114 Vgl. König (2017), 136.

115 Vgl. Kuhlmann (2012), 134.

116 Vgl. Schönberger (2000), 362.

117 Ebd., 363.

118 Vgl. Schönberger (2000), 364.

119 Vgl. Golder (2019), 756; 763 f.

120 Schulze (1999), 145.

121 Vgl. ebd., 148.

camentis liber eine vergleichsweise große Wirkung auf die Zeitgenossen hatte. Die darin enthaltene Zusammenstellung volkstümlicher Behandlungsmethoden besitzt zwar keinen hohen medizinischen Wert, doch bezeugt sie, wie die Menschen der Spätantike offenbar versucht haben, sich selbst zu heilen. Da die Schüler einige der aufgeführten magischen Rituale gefahr- und problemlos nachahmen können, dürften diese ihr Interesse wecken. Zudem empfiehlt sich sein Werk für die Lektüre im schulischen Kontext, da der Autor die vorzunehmenden Handlungen konkret beschreibt.¹²²

Alles in allem habe ich darauf geachtet, dass die Schüler die Texte selbstständig interpretieren können, dass letztere deren Verstehenshorizont nicht übersteigen und dass sie dem sprachlichen Niveau beim Einstieg in die Lektürephase angemessen sind.¹²³ Auf diese Weise habe ich motivationale Aspekte berücksichtigt. Da das Material für einen Einsatz in 45-minütigen Unterrichtseinheiten vorgesehen ist, habe ich die Texte so ausgewählt, dass sie nicht weiter gekürzt werden müssen, sondern – im Unterschied zu den bislang erschienenen Lektüreheften zur römischen Medizin – vollständig im Rahmen einer Sequenz behandelt werden können. Inhaltlich passt das Thema in das erste Kurshalbjahr der gymnasialen Oberstufe (»Gesellschaft und Alltagsleben«) des Rahmenlehrplans Latein (Berlin/Brandenburg).

2.2.2 Angebote zur Vorentlastung

Jedes Kapitel beginnt mit einem Informationstext zum jeweils behandelten Thema. Dieser soll einerseits inhaltlich auf die folgende Originallektüre einstimmen; andererseits bietet er die Möglichkeit, zum (Stunden-)Einstieg mit der Lerngruppe ins Gespräch zu kommen (z. B. zum Thema »Medizin und Ethik«). Unmittelbar vor den lateinischen Textpassagen erfolgt deren knappe Kontextualisierung, um den Schülern die Übersetzung zu erleichtern.

Da Vermittlung grammatikalischer Kenntnisse im Wesentlichen mit dem Ende der Lehrbuchphase abgeschlossen wird und ein einzelnes Lektüreheft kaum etwaigem, individuellem Wiederholungsbedarf Rechnung tragen kann, habe ich zum größten Teil auf eine grammatische Vorentlastung verzichtet.¹²⁴ Entsprechende Aufgaben und Material müssen ggf. von der Lehrkraft zusätzlich vorbereitet werden. Die einzige Ausnahme ist der Imperativ II, welcher an gegebener Stelle vorentlastend eingeführt wird, denn es ist nicht davon auszugehen, dass er Lateinschülern der Jahrgangsstufe 11 im Unterricht bereits begegnet ist.

In allen Kapiteln, bei denen eine von den Lernenden angefertigte Übersetzung die Grundlage für die Auseinandersetzung mit dem Thema darstellt, ist unterstützend Lernvokabular angegeben. Zur Einbindung dieser Vokabellisten in den Unterricht bieten sich verschiedene Vorgehensweisen an: Neben dem einfachen Listenlernen können die Vokabeln auch innerhalb der Lerngruppe vorgelesen oder – in einem kommunikativ-kooperativer Verfahren – abgefragt werden.¹²⁵ Die deutsche Übersetzung seltener Wörter, besondere Bedeutungen oder Hinweise zu einzelnen Begriffen finden sich im Schülerkommentar entweder neben oder unter den Texten.

¹²² Vgl. dazu Kuhlmann (2012), 134.

¹²³ Vgl. ebd., 134 f.

¹²⁴ Vgl. jedoch König (2017), 133, der die Wiederholung und Auffrischung von Grammatik während der Lektürephase für notwendig erachtet.

¹²⁵ Vgl. Müller (2017), 37 f.

2.2.3 Aufgabenstellungen

Durch die Aufgaben werden die Schüler zunächst angeleitet, sich dem Thema des Kapitels bzw. des lateinischen Textes anzunähern (pre-reading), diesen dann zu übersetzen – manchmal werden deutsche Übersetzungen vorgegeben, so dass sich hier zusätzlich ein Übersetzungsvergleich anbietet (while-reading) – und anschließend teils gestaltend zu interpretieren, teils mit Zusatztexten zu vergleichen (post-reading).¹²⁶ Die verwendeten Operatoren entsprechen denjenigen des kompetenzorientierten Unterrichts.

Das Material bietet Potential für differenzierten Unterricht. So können beispielsweise stärkere Schülern längere oder anspruchsvollere Textabschnitte bearbeiten. Falls die Arbeitsblätter für die Verwendung im Unterricht kopiert werden, können auch Vokabelangaben abgedeckt werden, um die Übersetzung anspruchsvoller zu gestalten. Aufgaben wie das gestaltende Spiel (Kapitel VI) oder Zusatztexte (z. B. in Kapitel III) schaffen Raum für Binnendifferenzierung bei der Interpretation.¹²⁷

2.3 Sequenzplanung

2.3.1 Rahmenbedingungen

Die hier vorgestellte Sequenz ist in das 1. Kurshalbjahr der 11. Klasse in den Themenkomplex »Gesellschaft und Alltagsleben« einzuordnen. Vorausgesetzt habe ich, dass die Schüler seit der 7. Klasse Latein lernen und über einen entsprechend umfangreichen Wortschatz verfügen. Ferner gehe ich davon aus, dass es ihnen ihre Kenntnisse grammatikalischer Phänomene ermöglichen, anspruchsvollere Originaltexte mit Hilfestellung zu übersetzen.

2.3.2 Ziel

Im Zentrum der Sequenz steht die Vermittlung kulturhistorischen Wissens über Heilkunst in der römischen Antike. Diese erfolgt anhand ausgewählter Textpassagen, die von verschiedenen Autoren stammen. Die Schüler können am Ende wiedergeben, welche Methoden der Gesunderhaltung damals verbreitet waren, und einstige Therapieformen beispielhaft beschreiben. Ferner können sie Merkmale des Wandels in der medizinischen Versorgung während der Kaiserzeit benennen. Darüber hinaus diskutieren sie ethische Aspekte im Kontext der Gewinnung medizinischen Wissens. In sprachlicher Hinsicht sind sie in der Lage, Auszüge aus Werken des Cato maior, A. Cornelius Celsus und Marcellus Empiricus in adäquates Deutsch zu übersetzen.

¹²⁶ Vgl. dazu König (2017), 146.

¹²⁷ Vgl. Müller (2017), 38.

2.3.3 Sequenzübersicht

	Thema	Inhaltliche Schwerpunkte	Ziele
1	Die gesunde Lebensweise (90 Minuten)	Gesunderhaltung ohne ärztlichen Beistand Lektüre: Celsus, <i>De medicina</i> I 1.1–3	Die Schüler vergleichen antike und moderne Gesundheitstipps miteinander. Ferner können sie sowohl das Konzept der <i>diata</i> als auch die Viersäftelehre erläutern.
2	Antike Heilmittel (60 Minuten)	Römische Hausmedizin Die ersten Ärzte kommen nach Rom. Lektüre: Cato maior, <i>De agricultura</i> 156–157	Die Schüler kennen Mittel der römischen Hausmedizin und können die Anfänge der ärztlichen Versorgung in Rom darstellen.
3	Professionalisierung in der Kaiserzeit (90 Minuten)	Fortschritte bei der Versorgung und Behandlung von Kranken in der Kaiserzeit Lektüre: Celsus, <i>De medicina</i> VI 6.35; VII 7.14	Die Schüler können wesentliche Merkmale der medizinischen Versorgung in der Kaiserzeit wiedergeben. Außerdem problematisieren sie den Begriff des Arztes.
4	Medizin und Ethik (90 Minuten)	Gewinnung medizinischen Wissens durch Sektionen Lektüre: Celsus, <i>De medicina</i> I Prooemium, 20–25	Die Schüler diskutieren das ethische Problem im Zusammenhang mit Vivisektionen.
5	Magie statt Medikamente (90 Minuten)	magische Heilung Lektüre: Marcellus, <i>De medicamentis liber</i> XXVIII 72–74	Die Schüler kennen antike magische Heilrituale. Sie stellen ihre Übersetzung gestaltend dar.

3 DIDAKTISCHER KOMMENTAR UND ERWARTUNGSHORIZONT

3.1 Kapitel I: Die gesunde Lebensweise

3.1.1 Didaktischer Kommentar

Dauer der Einheit: ca. 90 Minuten

pre-reading: Lernvokabular und Einleitungstexte zur Vorentlastung

while-reading: Vokabelangaben und Hinweise zur Übersetzung, deutsche Übersetzungen einzelner Textpassagen (von W. A. Golder) bieten die Möglichkeit eines Übersetzungsvergleichs

post-reading: Paraphrasierung, Erläuterung von ergänzendem Material, kreative Schreibaufgabe

Einstieg

Abb. 1 ermöglicht den Schülern einen ersten Kontakt mit dem Thema »Gesundheit in der Antike«. Sie beschreiben und deuten das Bild. Das gelenkte Unterrichtsgespräch führt zu dem Ergebnis, dass schlanke, athletische Körper in der Antike ein angestrebtes Ideal waren. Aufgrund des Einleitungstextes erkennen die Schüler, dass sportliche Betätigung damals als nur einer von vielen Aspekten einer gesunden Lebensweise angesehen wurde. Denn auch die Ernährung und eine angemessene Körperpflege galten als wichtige Bestandteile der δάιατα.

Hinweise zu den Aufgaben

zu 1.: Diese Aufgabe kann (muss aber nicht) in stiller Einzelarbeit gelöst werden. Auch eine Sammlung der Ideen durch Brainstorming an der Tafel ist denkbar. Wichtig ist jedoch, dass die Ergebnisse schriftlich festgehalten werden, damit sie den Schülern für Aufgabe 3 zur Verfügung stehen. Zugleich setzen sie sich vorab mit dem Thema des Textes auseinander (Vorerschließung).

zu 2.: Die blau gedruckten Textteile können von den leistungsstärkeren Schülern zusätzlich übersetzt werden (quantitative Binnendifferenzierung). Im Rahmen einer kurzen Inhaltsangabe reflektieren alle Schüler den Inhalt ihrer Übersetzung.

zu 3.: Die Schüler setzen ihre eigenen Vorstellungen und die Gesundheitstipps aus dem 1. Jh. n. Chr. in Bezug zueinander, indem sie die Ratschläge ihrer eigenen Lebenswelt mit denen der Antike vergleichen und mögliche Unterschiede erklären.

zu 4.: Mit Hilfe des zusätzlichen Materials zur Viersäftelehre erhalten die Schüler einen Einblick in eine medizinische Theorie der Antike. Sie weisen nach, dass sie die inneren Beziehungen des abstrakten Modells nachvollziehen und erklären können. Es bietet sich an, diese Aufgabe durch ein Unterrichtsgespräch zu lösen.

zu 5.: Im Rahmen des *post-reading* interpretieren die Schüler den Text in gestalterischer Weise. Dabei transferieren sie ihr erworbenes Wissen in einen fiktiven Anwendungszusammenhang. Diese Aufgabe kann auch als Hausaufgabe aufgegeben werden.

3.1.2 Erwartungshorizont

Aufgabe 1: Seit Jahrtausenden beschäftigen sich die Menschen mit der Frage, welches Verhalten für ein gesundes Leben förderlich ist. Stellen Sie aus heutiger Sicht mindestens zehn Gesundheitstipps zusammen. Greifen Sie dazu auf Ihre eigenen Ideen zurück und nutzen Sie auch Gesundheitsratgeber (Zeitschriften oder Internet).

Die Lösungen haben vorschlagenden Charakter:

- Ernähre dich richtig!
- Iss viel Obst und Gemüse; am besten täglich!
- Nimm gelegentlich Fisch zu dir!
- Iss nicht zu viel Zucker und nicht zu viel Salz!
- Verzehre besser pflanzliche als tierische Fette!
- Trinke ausreichend Wasser!
- Treibe Sport!
- Gehe jeden Tag an die frische Luft!
- Nimm dir auch mal Zeit für dich und entspanne!
- Schlafe lange genug und regelmäßig!
- Halte auch dein Gehirn mit Denkaufgaben fit!
- Rauche nicht und trinke nicht zu viel Alkohol!
- Pflege deine sozialen Kontakte!
- Gehe zu Vorsorgeuntersuchungen zum Arzt!
- Behalte eine positive Lebenseinstellung!

Aufgabe 2: Übersetzen Sie den vorliegenden Auszug aus *De medicina* in angemessenes Deutsch. Paraphrasieren Sie anschließend den Textinhalt, indem Sie Celsus' Vorschriften für eine gesunde Lebensweise in knapper Form wiedergeben.

Es ist nötig, dass dieser [gesunde Mensch] eine unterschiedliche Lebensart hat: mal auf dem Lande leben, dann wieder in der Stadt, aber öfter auf dem Lande, zur See fahren, auf die Jagd gehen, bisweilen sich ausruhen, aber häufiger körperlich aktiv sein.

Es ist auch von Vorteil, bisweilen Bäder mit warmem, ein anderes Mal mit kaltem Wasser zu nehmen, sich einmal zu salben und ein andermal darauf zu verzichten, keine Art von Nahrung zu verschmähen, welche das Volk verwendet, bisweilen an einem Gastmahl teilzunehmen, ein anderes Mal sich dann davon fernzuhalten.

Doch wie notwendig solche körperlichen Aktivitäten und Speisen auch sind, so überflüssig ist die athletische Lebensweise. Denn [...] die Leiber, die nach Athletenart gemästet wurden, altern sehr schnell und werden krank.

Die Übersetzungen sind an Golder (2019), S. 155 – 157, angelehnt (s. Literaturverzeichnis).

Celsus' Vorschriften:

- Wechsle gelegentlich deinen Aufenthaltsort!
- Halte dich häufiger auf dem Land auf als in der Stadt!
- Fahre zur See, gehe auf die Jagd und sei körperlich aktiv, aber ruhe dich auch genügend aus!
- Mache Wechselbäder!
- Öle dich nicht nach jedem Bad ein!
- Iss abwechslungsreich, manchmal viel und manchmal wenig!
- Nimm deine Nahrung lieber in mehreren Mahlzeiten am Tag zu dir und iss jedes Mal so viel wie möglich!
- Übertreibe es nicht mit dem Sport und mäste dich nicht!

Aufgabe 3: Vergleichen Sie Celsus' Ratschläge mit Ihren eigenen Tipps aus Aufgabe 1. Erklären Sie etwaige Unterschiede.

In Abhängigkeit von den Ergebnissen aus Aufgabe 1 sind verschiedene Lösungen denkbar:

In einigen Punkten gleichen sich die angeführten Gesundheitstipps. Schon Celsus empfiehlt eine abwechslungsreiche Ernährung, Bewegung und frische Luft. Allerdings geht er in dem Textausschnitt nicht auf die psychische Gesundheit ein. Dies könnte daran liegen, dass die Psyche damals in Bezug auf die Gesundheit eine eher untergeordnete Rolle gespielt hat und der Körper als solcher im Vordergrund stand. Es gibt auch Unterschiede bei den Ratschlägen; diese lassen sich im Wesentlichen auf den im Vergleich zur Antike fortgeschrittenen Stand des Wissens zurückführen. Zum Beispiel kannten die Römer noch keinen weißen Zucker, daher taucht dieser bei ihren Ernährungstipps nicht auf. Heutzutage ist Zuckerkonsum hingegen ein zentrales Thema, wenn es um gesunde Ernährung geht. Auch Vorsorgeuntersuchungen kannten die Römer offenbar nicht. Zu guter Letzt sind die von Celsus gepriesenen Wechselbäder zu nennen, die einen kulturellen Unterschied widerspiegeln: Heute ist es eher üblich zu duschen, während man in der Antike viel häufiger in die Therme gegangen ist.

Aufgabe 4: Erläutern Sie mit Hilfe von Abb. 2 die Viersäftelehre im System des Galen.

In der Abbildung erkennt man, welche Elemente bzw. welche von deren Qualitäten (trocken, feucht, warm und kalt) mit welchen Körpersäften in Verbindung gebracht wurden. Der Mensch sollte sich in der Mitte, also im Gleichgewicht der Säfte, befinden. Bei einem Ungleichgewicht konnten – gemäß diesem Konzept – Krankheiten wie Cholera, Schwindel, Rheuma oder auch Krebs auftreten. Um das zu vermeiden, sollte man die entsprechende Nahrung zu sich nehmen. Glaubte ein Arzt (der die Viersäftelehre vertrat) etwa zu erkennen, dass ein Patient zu viel Blut und Schleim in seinem Körper hatte, wird er ›trockene‹ Kost verordnet haben, um das Mischungsverhältnis in Richtung gelber und schwarzer Galle zu verschieben.

Aufgabe 5: Versetzen Sie sich ins 2. Jh. n. Chr.: Ihre Tante klagt seit geraumer Zeit über Schwindel. Verfassen Sie einen Brief, in dem Sie ihr mit den neu gewonnenen Kenntnissen zur Viersäftelehre und den Ratschlägen des Celsus zur Genesung verhelfen wollen.

»Liebe Tante Flavia,
wie ich gehört habe, wirst du von Schwindelanfällen heimgesucht. Ich habe neulich in den Werken des Celsus und Galen einiges über die Gesunderhaltung des Körpers gelesen und kann dir vielleicht helfen. Es ist jetzt wichtig, dass du nicht in der staubigen Stadt versauerst, sondern dass du dich auf den Weg zu deinem Landgut machst. Die frische Luft wird dir gut tun! Auch wenn du sicher Sorge hast, zu stolpern oder ohnmächtig zu werden, solltest du dort nicht den ganzen Tag im Bett verbringen. Gehe stattdessen täglich spazieren und lass dich, wenn nötig, von deinem Sklaven Alexander stützen. Iss bei den Mahlzeiten nicht zu viel und nicht zu wenig. Denke auch daran, dich nicht einseitig zu ernähren. Du kannst Marcus sagen, dass er dir vor allem kalte und trockene Kost zubereiten soll. Er könnte dir doch seinen legendären Gurkensalat machen und im Anschluss gebratene Pilze mit trockenem Brot servieren. Dadurch müssten deine Körpersäfte wieder ins Gleichgewicht kommen.
Werde bald wieder gesund!
Dein Titus«

3.2 Kapitel II: Antike Heilmittel

3.2.1 Didaktischer Kommentar

Dauer der Einheit: ca. 60 Minuten

pre-reading: Lernvokabular, Hinweise zur Grammatik und Einleitungstext zur Vorentlastung

while-reading: textchronologische Vokabelangaben im Schülerkommentar

post-reading: Interpretation der Textauszüge im historischen Kontext

Einstieg

Bis in die heutige Zeit hinein kennt man den Kohl als Hausmittel gegen verschiedene Beschwerden. Bei Belastungen durch sportliche Aktivitäten haben viele Schüler sicher schon Gelenkschmerzen erlebt. Als erster Impuls bietet sich daher ein medialer Beitrag über Kohlwickel an, die bei Gelenkentzündungen helfen sollen: <https://www.mdr.de/video/mdr-videos/c/video-360120.html> (0:00 – 1:21) [letzter Aufruf: 18. 01. 2020].

Anschließend leitet die Lehrkraft zur Erarbeitungsphase über, indem sie darauf hinweist, dass wir nicht erst in der Gegenwart die heilsame Wirkung des Kohls entdeckt haben, sondern dass diese von Cato schon im 2. Jh. v. Chr. gepriesen wurde.

Hinweise zu den Aufgaben

zu 1.: Hier bietet sich ein Gruppenpuzzle an. Die Schüler übersetzen je einen Textabschnitt zunächst gemeinsam in ihrer Stammgruppe. Die Textauszüge *Agr.* 156,1, 157,3, 157,7 und 157,10 sind in etwa gleich lang; sollten auf Gruppen verteilt werden, deren Mitglieder jeweils ähnlich leistungsstark sind. *Agr.* 157,4 und 157,16 sind für schwächere Schüler vorgesehen. Sie können freilich auch von Gruppen bearbeitet werden, die ihren eigentlichen Text zügiger übersetzt haben (quantitative Binnendifferenzierung).

zu 2./3.: Es wird sichergestellt, dass die Schüler den Sachverhalt in seinem Kern verstanden haben. Im Anschluss werden die Stammgruppen in Expertengruppen aufgeteilt; dort tauschen sich die Schüler über die Ergebnisse ihrer jeweiligen Stammgruppen aus (kommunikativ-koperativer Lernweg).

zu 4.: Falls der Lehrkraft nur eine 45minütige Einheit zur Verfügung steht (anstelle der für Kapitel II veranschlagten 60 Minuten), kann man den Schülern diese Aufgabe problemlos als Hausaufgabe aufgeben. Bei der Bearbeitung eignen sie sich selbstständig Orientierungswissen an, indem sie Catos Einstellung zur Medizin untersuchen und diese zur Entwicklung der Medizin im römischen Reich in Bezug setzen.

3.2.2 Erwartungshorizont

Aufgabe 1: Übersetzen Sie die vorliegenden Auszüge aus *De agri cultura* in Gruppenarbeit.

Agr. 156,1 Über den Kohl, dass er die Verdauung fördert. Der Kohl ist es, der alle anderen Gemüsearten übertrifft. Diesen iss gekocht oder roh; roh wenn du ihn isst, musst du ihn in Essig tunken; wunderbar fördert er die Verdauung, den Stuhlgang macht er leicht, der Urin wird heilsam für alle Beschwerden.

Agr. 157,3 Auf alle Wunden und Geschwülste lege sie (= die schärfste Kohllart) zerrieben auf; diese wird alle Geschwülste reinigen und heilen ohne Schmerz: Dieselbe bringt Geschwüre zur Reife und lässt sie auch aufbrechen, sie wird faulende Wunden und Krebschäden reinigen und heilen, was kein (anderes) Heilmittel leisten kann.

Agr. 157,4 [...] Und wenn irgendetwas verrenkt ist, wärme es zweimal täglich mit warmem Wasser, lege zerriebenen Kohl darauf: Er wird es schnell heilen.

Agr. 157,7 [...] Aber die Krankheit der Gelenke (Gicht) vertreibt kein Mittel so wie roher Kohl – wenn du ihn zerschnitten isst und Raute und Koriander, zerschnitten und trocken, und hineingeschabtes Silphium – und Kohl aus Essig mit Honigessig und mit Salz bestreut.

Agr. 157,10 Den Urin dessen, der häufig Kohl gegessen hat, bewahre auf. [...] Und solchen, denen die Augen nicht hell genug sind, bestreiche sie mit diesem Urin: Sie werden besser sehen. Wenn Kopf oder Nacken schmerzen, wasche sie mit diesem erwärmten Urin; sie werden nicht mehr wehtun.

Agr. 157,16 Wenn du mit den Ohren zu wenig hörst, zerreibe Kohl mit Wein, presse den Saft aus, träufle ihn lauwarm ins Ohr hinein; schnell wirst du merken, dass du besser hörst.

Die Übersetzungen sind Schönberger 2000, S. 155 – 163, entnommen (s. Literaturverzeichnis).

Aufgabe 2: Geben Sie für Ihren Textabschnitt diejenigen medizinischen Eigenschaften des Kohls an, die Cato ihm zuschreibt.

Die Lösungen haben vorschlagenden Charakter:

Agr. 156,1: Kohl fördert die Verdauung.

Agr. 157,3: Kohl heilt Wunden und Krebs.

Agr. 157,4: Kohl heilt Verrenkungen.

Agr. 157,7: Kohl heilt Gelenkkrankheiten.

Agr. 157,10: Kohl verbessert die Sehkraft, heilt Kopf- und Nackenschmerzen.

Agr. 157,16: Kohl verbessert das Gehör.

Aufgabe 3: Gruppenpräsentationen

Aufgabe 4: Legen Sie die Einstellung Catos zur römischen Hausmedizin dar sowie zu den in Rom praktizierenden, griechischen Ärzten. Greifen Sie dabei auf Ihre Übersetzungen und den Einführungstext zurück (historischer Kontext!).

Einstellung Catos zur Entwicklung der Medizin:

- Argwohn gegenüber griechischen Ärzten
- setzt auf bewährte Hausmedizin
- empfiehlt Rückkehr ins alte, bäuerliche Leben
- zieht pflanzliche Hausmittel den medizinischen ›Neuheiten‹ aus Griechenland vor
- bevorzugt vor allem Kohl als Heilmittel

historischer Kontext:

- andauernde Kriege auf der italischen Halbinsel im 3. Jh. v. Chr.
- beginnende Expansion Roms im Osten zur Zeit Catos
- 219 v. Chr.: Archagathos, der »Schlächter«, als erster griechischer Arzt in Rom tätig, also als Cato 15 Jahre alt war
- dagegen: jahrhundertalte, bewährte Hausmedizin der Römer

Da der zu Catos Jugendzeit in Rom praktizierende, griechische Arzt Archagathos offenbar in einem sehr schlechten Ruf stand, zog Cato die von ihm selbst »geprüften« Hausmittel und die traditionelle römische Medizin den Methoden dieses »Schlächters« vor und präferierte damit zugleich – auch angesichts mangelnder Alternativen – Naturheilmittel gegenüber chirurgischen Eingriffen.

3.3 Kapitel III: Professionalisierung in der Kaiserzeit

3.3.1 Didaktischer Kommentar

Dauer der Einheit: ca. 90 Minuten

pre-reading: Lernvokabular und Einleitungstexte bzw. ergänzende Textpassage zur Vorentlastung

while-reading: textchronologische Vokabelangaben und Hinweise zur Übersetzung im Schülerkommentar; die deutsche Übersetzung (von W. A. Golder) einer Textpassage bietet die Möglichkeit eines Übersetzungsvergleichs

post-reading: begründete Stellungnahme unter Heranziehung aller erarbeiteten Informationen

Einstieg

Wenn wir heute so krank sind, dass wir einen Arzt aufsuchen müssen, finden wir meist schon in kleineren Städten den nächsten Mediziner. Manche Ärzte haben sich auch auf dem Land niedergelassen, so dass der Weg zur nächsten Praxis in der Regel nicht weit ist. Darüber hinaus gibt es Krankenhäuser als medizinische Zentren mit einer Vielzahl an gut ausgebildetem Personal und zahlreichen Fachabteilungen mit ihren jeweiligen Spezialisten. Aber was hätten wir vor 2000 Jahren im römischen Imperium getan? Dieser Frage können die Schüler in diesem Kapitel am Beispiel einer Augenerkrankung nachgehen.

Hinweise zu den Aufgaben

zu 1.: Die Schüler erarbeiten sich selbstständig den Inhalt des Einleitungstextes. Da es sich um einen längeren Text handelt, geschieht dies am besten in stiller Einzelarbeit. Hier bekommen sie erste allgemeine Informationen zu der Frage, wo sie damals einen Arzt hätten suchen müssen, was sie dort erwartet hätte und welchen Herausforderungen und Gefahren sie auf dem Weg zu einer erfolgreichen Behandlung ausgesetzt gewesen wären.

zu 2.: Hier bietet sich die Teilung der Lerngruppe an. Die eine Hälfte übersetzt die nicht-operativen Maßnahmen (Beginn des Textes), die andere Hälfte übersetzt die Beschreibung der Operation (Ende des Textes). Zur Sicherung kann die Übersetzung anschließend in einem Unterrichtsgespräch vorgestellt und der Inhalt des Textes mündlich wiedergegeben werden.

zu 3.: Bei der Beurteilung der Aussage Martials beziehen die Schüler sowohl ihre Übersetzungen als auch den Einleitungstext des Kapitels ein.

3.3.2 Erwartungshorizont

Aufgabe 1: Nennen Sie die wesentlichen Merkmale der medizinischen Versorgung in der römischen Kaiserzeit.

- Militärärzte in der unter Augustus neu entstandenen Berufarmee
- Vorform heutiger Krankenhäuser: *valetudinarium*; versorgte gelegentlich auch die umliegende Zivilbevölkerung mit
- Ärzte ansonsten normalerweise nur in größeren Städten
- keine Krankenversicherung und kein Krankengeld
- seit dem 2. Jh. n. Chr. auch staatlich besoldete Ärzte; vorher mussten sich Arme im Krankheitsfall auf Wohltäter verlassen
- hohe Ärztedichte in Pompeji
- Ärzte waren in der Regel Generalisten; geringe Zahl an Fachärzten
- fehlende Ausbildungsrichtlinien öffneten den Beruf auch für ungeeignete Personen oder Scharlatane
- reiche Bürger hatten eigene Ärzte; die Mehrzahl der Römer suchte hingegen den Arzt in seiner Praxis auf
- unzuverlässige Anästhesie

Aufgabe 2: Übersetzen Sie den vorliegenden Auszug aus *De medicina* in angemessenes Deutsch. Nutzen Sie zur inhaltlichen Vorentlastung den Ergänzungstext von Galen (dt. Übersetzung im roten Kasten).

Es ist zuträglich, an der Stirn oder der Nase zur Ader zu lassen, die Adern an den Schläfen zu brennen, durch Gurgeln Schleim auszutreiben, von unten zu räuchern und die Augen mit scharfen Medikamenten zu salben. Die Speise ist die beste, die den Schleim verdünnt.

Sie (= die Nadel) ist aber nicht auf zögerliche Weise einzuführen, weil sie ja von einem Hohlraum aufgenommen wird.

Wenn man so weit vorgedrungen ist, muss die Nadel auf den Star selbst gerichtet und dort ein wenig gedreht werden; dann muss sie (= die Nadel) den Star langsam unter die Pupillenregion hinabführen. Sobald er daran vorbeigeglitten ist, muss sie (= die Nadel) ziemlich kräftig hineingedrückt werden, damit er (= der Star) sich (dort) im unteren Teil festsetzt. Wenn er feststeckt, ist die Behandlung abgeschlossen.

Die Übersetzungen sind an Golder (2019), S. 405–409, angelehnt (s. Literaturverzeichnis).

Aufgabe 3: Übersetzen Sie und nehmen Sie mit Hilfe des Einleitungstextes Stellung zur Botschaft des Epigramms.

Neulich (noch) war er Arzt, jetzt ist Diaulus Leichenträger:
Was er als Leichenträger tut, hat(te) er auch als Arzt getan.

Martial spielt darauf an, dass aufgrund mangelnder Ausbildungsrichtlinien jeder Bürger Arzt werden konnte. Es gab keine einheitlichen Prüfungen, bei denen Ärzte ihre Fähigkeiten unter Beweis stellen mussten. Dies führte vermutlich zu einer großen Zahl an schlecht oder gar nicht ausgebildeten Ärzten, die sich auf Kosten der Gesundheit ihrer Patienten bereicherten. Diese Problematik projiziert Martial hier auf den gesamten Berufsstand. So behauptet er sehr drastisch, Leichenträger und Ärzte würden quasi denselben Beruf ausüben.

Doch mit dieser Aussage wird man sicher nicht allen römischen Ärzten gerecht. Denn in der Kaiserzeit gab es bereits kenntnisreiche Schriften über Medizin, etwa von Celsus oder Galen, mit denen sich angehende oder schon praktizierende Ärzte weiterbilden konnten. Und so wird es neben einer Reihe an unbedarft agierenden *medici* auch Ärzte gegeben haben, die ihre Verantwortung ernst nahmen und denen das Wohlbefinden ihrer Patienten am Herzen lag. Nicht zuletzt hing von deren Zufriedenheit ja auch ab, ob sie den betreffenden Arzt künftig noch einmal aufsuchen würden. Sie hatten in der Tat die Wahl: In größeren Städten wie Pompeji war die Ärztedichte nämlich so hoch, dass sich Behandlungsfehler – angesichts der Konkurrenz – unmittelbar auf die berufliche Zukunft eines Arztes, der fragwürdige oder offensichtlich erfolglose Methoden anwandte, ausgewirkt haben dürften.

3.4 Kapitel IV: Medizin und Ethik

3.4.1 Didaktischer Kommentar

Dauer der Einheit: 90 Minuten

pre-reading: Lernvokabular, Einleitungstext und Aufgabe 1 zur Vorentlastung

while-reading: textchronologische Vokabelangaben im Schülerkommentar, Herausarbeiten relevanter Argumente

post-reading: Diskussion einer provokanten These

Einstieg

Für eine erste Problematisierung ethischer Fragen empfiehlt es sich, den Einleitungstext des Kapitels gemeinsam zu lesen. Dabei könnten die Schüler schon erste kritische Fragen aufwerfen: »Welche Methoden sind sinnvoll und ethisch vertretbar, um an Wissen über unseren Körper zu gelangen?« oder: »Welche Rolle spielen Tiere bei der Gewinnung neuer medizinischer Erkenntnisse?«

Hinweise zu den Aufgaben

zu 3.: Sicherung des Textinhalts, um zu gewährleisten, dass alle Schüler auf demselben Wissensstand sind.

zu 4.: Die Schüler erhalten einen Einblick in die zeitgenössischen ethischen Vorstellungen. Hier ist es wichtig, auf die Unterschiede hinzuweisen, die zwischen den in der Neuzeit entstandenen Moralvorstellungen und denen der Antike bestehen.

zu 5.: Die Schüler vollziehen einen Perspektivwechsel und diskutieren die Frage nach vertretbaren Methoden, um an medizinisches Wissen zu gelangen. Um sicherzustellen, dass sich alle Schüler mit derselben These auseinandersetzen, sollte diese im Vorfeld gemeinsam formuliert werden. Nach dem Sammeln von Argumenten für und gegen die aufgestellte These bietet sich die Fishbowl-Methode oder ein Rollenspiel (z. B. als Podiumsdiskussion) an.

3.4.2 Erwartungshorizont

Aufgabe 1: Erklären Sie die Verwendung von *fecisse* im zweiten Textabschnitt.

fecisse ist ein Infinitiv Perfekt, der von *putant* im ersten Abschnitt abhängt; Celsus verwendet ihn, um einen Aussagesatz in indirekter Rede wiederzugeben (AcI). Damit distanziert sich der Autor von der zuvor angeführten Meinung gewisser Ärzte. In den folgenden Sätzen sind ebenfalls von *putant* abhängige Infinitive zu erwarten.

Aufgabe 2: Übersetzen Sie in Gruppenarbeit die beiden Auszüge aus *De medicina* in angemessenes Deutsch.

Herophilos und Erasistratos hätten dies auf die beste Weise getan, indem sie Verbrecher, die sie von Königen aus dem Gefängnis bekommen hatten, bei lebendigem Leibe aufschnitten und, während diese noch atmeten (/während ihr Atem noch da war), das betrachteten, was die Natur zuvor verschlossen hatte [...].

Es sei auch nicht grausam – wie die meisten (allerdings) behaupten – durch die Opferung von Verbrechern, noch dazu von wenigen (Verbrechern), nach Heilmethoden für die rechtschaffenen Völker aller (kommenden) Zeiten zu suchen.

Die Übersetzungen sind an Golder (2019), S. 405 – 409, angelehnt (s. Literaturverzeichnis).

Aufgabe 3: Nennen Sie diejenigen Argumente, die nach den von Celsus angeführten Meinungen einiger antiker Ärzte für die Sektion von Menschen sprechen.

- Man muss die inneren Organe kennen, um bei einer Krankheit die richtige Behandlung auszuwählen.
- Um Schmerzen den Organen zuzuordnen zu können, muss die Lage der Organe bekannt sein.

- Ärzte müssen zwischen gesunden und kranken Organen unterscheiden können. Nur wer weiß, wie ein gesundes Organ im lebendigen Körper aussieht, kann es vom kranken unterscheiden.

Aufgabe 4: Erläutern Sie anhand der folgenden Auszüge aus den damals verbreiteten ärztlichen Richtlinien des hippokratischen Eides, inwieweit das in *De medicina* beschriebene Vorgehen zur Gewinnung medizinischer Kenntnisse mit der zeitgenössischen Ethik vereinbar war.

Abschnitt 3) und 7) verdeutlichen, dass hippokratische Ärzte sich einerseits dem Wohl ihrer Patienten verpflichtet fühlten. Insofern lag es in ihrem Interesse, sich Wissen anzueignen, das ihren Patienten dann zugute kam. Andererseits durften sie niemandem ein tödliches Mittel verabreichen. Da aber Vivisektionen am Oberkörper großflächige Verletzungen verursachten, die mit massivem Blutverlust – bei noch dazu unzuverlässiger Narkose – einhergingen, konnten die Ärzte davon ausgehen, dass der betreffende Mensch diese nicht überlebte. Es dürfte ihnen also auch klar gewesen sein, dass ein solcher Eingriff gegen Abschnitt 4) des Eides verstieß, selbst wenn im Falle der Sektionen kein tödliches »Mittel« verabreicht wurde. Die Operation selbst war ja – aller Wahrscheinlichkeit nach – tödlich. Auch hätten hippokratische Ärzte niemanden zu einer Vivisektion anleiten dürfen. Bei der Frage nach der Legitimation von Vivisektionen ist auch 3) von Belang, da ein Arzt einem Menschen bzw. Patienten keinen Schaden zufügen durfte/darf.

Aufgabe 5: Diskutieren Sie aus der Sicht eines/r heutigen Menschenrechtlers/in oder eines Arztes/einer Ärztin über die These, die am Ende des Textausschnittes (Celsus, *De medicina* I Prooemium, 20 – 25) aufgestellt wird. Beziehen Sie dabei die Auszüge aus dem hippokratischen Eid ein.

These: »Es ist angemessen, für die Heilung vieler Menschen einige wenige zu opfern, bei denen es sich zudem um Verbrecher handelt.«

Pro	Contra
1) Kenntnisse über die Organe sind elementar für eine erfolgreiche Behandlung.	1) Ärzte dürfen laut hippokratischem Eid keinen Menschen töten.
2) Damit Ärzte kranke von gesunden Organen unterscheiden können, müssen sie wissen, wie ein gesundes Organ aussieht.	2) Die Würde des Menschen ist unantastbar (Artikel 1 des Grundgesetzes), und jedes Leben ist wertvoll (humanistischer Ansatz).
3) Das Leben eines Menschen wiegt weniger als das Leben vieler (utilitaristischer Ansatz).	3) Grundsätze wie »Gleiches mit Gleichem vergelten« sind veraltet und dürfen auch nicht auf straffällig gewordene Personen angewendet werden.

Pro	Contra
4) Verbrecher sind schädlich für eine Gesellschaft. Wenn man ihre Körper auf diese Weise ›nutzt‹, sind sie immerhin ein wenig ›nützlich‹.	4) Zur Gewinnung anatomischer Kenntnisse stehen uns heute andere Methoden zur Verfügung (z. B. bildgebende Verfahren).
5) Die Verbrecher wären sowieso bestraft und – je nach Schwere ihres Vergehens – in einigen Ländern möglicherweise sogar zum Tode verurteilt worden.	5) Jemandes Körper grundlos, d. h. ohne eine medizinische Indikation, aufzuschneiden, ist Folter und widerspricht den heute geltenden Menschenrechten.

Menschenrechtler werden sich wohl gegen diese These aussprechen, Ärzte vielleicht eher der »pro«-Seite zuneigen oder eine Art Zwischenposition einnehmen. Denn einerseits benötigen sie die medizinische Praxis für ihre eigenen Operationen, andererseits dürfen sie keinem Menschen schaden. Die vorgeschlagenen Argumente können beliebig erweitert werden.

3.5 Kapitel V: Magie statt Medikamente

3.5.1 Didaktischer Kommentar

Dauer der Einheit: 90 Minuten

pre-reading: Lernvokabular zur Vorentlastung

while-reading: textchronologische Vokabelangaben im Schülerkommentar

post-reading: gestaltende Interpretation

Einstieg

Den Lebensweltbezug kann man mit einem Zeitungsartikel herstellen, etwa zu der Frage: »Wirken magische Heilmittel in Märchen tatsächlich?« (Neue Osnabrücker Zeitung vom 19. 04. 2017).¹²⁸ Hier wird nahegelegt, dass der Glaube an magische Heilmittel die Jahrhunderte offenbar überdauert hat. Sicherlich hat die gesamte Lerngruppe eine – wenn auch nicht identische – Vorstellung vom Begriff »Magie«. So kennen die Schüler bestimmt den magischen Zauberspruch aus den Asterix-Comics oder haben vielleicht schon in esoterischen Steinläden gesehen, welche Heilkräfte bestimmten Steinen zugeschrieben werden. Von den vielen möglichen Anknüpfungspunkten zum Leben der Schüler ausgehend, lenkt der Einleitungstext des Kapitels dann auf einen konkreten Aspekt der Magie hin, nämlich magische Heilungen.

¹²⁸ Online unter: <https://www.noz.de/deutschland-welt/gut-zu-wissen/artikel/882547/wirken-magische-heilmittel-in-maerchen-tatsaechlich> [letzter Zugriff: 15. 03. 2020].

Hinweise zu den Aufgaben

zu 1.: Aufgrund der vielen Wiederholungen und des einfachen Satzbaus sollten die Texte (trotz der hohen Zahl an Wörtern) in recht kurzer Zeit übersetzt sein (max. eine Minute pro Wort). Die Texte 1–3 weisen eine aufsteigende Schwierigkeit auf (Binnendifferenzierung nach dem Lernstand der Schüler).

zu 2.: In einem gestaltenden Spiel präsentieren die Schüler den Inhalt ihrer Übersetzung (Binnendifferenzierung bei der Interpretation).

3.5.2 Erwartungshorizont

Aufgabe 1: Übersetzen Sie gruppenweise die vorliegenden Auszüge aus Marcellus' *De medicamentis liber* in angemessenes Deutsch.

1) Du wirst den Daumen der linken Hand auf den Bauch drücken und sagen: ADAM BEDAM ALAM BETUR ALAM BOTUM. Wenn du dies neunmal gesagt hast, wirst du mit demselben Daumen die Erde berühren und (aus)spucken und (es) wiederum neunmal und wieder zum dritten Mal neunmal sagen und durch je neun Wechsel (= neunmal abwechselnd) die Erde berühren und (aus)spucken.

2) Du wirst die flachen Hände auf die Nieren legen und dreimal sagen: ALABANDA ALABANDI ALAMBO. Wenn du so gesprochen hast, wirst du die Hände mit dem Handrücken unter den Bauch legen und wieder dasselbe sagen oder vorher die umgedrehten Hände unter den Bauch legen und, wenn du es dreimal gesagt hast, die flachen Hände auf die Nieren legen und, nachdem die Stelle dreimal durch Zaubersprüche geweiht worden ist, die Hände wieder unter den Bauch bringen und dasselbe zum dritten Mal sagen.

3) Du wirst, wobei du mit dem linken Daumen und den beiden kleinsten Fingern den Bauch reibst, sagen: »Es stand ein Baum mitten im Meer, und dort hing ein Krug voll mit menschlichen Eingeweiden; drei Jungfrauen gingen herum, zwei banden [die Eingeweide] an, eine wickelte [sie] wieder zurück.« Dies wirst du dreimal sagen und, nachdem die Erde dreimal in gleicher Weise berührt worden ist, ausspucken. Wenn du Zugtiere durch Zauber heilst, wirst du »von Eingeweiden von Maultieren« oder »Pferden« oder »Eseln« sagen.

Die Übersetzungen sind an Kollesch/Nickel (1968), S. 501, angelehnt (s. Literaturverzeichnis).

Aufgabe 2: Stellen Sie den anderen Gruppen Ihre Übersetzung vor, indem Sie den Anweisungen des Marcellus in Form einer schauspielerischen Darbietung folgen. Deuten Sie dabei das (*ex-*) *spuere* nur an!

Individuelle Lösung.

4 DER HIPPOKRATISCHE EID

Die deutsche Übersetzung stammt von Charlotte Schubert.¹²⁹

- I. Ich schwöre bei Apollon, dem Arzt, bei Asklepios, bei Hygieia und bei Panakeia, bei allen Göttern und Göttinnen und ich nehme sie zu Zeugen, dass ich diesen Eid und diesen Vertrag nach Kräften und entsprechend meinem Urteilsvermögen vollständig erfüllen werde.
- II. Dass ich denjenigen, der mich in dieser Kunst unterwiesen haben wird, meinen Eltern gleich achten werde; dass ich mein Leben mit ihm teilen, dass ich ihm, wenn er etwas braucht, abgebe, dass ich sein Geschlecht wie eigene Brüder gleich achten werde. Dass ich sie in dieser Kunst ohne Bezahlung und ohne Vertrag unterrichten werde, wenn bei ihnen der Bedarf besteht, sie zu erlernen; dass ich an den Vorschriften, an der Vorlesung und an der gesamten übrigen Unterweisung Anteil geben werde meinen eigenen Söhnen, den Söhnen meines Lehrers, und den Schülern, die durch den Vertrag und den Eid nach der ärztlichen Satzung gebunden sind, sonst aber keinem.
- III. Die Regeln zur Lebensweise werde ich zum Nutzen der Kranken einsetzen, nach Kräften und gemäß meinem Urteilsvermögen; vor Schaden und Unrecht werde ich sie bewahren.
- IV. Ich werde niemandem ein todbringendes Mittel geben, nicht einmal nachdem ich gebeten worden bin, noch werde ich zu einem solchen Rat anleiten. Gleichermaßen werde ich keiner Frau einen abtreibenden Tampon verabreichen.
- V. In reiner und heiliger Weise werde ich mein Leben und meine Kunst bewahren.
- VI. Ich werde nicht schneiden, und zwar auch nicht bei solchen, die ein Steinleiden haben, sondern ich werde den Männern Platz machen, die in diesem Handwerk beschäftigt sind.
- VII. In alle Häuser, die ich betrete, werde ich zum Nutzen der Kranken gehen, wobei ich mich von jeglichem willentlichen, zerstörerischen Unrecht fernhalten werde, insbesondere von lustvollen Handlungen sowohl an Frauen und Männern, seien sie nun Freie oder Sklaven.
- VIII. Was ich aber während einer Behandlung vom Leben der Menschen sehen oder hören werde, oder auch ohne Behandlung, was nicht nötig ist, dass man es verbreitet, werde ich es verschweigen, im Glauben, dass derartige heilige Geheimnisse sind.
- IX. Wenn ich also diesen Eid vollständig erfülle und nicht breche, dann möge ich die Früchte meines Lebens und meiner Kunst ernten und auf ewige Zeit bei allen Menschen Ruhm genießen. Wenn ich den Eid aber übertrete und einen Meineid schwöre, soll das Gegenteil davon der Fall sein.

129 Schubert (2005), 9 – 11.

5 LITERATURVERZEICHNIS

- Debru, Armelle: Les démonstrations médicales à Rome au temps de Galien, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. I, Amsterdam/Atlanta 1995, 69 – 81.
- Forst, Alexandra: Exorzismus, Heilschlaf oder Versöhnung eines Dämons? Die *incantatio* des Apuleius in *Apol.* 42 – 52, *Museum Helveticum* 75/2, 2018, 173 – 193.
- Gladigow, Burkhard: Anatomia sacra. Religiös motivierte Eingriffe in menschliche oder tierische Körper, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. II, Amsterdam/Atlanta 1995, 345 – 361.
- Golder, Werner Albert (Hg.): *Celsus und die antike Wissenschaft*, Berlin/Boston 2019.
- Gordon, Richard: The healing event in Graeco-Roman folk-medicine, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. II, Amsterdam/Atlanta 1995, 363 – 376.
- Heinz, Werner: *Baden, Salben und Heilen in der römischen Antike*, Augst 1993.
- Jackson, Ralph: Roman doctors and their instruments: recent research into ancient practice, *Journal of Roman Archaeology* 3, 1990, 5 – 27.
- Janka, Markus (Hg.): *Lateindidaktik. Praxishandbuch für die Sekundarstufe I und II*, Berlin 2017.
- Jouanna, Jacques: *Greek Medicine from Hippocrates to Galen. Selected Papers*, Leiden 2012.
- Kollesch, Jutta; Nickel, Diethard: dt. Übersetzung des *Marcelli de Medicamentis liber*, in: Niedermann, Max (Hg.): *Marcellus. Über Heilmittel (Bd. II)*, 2. Aufl. von Eduard Liechtenhan, Berlin 1968.
- König, Jan: Die Lektürephase, in: Janka, Markus (Hg.): *Lateindidaktik. Praxishandbuch für die Sekundarstufe I und II*, Berlin 2017, 133 – 155.
- Kuhlmann, Peter: *Fachdidaktik Latein kompakt*, Göttingen ³2012.
- Künzl, Ernst: Ein archäologisches Problem: Gräber römischer Chirurgen, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. I, Amsterdam/Atlanta 1995, 309 – 319.
- Künzl, Ernst: *Medizin in der Antike. Aus einer Welt ohne Narkose und Aspirin*, Stuttgart 2002.
- Müller, Werner; Lachawitz, Günter; Oswald, Renate u. a. (Hgg.): *Fachsprache Latein. Texte aus Naturwissenschaft – Medizin – Recht*, Wien ²2009.
- Müller, Volker: Schülerindividualität, in: Janka, Markus (Hg.): *Lateindidaktik. Praxishandbuch für die Sekundarstufe I und II*, Berlin 2017, 35 – 39.
- Pleket, H. W.: The social status of physicians in the Graeco-Roman world, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. I, Amsterdam/Atlanta 1995, 27 – 33.
- Rothschuh, Karl Eduard: *Iatromagie. Begriff, Merkmale, Motive, Systematik*, Opladen 1978.
- Schmitz, Dietmar: *Lektüre Latein. Antike Medizin*, Freising 2003.
- Schönberger, Otto (Hg.): *Marcus Porcius Cato. Vom Landbau. Fragmente*, Düsseldorf/Zürich ²2000.
- Schubert, Charlotte: *Der hippokratische Eid. Medizin und Ethik von der Antike bis heute*, Darmstadt 2005.
- Schulze, Christian: *Aulus Cornelius Celsus – Arzt oder Laie? Autor, Konzept und Adressaten der De medicina libri octo*, Trier 1999.

- Shackleton Bailey, David Roy (Hg.): *Martial. Epigrams*, Bd. I: Spectacles Books 1–5, Cambridge/Mass. 1993.
- van der Eijk, Philip: *Medicine and Philosophy in classical Antiquity. Doctors and Philosophers on Nature, Soul, Health and Disease*, Cambridge 2005.
- van der Eijk, Philip: *Geschichte der Medizin: Gesundheit – Eigenverantwortung oder Schicksal?* Dtsch Ärztebl 2011; 108(44): A-2330 – A-2332; online unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/112504/Geschichte-der-Medizin-Gesundheit-Eigenverantwortung-oder-Schicksal> [letzter Zugriff: 29.02.2020].
- van der Eijk, Philip: *Von der Natur des Menschen. Menschenbild und Naturwissenschaft im antiken und frühchristlichen Denken*, Berlin 2012.
- van Minnen, Peter: *Medical care in late antiquity*, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. I, Amsterdam/Atlanta 1995, 153 – 169.
- Weeber, Karl-Wilhelm: *Alltag im Alten Rom. Das Leben in der Stadt*, Mannheim 2011.
- Weeber, Karl-Wilhelm: *Neues über die alten Römer. Von A wie Aftershave bis Z wie Zucker*, Darmstadt 2015.
- Wilmanns, Juliane C.: *Der Arzt in der römischen Armee der frühen und hohen Kaiserzeit*, in: van der Eijk, Ph. J.; Horstmanshoff, H. F. J.; Schrijvers, P. H. (Hgg.): *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Bd. I, Amsterdam/Atlanta 1995, 171 – 187.

6 BILDNACHWEISE

Abb. 1: »Sonden aus Augst«, in: Heinz, Werner: Baden, Salben und Heilen in der römischen Antike, Augst 1993, 42. © 1993 Augusta Raurica.

Abb. 2: »Schröpfköpfe aus dem Bingener Artgrab«, in: Heinz, Werner: Baden, Salben und Heilen in der römischen Antike, Augst 1993, 43. © 1993 Augusta Raurica.

Abb. 3: »Wundzange aus Augst«, in: Heinz, Werner: Baden, Salben und Heilen in der römischen Antike, Augst 1993, 47. © 1993 Augusta Raurica.

Abb. 4: »Wundhaken«, in: Heinz, Werner: Baden, Salben und Heilen in der römischen Antike, Augst 1993, 38. © 1993 Augusta Raurica.

Abb. 5: »Vaginalspeculum aus Pompeji«, in: Heinz, Werner: Baden, Salben und Heilen in der römischen Antike, Augst 1993, 52. © 1993 Augusta Raurica.

Moritz Weber

Von Salben und Skalpellen: Heilkunst in der römischen Antike

**Eine thematische Lektüre für den Lateinunterricht
der Oberstufe**



SCHÜLERMATERIAL

Kapitel I: Die gesunde Lebensweise	51
Exkurs: Körperideale in der Antike	51
Der gesunde Mensch (Celsus, <i>De medicina</i> I 1.1–3)	52
Schon gewusst?	54
Kapitel II: Antike Heilmittel	56
<i>De brassica</i> – Kohl als Allheilmittel (Cato, <i>De agri cultura</i> 156–157)	57
Kapitel III: Professionalisierung in der Kaiserzeit	61
Die Behandlung des grauen Stars (Celsus, <i>De medicina</i> VI 6.35; VII 7.14)	62
Kapitel IV: Medizin und Ethik	65
Zum Wohle der Menschheit? (Celsus, <i>De medicina</i> I Prooemium, 20–25)	65
Kapitel V: Magie statt Medikamente	68
Zaubersprüche gegen Bauchkrämpfe (Marcellus, <i>De medicamentis</i> liber XXVIII 72–74)	69
Bildnachweise	71

HINWEISE ZUR BENUTZUNG DES SCHÜLERMATERIALS

- Lernvokabular



- Aufgaben



KAPITEL I: DIE GESUNDE LEBENSWEISE

Der Ursprung der römischen Medizin liegt in Griechenland. Denn die Griechen erkannten bereits im 5. Jh. v. Chr., dass jeder einzelne für seine Gesunderhaltung selbst verantwortlich ist. Daraufhin verbreiteten griechische Ärzte Empfehlungen für ein gesundes Leben. Darunter fielen nicht nur Aspekte der Ernährung, sondern auch der Arbeit und des Sports sowie Fragen der Körperpflege. Alle diese Verhaltensregeln gehörten zum Konzept der διαίτα (diaita), von dem sich unser heutiger Begriff Diätetik ableitet. Darunter versteht man eine geregelte Lebensweise, die zur körperlichen wie seelischen Gesunderhaltung oder Heilung beiträgt.

Da chirurgisches und pharmakologisches Wissen in der Antike nur wenigen Menschen zugänglich war, bot die Diätetik als einziger Teilbereich der Medizin dem Laien die Möglichkeit, Einfluss auf seine Gesundheit zu nehmen, ohne einen Arzt hinzuziehen. Jedoch gab es hierfür keine feststehenden Lebensregeln, die für alle gegolten hätten. Vielmehr unterschieden sich die Vorgaben hinsichtlich des Geschlechts, des Alters oder der sonstigen Lebensumstände. Denn die Diätetik war nicht nur auf die Gesundheit des Menschen ausgerichtet, sondern bezog möglichst viele Lebensbereiche in die Betrachtung ein, um die Lebensqualität des Einzelnen insgesamt zu verbessern.

Die Ratschläge der griechischen Ärzte zeigten solche Erfolge, dass sie auch von den Römern aufgegriffen und weiterentwickelt wurden.

Exkurs: Körperideale in der Antike

Antike Statuen zeigen uns, wie man sich damals das Ergebnis einer Lebensweise im Sinne der diätetischen Lehre vorgestellt hat. Das Ideal der Griechen waren der von der Sonne braun gebrannte, muskulöse Körper des Mannes sowie die weiße Haut und das kräftige Becken der Frau. Bei beiden Geschlechtern waren ihnen ausgewogene Körperproportionen äußerst wichtig. Daher galt es aus ihrer Sicht, Übergewicht oder auch eine allzu starke Körperbehaarung zu vermeiden.

Obwohl die Römer viele der griechischen Normen übernahmen, wurde bei ihnen Fettleibigkeit zum Zeichen des Wohlstands. In der Renaissance wurden die antiken Ideale wieder aufgegriffen; und so prägen sie unsere Vorstellung von menschlicher Schönheit bis heute.



Abbildung 1 Michelangelos David, Galleria dell'Accademia (Florenz)

Der gesunde Mensch (Celsus, *De medicina* I 1.1-3)

Aulus Cornelius Celsus verfasste im 1. Jh. n. Chr. ein Werk namens *De medicina libri octo*, das von einer umfassenden medizinischen Bildung zeugt. Umstritten ist jedoch, ob der Autor Arzt oder Laie war. In jedem Fall ist das Werk eine der Hauptquellen für unser Wissen über Medizin in der römischen Antike.

An den Beginn seiner Ausführungen stellt Celsus allgemeine Ratschläge, wie sich ein Mensch verhalten sollte, um ein gesundes Leben zu führen.

Sanus homo, qui et bene valet et suae spontis est, nullis obligare se legibus debet, ac neque medico neque iatroalipta egere.

Der gesunde Mensch, der sich wohl fühlt und seine eigenen Entscheidungen trifft, sollte sich an keine gesetzlichen Regelungen binden und weder auf einen professionellen Mediziner noch einen Salbenarzt angewiesen sein.

Hunc oportet varium habere vitae genus: modo ruri esse, modo in urbe, saepiusque in agro, navigare, venari, quiescere interdum, sed frequentius se exercere.

konstruiere: *oportet hunc habere varium genus vitae*; *hunc* – bezieht sich auf *sanus homo* (s. o.); *oportet* – es ist nötig
ruri – auf dem Lande
navigare – zur See fahren
venari – auf die Jagd gehen
quiescere – sich ausruhen
interdum – bisweilen
se exercere – körperlich aktiv sein

Siquidem ignavia corpus hebetat, labor firmat, illa maturam senectutem, hic longam adolescentiam reddit.

Denn Trägheit schwächt den Körper, Arbeit stärkt ihn, jene beschleunigt das Altern, diese erhält lange die Jugend.

Prodest etiam interdum balineo, interdum aquis frigidis uti, modo ungui, modo id ipsum neglegere, nullum genus cibi fugere, quo populus utatur, interdum in convictu esse, interdum ab eo se retrahere.

prodest – es ist von Vorteil
balineum – Bad
ungui – sich salben
cibus – Nahrung
fugere – hier: verschmähen
in convictu esse – an einem Gastmahl teilnehmen
se retrahere – sich fernhalten

⟨Prodest⟩ *modo plus iusto, modo non amplius adsumere, bis die potius quam semel cibum capere, et semper quam plurimum, dummodo hunc concoquat.*

⟨Es ist auch von Vorteil,⟩ einmal mehr als gebühlich ⟨Essen⟩ zu konsumieren und dann wieder nicht, lieber zwei Mal am Tag als nur einmal zu essen und immer so viel wie möglich, wenn man es nur gut verdaut.

Sed ut huius generis exercitationes cibique necessariae sunt, sic athletici supervacui. Nam [...] ea corpora, quae more eorum repleta sunt, celerrime et senescunt et aegrotant.

exercitatio – körperliche Aktivität
cibus – Speise
athletici – >athletische< Lebensweise, d. h. nach Art eines Athleten zu leben
supervacuius – überflüssig
more eorum – nach Athletenart
replere – hier: mästen
senescere – altern

Die deutschen Übersetzungen stammen von W. A. Golder (Celsus und die antike Wissenschaft, Berlin/Boston 2019, S. 155).

Aufgaben

1. Seit Jahrtausenden beschäftigen sich die Menschen mit der Frage, welches Verhalten für ein gesundes Leben förderlich ist. Stellen Sie aus heutiger Sicht mindestens zehn Gesundheitstipps zusammen. Greifen Sie dazu auf Ihre eigenen Ideen zurück und nutzen Sie auch Gesundheitsratgeber (Zeitschriften oder Internet).
2. Übersetzen Sie den vorliegenden Auszug aus *De medicina* in angemessenes Deutsch. Paraphrasieren Sie anschließend den Textinhalt, indem Sie Celsus' Vorschriften für eine gesunde Lebensweise in knapper Form wiedergeben.
3. Vergleichen Sie Celsus' Ratschläge mit Ihren eigenen Tipps aus Aufgabe 1. Erklären Sie etwaige Unterschiede.
4. Erläutern Sie mit Hilfe von Abb. 2 die Viersäftelehre im System des Galen.
5. Versetzen Sie sich ins 2. Jh. n. Chr.: Ihre Tante klagt seit geraumer Zeit über Schwindel. Verfassen Sie einen Brief, in dem Sie ihr mit den neu gewonnenen Kenntnissen zur Viersäftelehre und den Ratschlägen des Celsus zur Genesung verhelfen wollen.





Lernvokabular

medicus	Arzt
valere	gesund sein
aegrotare	krank sein/werden
corpus, corporis (n.)	Körper
unguere	(ein)salben
athleticus	nach Art eines Athleten

Schon gewusst?

Eine Grundlage der Diätetik war die **Viersäftelehre** (5. Jh. v. Chr.). Ihr zufolge galt die richtige Mischung der Körpersäfte (Blut, gelbe Galle, schwarze Galle und Schleim) als maßgeblich für Gesundheit und Krankheit im menschlichen Körper. Ein ungünstiges Mischungsverhältnis sah man entweder als angeboren oder als durch den Menschen verursacht an. Wenn man solch ein ungute Verhältnis vermutete, versuchten Arzt und Patient, die Säfte mit der passenden Ernährung in Einklang miteinander zu bringen. Allerdings entsprachen die den Lebensmitteln damals zugeordneten Qualitäten nicht unbedingt denen, die wir ihnen heute aufgrund ihrer Beschaffenheit zuschreiben würden.

Das Konzept der Viersäftelehre wurde im 2. Jh. n. Chr. von dem griechischen Arzt und Philosophen **Galen** von Pergamon übernommen. Er verband es mit den von Aristoteles vorgeschlagenen Qualitäten der vier Elemente.

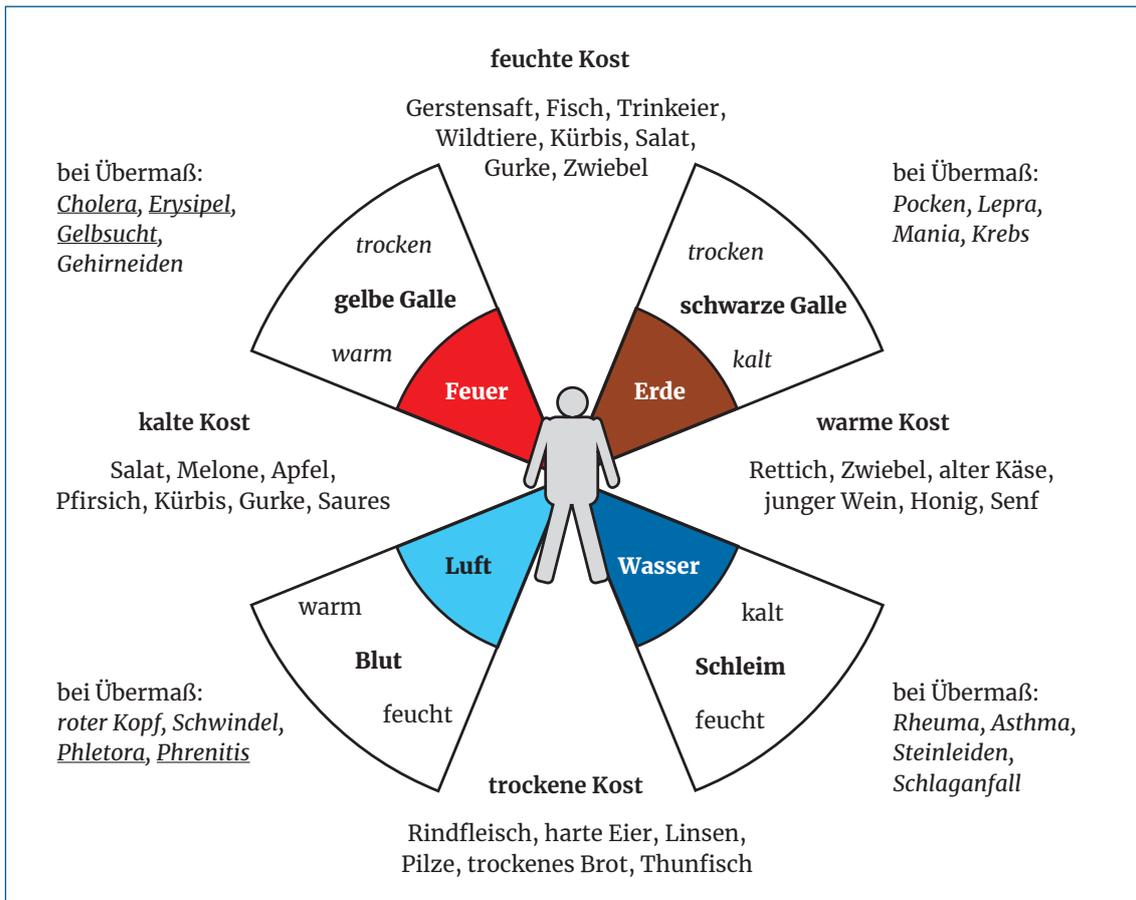


Abbildung 2 Viersäftelehre: Diätvorschriften, Erkrankungen, Säfte und Qualitäten im System des Galen

Erklärungen: Cholera – eine lebensgefährliche Darminfektion; Erysipel – Hautrötung; Gelbsucht – Gelbfärbung der Haut; Phletora – Volumenzuwachs einer Körperflüssigkeit; Phrenitis – »Hirnentzündung« bzw. Delirium [bei Fieber]

KAPITEL II: ANTIKE HEILMITTEL



Abbildung 3 Asklepios, der griechische Gott der Heilkunst, untersucht eine Patientin. Hinter ihm steht die Heilgöttin Hygieia. (Replik eines Reliefs aus dem 4. Jh. v. Chr.)

Da Rom vom 5. bis ins frühe 3. Jh. v. Chr. um die Vorherrschaft auf der italischen Halbinsel häufig Krieg gegen seine unmittelbaren Nachbarn führte und im 3. Jh. v. Chr. zudem begann, seine Herrschaft auf den östlichen Mittelmeerraum auszudehnen (1. Punischer Krieg 264 – 241 v. Chr.), benötigten die Römer zunehmend auch eine bessere medizinische Versorgung.

Obwohl griechische Heilkulte schon am Beginn des 3. Jh.s v. Chr. in Rom Einzug gehalten hatten, dauerte es noch etwa 70 Jahre, bis sich 219 v. Chr. mit Archagathos der erste griechische Arzt in Rom niederließ. Allerdings waren seine Methoden brutal; schnell erhielt er daher den Beinamen *carnifex*, der »Schlächter« oder »Fleischmacher« (Plin. *Nat.* XXIX 13). Dies verschaffte der griechischen Medizin zunächst keinen guten Ruf.

Es vergingen weitere 100 Jahre, bevor sich um 120 v. Chr. der nächste griechische Arzt nach Rom wagte. Der aus Kleinasien stammende Asklepiades handelte wesentlich umsichtiger als sein Vorgänger: Er nahm Abstand von der exzessiven Nutzung des Skalpells und des Brenneisens. Vielmehr setzte er auf eine gesunde Ernährung und empfahl Bewegung als Therapie. Man kann sagen, dass erst Asklepiades die Medizin als eigene Fachdisziplin in Rom etablierte.

Jedoch kann nicht davon die Rede sein, dass die Römer über eine ausreichende ärztliche Versorgung verfügten. Wie schafften sie es also, zur dominierenden Macht im Mittelmeerraum zu werden? Die Antwort liegt – zumindest zum Teil – in den Rezepten der traditionellen Hausmedizin (*medicina domestica*), deren Kenntnisse der *pater familias* bewahrte und an seine Nachkommen weitergab. Bei oberflächlichen Verletzungen wandte er Naturheilmittel tierischer, mineralischer, metallischer oder botanischer Herkunft an. Besonders beliebt waren Wolle, Öl und Wein, weil sie als geprüfte Hausmittel galten.

De brassica - Kohl als Allheilmittel (Cato, De agri cultura 156-157)

M. Porcius Cato Censorius (234 – 149 v. Chr.), auch Cato der Ältere genannt, empfiehlt in *De agri cultura* (Über den Landbau), der ältesten uns erhaltenen Prosaschrift in lateinischer Sprache, die Rückkehr zum sittenstrengen, bäuerlichen Leben des alten Rom.

Von allen Gemüsesorten bevorzugt Cato den Kohl, den er als Heilmittel gegen die unterschiedlichsten Leiden sieht:

156,1 *De brassica quod concoquit. Brassica est quae omnibus holeribus antistat. Eam esto vel coctam vel crudam; crudam si edes, in acetum intinguito; mirifice concoquit, alvum bonam facit, lotiumque ad omnes res salubre est.*

zu 156,1
brassica – Kohl
concoquere – hier: die Verdauung fördern
holus (Gen. *holeris*) – Gemüse
antistare – übersetze wie:
praestare
esto – Imp. II von *esse*
intingere – eintauchen
mirifice – auf wunderbare Weise
alvus (f.) – hier: Stuhlgang
lotium – Urin

157,3 *Ad omnia vulnera, tumores eam contritam imponito; haec omnia ulcera purgabit sanaque faciet sine dolore; eadem tumida concoquit, eadem erumpit, eadem vulnera putida canceresque purgabit sanosque faciet, quod medicamentum facere non potest.*

zu 157,3
eam – gemeint ist: die schärfste Kohllart
conterere (PPP *contritus*) – zerreiben
ulcus (Gen. *ulceris*) – Geschwür
tumidus – angeschwollen
concoquere – hier: zur Reife bringen
erumpere – hier: aufbrechen lassen
putidus – faulig
cancer (Gen. *canceris*) – Krebs

157,4 [...] *Et luxatum si quod est, bis die aqua calida foveto, brassicam tritam opponito; cito sanum faciet.*

zu 157,4
luxare – verrenken
bis – zweimal
fovere – wärmen
tritum – zerrieben

157,7 [...] *Verum morbum articularium nulla res tam purgat quam brassica cruda – si edes concisam et rutam et coriandrum concisam siccam et sirpicium inrasum – et brassica ex aceto oxymeli et sale sparsa.*

zu 157,7
brassica – Kohl
concisus – zerschnitten
ruta – Raute (eine Heilpflanze)
siccus – trocken
sirpicium – Silphium (eine Heilpflanze)
inrasus – hineingeschabt
oxymel (Abl. oxymeli) – Honig-essig
sparsus – bestreut

157,10 [...] *Lotium conservato eius, qui brassicam essitarit. [...] Et quibus oculi parum clari sunt, eo lotio inunguito: plus videbunt. Si caput aut cervices dolent, eo lotio caldo lavito; desinent dolere.*

zu 157,10
lotium – Urin
parum – nicht genug
inungere – bestreichen
essitare – häufig essen
cervix (Gen. cervicis) – Nacken
dolere – schmerzen
lavito – Imp. II von lavare (waschen)

157,16 *Auribus si parum audies, terito cum vino brassicam, sucum exprimito, in aurem intro tepidum instillato; cito te intelleges plus audire.*

zu 157,16
parum – nicht genug
terito – Imp. II von terere (zerreiben)
brassica – Kohl
sucus – Saft
intro – hinein
tepidus – lauwarm
instillato – Imp. II von instillare (einträufeln)
konstruiere: cito intelleges te plus audire



Aufgaben

1. Übersetzen Sie die vorliegenden Auszüge aus *De agri cultura* in Gruppenarbeit.
2. Geben Sie für Ihren Textabschnitt diejenigen medizinischen Eigenschaften des Kohls an, die Cato ihm zuschreibt.
3. Präsentieren Sie anschließend den anderen Gruppen Ihre Arbeitsergebnisse.
4. Der griechische Autor Plutarch (ca. 45 – 125 n. Chr.) schrieb über Cato den Älteren:

»Cato empfand nicht nur für die griechischen Philosophen Verachtung, sondern beäugte auch die in Rom praktizierenden griechischen Ärzte argwöhnisch. Offensichtlich in Erinnerung an Hippokrates [griechischer Arzt, ca. 460 – 370 v. Chr.], der auf eine hochdotierte Berufung durch den [persischen] Großkönig mit den Worten reagierte, dass er niemals für Barbaren, die Feinde der Griechen, tätig sein werde, sagte er, dass der Eid von allen Ärzten geschworen worden sei, und ermahnte seinen Sohn, sich vor allen in Acht zu nehmen. Er hatte, wie er sagte, selber ein Arzneimittelbuch geschrieben und hielt sich bei der Behandlung und den Diätverordnungen für die Kranken in seinem eigenen Hause auch daran. Zum Fasten riet er zu keinem Zeitpunkt, vielmehr gab er ihnen Gemüse und etwas Fleisch von Enten, Tauben oder Hasen zu essen. Denn diese Speisen hielt er für leicht und den Patienten zuträglich, allerdings mit der Einschränkung, dass die, die sie zu sich nehmen, viele Träume haben. Mit dieser Behandlung und Kost, so ergänzte er, habe er nicht nur sich selbst gesund erhalten, sondern auch den Seinen gesundheitliches Wohlbefinden bewahrt.«

(Plutarch, *Cato maior* 23; deutsche Übersetzung von: W. A. Golder, *Celsus und die antike Wissenschaft*, Berlin/Boston 2019, S. 51–53)

Legen Sie die Einstellung Catos zur römischen Hausmedizin dar sowie zu den in Rom praktizierenden, griechischen Ärzten. Greifen Sie dabei auf Ihre Übersetzungen und den Einführungstext zurück (historischer Kontext!).

Hinweise zur Grammatik

Den **Imperativ II** verwendeten die Römer für Befehle, die erst in der Zukunft ausgeführt werden sollten. Daher begegnet man ihm oft in römischen Vorschriften oder Gesetzestexten; sein Erkennungszeichen ist die Endung *-to*. Im Unterschied dazu bringt der Imperativ I eine meist unmittelbar auszuführende Anweisung zum Ausdruck. Im Deutschen übersetzen wir den Imperativ II genauso wie den Imperativ I.

Bsp.: *Pare-to legibus!*

Gehorche den Gesetzen!

De rebus consulun-to!

Sie sollen über die Angelegenheiten beraten!

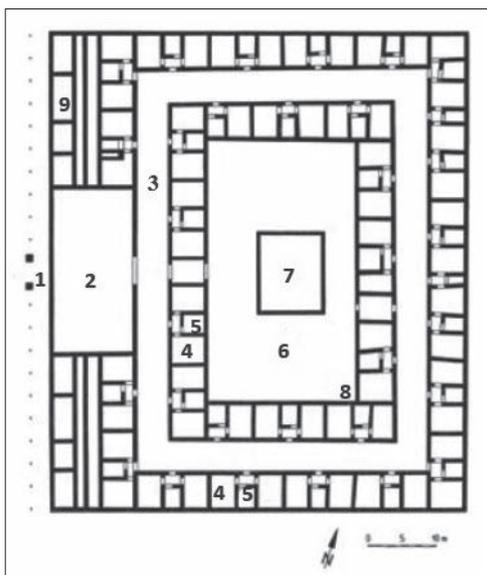


Lernvokabular

crudus	roh
purgare	reinigen
edere (edi, esum)	essen
acetum	Essig
morbus	Krankheit
saluber (salubris, salubre)	heilsam
tumor, tumoris (m.)	Geschwulst
vulnus, vulneris (n.)	Wunde
articularis, articulare	die Gelenke betreffend

KAPITEL III: PROFESSIONALISIERUNG IN DER KAISERZEIT

Die von Kaiser Augustus aufgestellte Berufsarmee wurde von einem Sanitätskorps mit eigenen Militärärzten behandelt. Lazarette in Militärlagern, wie etwa in dem 9 n. Chr. verlassenen Lager in Haltern/Westfalen, waren eine Vorform heutiger Krankenhäuser. Eigens für die Versorgung verwundeter Soldaten konzipiert, verfügte das römische Lazarett (lat. *valetudinarium*) über Räume für Operationen und über Krankenzimmer. Gelegentlich versorgten die Ärzte aus den Militärlagern auch die Bevölkerung in den angrenzenden zivilen Siedlungen mit. Denn öffentliche Krankenhäuser gab es nicht. Wem herkömmliche Hausmittel nicht reichten, der suchte eine Arztpraxis in einer größeren Stadt auf. Dabei trug allerdings der Patient das Risiko der Behandlung und musste für deren Kosten auch selbst aufkommen. Die Römer kannten nämlich weder eine Krankenversicherung noch ein Krankengeld bei Erwerbsunfähigkeit. Mittellose Patienten waren daher auf eine kostenlose Behandlung oder einen Wohltäter angewiesen. Erst ab dem 2. Jh. n. Chr. bezahlte der Staat bestimmte Ärzte (sog. *archiatri*), welche die Armen zu versorgen hatten. Während Ärzte auf dem Land eher selten anzutreffen waren, war die »Ärztedichte« in größeren antiken Städten wie Pompeji sehr hoch. Zum Vergleich: Eine ähnliche medizinische Versorgung gab es in Deutschland erst im 20. Jh.



- 1: Eingang
- 2: Eingangshalle
- 3: Korridor zu den Krankenzimmern
- 4: Krankenzimmer
- 5: Untersuchungs- oder Lagerraum
- 6: Innenhof
- 7: Heiligtum oder Operationssaal
- 8: vermuteter Kräutergarten
- 9: Verwaltungs- oder Warteräume

Abbildung 4 Grundriss eines römischen *valetudinarium* (Vindonissa, Schweiz)

Römische Ärzte praktizierten normalerweise ganzheitlich; spezialisierte Fachärzte waren die Ausnahme. Im 1. Jh. v. Chr. bildeten sich jedoch allmählich die Fachrichtungen der Ohren- und der Augenheilkunde sowie der Chirurgie heraus. Augenärzte waren übrigens am gefragtesten. Obwohl die Gynäkologie als eigene Teildisziplin verstanden wurde, gab es keine nur für dieses Gebiet zuständigen Fachärzte. Zahnheilkunde fiel in den Bereich der Chirurgie.

Da keine staatlichen Richtlinien die Ausbildung zum Arzt regelten – der Beruf selbst galt als Handwerk –, konnte sich grundsätzlich jeder Bürger »Arzt« nennen und eine Praxis eröffnen. Aufgrund der besseren Bezahlung wechselten oft auch andere Handwerker ihren Beruf und wurden Arzt. Angesichts dessen dürfte die Zahl schlecht ausgebildeter Ärzte hoch gewesen sein.

Nur reiche Bürger konnten sich einen eigenen Arzt leisten. Die Mehrzahl der Römer war hingegen auf öffentliche Arztpraxen in ihrer Umgebung angewiesen. In architektonischer Hinsicht unterschieden sich solche *tabernae medicae* nicht von anderen Häusern. Daher geben heutzutage nur die Funde medizinischer Instrumente Aufschluss über eine derartige Nutzung bestimmter Häuser. Neben den Instrumenten gehörten zwei Stühle sowie verschiedene Gefäße für Wein, Wasser und Öl zur Standardausstattung einer Praxis. Abgesehen vom eigentlichen Arzt gab es dort oft auch einen Assistenten, der bei der Behandlung half. Die hierfür nötigen Medikamente stellten die Ärzte in der Regel selbst her. Wenn darüber hinaus ein operativer Eingriff nötig war, kamen damals sogar schon Betäubungsmittel zum Einsatz. Deren Dosierung war aber noch so unerforscht, dass sie selten zuverlässig wirkten und sogar zum Tod des Patienten führen konnten.

Die Behandlung des grauen Stars (Celsus, *De medicina* VI 6.35; VII 7.14)

In einer Welt ohne Blindenschrift und Blindenhunde waren Sehbeeinträchtigungen für die Betroffenen fatal. Augenärzte griffen jedoch nicht immer gleich zur Nadel, sondern gaben zunächst weniger invasiven Behandlungsmethoden wie etwa der Pharmakologie und der Ernährungslehre den Vorzug. Voraussetzung war, dass die Erkrankung früh genug erkannt wurde. Celsus beschreibt, wie man in einem frühen Stadium des grauen Stars, also einer Beeinträchtigung des Sehvermögens durch Linsentrübung, auch ohne Operation auskam:

Sanguinem ex fronte vel naribus mittere, in temporibus venas adurere, gargarizando pituitam evocare, subfumigare, oculos acribus medicamentis inungere expedit. Victus optimus est, qui pituitam extenuat.

tempora – Schläfen
gargarizare – gurgeln
pituita – Schleim
evocare – hier: austreiben
subfumigare – von unten räuchern
inungere – salben
expedit – es ist zuträglich
extenuare – verdünnen

Sollte diese Therapie nicht ausreichen, muss der Arzt unangenehmere Methoden anwenden:

Tum acus admovenda est, sic acuta, ut foret, non nimium tenuis eaque demittenda sed recta est per summas duas tunicas medio loco inter oculi nigrum et angulum temporis pro-piore[m] [...].

Man nehme dann eine Nadel, die so scharf ist, dass sie weit genug eindringen kann, zu dünn darf sie freilich nicht sein. Man setzt sie senkrecht an den beiden äußersten Häuten an und durchbohrt diese in der Mitte zwischen dem Schwarzen des Auges und dem schläfen-nahen Winkel [...].

Die Übersetzung stammt von: W. A. Golder (*Celsus und die antike Wissenschaft*, Berlin/Boston 2019, S. 407–409).

Neque tamen timide demittenda est, quia inani loco excipitur.

timide – auf zögerliche Weise
demittere – hier: einführen; zu
demittenda est ergänze: *acus*

Ubi eo ventum est, inclinanda acus ad ipsam suffusionem leviterque ibi verti et paulatim eam deducere infra regionem pupillae debet. Ubi deinde eam transit, vehementius inprimi, ut inferiori parti insidat. Si haesit, curatio expleta est [...].

inclinare ad ... – auf ... richten;
 zu *inclinanda* ergänze: *est*
suffusio – grauer Star
eam = suffusionem
deducere debet – *acus* bleibt
 Subjekt
eam = regionem pupillae
inprimere – hineindrücken; zu
inprimi ergänze: *debet*; *acus*
 bleibt Subjekt
insidere – sich festsetzen
haerere (Perf.: *haesi*) = fest-
 stecken
explere (PPP: *expletus*) – hier:
 abschließen



Abbildung 5 Antike Starnadel: links die scharfe, rechts die stumpfe Nadel

Im 2. Jh. n. Chr. beschrieb auch Galen von Pergamon eine Starbehandlung:

Die Stare entfernen wir, indem wir in der Umgebung der Iris einstechen, ausgehend von der Region am kleinen Augenwinkel, bis die Nadel in den Hohlraum eindringt und den Star trifft. Dann richten wir die Nadel schräg seitlich mit der Spitze gegen die Iris und entfernen die an der Pupille gesammelte Flüssigkeit durch Kratzen. Dabei wird der Patient festgebunden, damit er nicht nach oben sieht.

(Galen, *Introductio* XIX, K XIV 784; deutsche Übersetzung von: W. A. Golder, *Celsus und die antike Wissenschaft*, Berlin/Boston 2019, S. 409.)



Aufgaben

1. Nennen Sie die wesentlichen Merkmale der medizinischen Versorgung in der römischen Kaiserzeit.
2. Übersetzen Sie den vorliegenden Auszug aus *De medicina* in angemessenes Deutsch. Nutzen Sie zur inhaltlichen Vorentlastung den Ergänzungstext von Galen (s. dt. Übersetzung oben).
3. In einem seiner Epigramme bemerkt Martial (1. Jh. n. Chr.) spöttisch (*Epigr. I 47*):

Nuper erat medicus, nunc est vispillo Diaulus: *Diaulus* – Eigenname
quod vispillo facit, fecerat et medicus. *vispillo* – Leichenträger

Übersetzen Sie und nehmen Sie mit Hilfe des Einleitungstextes Stellung zur Botschaft des Epigramms.

Lernvokabular

sanguinem mittere	zur Ader lassen
tempus, temporis (n.)	Schläfe
vena	Ader
adurere	anbrennen
victus, -us (m.)	Speise
acus, -us (f.)	Nadel
curatio	Behandlung



KAPITEL IV: MEDIZIN UND ETHIK

Um Einblicke in den lebendigen Körper zu bekommen, stehen uns heute Methoden zur Verfügung, die ohne operative Eingriffe auskommen. Wir machen uns dabei Röntgenstrahlen zunutze, wir untersuchen mit Ultraschall, Kernspinnresonanz und Infrarotstrahlung. Sogar mit sichtbarem Licht wie bei der Endoskopie dringen Ärzte der Gegenwart in tiefe Körperregionen vor.

Als es diese bildgebenden Verfahren noch nicht gab, war man für einen Blick in das Innere des Körpers auf die Verletzungen lebender Menschen angewiesen. Diese Gelegenheit bot sich besonders oft in Kriegszeiten. Hingegen brachte man die Zerlegung von Toten fast in der gesamten Antike mit Schadenszauber in Verbindung; eine solche Handlung konnte sogar als Straftat geahndet werden. Daher suchte man zur Gewinnung anatomischen Wissens nach anderen Quellen. Dabei spielten die nach einer Brandbestattung übrig gebliebenen Knochen eine wichtige Rolle. In seltenen Fällen wurden auch Vivisektionen an Menschen durchgeführt, bei denen der Körper eines lebenden Menschen geöffnet wurde.

Doch nicht nur an Menschen gewann man neues Wissen. So war etwa die Sektion von Tieren seit dem 6. Jh. v. Chr. in Griechenland gängige medizinische Praxis. Auch die im Rahmen von Kulthandlungen stattfindende Eingeweideschau an Tieren generierte anatomische Kenntnisse. Außerdem berichtet Galen, dass es im 2. Jh. n. Chr. zu Lehrzwecken öffentliche Sektionen an – zum Teil lebendigen – Tieren in Rom gegeben hat.

Zum Wohle der Menschheit? (Celsus, *De medicina* I Prooemium, 20–25)

Im Folgenden zählt Celsus diejenigen Gründe auf, die aus Sicht einiger Ärzte für die Sektion von Menschen sprechen:

Praeter haec, cum in interioribus partibus et dolores et morborum varia genera nascantur, neminem putant his adhibere posse remedia, qui ipsas ignoret. Ergo necessarium esse incidere corpora mortuorum eorumque viscera atque intestina scrutari.

Weil Schmerzen und andere Krankheits-symptome in den inneren Regionen des Körpers entstehen, glauben sie [= gewisse Ärzte] ferner, dass niemand die richtigen Heilmittel einsetzen könne, der diese Teile nicht kenne. Deshalb halten sie es für erforderlich, Leichen zu öffnen und deren Eingeweide und Gedärme zu untersuchen.

Longeque optime fecisse Herophilum et Erasistratum, qui nocentes homines a regibus ex carcere acceptos vivos inciderint, considerantque etiamnum spiritu remanente ea, quae natura ante clausisset [...].

Herophilus – antiker Arzt
Erasistratus – antiker Arzt
nocentes homines – Verbrecher (Pl.)
etiamnum – noch
spiritus, -us (m.) – Atem

Neque enim, cum dolor intus incidit, scire, quid doleat eum, qui, qua parte quodque viscus intestinumve sit, non cognoverit neque curari id, quod aegrum est, posse ab eo, qui quid sit ignoret.

Denn wenn im Inneren des Körpers Schmerzen auftreten, könne jener, der nicht gelernt habe, wo die einzelnen inneren Organe ihren Platz haben, nicht wissen, was eigentlich weh tue. Ebenso wenig könnten kranke Teile von dem behandelt werden, der ihre Beschaffenheit und Eigenschaften nicht kenne.

Et cum per vulnus alicuius viscera patefacta sunt, eum, qui sanae cuiusque colorem partis ignoret, nescire quid integrum, quid corruptum sit. Ita ne succurrere quidem posse corruptis.

Wenn die Eingeweide eines Menschen durch eine Verwundung sichtbar werden, dann könne der, der die Farbe der Organe in ihrem gesunden Zustand nicht kenne, auch nicht wissen, welches unversehrt und welches verletzt sei. Daher sei er auch nicht imstande, die verletzten Organe zu behandeln.

Aptiusque extrinsecus imponi re-media compertis interiorum et sedibus et figuris cognita-que eorum magnitudine. Similesque omnia, quae posita sunt, rationes habere.

Man könne auch Medikamente äußerlich passender anwenden, wenn Lage, Gestalt und Größe der Eingeweide bekannt seien. Für alle genannten Situationen gälten einheitliche Begründungen.

Neque esse crudele, sicut plerique proponunt, hominum nocentium et horum quoque paucorum suppliciis remedia populis innocentibus saeculorum omnium quaeri.

supplicium – hier: Opferung
remedium – hier: Heilmethode

Die deutschen Übersetzungen stammen von W. A. Golder (Celsus und die antike Wissenschaft, Berlin/Boston 2019, S. 87–89).



Aufgaben

1. Erklären Sie die Verwendung von *fecisse* im zweiten Textabschnitt.
2. Übersetzen Sie in Gruppenarbeit die beiden Auszüge aus *De medicina* in angemessenes Deutsch.
3. Nennen Sie diejenigen Argumente, die nach den von Celsus angeführten Meinungen einiger antiker Ärzte für die Sektion von Menschen sprechen.
4. Erläutern Sie anhand der folgenden Auszüge aus den damals verbreiteten ärztlichen Richtlinien des hippokratischen Eides, inwieweit das in *De medicina* beschriebene Vorgehen zur Gewinnung medizinischer Kenntnisse mit der zeitgenössischen Ethik vereinbar war.

Auszüge aus dem antiken hippokratischen Eid:

Die Übersetzung stammt von Ch. Schubert (Der hippokratische Eid. Medizin und Ethik von der Antike bis heute, Darmstadt 2005, S. 9 – 11).

- 3) Die Regeln zur Lebensweise werde ich zum Nutzen der Kranken einsetzen, nach Kräften und gemäß meinem Urteilsvermögen; vor Schaden und Unrecht werde ich sie bewahren.
- 4) Ich werde niemandem ein todbringendes Mittel geben, nicht einmal nachdem ich gebeten worden bin, noch werde ich zu einem solchen Rat anleiten. [...]
- 7) In alle Häuser, die ich betrete, werde ich zum Nutzen der Kranken gehen, wobei ich mich von jeglichem willentlichen, zerstörerischen Unrecht fernhalten werde [...].

Diskutieren Sie aus der Sicht eines/r heutigen Menschenrechtlers/in oder eines Arztes/einer Ärztin über die These, die am Ende des Textausschnittes (Celsus, *De medicina* I Prooemium, 20 – 25) aufgestellt wird. Beziehen Sie dabei die Auszüge aus dem hippokratischen Eid ein.

Lernvokabular

vivus	lebendig
incidere (Perf.: incidi)	aufschneiden, sezieren
remedium	Heilmittel



KAPITEL V: MAGIE STATT MEDIKAMENTE

Wenn kein Arzt in der Nähe war, keine Medikamente zur Verfügung standen und auch alle Ernährungstipps nicht mehr halfen, stützten sich die Römer auf eine andere ›Therapieform‹: die Magie. Bei solchen magischen Behandlungen benutzten sie oft Gegenstände, denen sie heilsame Kräfte zusprachen. Diese wählten sie nicht nach naturwissenschaftlich erklärbaren Ursache-Wirkungsprinzipien aus, sondern beispielsweise nach der ›Ähnlichkeit‹ zwischen der betreffenden Krankheit und dem Objekt, das der Heilung dienen sollte. Ein Gegenstand war für eine Behandlung etwa geeignet, wenn er so aussah wie das zu behandelnde Organ, dieselbe Farbe hatte oder es sich um das entsprechende Organ eines Tieres handelte.

Diejenigen, die an die Wirksamkeit magischer Behandlungen glaubten, gingen auch davon aus, dass auffälligen oder seltenen Tieren, Pflanzen, Metallen und Steinen besondere Kräfte innewohnen. So sollte etwa der goldgelbe Bernstein vor Fieber schützen. Der Karneol galt wegen seiner blutroten Farbe als Heilmittel gegen zu starken Blutfluss; darüber hinaus benutzte man ihn, um Eiterungen oder Blutungen des Zahnfleisches vorzubeugen. Gebärenden empfahl man, sich einen Nephrit, einen grünlichen Mischkristall, für eine problemlose Geburt um den Oberschenkel zu binden. Und vom Diamanten behauptete man, dass er Angst, Gifte und Wahnsinn austrieb. Laut Plinius dem Älteren soll Kaiser Nero an die magische Kraft des Smaragden geglaubt haben: Durch ihn habe er Gladiatorenspiele beobachtet, um so der Ermüdung seiner Augen vorzubeugen.

Neben solchen Gegenständen galten auch bestimmte Rituale als förderlich. Diese ›Behandlungen‹ durften – wenn sie erfolgreich sein sollten – nur zu einer gewissen Zeit oder an einem besonderen Ort durchgeführt werden. Bei manchen Ritualen spielten auch konkrete Zahlen, Zeichen oder unverständliche Wortfolgen eine wichtige Rolle. Solche magischen Formeln (*incantamenta*) waren – neben den Handlungen selbst – der wichtigste Bestandteil des Heilzaubers. Denn gerade weil die bei einem magischen Ritual gesprochenen Wörter nicht verständlich waren, hat man sie als sehr mächtig wahrgenommen. Auf diese Weise wurde der Mensch – nach antiker Vorstellung – auf eine undurchschaubare Weise mit seiner Umwelt verbunden.

Vor allem in der späteren Antike unterschied man magische Praktiken von anerkannten, erlaubten Heilmethoden. Diese Trennung können wir heutzutage nicht immer nachvollziehen, denn uns erscheint eine von den damaligen Ärzten empfohlene Diät, die der Kontrolle von Temperatur und ›Feuchtigkeit‹ im Körper eines kranken Menschen dienen sollte (vgl. die Viersäftelehre in Kapitel I), ebenso abwegig wie eine Behandlung, bei der man die Hände auf bestimmte Körperteile legte und dabei Zaubersprüche murmelte.



Abbildung 6 Römische Ohrhänger (3./4. Jh. n. Chr.); der blutrote Karneol half angeblich gegen starke Blutungen.

Zaubersprüche gegen Bauchkrämpfe (Marcellus, *De medicamentis liber XXVIII 72-74*)

Der spätantike Schriftsteller Marcellus (4./5. Jh. n. Chr.) hinterließ ein Buch über Heilmittel, das viele verschiedene magische ›Therapien‹ enthält, die dem medizinischen Laien eine selbstständige Behandlung ermöglichen sollten. Bei der folgenden ›Heilmethode‹ handelt es sich um Zaubersprüche, die angeblich gegen Bauchkrämpfe halfen:

1) *Ad rosum ventris praecantum utilissimum:*

Ein sehr nützlicher Zauberspruch gegen Beißen im Bauch:

Manus sinistrae pollicem supra ventrem premes et dices: ADAM BEDAM ALAM BETUR ALAM BOTUM. Hoc cum novies dixeris, terram eodem pollice tanges et spues rursumque novies et iterum tertium novies dices et per novenas vices terram continges et expues.

sinister, -tra, -trum – linke/r
ADAM ... BOTUM – bleibt unübersetzt
novies – neunmal
noveni, -ae – je neun
vices (Pl. Nom./Akk.) – Wechsel
contingere = tangere

2) *Hoc vero praecantum et homines strofo vel roso laborantes et iumenta relevabit, si adhibeatur sic:*

Folgender Zauberspruch bringt aber sowohl Menschen, die an Bauchkrampf oder Beißen leiden, als auch Zugtieren Erleichterung, wenn er folgendermaßen angewendet wird:

Manus planas super renes pones et dices ter: ALABANDA ALABANDI ALAMBO. Cum ita dixeris, supinas manus sub ventre [...] pones et iterum idem dices vel prius aversas manus sub ventre [...] pones et, cum ter dixeris, ad renes planas manus pones et ter praecantato loco rursum sub ventre manus perferes et idem tertio dices.

planus – flach
renes (nur Plural) – Nieren
ter – dreimal
ALABANDA ... ALAMBO – bleibt unübersetzt
supinus – hier: mit dem Handrücken
prius (Adv.) – vorher
aversus – umgedreht
praecantare – durch Zaubersprüche weihen
perferre = ferre

3) *Item ad rosus tam hominum quam iumentorum praecantatio sic:* Ebenso im Folgenden ein Zauber-
spruch gegen Beißen sowohl bei
Menschen als auch bei Zugtieren:

*Pollice sinistro et duobus minimis
digitis ventrem confricans dices:
»Stabat arbor in medio mare et ibi
pendebat situla plena intestinorum
humanorum; tres virgines circum-
ibant, duae [intestina] alligabant,
una revolvebat.« Hoc ter dices et ter
pari modo terra contacta expues. Si
iumenta carminabis, »intestinorum
mulinorum« vel »equorum« vel
»asinorum« dices.*

*sinister, -tra, -trum – linke/r
confricare – reiben
mare = Ablativ
pendere – hängen
situla – Krug
alligare – anbinden
revolvere – zurückwickeln
ter – dreimal
par (Abl. pari) – gleich
contactus = PPP von contin-
gere = tangere
iumentum – Zugtier
carminare – durch Zauber
heilen
mulinus – vom Maultier
asinus – Esel*

Die deutschen Übersetzungen stammen von J. Kollesch und D. Nickel (Marcellus – Über Heilmittel, Berlin 1968, S. 501).

Aufgaben

1. Übersetzen Sie gruppenweise die vorliegenden Auszüge aus Marcellus' *De medicamentis liber* in angemessenes Deutsch.
2. Stellen Sie den anderen Gruppen Ihre Übersetzung vor, indem Sie den Anweisungen des Marcellus in Form einer schauspielerischen Darbietung folgen. Deuten Sie dabei das *(ex)spuere* nur an!



Lernvokabular

venter, ventris (m.)	Bauch
manus, -us (f.)	Hand
pollex, pollicis (m.)	Daumen
(ex)spuere	(aus)spucken
digitus	Finger
intestina, -orum (n.)	Eingeweide



BILDNACHWEISE

Kapitel I

Abb. 1: »Michelangelos David«, Foto: Rico Heil (CC BY-SA 3.0): https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d5/David_von_Michelangelo.jpg [letzter Zugriff: 13. 01. 2020].

Abb. 2: »Viersäftelehre«, angelehnt an: Bernhardt, Markus; Prüll, Cay-Rüdiger: Kranke, Ärzte, Scharlatane. Entwicklungsstände der westlichen Medizingeschichte, in: Praxis Geschichte, Heft 2, 2000, 13. Jahrgang, 5.

Kapitel II

Abb. 3: »Asklepios untersucht eine Patientin«, Foto: Moritz Weber; Archäologiepark Römische Villa Borg.

Kapitel III

Abb. 4: »Grundriss eines römischen *valetudinarium* (Vindonissa, Schweiz)«, nach: Göldi, Rahel; Schwarz, Peter-A. (Hgg.): Medizin in römischer Zeit. Begleitbroschüre zur Station »Lazarett«, o. O. 2013, 18.

Abb. 5: »Antike Starnadel«, Foto: <http://wissen-im-museum.de/2011/07/starnadel/> [letzter Zugriff: 07. 04. 2022]

Kapitel V

Abb. 6: »Römische Ohrringe«, Foto: Christoph Bacher: <https://www.cbgallery.com/wpcontent/uploads/2015/10/Roemische-Karneol-Ohrringe.jpg> [letzter Zugriff: 15. 03. 2022].