

Medizinische Befunde

im Eneasroman

Von:

Andreas M. Skrziepietz

Inhalt

Der Geist der Medizin	3
Medizin und Literatur.....	4
Der Sinn der Dichtung.....	8
Das medizinische Wissen im 12. Jahrhundert.....	10
Traumatologie	12
Wundversorgung	12
Genickbrüche.....	17
Der „Morbus Hereos“.....	21
Leber und Herz.....	25
Bestattungen	27
Hygiene	32
Zusammenfassung.....	35
Literatur	35

*Der Geist der Medizin ist leicht zu fassen;
Ihr durchstudiert die groß' und kleine Welt,
Um es am Ende gehn zu lassen,
Wie's Gott gefällt* Goethe, Faust I

Der Geist der Medizin

Ob und wenn ja, wie leicht dieser Geist zu fassen ist, sei dahingestellt. Vielleicht handelte es sich nur um einen ironischen Seitenhieb des Juristen Goethe gegen die Mediziner, wenn nicht gar gegen das gesamte Bildungswesen seiner Zeit, denn 50 Verse vorher ist von der „ew'gen Krankheit“ Recht und Gesetz die Rede, die sich „fortschleppt“, und dann kommt auch noch die Theologie an die Reihe. Ein Rundumschlag gegen den noch zu Goethes Zeiten und erst recht in der Renaissance üblichen Bildungskanon also...

Wie dem auch sei: Tatsache ist jedenfalls, daß die Themen Krankheit und Tod den Menschen offenbar schon vor Beginn seiner Existenz als Homo sapiens, d.h. nicht erst seit etwa 35 000 Jahren (STEVE: 340), zu beschäftigen begannen. Behandlungen arthrotisch veränderter Gelenke sind bereits aus der Neandertaler-Ära (ab -70 000) bekannt (DASTUGUE: 84). Seit mindestens 10 000 Jahren werden Schädeltrepanationen vorgenommen. Sicher ist, daß diese Operationen in vivo erfolgten und die Patienten überlebten (ebd.: 87). Ob die Eingriffe therapeutischen Zwecken dienten, also z.B. der Behandlung von Schädelfrakturen und Krampfanfällen oder der Entlastung eines erhöhten Hirndruckes, oder ob sie aus religiösen Gründen durchgeführt wurden, muß hingegen unklar bleiben.

Auf jeden Fall kann man aus solchen und anderen Behandlungen schließen, daß bereits in der Frühzeit der Menschheitsgeschichte eine gedankliche Auseinandersetzung mit den Symptomen der jeweiligen Krankheit stattgefunden haben muß. Das ist ein intellektueller Prozeß, der erst ab einer bestimmten Entwicklungsstufe des Gehirns möglich ist. Man kann hier vielleicht vom Erwachen der Kreativität sprechen. In diesen Zusammenhang gehört auch die Entstehung der Religion, deren Beginn man anhand einiger Bestattungen ebenfalls in die Neandertaler-Ära datiert hat (STEVE: 340). Es dürfte also kein Zufall sein, daß der Heiler und der Priester in enger Beziehung zueinander stehen und oft sogar ein und dieselbe Person sind. Als Beispiel mag der Äskulap-Kult dienen mit seiner Kombination aus religiösen Handlungen wie etwa Tieropfern und medizinischer Behandlung wie Heilschlaf und Diät (PAULY: 94 ff.). Auch in anderen Kulturen wurde Krankheit nicht selten mit Verstößen gegen religiöse Gebote in Verbindung gebracht. Trotz des hohen Standards im Bereich der therapeutischen Techniken überwog in Mesopotamien bei der Deutung der Krankheitsursachen, bei der Erstellung der Diagnose und bei der Behandlung des Leidens der religiöse Faktor (ZARAGOZA: 188).

Im Frühchristentum kehrten die Kirchenväter zu den alten magischen Vorstellungen und der Annahme von Schuld als Krankheitsursache zurück, was u.a. dazu führte, daß sich zu den Reinigungsriten und Geisterbeschwörungen die Beichtpraxis gesellte (GRMEK: 276). Noch im 11. Jh. empfahlen byzantinische Ärzte Münzen mit dem Bild Christi als Heilmittel (LEVEN: 59).

Gott, Leben, Sterben, Geburt, Tod, Anfang und Ende, Alpha und Omega, Ying und Yang, *παντα ρει* die Frage nach dem Sinn, wo kommt alles her, wo geht alles hin, usw., usw.: Das nennt man Metaphysik. Um mit Kant zu sprechen:

„Die menschliche Vernunft hat das besondere Schicksal /.../ daß sie durch Fragen belästigt wird, die sie nicht abweisen kann; denn sie sind ihr durch die Natur der Vernunft selbst aufgegeben, die sie aber auch nicht beantworten kann; denn sie übersteigen alles Vermögen der menschlichen Vernunft.“ (KANT: A VII)

Natürlich würden wir heute, im naturwissenschaftlichen Zeitalter, die Medizin nicht mehr zur Metaphysik zählen. Viele halten sie für Wissenschaft, obwohl auch das nicht (mehr) ganz richtig ist, denn im Zeitalter der Spezialisierung, Subspezialisierung und Sub-Subspezialisierung hat ein klinisch tätiger Arzt gar keine Zeit mehr für Wissenschaft, die diesen Namen verdient. Die Zeiten der heroischen Selbstversuche à la Forssmann, Pettenkofer u.a. dürften jedenfalls ein für allemal vorbei sein. Der Streit um die Zugehörigkeit der Medizin zu Kunst, Wissenschaft oder Handwerk ist alt, Aristoteles hatte sie offenbar zu den Künsten (techne/ars) gezählt, zum „Herstellungswissen“ im Gegensatz zur Wissenschaft (episteme/scientia) (ARISTOTELES 2006: 197 f., am Beispiel der Baukunde, vergleichbar mit der Herstellung der Gesundheit in: ARISTOTELES 1993: 178). Für Martianus Capella, wegweisend für das gesamte Mittelalter, gehörte sie nicht zu den „artes liberales“, war demnach „ars mechanica“, also Handwerk. Heute könnte man Medizin vielleicht definieren als eine Kunst, die sich der Erkenntnisse der Wissenschaft bedient.

Auf jeden Fall ist es ganz selbstverständlich, daß ein solches Thema, das den Menschen im täglichen Leben betrifft, Einzug in die Literatur gehalten hat. Es liegt sogar nahe anzunehmen, daß medizinische Themen in der Literatur des Mittelalters (und der Antike) häufiger vorkommen als in jener der Neuzeit, denn aufgrund mangelhafter Einsicht in das Wesen der meisten Krankheiten, gepaart mit unzureichenden therapeutischen Konzepten, mußte der Tod den Menschen im Mittelalter ja viel gegenwärtiger gewesen sein als er es beispielsweise seit der Entwicklung der antimikrobiellen Therapie ist.

Medizin und Literatur

Tatsächlich findet man in vielen mittelalterlichen Prosatexten Bezüge zu medizinischen Themen, allerdings niemals als Selbstzweck etwa im Sinne eines mittelalterlichen Arztromans,

sondern immer nur am Rande, als Details neben der Haupthandlung. Besonders zahlreich sind die medizinischen Themen im „Parzival“; woraus man allerdings keine übereilten Schlüsse auf den Beruf des Autors ziehen sollte. Eine Vermutung wie *„die chirurgischen und anatomischen Kenntnisse /.../ deuten auf eine wundärztliche Ausbildung hin.“* (HAAGE1985: 357) läßt sich jedenfalls durch nichts beweisen, denn die korrekte Beschreibung etwa einer Thoraxdrainage kann auch ganz zwanglos damit erklärt werden, daß der Autor eine solche Behandlung gesehen hat. Die Annahme, daß ein mittelalterlicher Autor bei der Abfassung eines Textes seinen persönlichen Neigungen folgen konnte, ist eher unwahrscheinlich. Im Gegenteil: *„Meistens werden die Interessen der Auftraggeber den Ausschlag gegeben haben.“* (BUMKE: 658). Landgraf Hermann von Thüringen z.B. scheint historischen Epen (Trojanerkrieg, Eneide, Willehalm) gegenüber der Artusepik den Vorzug gegeben zu haben (ebd.: 659). Wollte man ein Mitspracherecht des Dichters annehmen, könnte man genauso gut vermuten, daß Dichter, die sich wie etwa Heinrich v. Veldeke (En. 252) in detaillierten Architekturbeschreibungen ergehen, Architekten waren. Wer Ritterkämpfe beschrieb (also fast alle), hätte Ritter sein müssen, u. s. w.

Die medizinische Symptomatik in diesen Texten hängt aber doch immer irgendwie mit der Haupthandlung zusammen. Im z.B. „Parzival“ geht es um die Entwicklung des idealen Ritters, der Kampf spielt dabei – wie in der Artusepik üblich - eine entscheidende Rolle. Aus medizinischer Sicht steht deshalb die Traumatologie im Vordergrund. Im „Herzog Ernst“ hingegen spielt die Hygiene eine besondere Rolle: Wir finden hier die Beschreibung einer ganz phantastischen Umgebung mit zahlreichen Fabelwesen, man würde das heutzutage vielleicht ins Genre „Science-Fiction“ einordnen. Der Kontrast zur heimischen Umwelt dürfte dem Leser/Hörer besonders deutlich bei der Beschreibung der fremden Stadt aufgefallen sein, deren Sauberkeit in strengem Gegensatz zu dem steht, was er wohl aus eigener Erfahrung kannte:

„Der Bürger entledigte sich seines Abfalls, teilweise einschließlich der Exkreme, indem er sie auf die Straße warf. /.../ Lange Zeit waren die Straßen nicht gepflastert und verwandelten sich bei Regen in einen Morast. /.../ Der Gestank auf den Straßen muß entsetzlich gewesen sein. Die Obrigkeit versuchte, das Umherlaufen der Schweine auf den Straßen zu verbieten. /.../ in manchen Städten [wurden] die Henker damit beauftragt, wenigstens die größeren Tierkadaver von den Straßen einzusammeln. Trotzdem blieben meist die Tierleichen tagelang auf den Straßen liegen.“ (STÜRZBECHER: 22)

Manchmal tritt auch der Arzt selbst in Erscheinung, das von ihm gezeichnete Bild ist nicht immer positiv, was möglicherweise auf den geringen Heilerfolg der angewandten Methoden zurückzuführen ist. Die Methoden der mittelalterlichen Ärzte fußten nicht immer auf der empirischen Methode, die ja eigentlich spätestens seit Galen in die abendländische Medizin ein-

geführt worden war, denn *„dem Arzt stehen /.../ zwei Beine zur Verfügung, das Experiment und die Vernunft.“* (zit. n. GOUREVITCH: 142).

Der Pfaffe Amis begegnet einem Arzt, der diese Maximen offensichtlich nicht beachtet und einem angeblich besessenen Edelsteinhändler die Kopfhaut einschneidet (V. 2110ff.). Diese Behandlungsmethode war wohl keine Erfindung des „Strickers“; sie wurde in der Tat praktiziert. Ein arabischer Ritter berichtet aus der Zeit des 3. Kreuzzuges von einer Patientin, die an „Austrocknung“ litt, was bei dem Klima, das im Libanon herrscht nicht selten gewesen sein dürfte, und von einem arabischen Arzt entsprechend mit einer „feuchten Diät“ behandelt wurde. Dann übernahm ein fränkischer Kollege und diagnostizierte „Besessenheit“, die er mit einem kreuzförmigen Einschnitt in die Kopfhaut sowie Einreiben der Wunde mit Salz behandelte – eine Therapie, die mit dem Leben nicht vereinbar war (STROHMAIER: 151).

Skeptische Haltung gegenüber Ärzten ist natürlich schon seit der Antike bekannt: Cato d. Ä. z.B. hatte zumindest die griechischen Ärzte strikt abgelehnt und statt dessen lieber auf Kohl als Allheilmittel vertraut (ILBERG: 312).

Andererseits war die medizinische Fachliteratur schon seit der Antike jedem, der über die entsprechenden finanziellen Mittel verfügte, frei zugänglich. Gerhard v. Cremona hat im Vorwort zu den Übersetzungen medizinischer Schriften der Araber eigens darauf hingewiesen, daß sie auch für medizinische Laien als Nachschlagewerke geeignet sein. Nicht zuletzt gab es selbst unter den Autoren medizinischer Lehrbücher Laien, zu den bekanntesten gehörten Plinius d. Ä. mit seiner „*Historia naturalis*“ sowie Aulus Cornelius Celsus mit „*De medicina*“, deren Werke noch in der Frührenaissance rezipiert wurden.

Den ärztlichen Scharlatanen war also Tür und Tor geöffnet, wie das Beispiel von Reinhart Fuchs zeigt: Er ist zwar vollkommener medizinischer Laie, hat aber offenbar keine Probleme, sich durch Berufung auf die berühmte Medizinschule von Salerno Zutritt zum Königshof zu verschaffen. Dort stellt er sogar die richtige Diagnose und leitet die richtige Therapie ein, die dann auch zum Erfolg führt. Danach nutzt er die Medikamente, um den Patienten zu töten. Der zunächst glückliche Ausgang dürfte bei einer Behandlung durch Laien die Ausnahme gewesen sein, zumal ja selbst die „richtigen“ Ärzte, wie oben gesehen, manchmal katastrophale Resultate produzierten. Das war vielleicht der Grund dafür, daß bereits im alten Ägypten der Arzt mit Bestrafung rechnen mußte, wenn seine Behandlung keinen Erfolg hatte (BLAUTH: 2), was dazu führte, daß als hoffnungslos angesehene Erkrankungen, wie z.B. Wirbelsäulenverletzungen mit neurologischen Ausfällen, gar nicht erst behandelt wurden (s.u.). Über die Bestrafung von schlechten Dichtern hingegen (von Fällen der Majestätsbeleidigung einmal abgesehen) ist wenig bekannt.

Auch im frühen Mittelalter war es (zumindest in bestimmten Regionen) üblich, daß der Arzt bei Therapieversagen bestraft wurde: Die „Lex Visigothorum“ bestimmte, daß der Arzt vor Behandlungsbeginn an den Patienten eine Kautionszahlung zu zahlen hatte, die verfiel, wenn die Behandlung mißlang. Bei einem schlecht durchgeführten Aderlass waren 150 Schillinge fällig, während das Honorar für eine Starbehandlung nur 5 Schillinge betrug (JANKRIFT 2005: 39f.). Man fragt sich, wie die Ärzte unter diesen Bedingungen überhaupt existieren konnten. Der eher schlechte Ruf der Medizin in der Literatur kann also durchaus auf der Erfahrung der Dichter mit Ärzten und medizinisch tätigen Laien beruhen. Andererseits scheint es so zu sein, daß die negative Rolle des Arztes in der stilistisch „niedrigeren“ Literatur überwiegt, z.B. in der Schwankdichtung à la „Pfaffe Amis“ und dergl. Das Bild, das hier gezeichnet wird, ist stereotyp: *„Die Ärzte sind Nichtskönner, Betrüger und Mörder. Das ganze Arztwesen ist eine Lüge ...“* (FAULER: 9).

Vielleicht bediente man hier ein allgemein in der Bevölkerung vorherrschendes Vorurteil gegen Ärzte, so wie es auch heute noch beispielsweise im Hinblick auf das Einkommen dieser Berufsgruppe existiert. Es scheint so gewesen zu sein, daß der Arztbesuch oft lange hinausgezögert wurde und erst erfolgte, wenn die üblichen Hausmittel versagt hatten (HIESTAND: 74). Daß die daraus resultierende Verzögerung der Behandlung dem Heilerfolg alles andere als zuträglich war, versteht sich von selbst, so daß das Therapieversagen z.T. auch daraus erklärt werden kann. Hier spielte natürlich auch der soziale und damit finanzielle Status des Patienten eine Rolle. Da vorzugsweise die unteren Schichten betroffen waren, könnte das erklären, warum der Arzt und die Medizin in der Literatur, die dieser Bevölkerungsschicht am ehesten entsprach, schlechter „wegkommen“ als in der höfischen Literatur.

Daß die Theorie von den sieben freien Künsten dabei eine Rolle spielte, dürfte eher unwahrscheinlich sein. Martianus Capella hatte im 5. Jh. in „Die Hochzeit der Philologie mit Merkur“ beschrieben, wie verschiedene Gäste zur Hochzeit der Tochter der Weisheit mit Merkur erscheinen und als Geschenke die 7 freien Künste überreichen (CURTIUS: 48). Die Medizin ist leider nicht dabei. Warum Capella sie, wie auch die Architektur, nicht berücksichtigt hatte, ist unklar, zumal diese beiden Wissenschaften bereits in der Antike sehr wohl zum Bildungskanon gehört hatten, wie aus M. Terentius Varros „Disciplinarum libri IX“ hervorgeht (ILBERG: 315).

In der Folge hat es aber nicht an Versuchen gefehlt, die Medizin zu rehabilitieren. Der berühmteste Versuch dieser Art stammt wohl von Isidor v. Sevilla, der der Medizin den Status einer „zweiten Philosophie“ zuerkannte, die die sieben freien Künste bereits in sich enthalte:

„Der Arzt muß die Grammatik kennen, um das, was er liest, verstehen und erklären zu können. Er muß die Rhetorik kennen, damit er seine Behandlung mit treffenden Argumenten begründen kann; die Dialektik, damit er imstande ist, die Ursachen der Krankheiten /.../ zu erforschen. Er muß die Arithmetik kennen, um berechnen zu können, wie viele Stunden Krankheitskrisen dauern /.../ Das gleiche gilt für die Geometrie, damit er aufzeigen kann, was jeder aus der Beschaffenheit der Gegenden und aus der geographischen Lage ersehen sollte. Außerdem darf ihm die Musik nicht fremd sein, denn es heißt, daß bei kranken Menschen vieles mit Musik wieder ins Lot gebracht worden sei /.../ Schließlich muß der Arzt die Astronomie kennen, um die Gesetze zu berücksichtigen, die den Lauf der Gestirne und den Wechsel der Jahreszeiten bestimmen, denn unsere Körper /.../ ändern sich je nach dem Stand der Sterne und Gezeiten.“ (Etymologiae, IV.13, zit. n. JAQUART: 218)

Man kann die Rehabilitierung der Medizin als durchaus gelungen bezeichnen, denn bereits im 13. Jh. erhielten zahlreiche mittelalterliche Universitäten - die mehrheitlich ja erst in diesem Jahrhundert gegründet worden waren - medizinische Fakultäten (JANKRIFT 2003: 47).

Der Sinn der Dichtung

Mit Dichtung hat das insofern zu tun, als der Dichter zwar Akademiker gewesen sein kann – und als solcher mit der Diskussion über den Status der Medizin durchaus vertraut. Andererseits kann er auch Analphabet gewesen sein, wie etwa Wolfram v. Eschenbach es im 115. Kapitel des „Parzival“ von sich behauptet, vielleicht auch nur im Sinne von „Nichtakademiker“: Unabhängig von seiner Ausbildung war der Dichter aber vor allem eines: abhängig von einem Mäzen. Wenn man davon ausgeht, daß die Anfertigung eines 10000 – 20000 Verse umfassenden Werkes mehrere Jahre in Anspruch nahm (BUMKE: 679), waren gerade die Epiker aufgrund der langen Arbeitszeiten und des hohen Materialverbrauchs auf die Gunst eines Mäzens angewiesen. Fiel der Autor in Ungnade oder beendete der Tod des Auftraggebers das Arbeitsverhältnis, blieb das Werk nicht selten unvollendet. Der Dichter des „Jüngeren Titirel“ bricht mit den Worten ab *„mich drücket aremuot diu swaere“* (zit. n. BUMKE : 680). Daß die Auftraggeber die Auswahl der Stoffe bestimmten, wurde bereits gesagt, aber auch in Stilfragen scheinen sie sich eingemischt zu haben: Reinbot von Durne hat eigens darauf hingewiesen, daß die anspruchslose poetische Form seines „Heiligen Georg“ nicht seiner künstlerischen Unfähigkeit geschuldet ist, sondern der Anordnung der Auftraggeberin (ebd.: 660).

Was ist also der Sinn der mittelalterlichen Dichtung? Sicher geht es nicht um die Darstellung medizinischer Symptomatik, das ist aus der Vorlage übernommen und kommt darin vor, weil Krankheit eben, wie schon gesagt, Teil des Lebens ist und z.B. in Kampfdarstellungen die Verletzungen zwingend dazu gehören, um ein Minimum an Realität zu gewährleisten. Nur ein literarischer Text, den der Leser verstehen und in seine Auffassung von Umwelt, Leben, „Welt“ im weitesten Sinne einordnen kann, hat auch Aussicht auf Erfolg.

Es geht in den antiken Epen also vorrangig um etwas, das man „Verritterlichung“ antiker Stoffe nennen könnte, nämlich Anpassung an den Geschmack des höfischen Publikums.

Die neue Mode kam aus Frankreich. Über die Ursachen kann man nur spekulieren, möglicherweise hing es mit dem starken Position der französischen Monarchie gegenüber dem Adel zusammen. Im deutschen Reich regierten von 983 bis 1257 einundzwanzig Könige, während es in Frankreich im gleichen Zeitraum (987 – 1270) lediglich neun waren. Die ungewöhnlich lange Lebensdauer der Kapetinger hat also stabilisierend auf die französische Monarchie gewirkt (SCHNEIDMÜLLER: 40). Daraus könnte in Adelskreisen der Wunsch nach mehr Unabhängigkeit entstanden sein, der dann zumindest literarisch seinen Ausdruck fand: An König Artus' Tafelrunde sind, im Gegensatz zur wirklichen, streng hierarchischen Sitzordnung (BUMKE: 249f.), alle Teilnehmer gleichberechtigt.

„Die Darstellung der modernen französischen Gesellschaftskultur in den Epen, die nach französischen Vorlagen gearbeitet waren, besaß offensichtlich für das adlige Publikum in Deutschland ein hohes Maß an Aktualität; und in den neuen Idealen von Ritterschaft und Liebe fand man eine Idee adliger Vollkommenheit ausgesprochen, der man /.../ nachzueifern begann.“ (BUMKE: 656)

Daraus ist die ausufernde Beschreibung von Kleidung, Pferden und Waffen abzuleiten, die den modernen Leser häufig langweilt. Das scheint eben dem Geschmack des höfischen Publikums entsprochen zu haben. Wenn man die Inhalte der Romane mit der Wirklichkeit vergleicht, wird die Tendenz zum Eskapismus einigermaßen deutlich, denn *„Kein Mensch hat damals so gelebt wie die Helden der Artusromane /.../ Die Dichter haben eine Märchenwelt beschrieben, in der alle politischen, wirtschaftlichen und sozialen Probleme /.../ ausgeklammert blieben.“* (BUMKE: 381).

Der Dichter hat die Macht, den Leser in eine Traumwelt zu entführen und ihn auf diese Weise die raue Wirklichkeit zumindest zeitweise vergessen zu lassen. Der „mittelalterliche Mensch“ war offensichtlich doch nicht nur mit beten und arbeiten beschäftigt, oder wenn doch, so besaß er zumindest den Wunsch, aus diesem eher langweiligen Dasein auszubrechen. Hugo v. Trimberg beklagte sich einmal, daß die meisten seiner Zeitgenosse mehr Interesse für die Abenteuer der Ritter von König Artus' Tafelrunde zeigten als für Wunder Gottes und der Heiligen. Daß selbst Kleriker davon nicht verschont geblieben sind, geht aus einer Anekdote hervor, die Caesarius v. Heisterbach berichtet: Die während der Predigt des Abtes schlafenden Mönche wachen sofort auf, als der Abt anfängt, über König Artus zu sprechen. (BUMKE: 710). Daß hier für Ärzte und Medizin, die ja der Sphäre der Wirklichkeit zugehören, wenig Platz ist, versteht sich von selbst. Der Arzt wird gebraucht, aber nicht geliebt, was wohl damit zusammenhängt, daß er mit den eher unangenehmen Seiten des Lebens zu tun hat.

Das medizinische Wissen im 12. Jahrhundert

Die Entstehungszeit des Eneasromans liegt vermutlich zwischen den ersten Jahren des 8. Jahrzehnts und der zweiten Hälfte des 9. Jahrzehnts des 12. Jh. (KARTSCHOKE: 857). Da die französische Vorlage, der „Roman d’Eneas“, um 1160 abgeschlossen war, kann man den Beginn der Arbeit am Eneasroman auf jeden Fall nach diesem Zeitpunkt datieren.

Über die Person des Autors ist so gut wie nichts bekannt. Sicher ist nur, daß er Latein und Französisch konnte und in den lateinischen Schulautoren wie etwa Ovid, Vergil und Servius bewandert war. Ob er sie im Original oder aus zweiter Hand studiert hatte, ist bereits unklar, ebenso wie Herkunft und Lebensumstände: Vom adligen Hofdichter, ritterbürtigen Ministerialen im Verwaltungsdienst oder kämpfenden Ritter bis hin zum Kanoniker oder Spielmann gehen die Spekulationen. (ebd.: 849). Man könnte aufgrund der detaillierten Beschreibung von Grabmälern und Festungsanlagen noch auf eine Neigung zur Architektur schließen. Eine Neigung zur Medizin hingegen scheint ausgeschlossen. Medizinische Symptome werden nur in dem Maße erwähnt, wie sie durch die Vorlagen vorgegeben sind. Therapeutische Maßnahmen spielen, abgesehen von einer Ausnahme - der Behandlung der Schußwunde des Aeneas - keine Rolle, und auch diese Behandlung findet sich, nur mit veränderter Personenkonstellation, bereits in der Aeneis.

Aufgrund dieser Beobachtungen ist es höchst unwahrscheinlich, daß Veldeke bei der Abfassung des Manuskripts medizinische Fachliteratur zu Rate zog. Hätte er es aber doch getan, welches medizinische Wissen hätte ihm in der zweiten Hälfte des 12. Jh. zur Verfügung gestanden?

Am Anfang der schriftlichen medizinischen Aufzeichnungen des Westens steht natürlich das „Corpus Hippocraticum“ aus dem 5. Jh. v. Chr. Wer diese ca. 60 medizinischen Schriften zu Themen wie Anatomie, Physiologie, Diätetik, Frauenheilkunde, Innerer Medizin, Psychiatrie usw. im einzelnen verfaßt hat, ist unklar, wie es eine Homerische Frage gibt, gibt es auch eine Hippokratische Frage. Neben Hippokrates v. Kos waren zahlreiche andere Autoren beteiligt (JOUANNA: 39). Im Buch über die „Natur des Menschen“ wird zum ersten Mal das Konzept von den 4 Säften, die sog. Humoralpathologie, beschrieben.

„Der Körper des Menschen enthält in sich Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle, und diese (Säfte) machen die Natur seines Körpers aus und wegen dieser ist er krank bzw. gesund. Gesund ist er besonders dann, wenn diese (Säfte) /.../ im richtigen Verhältnis zueinander stehen /.../ krank aber ist er, wenn irgend einer von diesen in geringerer oder größerer Menge im Körper vorhanden ist...“ (HIPPOKRATES I: VII/20 f.)

Sie sollte noch bis weit in die Neuzeit hinein die Vorstellungen von der Krankheitsentstehung bestimmen. Krankheit ist also das falsche Mischungsverhältnis der Säfte. Die Behandlung besteht demzufolge in der Wiederherstellung des richtigen Verhältnisses. Das kann auf zwei-

erlei Art geschehen: Entweder, man entfernt die überschüssigen Säfte, oder man fügt die fehlenden hinzu: *„Diejenigen Krankheiten, welche (Säfte-)Anfüllung erzeugt, heilt Entleerung, die durch Entleerung entstehen, heilt Anfüllung,...“* (ebd.: VII/26). Es war wohl die überragende Autorität Galens, die dazu führte, daß die Humoralpathologie, zunächst eine Theorie unter vielen, sich durchsetzte (JOUANNA: 69). Möglicherweise spielte bei ihrer Popularisierung auch eine Rolle, daß es sich um ein, wie man heute sagen würde, „ganzheitliches“ Konzept handelte, das die 4 Säfte mit den 4 Jahreszeiten und den 4 Elementarqualitäten kalt, warm, trocken und feucht in Verbindung setzte (siehe Schema bei SCHIPPERGES 1985: 65). Die Tatsache jedenfalls, daß man auch heute noch mit dieser Terminologie wenn schon nicht den Gesundheitszustand seiner Patienten, so doch wenigstens den eigenen Kontostand verbessern kann, deutet wieder auf einen konstanten Zug in der menschlichen Natur.

Die medizinischen Standardwerke der Antike waren bis ins späte Mittelalter und sogar darüber hinaus maßgebend. Neben dem Corpus Hippocraticum und den Schriften Galens sind hier die Naturgeschichte des älteren Plinius, Celsus' *„De medicina“* sowie *„De materia medicina“* des Dioskurides zu nennen. Letzteres war aufgrund der über 1000 darin enthaltenen Arzneimittel noch bis ins 18. Jh. richtungsweisend für die Pharmakologie (JANKRIFT 2003: 10). Dem Mittelalter lagen diese Werke allerdings nur in „verdünnter“ Form vor: Nach dem Niedergang der antiken Kultur und dem damit verbundenen Verlust der Kenntnisse der „Wissenschaftssprache“ Griechisch, in der der größte Teil der Fachliteratur verfaßt war, entstanden in den frühmittelalterlichen Klöstern (z.B. Montecassino, Vivarium) lateinische Übersetzungen, motiviert wohl vor allem durch die Ordensregel der Krankenfürsorge, die medizinisches Fachwissen erforderlich machte. Daneben standen die byzantinischen Kompilatoren wie Oribasius (4. Jh.), Paul v. Aegina (5. Jh.) oder Alexander v. Tralles (6. Jh.). Die arabische Medizin, die dem Westen vor allem durch die Übersetzungen des Constantinus Africanus (11. Jh.) in Montecassino und des Gerhard v. Cremona (12. Jh.) in Toledo bekannt wurde, hat letztlich auch u.a. griechische Wurzeln (SOURNIA: 1147). Auch die im Mittelalter berühmte Schule von Salerno steht, sowohl aufgrund ihrer geographischen Lage in Süditalien als auch durch Beziehungen zum Kloster Montecassino, in dieser Tradition.

Das, was aus dieser Entwicklung letztlich für die Gebiete fern der Zentren der Spitzenmedizin resultierte, waren die weit verbreiteten Arznei-, Kräuter-, Steinbücher und Antidotarien, wie etwa das Züricher, das Bamberger, das Innsbrucker Arzneibuch, der „Macer floridus“ oder das „Antidotarium magnum“ (EIS: 34). Auf sie griffen sowohl der Praktiker als auch der medizinisch interessierte Laie zurück.

Traumatologie

Wundversorgung

Es fällt auf, daß im Rahmen der Kampfschilderungen ausschließlich die Namen der Gefallenen und jener erwähnt werden, von denen erstere getötet wurden. Daneben gibt es noch zahlreiche namenlose Todesopfer. Verwundete scheint es in diesen Kämpfen jedenfalls nicht gegeben zu haben. Die beiden Ausnahmen sind die Pfeilschußwunde des Aeneas in Str. 313 und die Stichwunde des Mezentius in Str. 212.

Das ist ungewöhnlich, da bei Kämpfen mit Hieb- und Stichwaffen aufgrund der geringeren Energie doch eigentlich mit einem größeren Anteil an Verwundeten zu rechnen ist als z.B. bei Kämpfen, in denen Feuerwaffen zum Einsatz kommen. Mock et al. verglichen im Zeitraum zwischen 1984 und 1994 die Mortalität von Patienten mit Schuß- und Stichwunden: Von den Stichverletzten überlebten 96%, von den Schußverletzten nur 78% (MOCK: 519). Und selbst bei Verwundungen durch Feuerwaffen ist der Anteil derjenigen, die die Verletzung überleben oder erst später an den Folgen der Wundinfektion versterben deutlich höher als der Anteil jener, die ihren Verletzungen sofort erliegen. Ein relativ gut dokumentierter Krieg aus der Vor-Antibiotika-Ära ist der amerikanische Bürgerkrieg. Er dürfte auch einer der ersten Kriege gewesen sein, für die derartige Berechnungen überhaupt durchgeführt wurden. 318200 Soldaten erlitten Bauchschüsse. Wenn man von einer Gesamtzahl von ca. 3,2 Millionen beteiligten Soldaten ausgeht (www.civilwarhome.com/casualties.htm), ergibt das einen Anteil von ca. 10%. Trotz der schlechten Versorgung der Verwundeten in diesem Krieg starben von 318200 Patienten mit Bauchschüssen "nur" 14% (TRUNKEY: 40). Bei Hieb- und Stichverletzungen würde die Mortalität wohl unter 10% liegen.

Mit Hilfe dieser Zahlen kann man anhand der Heeresgrößen die zu erwartenden Anzahl der Verwundeten berechnen. Sie müßte bei etwa 10% liegen. Im Gegensatz zur Aeneis, wo im sog. „Truppenkatalog“ der italischen Völker (VII, 641ff.) lediglich von „Tausenden“ die Rede ist (VII,725), werden im Eneasroman genaue Angaben zur Größe der beiden Heere gemacht: Aeneas bricht mit 3000 Rittern von Troja auf (21,6), das gegnerische Heer besteht aus 142 000 Mann (142, 30). Die erste Zahl ist einigermaßen realistisch, wie sich auch aus der Zahl und Größe der Schiffe ergibt: Aeneas gelangt mit 20 Schiffen nach Italien, die er bei der Flucht aus Troja den Griechen entwendet hat. Das klassische Kampfschiff der Griechen zwischen dem 6. und 4. Jh. war die Triere, sie war ca. 35 m lang und 3,60 m breit, ihre Besatzung bestand aus 172 Ruderern und 30 Soldaten (GÖTTLICHER: 115f.). Das ergibt eine Besatzung von 19 (ein Schiff ist bekanntlich im Sturm untergegangen) $\times 202 = 3838$ Personen.

Andererseits könnte man auch vom römischen Standardkampfschiff zur Zeit Vergils ausgehen, das nur zwei Ruderbänke besaß und somit etwas kleiner gewesen sein dürfte als die Trireme (ebd. 55). Frauen, Kinder und Alte werden im Eneasroman ja nicht erwähnt, müssen aber wohl doch dabei gewesen sein. Vergil berichtet über einen Aufenthalt auf Sizilien, wo alle nicht kampffähige Personen zurückgelassen wurden. Wenn man annimmt, daß die ‘freien Plätze‘ durch Söldner der sizilianischen Verbündeten aufgefüllt wurden, ist die Zahl von 3000 Kämpfern einigermaßen realistisch. Vollkommen unrealistisch hingegen ist die Größe des gegnerischen Heeres, die man, ebenso wie die 5000 Ritter im trojanischen Pferd (41,33) (an anderer Stelle (47,8) sogar 50 000) mit der in Antike und Mittelalter üblichen Neigung zur Übertreibung erklären könnte.

Anhand dieser Zahlen wäre also mit etwa 300 Verwundeten im Heere des Eneas zu rechnen, die in Feldlazaretten versorgt werden müßten.

Berichtet wird aber, wie gesagt, nur über zwei Fälle. In Str. 212, 5f. wird eine Stichwunde beschrieben, die Aeneas dem Mezentius mit dem Schwert beibringt: *„ein wênich ob deme knie stach hern rehte dorch daz die“*. Gegenüber der Aeneis, wo die Verwundung durch einen Speerwurf erfolgt (X, 785), ist die Szene also etwas verändert. Der Grund könnte darin liegen, daß Waffen wie Speer und Armbrust im Ritterkampf als nicht standesgemäß galten, der Einsatz der Armbrust zumindest gegen Christen wurde im Jahre 1139 auf dem zweiten Laterankonzil sogar verboten (BUMKE: 235). Im „Parzival“ gibt es die Szene, wo der Protagonist den „Roten Ritter“ mit einem Speerwurf tötet. Ein anwesender Knappe kommentiert das wie folgt: *„ich enreiche dir kein gabylôt: diu ritterschaft dir daz verbôt“* (157, 19f.).

Der Mezentius der Aeneis reinigt die Wunde mit Wasser und kann damit auch eine Blutstillung erreichen (X, 834). Das ist eigenartig, denn über Blutgerinnung durch Wasser ist sonst nichts bekannt. Heinrich v. Veldeke beschreibt die Wundversorgung deutlich realistischer: Ärzte waschen die Wunde und verbinden sie (121, 18ff.). Ob sie zum Waschen der Wunde Wasser oder Alkohol benutzten und ob es sich um einen reinen Druckverband handelte, oder Medikamente zum Einsatz kamen, wird nicht gesagt, so daß man in diesem Fall auf Spekulationen angewiesen ist: Die klassische Wundversorgung nach Hippokrates sähe in einem solchen Fall jedenfalls folgendes vor: *„Eine Wunde, die infolge Durchschneidung oder Durchschlagung mit einem scharfen Gegenstand gesetzt worden ist, verträgt ein für blutende Wunden bestimmtes Mittel und ein Trockenmittel, das die Vereiterung verhindert.“* (HIPPOKRATES II: XXI/33). Man geht so vor, daß man die Wunde mit Weinessig abwäscht und dann Bleistaub oder Metallasche darauf streut. Bei blutenden Wunden verwendet man z.B. Myrrhe, Weihrauch, Grünspan, Kupfer und Alaun (ebd.: XXI/40f.).

Der Alkohol dient natürlich zur Desinfektion. Die Hauptbestandteile des Weihrauchharzes sind verschiedene Boswelliasäuren, ätherische Öle, Schleim und Harze. Weihrauch wirkt entzündungshemmend, weil die Boswelliasäuren durch Enzymhemmung die Bildung von Leukotrienen verhindern (HUNNIUS: 230). Ebenfalls antiphlogistisch wirkt Myrrhe, darüber hinaus regt sie die Narbenbildung an (ebd.: 356). Die Wirkung des Grünspan dürfte auf dem fungiziden Effekt des darin enthaltenen Kupferacetat beruhen (wikipedia). Der Effekt, daß einige Metallionen die Zellen von Bakterien, Viren und Pilzen schädigen können, ist seit dem 19. Jh. unter dem Begriff „Oligodynamie“ bekannt. Zu diesen Metallen zählen u.a. Quecksilber, Silber, Kupfer, Zinn, Eisen, Blei und Bismut (wikipedia). Alaun (Kaliumaluminiumsulfat) schließlich hat blutstillende Wirkung (HUNNIUS: 745).

In Str. 313 wird Eneas durch einen vergifteten Pfeil am Arm verwundet. Um welches Gift es sich handelt, wird nicht gesagt, es führt aber zumindest zu einer starken lokalen Reaktion: Der Arm schwillt sofort an. Der mittelalterliche Autor folgt nahezu exakt der Vorlage, denn in beiden Fällen kommen Medikamente zum Einsatz und die Pfeilspitze wird mit Hilfe einer Zange entfernt. In zwei Punkten jedoch weicht Veldeke von der Vorlage ab: In der „Aeneis“ versagt der herbeigerufene Arzt zunächst und kann den Fremdkörper nur mit göttlicher Hilfe aus der Wunde entfernen: Venus fügt heimlich Dictamen, Panacea und Ambrosia in die Flüssigkeit, mit der die Wunde behandelt wird (XII, 411ff.). Zweitens verwendet der Arzt im Eneasroman andere Medikamente.

Dictamen, Panacea und Ambrosia sind in der antiken Literatur weit verbreitet:

Dictamen wird zwar von Hippokrates noch nicht erwähnt, taucht aber bereits im 3. vorchristl. Jh. mehrfach in den Schriften des Aristoteles und von da an bis ins Mittelalter in zahlreichen medizinischen Abhandlungen anderer Autoren (z.B. Plinius, Dioskurides: „De materia medica“; Isidor v. Sevilla: „Etymologien“; Albertus Magnus) auf: „...*en Crete, dit-on, les chèvres sauvages qu'un trait a frappées, recherchent le dictame. Cette plante semble avoir la propriété de faire sortir les flèches fichées dans le corps.*“ (ARISTOTELES 1969: 75). Es handelt sich hier um das Dictamen, das auf Kreta und im übrigen Südeuropa wächst (*Labiata amaracus dictamnus Benth.*), im Gegensatz zum Nordeuropäischen Rutacee *Dictamnus albus*, das wohl im Mittelalter im wesentlichen unter der Bezeichnung Dictamen verstanden wurde (PAULY 1997: 535). Beide scheinen jedoch eine ähnliche Wirkung zu haben bzw. wurde ihnen diese zugeschrieben, nämlich u.a. die Kontraktion der glatten und der Skelettmuskulatur, womit der von Aristoteles beschriebene Effekt auf die Pfeile und auch die geburtsfördernde und harntreibende Wirkung zu erklären wäre. Möglicherweise handelt es sich um eine Substanz, die chemisch dem Ergotamin nahe steht, dessen Derivate noch heute in der Ge-

burtshilfe zum Einsatz kommen (STAUDER: 671). Die Anwendung erscheint also durchaus sinnvoll, wenn es darum geht, einen Fremdkörper aus einer Wunde zu entfernen.

Was Vergil unter „Panacea“ versteht, ist nicht ganz klar. Natürlich ist „Panakeia“ (die alles Heilende) in der griechischen Mythologie als Tochter des Asklepios bekannt (PAULY 1949: 445f.). Andererseits existieren mehrere sog. Doldenblütler dieses Namens, deren wichtigster Vertreter wohl *παναχες ηραχλαειον* ist (Peucedanee Opopanax Heraclium Koch), dem Wirkungen gegen Fieber, Krämpfe, Husten, Ischiasbeschwerden, Gicht und Frakturen zugeschrieben werden (PAULY 1972: 448). Ob Vergil diese Pflanze meinte oder die Allegorie eines sagenhaften Allheilmittels, kann also nicht sicher entschieden werden. „Ambrosia“ schließlich gehört vollständig in den mythologischen Bereich, denn es handelt sich bekanntlich um das Nahrungsmittel der Bewohner des Olympos (PAULY 1996: 581), das daneben auch noch andere wunderbare Effekte hat, z.B. verhindert es die Verwesung (HOMER: 19, 38).

Im Eneasroman gebührt der Behandlungserfolg allein dem Arzt. Göttliche Hilfe hat er nicht nötig, was wohl mit der Tendenz des Autors erklärt werden kann, die antiken Götter weitestgehend zu eliminieren (KARTSCHOKE: 870). Außerdem verwendet dieser Arzt etwas andere Medikamente. Neben Dictamen sind es nicht Panacea und Ambrosia, sondern Theriak und Pigment. Wenn die Rolle der antiken Götter reduziert werden soll ist es klar, daß Ambrosia bei der Behandlung keine Rolle spielen kann. Was Heinrich v. Veldeke und seine Zeitgenossen genau unter Pigment verstanden, geht aus den Beschreibungen nicht hervor, es ist aber bereits bei den französischen Autoren ein häufiger Bestandteil der Wundbehandlung (MANHEIMER: 606). Außerdem ist es als Bestandteil des sog. „Würzweines“ (Vinum pigmentatum) bekannt, also eines Weins, dem Gewürze zugesetzt wurden, um seinen Geschmack zu verbessern (HEYNE 1901: 369). Es liegt daher nahe anzunehmen, daß es sich um ähnliche Substanzen handelt, wie sie bereits Hippokrates für die Wundbehandlung empfohlen hatte (Myrrhe, Weihrauch etc., s.o.). Neben der pharmakologischen Wirkung, von der ein Autor nicht notwendigerweise ein Verständnis haben mußte, könnte für ihn der Duft dieser Substanzen ein Grund dafür gewesen sein, sie als Ersatz für Ambrosia anzusehen, das als wohlriechend beschrieben wird (Ilias: 14, 174), aber aus theologischen Gründen nicht in Frage kam. Theriak schließlich ist ein bis ins 19. Jh. bekanntes Antidot wechselnder Zusammensetzung. Noch im Jahre 1884 wird es in Frankreich erwähnt (WATSON: 150). Wahrscheinlich hat jeder Arzt/Apotheker seinen eigenen Theriak hergestellt, so daß man kein allgemeingültiges Rezept angeben kann. Die Anzahl der Bestandteile schwankte zwischen etwa einem halben Dutzend und über 60. Normalerweise standen pflanzliche Anteile im Vordergrund, zu denen

auch die als eigenständige Heilmittel bekannten Dictamen und Panacea gehören konnten (ebd.: 6, 48).

Der Begriff leitet sich ab vom griech. „therion“: wildes, giftiges Tier. Theriake waren also ursprünglich Antidote gegen die Bisse giftiger Tiere wie Skorpione, Schlangen, Spinnen etc. (ebd.: 4f.). Zu Homers Zeiten wurde das Gift üblicherweise noch aus der Wunde ausgesaugt (z.B. Ilias IV, 218), aber auch hier ist bereits von lindernden Kräutern die Rede, die auf die Wunde gelegt wurden, wobei man natürlich nicht weiß, ob sie die Wirkung des Giftes oder die Entzündung der Wunde lindern sollten. Nach Galen, sehr vertraut mit Antidoten und Verfasser von vier Büchern zu diesem Thema, stammen die ersten Mittel dieser Art aus der Zeit kurz nach Hippokrates, offenbar von dessen Schülern. Erasistratos und seine Kollegen der Schule von Alexandria sollen sie bereits verwendet haben. Das früheste erhaltene Rezept stammt, wieder nach Galen, von einem gewissen Apollodorus, aus dem 3. Jh. v. Chr. (ebd.: 12). Ab wann und von wem die Bezeichnung „Theriak“ eingeführt wurde, ist unklar (ebd.: 10). Einer Anekdote zufolge stammt sie von Neros Leibarzt Andromachos (HEYNE 1903: 178).

Daß der Kaiser aufgrund der in seiner Umgebung nicht selten vorkommenden Giftmorde ein Bedürfnis nach einem Antidot hatte, leuchtet ein. Wenn die Geschichte stimmt, könnte die Tatsache, daß Vergil unter seinen Heilmitteln den Theriak nicht erwähnt, einfach daran liegen, daß es zu seiner Zeit die Bezeichnung noch nicht gab.

Dem Mittelalter waren die Rezepturen hauptsächlich durch die Werke Galens bekannt, die jedoch nicht in „reiner“ Form vorlagen, sondern als (z.T. schlechte) Übersetzungen der byzantinischen Kompendien des Oribasius (4. Jh.) oder des Paul v. Ägina (7. Jh.). Rezeptensammlungen sind ab dem 8. Jh. in zunehmender Zahl nachweisbar, ab dem 11. Jh. wurden sie als „Antidotarien“ bezeichnet (GOLTZ: 36, 38). Für die Zeit der Abfassung des Eneasromans sticht unter ihnen, u.a. wegen der Fülle der darin enthaltenen Rezepte (ca. 1200), das sog. „Antidotarium magnum“ hervor, das wohl kurz vor 1100 von einem anonymen Autor aus dem Umkreis der Schule von Salerno verfaßt wurde (ebd.: 45, 52).

Wenn mittelalterlichen Autoren bei der Beschreibung der Behandlung einer vergifteten Wunde den Theriak erwähnen, entspricht das somit exakt der Indikation für dieses Mittel, die die medizinischen Tradition von der Antike bis in die Gegenwart der Autoren vorsah.

Daß Heinrich von Veldeke für die Beschreibung der Wundversorgung die medizinische Fachliteratur heranzog oder gar über eigene Erfahrungen verfügte, ist aber unwahrscheinlich. Zu genau hält er sich sowohl an die antike Vorlage als auch an die mittelalterliche Literaturtradition: Theriak und Dictamen sind die in der mittelalterlichen Literatur am häufigsten ge-

nannten Wundheilmittel (HAAGE 1985: 365). Für die Entfernung von Fremdkörpern aus Wunden war der Gebrauch von Zangen und Messern offenbar schon in der Antike üblich, auch wenn Hippokrates die Zange in seiner Abhandlung über Wunden nicht erwähnt. Im „Buch der Hebel“ beschreibt er aber ein umfangreiches Instrumentarium zur Einrenkung verrenkter Wirbel und anderer Gelenke. Das Absägen nekrotischen Knochenmaterials war ebenfalls bekannt (HIPPOKRATES IV: XXI/142). Man wird also wohl davon ausgehen dürfen, daß auch Instrumente zur Entfernung von Knochenteilen oder Fremdkörpern zur Verfügung standen. Bereits im Trojanischen Krieg wurden Pfeile mit dem Messer herausgeschnitten (Ilias 11, 844f.). Spätestens die römischen Militärärzte mußten auf den zahlreichen Feldzügen häufig mit derartigen Fällen konfrontiert worden sein. Daß solche Behandlungen auch im Mittelalter durchgeführt wurden, zeigt ein Beispiel aus dem Mirakelbuch des Priesters Wolfhard aus dem 9. Jh.: Zwei Jahre nach einem komplizierten Unterschenkelbruch wurden Knochensequester, die die Heilung verhinderten, entfernt (BAUCH: 95f.). Im bekannten chirurgischen Lehrbuch des Albucasis schließlich, das wohl gegen Ende des 12. Jh. in der Übersetzung von Gerhard v. Cremona im Westen bekannt wurde, ist immer noch das alte Instrumentarium abgebildet (SCHIPPERGES 1990: 159f.). Daß die arabische Medizin hier auf der Antike aufbaute, wurde bereits gesagt. Eine neue Behandlungsmethode zur Entfernung von Pfeilen beschreibt Roger Frugardi aus Parma in seiner „Chirurgia“, dem *„einflußreichsten Text des mittelalterlich-chirurgischen Schrifttums“* (KEIL: 477): Man soll ein Eisenrohr um den Schaft herum in die Wunde einführen, um auf diese Weise zu verhindern, daß es beim Herausziehen zu großflächigen Gewebeschäden mit entsprechendem Blutverlust kommt (JANKRIFT 2003: 44). Das Buch wurde zwar erst 1180 veröffentlicht (KEIL: 478), die Methode selbst dürfte jedoch bei den Praktikern schon einige Zeit in Gebrauch gewesen sein, bevor sie in die Fachliteratur einging. Wenn Veldeke spezielles Interesse auf diesem Gebiet gehabt hätte, hätte er sie sicher erwähnt.

Genickbrüche

Der Ritter im höfischen Roman, der den Zweikampf nicht gewinnt, stirbt entweder oder er überlebt den Sturz vom Pferd unverletzt. Über neurologische Ausfälle ist nichts bekannt, obwohl Lähmungen als Folge von Wirbelsäulenverletzungen mit Rückenmarkschädigung bestimmt vorgekommen sind.

Beide Stürze, der eine in einen Graben (Str. 197, 31), der andere von einem Pferd (Str. 244, 19), die im Eneasroman geschildert werden, enden folgerichtig tödlich, in beiden Fällen lautet die Todesursache Genickbruch (*sô daz im der hals brach*), d.h. also eine Fraktur des Dens

axis mit Verletzung des Rückenmarks oberhalb des Segmentes C4/5. Wie der Autor ohne Obduktion zu dieser Diagnose kommt, wird dem Leser leider nicht mitgeteilt.

Der Genickbruch ist in der medizinischen Fachliteratur, und nicht nur dort, lange bekannt. Bereits in der Bibel wird ein Genickbruch mit tödlichem Ausgang beschrieben: *„Als er die Lade Gottes erwähnte, fiel Eli rückwärts von seinem Stuhl neben dem Tor, brach sich das Genick und starb, denn er war ein alter und schwerfälliger Mann.“* (1 Sam. 4,18).

Die Geschichte der Beschreibung und Behandlung von Verletzungen der Wirbelsäule reicht aber noch weiter zurück. Sie beginnt vor mehreren 1000 Jahren in Ägypten. Die ersten Aufzeichnungen über Wirbelsäulenverletzungen mit neurologischen Ausfällen finden sich im „Papyrus Edwin Smith“, der auf die Zeit des „Neuen Reiches“ zwischen 1550 bis 1300 v.Chr. datiert wird. Es soll sich bei ihm allerdings um die Kopie eines viel älteren Textes aus der Zeit des „Alten Reiches“ um 2600 v.Chr. handeln, mithin wären diese Aufzeichnungen ca. 4500 Jahre alt (WESTENDORF: 10f.).

Der „Papyrus Smith“ gibt u.a. Empfehlungen für die Behandlung von Zerrungen der Wirbelsäule, Verrenkungen und Verschiebungen von Wirbelkörpern sowie Trümmerfrakturen. Die Behandlung soll durch Verbinden mit frischem Fleisch und Bestreichen mit Honig erfolgen (WESTENDORF: 67), Verletzungen mit neurologischen Ausfällen sollten nicht behandelt werden, da der Arzt bei Erfolglosigkeit mit Strafen zu rechnen hatte (BLAUTH: 2). Entsprechend lautet die Anweisung für eine Rückenmarksverletzung:

„Wenn du einen Mann untersuchst, der eine Verrenkung eines Halswirbels hat, so sollst du ihn deswegen seiner Arme und Beine nicht bewußt finden /.../ Die Verschiebung eines Wirbels seines Nackens, der an seine Wirbelsäule reicht, ist es, die veranlaßt, daß er seiner Arme und Beine nicht mächtig ist. /.../ Eine Krankheit, die nicht behandelt werden kann“ (WESTENDORF: 68)

Interessant ist, daß nicht nur bereits die neurologische Untersuchung für die Diagnosestellung herangezogen wurde, sondern auch der Zusammenhang zwischen Wirbelsäulen-/Rückenmarksverletzung erkannt wurde, was auf fortgeschrittene anatomische Kenntnisse schließen läßt. Die Behandlungsmethoden (Verbinden mit Fleisch, s.o.) erscheinen allerdings wenig erfolgversprechend. Ob es daneben auch Versuche gab, den verrenkten Wirbel zu reponieren, geht aus dem Papyrus Smith nicht hervor. Es scheint so, daß derartige Versuche zuerst von Hippokrates in „Die Einrenkung der Gelenke“ beschrieben wurden, nämlich mittels der Anwendung von Hebeln oder dem kopfüber Aufhängen an einer Leiter (HIPPOKRATES IV: XXII/ 50ff.). Auch hier ist der Zusammenhang zwischen Rückenmarksverletzung und neurologischen Ausfällen klar erkannt und die fatalen Folgen einer Verletzung des Rückenmarks sind bekannt:

„wenn aber einer oder auch mehrere Wirbel beträchtlich wegtreten, so führt das zum Tod. /.../ Bei solchen wird der Urin und der Stuhl mehr verhalten als bei solchen, bei denen die Verkrümmung nach außen eingetreten ist, die Füße und die ganzen Beine werden in höherem Grad kalt, /.../ Wenn aber die Verkrümmung mehr oben zustande gekommen ist, so ist bei dem Betreffenden der ganze Körper ohne Kraft und wie betäubt.“ (ebd.: XII/60)

Theoretisch wäre eine solche Verletzung zu behandeln, indem man den Patienten aufschneidet. Man müßte *„dann die Hand in die Leibeshöhle einführen und ihn (den Wirbel) von innen her mit der Hand nach außen zu stoßen;...“* Die abschließenden Bemerkung *„das kann man zwar an der Leiche machen, aber nicht recht am lebenden Menschen.“* (ebd.: XXII/55), deutet darauf hin, daß die Ärzte der Antike bereits anatomische Studien an menschlichen Leichen betrieben haben.

Genickbrüche kommen in der „Aeneis“ nicht vor, müssen also als Erfindungen der mittellaterlichen Autoren gelten. Bei Vergil finden wir Hieb- und Stichwunden, wie sie im Schwertkampf üblich sind, Schußwunden durch Pfeile oder Speere, Amputationsverletzungen an Händen und Armen. Enthauptungen mit einem einzigen Schläge sind nicht selten (IX, 770; X, 394; XII, 382; XII, 511), ob sie im Kampf anatomisch überhaupt möglich wären, darf bezweifelt werden. Wahrscheinlicher ist, daß diese Details aus dramaturgischen Gründen eingefügt wurden.

Der erste Genickbruch im Eneasroman (197, 31) entsteht, als Bitias von Turnus mit dem Schwert am Bein verwundet wird und in den Burggraben stürzt. Es handelt sich bei ihm und seinem Bruder Pandarus um Riesen (194, 25), während Vergil sie *als „Jünglinge schlank wie Tannen und stark wie die Berge der Heimat“* beschreibt (IX, 674). Warum hat der Autor des Eneasromans, der ja ansonsten eher bestrebt scheint, das Unnatürliche, wenn es z.B. in Gestalt der antiken Götter auftritt, weitestgehend zu eliminieren, hier eine Änderung vorgenommen? Der Riese ist in der höfischen und vor allem auch in der Heldendichtung nicht selten. Zusammen mit „wilden“ Männern und Frauen, von denen er oft nur schwer zu unterscheiden ist (LECOUTEUX: 20), symbolisiert er den gesellschaftlichen Außenseiter (häßlich, behaart, unproportioniert, schlecht gekleidet, körperlich ungepflegt, gewalttätig), dessen Gegenteil man im höfischen Menschen findet. Über das Äußere der Riesen im Eneasroman wird nichts gesagt, aber ihre Kampfweise ist eindeutig unhöfisch: *„mit îsenînen kolven /.../ des hers si vil erslügen“* (195, 24ff.). Das sind die typischen Waffen der Riesen: *„... pieu, massue, barre de fer...“* (LECOUTEUX: 36). Andererseits geht es in der Szene um einen ganz normalen Abwehrkampf gegen eindringende Truppen des Turnus. Es gibt hier nichts Ehrenrühriges, wie z.B. in der Szene, in der zwei Trojaner schlafende Feinde töten (183, 23ff.). Eine solche Tat würde eher zu den Riesen passen. Allerdings schien weder bei den Altgriechen noch bei Vergil die Tötung Schlafender gegen einen Ehrenkodex zu verstoßen: Bereits im Trojanischen

Krieg töteten Odysseus und Diomedes 13 schlafende Männer (Ilias 10, 483ff.). Die gleiche Anzahl sterben in Aeneis IX, 324ff. von der Hand des Euryalus und des Nisus. Die wahrscheinlichste Erklärung ist, daß Heinrich v. Veldeke sich in beiden Szenen an die antike Vorlage hielt, wobei die Beschreibung „*schlank wie Tannen und stark wie die Berge*“ zu der Vorstellung geführt haben könnte, daß es sich um Riesen handelte.

Der zweite Genickbruch (244, 19) entsteht, als ein gewisser Chloreus von Camilla im Zweikampf mit der Lanze vom Pferd gestoßen wird. Die Form dieses Kampfes ist absolut *lege artis*, ein ritterlicher Zweikampf, wie er in den höfischen Epen dutzendfach geschildert wird, vom moralischen Standpunkt ist dagegen nichts einzuwenden. Trotzdem ist die Szene ganz anders als bei Vergil. In der Aeneis kommt es nämlich gar nicht erst zum Kampf, denn bevor Camilla den Gegner erreicht, wird sie vom Speer des Arruns tödlich getroffen (XI, 760ff.). In beiden Epen ist es aber der Wunsch, sich der Waffen bzw. des Helmes des Gegners zu bemächtigen, der Camilla dazu bringt, ihn anzugreifen. Bei den Altgriechen war die Beraubung des Toten nicht ehrenrührig, in der Ilias z.B. ist es normal, dem getöteten Gegner Rüstung und Waffen zu nehmen. In der Aeneis hingegen führt die Entdeckung, daß Turnus einen dem Pallas geraubten Gürtel trägt, zu der Entscheidung, ihn zu töten (XII, 947). Bereits in römischer Zeit scheint ein solches Verhalten also schon anders beurteilt worden zu sein. Im Mittelalter wird es als „*Reroup*“ bezeichnet, über seine Strafbarkeit sind die Rechtsauffassungen nicht einheitlich (MERSMANN: 97). Die Tatsache, daß sowohl der Tod der Camilla als auch der des Turnus - Aeneas hatte ihn zunächst ja verschonen wollen und tötet ihn, als er den dem Pallas geraubten Ring entdeckt (331, 23ff.) – im Zusammenhang mit einem „*Reroup*“ stehen, deutet darauf hin, daß eine solche Tat im Umfeld des Dichters als verwerflich betrachtet wurde. Ob die Abänderung der antiken Vorlage im Falle Camillas nur als zusätzlicher Hinweis auf diese Rechtsauffassung gedacht war, oder vielleicht auch als Kritik an ihrer für eine Frau atypischen Verhaltensweise aufzufassen ist, kann hier nicht entschieden werden.

Warum aber läßt der mittelalterliche Autor die Gegner durch Genickbrüche sterben? In der Aeneis kommen, sie, wie gesagt, nicht vor. Es darf vermutet werden, daß es im Mittelalter, im Gegensatz zur Antike, doch einige Erfahrung mit dieser Verletzung gab. Der Grund dafür könnte in der vorwiegend berittenen Kampfweise liegen, die in der höfischen Welt als die ehrenhafteste galt – Schützen hingegen galten als minderwertig (NELLMANN: 552), wohl weil ein gemeiner Mann mit Bogen oder Armbrust in der Lage war, auch einen gesellschaftlich über ihm Stehenden (nämlich einen Ritter) zu besiegen. Beim Sturz vom Pferd dürfte der Genickbruch trotz Rüstung jedenfalls nicht selten gewesen sein. Man kann also die Erwäh-

nung derartiger Verletzungen einerseits als Versuch auffassen, der Erzählung mehr Realitätsnähe zu geben.

Andererseits bedeutet der Verzicht auf die Darstellung von Personen, die mit bleibenden Behinderungen aus dem Kampf hervorgehen, genau das Gegenteil von Realitätsnähe. Das gleiche gilt für die Einführung der Riesen, einem typischen Produkt der mittelalterlichen Literatur. Wir haben es hier offensichtlich mit einem dramaturgischen Konzept zu tun, das auch heute noch z.B. in Kinofilmen Verwendung findet: Interessant ist der heroische Tod oder der Sieg, interessant ist auch das Außergewöhnliche, wie es z.B. in der Gestalt von Fabelwesen auftritt (wobei der Riese mittlerweile vom Außerirdischen verdrängt wurde). Ein einbeiniger oder querschnittsgelähmter Kriegsveteran¹ hingegen würde unpassend wirken. Der Krüppel repräsentiert, ebenso wie der Arzt (s.o.), die unangenehme Seite des Lebens. Sie auszublenden aber war ja gerade das Ziel der Dichtung: *“Die Dichter haben eine Märchenwelt beschrieben, in der alle politischen, wirtschaftlichen und sozialen Probleme /.../ ausgeklammert blieben.“* (BUMKE: 381).

Der „Morbus Hereos“

Liebe ist der zentrale Konflikt im Eneasroman. Zwei Dinge fallen besonders auf: Massive Aufwertung der Rolle der Lavinia, die bei Vergil eine „stumme Rolle“ ist, und Verharmlosung der drastischen Kampfszenen der Aeneis. Ein Beispiel: Bei Vergil (IX, 750ff.) wird Pandarus von Turnus der Schädel gespalten: *„Eingesunken die Glieder, vom Hirn die Rüstung besudelt, /.../ in gleiche Teile zerhauen hängt das Haupt gespalten von beiden Schultern herab.“* Die entsprechende Stelle im Eneasroman lautet lapidar: *„die wîle hete Pandarûs tôtwunden enphangen“* (197, 34f.).

Ein böswilliger Kritiker könnte sagen, daß der Autor des Roman d'Eneas und Heinrich v. Veldeke aus der Aeneis einen seichten Liebesroman gemacht haben, der sich vielleicht sogar vorwiegend an das weibliche Publikum richtete – zumindest ist bekannt, daß Veldeke das Manuskript einer Dame ausgeliehen hatte.

Daß unglückliche Liebe mit den Symptomen einer Krankheit auftreten kann, war schon zu Hippokrates' Zeiten bekannt: Eines Tages wurde er zum makedonischen König gerufen, der scheinbar von der Schwindsucht, also Tuberkulose, befallen war. Hippokrates stellte jedoch fest, daß die Symptome durch die Sehnsucht nach einer Frau hervorgerufen wurden (JOUANNA: 32). Wie er die Diagnose stellte, ist nicht ganz klar, da die Symptome der

¹ Im Kino tauchen invalide Kriegsveteranen wohl erst seit Ende des Vietnamkrieges auf, auch hier meistens nicht körperlich, sondern psychisch behindert, so z.B. in den Filmen „Taxi Driver“ und „Birdy“.

Schwindsucht, Fieber, Nachtschweiß, Schwäche, Gewichtsverlust (HEROLD: 300) ja unspezifisch sind: sie passen ebensogut für die Tuberkulose wie für die unglückliche Liebe und auch für zahlreiche andere Krankheiten.

Eine ähnliche Geschichte berichten Appian v. Alexandria, Plutarch, Lukian und Valerius Maximus von dem griechischen Arzt Erasistratos (3. Jh. v. Chr.): Der Sohn des syrischen Königs war in seine Stiefmutter verliebt. Erasistratos diagnostizierte das, weil die Symptome: Versagen der Stimme, feurige Röte, Dunkelheit vor den Augen, unregelmäßiger Puls, Blässe nur auftraten, wenn die Stiefmutter das Zimmer des Kranken betrat. Der Hinweis, daß dies die Symptome seien, die von Sappho besungen worden seien (CROHNS: 66; MESULAM: 547), deutet aber darauf hin, daß nicht nur die Situation, in der sie auftraten, den Hinweis auf die richtige Diagnose gab, sondern daß man offenbar davon ausging, es gäbe Symptome, die pathognomonisch für diese Krankheit sind. Daß sie beim Eintreten einer bestimmten Person auftreten, trüge dann nicht zur Diagnose an sich bei, sondern verriete nur, wer der „Krankheitsauslöser“ ist.

Galen ist der einzige, der über einen weiblichen Patienten berichtet, der an dieser Krankheit litt: Auch er stellte die Diagnose anhand von Pulsunregelmäßigkeiten, die auftraten, wenn der Namen der geliebten Person genannt wurde. Allerdings bestreitet er, daß die Symptome spezifisch seien: Ein unregelmäßiger Puls allein sei kein Beweis (zit. n. MESULAM: 549).

Paul v. Aegina, einer der großen Kompilatoren des Frühmittelalters, war der erste, der die Liebeskrankheit im Gehirn lokalisierte. Der Symptomkomplex beinhaltet hohle Augen, unruhiger Blick, unregelmäßigen Puls, Unruhe und Schlaflosigkeit.

Für Erasistratos stellte die Behandlung kein wirkliches Problem dar, da es ihm gelungen war, die Liebendes zu vereinen. Nachdem Galen sich zur Therapie nicht geäußert hatte, war auch hier Paul v. Aegina vermutlich derjenige, der als erster Behandlungsregeln für Fälle gegeben hatte, wo dies nicht gelang. Er riet zu Ablenkung durch Bäder und Gelage, Theaterbesuche, Schauspiele aller Art und Reden (CROHNS: 69 f.). Die „arabische Medizin“ hatte hier nichts wirklich Neues zu bieten, im Grunde sind die therapeutischen Maßnahmen bei den Verfassern der maßgebenden Werke, Ali Abbas („Liber Pantegni“, 10. Jh.), Ibn al-Gazzar („Viaticum“, 11. Jh.)² und Avicenna, die gleichen wie bei den Griechen. Uneinigkeit bestand lediglich über die Frage, ob die geschwollenen Augenlider Folge der Schlaflosigkeit waren, oder durch Bewegung der Galle verursacht wurden. Eine therapeutische Neuerung führte Avicenna ein: Sie bestand darin, die geliebte Person von alten Frauen beschimpfen und ihre „häßlichen Eigen-

² Titel der lat. Übersetzungen von Constantinus Africanus

schaften“ hervorheben zu lassen (ebd.: 74). Wirklich neu daran ist allerdings nur die Hinzuziehung der alten Frauen, denn die Hervorhebung der häßlichen Seiten hatte ja bereits Ovid empfohlen: „Profuit adsique vitiis insistere amicae“, mit darauf folgender Aufzählung diverser körperlicher Mängel (Remedia, 315ff.).

Durch die Übersetzungen des Constantinus Africanus waren die arabischen Werke auch im Westen bekannt geworden. Er soll für die krankhafte Liebe als erster den Begriff „amor hereos“ benutzt haben, wobei „hereos“ wohl das griechische ἥρως ~~heros~~ (HAAK 1987: 178). Eine andere Theorie geht davon aus, daß die krankhafte Liebe im Anschluß an Ovids „Heroiden“ nicht mehr als „erotisch“, sondern als „heroisch“ bezeichnet wurde (JAQUART: 258).

Es ist nicht unwahrscheinlich, daß zumindest der Dichter des Roman d’Eneas Zugang zu diesen Werken besaß, da Nordfrankreich früh Kontakte zum Arabismus hatte (SCHIPPERGES 1964: 111 ff.). Ob auch die Werke Avicennas bekannt waren, ist zumindest unklar, wenn nicht unwahrscheinlich, da seine medizinischen Werke von der Übersetzergruppe um Gerhard v. Cremona übertragen wurden (ebd.: 85ff.). Gerhard starb 1187, so daß man vermuten kann, daß die Übersetzungen etwa zeitgleich oder kurz vor den Eneasromanen entstanden.

Avicenna hatte ja empfohlen, die geliebte Person durch alte Frauen verächtlich zu machen. Ob die Episode, in der die Königin Aeneas der Homosexualität bezichtigt (282, 34ff.), von dieser Empfehlung beeinflusst wurde, ist also eher fraglich. Sie könnte auch direkt auf die „Aeneis“ zurückgehen, wo Aeneas mehrfach mit dem Attribut „phrygisch“ belegt wird, weil die Phrygier als dekadentes, verweichlichtes Volk galten (STEBBINS: 105).

Die im Eneasroman geschilderte Symptomatik dieser „Erkrankung“ kann als klassisch bezeichnet werden: Die typischen Symptome treten bei fast allen drei betroffenen Personen auf:

Symptom	Dido	Lavinia	Aeneas
Frieren	39, 12	267, 34	299, 16
Schwitzen	39, 12	268, 3	
Erröten	39, 7	268, 5	292, 20
Erbleichen	39, 11	268, 5	
Schlaflosigkeit	50, 38	278, 14 ff.	292, 12
Unruhe	51, 37	268, 14	
Appetitlosigkeit		278, 11	292, 5

(mod. nach: STEBBINS: 126)

Die Frage lautet: Woher stammen sie? Der Einfluß Ovids auf den anglo-normannischen Antikenroman ist spätestens seit den Untersuchungen Farals³ hinreichend bekannt. In der „Ars amatoria“ z.B. gibt es ein Kapitel, das das Aussehen des Liebenden beschreibt: Er ist bleich und mager, weil die durchwachten Nächte und der Kummer an ihm zehren (Ars amatoria: I, 723 ff.).

Daß Ovid zu den mittelalterlichen Schulautoren zählte, ist auch klar. Ein gewisser Konrad v. Hirsau nennt in der ersten Hälfte des 12. Jh. 21 Namen, darunter Cicero, Sallust, Boethius, Lukan, Horaz - und eben auch Ovid und Vergil (CURTIUS: 59).

Es ist behauptet worden, daß die Autoren der Eneasromane für die Gestaltung der Lavinia eine Vorlage benötigten, da sie in der Aeneis ja eine Nebenrolle ohne eigenen Text ist, während man sich für die Figur der Dido an Vergil orientieren konnte. Dieses Vorbild sei eben Ovid gewesen (KISTLER: 112 f.).

Andererseits ist es aber keineswegs so, daß Vergil auf die Beschreibung von Symptomen verzichtet. Im Grunde findet man fast das gesamte Spektrum, das auch *„aus der erotischen Literatur hellenistischer Zeit“* (ebd.: 130) bekannt ist – oder eben aus der medizinischen Fachliteratur: Unruhe (IV, 301), Schlaflosigkeit (IV, 82), Blässe (IV, 499), Erröten (IV, 643).

Hinzu kommt, daß die Symptomatik in allen drei Fällen (Aeneas, Dido, Lavinia) nahezu identisch ist. Nur ihre Auslösung unterscheidet sich, indem sie bei Dido durch den Kuß verursacht wird und bei Lavinia durch den Pfeil. Das scheint ein Detail zu sein, bei dem in der Tat der Einfluß Ovids eine Rolle spielt: Das Pfeilschußmotiv ist ovidisch, es stammt aus den Metamorphosen (Met. I, 473), die Liebe tritt sofort und mit voller Wirkung ein. Heinrich v. Veldeke übertrug diese Tradition auf das „Kußmotiv“, so daß ein einziger Kuß ausreicht, um das Vollbild der Krankheit auszulösen, während der Autor des Roman d’Eneas der vergilischen Tradition folgte: mit jedem Kuß, quasi schluckweise, wird mehr von dem „Gift“ aufgenommen (ebd.: 99). Zumindest ätiologisch kann man also einen ovidischen Einfluß konstatieren. Hinsichtlich der Symptomatik ist er nicht zwingend. Im übrigen stellt sich die Frage, welche Quellen Ovid beeinflußt haben. Wenn er nicht auf eigenen Erfahrungen zurückgriff, müssen es poetische oder medizinische Texte gewesen sein, auf die er zurückgriff, denn *„gerade die krankhaften Auswirkungen sind uralter Bestandteil poetischer Sprache und stellen ein Gemeingut aus Dichtung, Philosophie und Medizin dar...“* (KISTLER: 157). Tatsache ist allerdings, daß die mittelalterlichen Dichter, möglicherweise dem zeitgenössischen Publikumsge-

³ Faral E: Recherches sur les contes et romans courtois du moyen âge. Paris 1913

schmack folgend, diese Symptomatik im Vergleich zu Vergil deutlich in den Vordergrund gerückt haben.

Leber und Herz

In Str. 105 wird die Geschichte von Tityos erzählt, der dafür bestraft wurde, daß er versuchte, die Mutter von Apollo und Artemis zu vergewaltigen. Im Hades hacken mehrere Geier an seiner Leber, die immer wieder nachwächst. Seit Odysseus ihm auf seiner Unterweltfahrt erstmals begegnet war (Odyssee XI, 576 ff.), scheint er bei Beschreibungen der Unterwelt zum Stammpersonal zu gehören. Selbstverständlich läßt auch Dante ihn nicht unerwähnt (Inf. 31, 124).

Im Eneasroman ist die Leber durch das Herz ersetzt. Warum haben die antiken Autoren die Leber gewählt und die mittelalterlichen das Herz? Im Kommentar des Servius zur Äneis, den die mittelalterlichen Autoren möglicherweise herangezogen haben (die Anzahl der beteiligten Geier - bei Homer und Servius zwei, bei Vergil nur einer, bei Heinrich v. Veldeke der Plural „gîre“ ohne Mengenangabe – spricht dafür), heißt es, daß nach Auffassung der Ärzte die Leber der Sitz der Leidenschaften sei (zit. n. KARTSCHÖKE: 782). Das ist auf der Grundlage der 4-Säfte-Lehre durchaus folgerichtig: Die Leber galt als der Ort, an dem sowohl das Blut als auch die gelbe und schwarze Galle produziert wurden. Nach Hippokrates (HIPPOKRATES I: III/18ff.) entstehen durch fehlerhafte Mischung der Säfte bestimmte Konstitutionstypen, auch Temperamente genannt, die zu verschiedenen Krankheiten neigen (wobei auch die Jahreszeit und das Alter eine Rolle spielen): Der Choleriker und der Sanguiniker gelten als leicht aufbrausend und erregbar und jähzornig (PSCHYREMBEL: 1652). Besagter Tityos wäre demnach Choleriker gewesen.

Nun lebte Homer aber ca. 300 Jahre vor Hippokrates. Es kann natürlich sein, daß das, was letzterer in Worte faßte, schon lange medizinisches Allgemeingut war, das bisher nur mündlich überliefert wurde, oder daß die damals vorhandenen Schriften nicht erhalten sind. Leider ist darüber nichts näheres bekannt, weil das Corpus Hippocraticum ja die erste systematische Zusammenstellung medizinisches Wissens ist. Sollte man daraus schließen, daß der Autor des Mythos Arzt war oder bei der Abfassung zumindest medizinischen Fachliteratur oder Ärzte konsultiert hat? Die Bestrafung wäre dann ein frühes Beispiel des „Contrapasso“, wie er bei Dante, wo z.B. die Zwietrachtsäher (Inf. 28) in der Mitte gespalten sind, zur Vollendung gelangte. Es ist nicht ganz auszuschließen, daß an ein solches Prinzip gedacht wurde, denn auch gegen Sisyphos und Tantalos, die bei Homer zusammen mit Tityos erwähnt werden, werden Strafen verhängt, die in gewisser Weise im Zusammenhang mit ihren Vergehen stehen: Tantalos hatte den Göttern seinen Sohn zum Mahle vorgesetzt und muß hungern und dürsten,

Sisyphos entkam zunächst der Unterwelt, kann aber später den Aufstieg niemals schaffen (HERDER: 202, 209). Zumindest in diesem Fall wirkt der Zusammenhang aber schon etwas erzwungen.

Näher liegt es daher anzunehmen, daß Homer (oder wer auch immer der Autor der Odyssee gewesen sein mag) auf persönlichen Erfahrung zurückgriff: Die Schmerzhaftigkeit einer Lebererkrankung könnte ihm bekannt gewesen sein - die interessante Frage, die sich daraus ergibt, hier aber nicht beantwortet werden kann, lautet: War Homer Alkoholiker? Der Griff zu bewußtseinserweiternden Drogen dürfte bei Künstlern nicht erst seit dem „Six-Pack-Poeten“ Bukowski üblich gewesen sein. Im übrigen ist die Frage nicht so abwegig, immerhin hat man auch darüber diskutiert, ob Herakles am „Delirium tremens“ litt (BAISSETTE: 399), also einem Symptom des Alkoholentzuges, oder an Epilepsie (CAMPANELLA: 63) - so daß Homer, als er eine besonders unangenehme Strafe beschreiben wollte, die Verletzung der Leber wählte. Auch die Mutter des Hektor möchte sich ja an Achilleus dadurch rächen, daß sie ihm die Leber verletzt (Ilias XXIV, 212). Natürlich könnte man auch in diesen Fall wieder die Mißhandlung Hektors als Akt der Leidenschaft des Täters interpretieren, der, gemäß dem Gesetz des Contrapasso, durch Verletzung des entsprechenden Organs bestraft wird ...

Bereits bei Hippokrates war das Herz der Sitz des „Lebenshauches“ (Pneuma) (HIPPOKRATES III: XV/58). Und auch Aristoteles hatte die Empfindungen im Herzen lokalisiert: *„Further, all motions of sensation, including those produced by what is pleasant and painful, undoubtedly begin in the heart.“* (ARISTOTELES 1983: 666a). Im Frühmittelalter hatte Isidor v. Sevilla die Auffassung vom Herzen als Sitz der Schmerz- und Gemütsbewegungen unterstützt (LMA IV: 2187). Ob er sich auf aristotelische Quellen stützte, ist nicht bekannt, möglicherweise hatte er vor allem auf christliche Vorstellungen zurückgegriffen, z.B. Röm 5,5, wo das Herz der Ort ist, in den „die Liebe Gottes ausgegossen“ wird.

Die Weiterentwicklung der Humoralpathologie durch Galen hatte andererseits zu der Annahme von zwei weiteren Organen geführt, die an der Wahrnehmung von Empfindungen beteiligt sind: Neben der bereits erwähnten Leber das Gehirn (JAQUART: 235). Spätestens seit ab ca. 1120 in Toledo die neuen Übersetzungen der Werke des Aristoteles begannen, die dem Abendland bisher nur in der Übersetzung des Boethius bekannt waren (SCHIPPERGES 1964: 56, 59f.), gab es also zwei sich diametral gegenüberstehende Lehrmeinungen, die auch entsprechend kontrovers diskutiert wurden (JAQUART: 235f.).

In der höfischen Dichtung ist der Herzwechsel zwischen den Liebenden oder der Verlust des Herzens ein bekannter Topos, z.B. Eneasroman 292, 33: *„wer hât daz herze mîn /.../ benomen?“*, 268, 19f.: *„wer hât sus gebunden mîn herze in korzen stunden ...“*

Zwar wird auch bereits in der römischen Dichtung das Gefühl in der Brust lokalisiert, das Wort „Herz“ erscheint aber im Gegensatz zu den Übersetzungen im lateinischen Original fast nie: In der Aeneis ist zwar von „occultum ignem“ und „fallasque veneno“ die Rede, aber das Gift gelangt nichts ins Herz (Aen. I, 688). Dasselbe bei Ovid, auf den ja wohl die klassische Methode der Verursachung des Liebesverlangens - der goldenen Pfeil des Amor – zurückgeht: Der Pfeil trifft Apollo in der betreffenden Szene (Met. I, 473) nicht ins Herz, nicht mal in die Brust, sondern ins Knochenmark. Und nicht den Zustand des Herzens zeigen bei Ovid Magerkeit und Blässe an, sondern den von „animus“ und „pectus“ (Ars am. I, 733; Met. IX, 535). Im Eneasroman hingegen trifft der Pfeil ins Herz (296, 29).

Es scheint also zumindest in der Literatur im Vergleich zur Antike eine „Aufwertung“ des Herzens in Gefühlsangelegenheiten stattgefunden zu haben. Daß das Wort „Herz“ in der Lyrik zu den am häufigsten verwendeten Substantiven gehört (STEBBINS: 109), liegt aufgrund dieser Aufwertung auf der Hand. Die Frage ist, welche Einflüsse dazu geführt haben. Die zoologischen Schriften des Aristoteles, aus denen das obige Zitat stammt, waren erst seit der Übersetzung des Michael Scotus aus dem Jahre 1217 bekannt (SCHIPPERGES: 76). Möglicherweise beruht die literarische Tradition doch eher auf ganz alten, unwissenschaftlichen Vorstellungen, die physiologische Zusammenhänge gar nicht berücksichtigten: Das Gehirn liegt exzentrisch, das Herz hingegen zentral, so daß man eben ihm die führende Rolle in Gefühlsangelegenheiten zuwies.

Bestattungen

Eine Faustregel der Rechtsmedizin, die sog. Casper'sche Regel, besagt, daß die Fäulnis an der Luft bereits nach einer Woche beginnt, während das im Wasser erst nach 2 und im Erdgrab erst nach 8 Wochen der Fall ist (REINHARDT: 316). In den südlichen Ländern muß die Bestattung der Toten daher relativ schnell erfolgen, zumal der Verwesungsprozeß aufgrund der höheren Temperaturen noch schneller einsetzt. Entsprechend findet man schon in der Ilias die Anweisung: *„Denn keinen Aufschub gibt's, die hingeschiedenen Toten /.../ mit Leichenbrand rasch zu versöhnen.“* (HOMER: VII, 409f.). Ob hier die Angst vor der Entstehung von Seuchen eine Rolle spielte, darf bezweifelt werden, da das Verständnis dieser Zusammenhänge wohl noch nicht so weit entwickelt war. Vermutlich standen religiöse und ästhetische Motive im Vordergrund, daneben vielleicht auch ein gewisser Aberglaube, indem man glaubte, durch Verbrennung die Wiederkehr der Toten verhindern zu können (HÖSEL: 29). Für religiöse Gründe spricht, daß auch die Germanen im kalten Norden der Feuerbestattung den Vorzug gaben (KRATTER: 188). In römischer Zeit galt die Verbrennung als die vornehmste Bestat-

tungsart, wobei daneben aber auch die Erdbestattung und die Beisetzung in Sarkophagen üblich waren (HÖSEL: 29).

Mit der Ausbreitung des Christentums geriet die Verbrennung zunehmend in Mißkredit. Als einzig zulässige Bestattungsform galt die Erdbestattung. Auf dem Paderborner Reichstag von 785 schließlich wurde die Sitte der Feuerbestattung durch einen Erlaß Karls d. Großen für heidnisch erklärt und mit dem Tode bedroht (KRATTER: 188).

Im Eneasroman werden die Toten nach der Schlacht, wie in der Antike eben üblich, verbrannt. Auf die Literatur scheint Karls Erlaß also höchstens in sofern Auswirkungen gehabt zu haben, daß der Autor die Leser/Hörer darauf hinweist, daß die Verbrennung damals üblich war, was durch die inzwischen jahrhundertelange christliche Tradition möglicherweise in Vergessenheit geraten war: „*ir tôten sie verbranden, alsô man dô phlach*“ (216, 8f.).

Im Falle der Dido wird die Verbrennung noch zusätzlich durch ihren seelischen Zustand als eine Ausnahmesituation motiviert: „*daz si den tôt alsô kôs, daz quam von unsinne.*“ (78,4), wobei sich „alsô“ auch auf den Selbstmord an sich beziehen könnte, der aus theologischen Gründen nicht akzeptabel war.

Die beiden Bestattungen, die ausführlich beschrieben werden, nämlich die des Pallas (223 ff.) und die der Camilla (249ff.), sind Bestattungen in Sarkophagen. Die Gründe dafür sind wohl nicht religiöser Natur, so daß hier nicht von einer Umdeutung im christlichen Sinne gesprochen werden kann. Es spielen eher die Beschreibungen der Grabmäler eine Rolle, die ja irgendwie motiviert werden mußten. Andere Beispiele aus der mittelalterlichen Literatur (Alexandergrab, Grab Hektors, Chastel marveile (FROMM: 866)) zeigen, daß beim zeitgenössischen Publikum ein Interesse an solchen Beschreibungen bestanden zu haben scheint. Ein weiterer Grund könnte der Wunsch nach Verifizierung der Erzählung durch die Auffindung des Grabes durch eine zeitgenössische Person, Kaiser Friedrich I., sein. Daneben könnte dem Autor vielleicht auch der Bericht über die Öffnung des Grabes Karls d. Großen bekannt gewesen sein, den Otto III. im Jahre 1000 fast vollständig erhalten vorgefunden haben soll. Solche Berichte scheinen im Mittelalter nicht selten gewesen zu sein, auch das Pallasgrab soll entdeckt worden sein, wenn auch nicht von Friedrich, sondern von Heinrich II. oder III. (KARTSCHOKE: 800). Der Wahrheitsgehalt derartiger Berichte dürfte darin bestehen, daß tatsächlich ein antikes Grab gefunden wurde. Wer und wann dort bestattet wurde, ließ sich im Mittelalter natürlich nicht klären, selbst im 20. Jh. gab die Auffindung solcher Gräber noch Rätsel auf, wie der Fall des angeblichen Petrusgrabes im Vatikan zeigte (DESCHNER: 276f.), aber ein Autor konnte beim Publikum möglicherweise auf ein gewisses Interesse an derartigen Berichten rechnen.

Aus medizinischer Sicht ist bemerkenswert, daß die Einbalsamierung der Leichen erst am Zielort stattfindet. Im Gegensatz zum alten Ägypten lag der Sinn der Einbalsamierung im Mittelalter eben nicht im Erhalt der Leichen für die Ewigkeit. Für den italienischen Chirurgen d'Argelato z.B. , der den Papst Alexander V. einbalsamierte, war es schon ein Erfolg, daß der Leichnam 8 Tage ausgestellt werden konnte, ohne Fäulnisgeruch zu entwickeln (v. RUDLOFF: 25). Der Hauptzweck der Einbalsamierung war der Transport über längere Strecken, wobei es hier wieder von der Länge der Strecke und der Temperatur abhing, ob man die Leiche einbalsamierte oder lieber eine andere Methode anwendete, nämlich *„den Leichnam zu zerstückeln, und die Stücke so lange mit Wasser und Wein zu kochen, bis sich die Knochen vom Fleische lösten. Diese Gebeine wurden dann /.../ nach der Heimat gebracht; das Fleisch jedoch begrub man an einer schicklichen Stelle.“* (ebd.: 8). Die Tatsache, daß es vorwiegend deutsche Herrscher waren, die fern der Heimat starben (was wohl damit zusammenhängt, daß sie im Gegensatz zu ihren englischen und französischen Kollegen keine feste Hauptstadt besaßen), führte dazu, diese Methode als „more teutonico“ zu bezeichnen (v. RUDLOFF: 11)

Die Leiche des Pallas wird eine unbestimmte Zeit transportiert: *„si füren naht unde tach“* (219, 40), was im günstigsten Fall heißen kann: Eine Nacht und einen Tag. In diesem Fall wäre eine sofortige Einbalsamierung nicht erforderlich. Die Leiche der Camilla ist wohl länger unterwegs: *„dô quâmen si ze lande, ichn weiz uber wie manegen tach“* (251, 12f.). Hier hätte der Verwesungsprozeß also bereits einsetzen können. Wenn keine Balsamierer zugegen waren, wäre nur die zweite Methode geblieben. Daß Veldeke sie nicht erwähnt, versteht sich von selbst, denn ob er den „more teutonico“ nun kannte oder nicht, literaturfähig wäre diese Technik auf keinen Fall gewesen.

Im Gegensatz zur Technik der Einbalsamierung im alten Ägypten, die man ziemlich genau kennt (bis hin zu den Details der verschiedenen Preisklassen, von denen wiederum der Aufwand und die verwendeten Mittel abhingen: mit und ohne Öffnung der Bauchhöhle, nur „ein-salzen“ oder Verwendung von aromatischen Substanzen (KRATTER: 109f.)), ist über die Methoden, die im Mittelalter angewendet wurden, aus zeitgenössischen Quellen wenig bekannt: Die ersten schriftlichen Anleitungen stammen aus chirurgischen Lehrbüchern des späten Mittelalters, z.B. der „Chirurgia magna“ des Guy de Chauliac (14. Jh.) oder der „Cirurgia“ des Pietro d'Argelata (15. Jh.), was sich wohl daraus erklärt, daß diese Tätigkeit zunächst von Handwerkern ausgeübt wurde und erst später in die Hand der Wissenschaft überging (v. RUDLOFF: 27). Eine Ausnahme stellte die arabische Welt dar, im „Liber de medicina ad Almansorem“ hatte Rhazes bereits im 10. Jh. darüber gehandelt, das Werk wurde 1175 von

Gerhard v. Cremona übersetzt, gehörte aber erst im späten Mittelalter zu Schulliteratur (SCHIPPERGES 1964: 92f.).

Grundsätzlich unterschied man zwei Methoden: Mit Entfernung der inneren Organe oder ohne, wobei dem Araber offenbar nur die letztere bekannt war. Die Vorgehensweise bestand darin, daß man zunächst den Darminhalt entfernte, die Körperöffnungen verschloß, indem man z.B. Quecksilber hineingießt oder den Mund zunäht, und die Leiche anschließend in konservierende Flüssigkeit, die Salz und Alaun enthielt, einlegt. Dann wurde sie mit Zedernharz bestrichen oder mit Leinwand umgeben, die mit Pech, Gummi und Harz bestrichen wurde (v. RUDLOFF: 24f.). Da die Verwesung aufgrund der bakteriellen Besiedlung naturgemäß in den Därmen beginnt, versteht es sich von selbst, daß die Methode mit Organentfernung die effizientere war. Der französische Chirurg Paré forderte dementsprechend: „ante omnia exenterari“: Dazu schnitt man den Leichnam vom Brustbein zur Symphyse auf, entnahm die Brust und Baucheingeweide und füllte die Hohlräume mit zahlreichen Substanzen (ebd.: 25f. sowie „Anhang“). Wirklich wirksam war davon wohl nur das Salz, die Umwicklung mit Leinwand könnte verhindert haben, daß der Leichnam mit Sauerstoff in Berührung kam, was sich zumindest reduzierend auf aerobe Mikroorganismen auswirkte.

Die Methode, die Heinrich v. Veldeke beschreibt, besteht darin, den Leichnam mit „balsam und arômatâ“ (223, 12) zu bestreichen und über Röhren „alôês“ und „zerbentîne“ in ihn zu leiten (225, 2ff.). Ob zuvor die inneren Organe entfernt wurden, wird nicht erwähnt. Das Bestreichen des Leichnams entspricht tatsächlich der üblichen Vorgehensweise, über die Verwendung von Röhren ist in der Fachliteratur nichts bekannt. Der Balsam soll die Verwesung verhindern: „*dô sazte man dar in zwei vaz volle balsamen beide ensamen; diu ne liezen den lîkhamen niht fûlen noch stinken*“ (254, 2ff.). Was genau unter diesen Substanzen zu verstehen ist, kann nur vermutet werden: „Balsam“ könnte ein Pflanzenöl sein oder ein Gemisch aus verschiedenen Stoffen, darunter auch „zerbentîne“=„Terpentin“, ein Harz aus Kiefernholzern (HEINZLE: 1087), der „*durch Anbohren des Stammes von „Larix decidua“ gewonnene Balsam*“ (Terebinthina laricina=Lärchenterpentin=venetianischer Terpentin) (HUNNIUS: 1354). Bereits in der Ilias wird „Balsam“ verwendet, um die Wunden eines Verstorbenen zu behandeln (XVIII, 351). Eine direkte Abhängigkeit von der Ilias kann hier natürlich nicht vorliegen, denn es ist klar, daß das Mittelalter die Werke Homers bis zum Erscheinen der von Petrarca in Auftrag gegebenen lateinischen Übersetzung im Jahre 1362 nicht im Original kannte: Die Ilias z.B. ist neben vereinzelt in den Westen gelangten Homer-Handschriften des 9. Jh. nur noch durch Zusammenfassungen und Nacherzählungen bekannt, so z.B. durch die im 1. Jh. n. Chr. entstandene „Ilias Latina“ oder durch die ungefähr im selben Zeitraum entstandenen

Trojaromane des Dares Phrygius und des Dyoctis von Kreta. Der Franzose Benoit de Sainte-Maure z.B. benutzt diese Vorlagen für seinen um 1165 verfaßten „Roman de Troie“ (FINS-
LER: 1, 16; KULLMANN: passim). Möglicherweise waren Veldeke einige dieser Texte be-
kannt, so daß es sich um einen indirekten Bezug auf die Ilias handelt. Medizinische Lehrbü-
cher hingegen kommen aus den oben genannten Gründen wohl nicht in Frage.

„Aloe“ ist im antiken und mittelalterlichen Schrifttum weithin bekannt: Bereits Dioskurides
hatte in „De materia medica“ die Aloe als einwurzlige Pflanze beschrieben, die einen durch-
dringenden Geruch und sehr bitteren Geschmack besitzt und Wunden heile (REINITZER:
14). Es dürfte sich hier um das handeln, was heute unter dem Namen „Aloe vera“ bekannt ist
und eine entzündungshemmende und antibakterielle Wirkung hat (HUNNIUS: 50). Dioskuri-
des und Plinius unterschieden auch schon zwei Formen der Aloe, die eben genannte Pflanze
(Aloe herba: „herba amarissimi sucus“), und das Holz (lignum aloe: „arbor odoris suavissi-
mus“; Isidor, zit. n. REINITZER: 13), das sich bei Verbrennung durch weihrauchartigen Ge-
ruch auszeichnet. Das Holz wurde nicht selten im Zusammenhang mit Bestattungen erwähnt,
nicht zuletzt in der Bibel: *„... und brachten Myrrhe und Aloe untereinander gemengt, bei
hundert Pfunden. Da nahmen sie den Leichnam Jesu und banden ihn in leineneTücher mit den
Spezereien, wie die Juden pflegen zu begraben.“* (Joh. 19, 39f.). Im Mittelalter findet man
z.B. bei Wolfram v. Eschenbach: *„reht als Lignâ lôê al die boume mit viuwer waeren enzunt,
selh wart der smac an der stunt, dâ sich lîp und sêle schiet.“* (Willehalm: 69, 12ff.). Wenn es
um den Wohlgeruch ging, dürfte bei den Bestattungen im Eneasroman also das „Lignum
aloe“ gemeint sein, während die „Herba“ mit ihrer bakteriziden Wirkung die Verwesung ver-
langsamten könnte.

Insgesamt darf die Wirksamkeit dieser Substanzen bezweifelt werden. Man geht davon aus,
daß auch die ägyptischen Mumifikationen hauptsächlich auf das trockene Klima zurückzuführen
sind. Allenfalls dem Salz wird eine gewisse konservierende Wirkung zugeschrieben, die
aromatischen Mittel haben keinen Effekt (KRATTER: 110).

Gut erhaltene Leichen sind natürlich trotzdem auch aus dem Mittelalter bekannt, Beispiele
sind die Kapuzinergruft von Palermo oder der Bremer Bleikeller. Aber auch hier dürften die
ausschlaggebenden Faktoren nicht in der Balsamierungstechnik zu suchen sein, sondern in der
geringe Luftfeuchtigkeit und –temperatur, sowie dem geringen Sauerstoffgehalt in diesen
Räumlichkeiten. Der Autor des Eneasromans hält sich insofern zurück, als er sich über den
Zustand der Leiche des Pallas, die nach mehr als 2500 Jahren (trojan. Krieg ca. 1500 v. Chr.,
Auffindung der Leiche durch Friedrich I.) aufgefunden wird, nicht äußert. Ein weiterer Hin-

weis darauf, daß es ihm nicht um das Bestattungswesen geht, sondern um die Grabmalarchitektur.

Hygiene

Als Aeneas zum ersten Mal zu seinem Verbündeten Evander kommt, findet vor den Mauern von dessen Stadt gerade ein Fest zu Ehren des Herakles statt (Aen. VIII, 103), zu dem der Besucher eingeladen wird. Weil es Vergil aber offensichtlich nicht um die Beschreibung höfischer Tischsitten ging, erhält der Leser über den Ablauf des Mahls, insbesondere über die hygienischen Verhältnisse bei Tisch, keine weiteren Informationen. Heinrich von Veldeke hingegen stellt die Szene bei Evander als ein kleines höfisches Fest dar, bei dem nach dem Essen sogar ein Spielmann auftritt (172, 27). Der Hinweis, daß vor dem Essen die Hände gewaschen werden (172, 17), ist ein weiteres Indiz dafür, daß es sich hier um eine höfische Gesellschaft des Mittelalters handelt.

Ob die Sitte des Händewaschen vor dem Essen „nicht vergilisch“ (FROMM: 841) ist oder doch, sei dahingestellt. Zumindest erfährt man in Aeneis I, 701, daß die Teilnehmer an dem Fest, das Dido zu Aeneas' Empfang gibt, sich vor dem Essen die Hände waschen.

Für mittelalterliche Autoren scheinen diese hygienischen Details aber eine wichtigere Rolle zu spielen, wie aus den zahlreichen Erwähnungen dieses Brauches in der höfischen Dichtung hervorgeht: Wolfram von Eschenbach z.B. hatte offenbar keine hohe Meinung von den Tischsitten seiner Zeitgenossen. Im Parzival (184, 7ff.) beschreibt er korrektes Verhalten bei Tisch, das aber ironischerweise nur aufgrund von Nahrungsmangel zustande kommt. Das ist wohl eine Anspielung auf die „Hofzucht“ des „Tannhäuser“; in der u.a. darauf hingewiesen wird, sich vor dem Trinken den Mund abzuwischen (BUMKE: 24). Händewaschen vor dem Essen begegnet relativ häufig, z.B. Parzival 237, 622, Willehalm 312, Herzog Ernst 2447.

Der Hintergrund dieser Vorschriften dürfte in den hygienischen Verhältnissen bei Tisch zu suchen sein: Häufig mußte man das Trinkgefäß mit dem Tischnachbarn teilen, gleiches gilt für das Essen: Man aß mit den Fingern aus einer gemeinsamen Schüssel, als Teller diente eine Scheibe Brot (ebd. 269f.).

Liegt der Grund für die Erwähnung dieser Details lediglich im ästhetischen Empfinden, oder spielen vielleicht auch hygienische Vorstellungen in dem Sinne eine Rolle, daß man mangelnde Hygiene mit der Übertragung von Krankheiten in Zusammenhang brachte?

Als Infektionsmodus kommt die sog. Schmierinfektion in Frage, wie sie z.B. bei Infektionen mit Herpes-simplex- und Hepatitis-A-Viren, aber auch bei bakteriellen Infektionen eine Rolle spielt (BRANDIS: 333ff., 647, 666).

Über die Häufigkeiten von auf diesem Wege übertragenen Infektionskrankheiten liegen für das Mittelalter natürlich keine Angaben vor, da man das Wesen dieser Krankheiten noch nicht erkannte. Der Römer M. Terentius Varro hatte zwar in „De re rustica“ bereits eine überraschend moderne Theorie aufgestellt: „In sumpfigen Gegenden vermehren sich winzig kleine Tiere, so klein, daß das Auge sie nicht wahrnehmen kann, aber sie dringen mit der Atmung durch Mund und Nase in den Körper ein und verursachen schwere Krankheiten.“ (zit. n. BIRABEN: 387); im allgemeinen herrschte zur Erklärung von Infektionskrankheiten aber noch die Miasmentheorie vor, wie sie Hippokrates z.B. in „Die Winde“, „Die Natur des Menschen“ und „Die Säfte“ beschrieben hatte. Unter „miasma“ hat man danach eine Verunreinigung der Luft zu verstehen, die aber nicht präzisiert wird: *„Wenn nun die Luft derartige Verunreinigungen enthält, die für die menschliche Natur feindlich sind, so erkranken die Menschen. /.../ Wenn dagegen eine Krankheit als Epidemie auftritt und es offenkundig ist, daß nicht die Lebensweise die Schuld trifft, sondern daß vielmehr die Luftnahrung, die wir einatmen, die Schuld hat ...“* (HIPPOKRATES I: V/19; VII/28). Die Theorie war offenbar hinreichend genug bekannt, um auch in die Dichtung Eingang zu finden: Ovid erklärt die Pest auf einer griechischen Insel mit den Ausdünstungen, die aus verwesenden Kadavern hervorgehen (Met. VII, 550f.).

Galen beschreibt eine rätselhafte Erkrankung, die in Rom mehrere 1000 Tote gefordert haben soll: Symptome waren ein Hautausschlag, der wie Herpes oder Krätze aussah, sowie Durchfall und Fieber. Die Behandlung erfolgte entsprechend der Theorie durch Reinigung der Luft: Dem Kaiser wurde geraten, sich aufs Land zurückzuziehen, weil man glaubte, daß der Duft der Lorbeerbüsche die Luft reinige (BIRABEN: 385). In der Aeneis landet Aeneas, in der irrigen Annahme, dort bereits das Ziel der Reise erreicht zu haben, zunächst auf Kreta. Eine Seuche, deren Ursache in „verpesteter Luft“ gesehen wird (III, 138), zwingt zu Luftveränderung, also zum Verlassen der Insel.

Man wird nicht fehlgehen, wenn man vermutet, daß auch im Mittelalter die Luftveränderung das Mittel der Wahl war, während Erkrankungen, die mit Hauterscheinungen einhergingen, als eine Form des Aussatzes aufgefaßt und mit Isolation des Kranken behandelt worden sein dürften, eine Methode, die ja schon aus alttestamentarischen Zeiten bekannt war (SIMON: 1610). Im übrigen müssen hygienische Maßnahmen nicht notwendigerweise auf einer richtigen Theorie der Krankheitsentstehung beruhen. Krankheit kann als Strafe Gottes aufgefaßt werden, von der man sich durch Waschungen und Isolation reinigen kann (ZARAGOZA: 196). Daß der religiöse Aberglaube auch zur Zeit der Abfassung des Eneasromans noch hoch im Kurs stand, zeigt das Beispiel des Michael Italikos, der im 12. Jh. in Byzanz Mediziner

ausbildete und eine Goldmünze mit den Bildern Christi und des Kaisers Konstantin als Mittel gegen eine nicht näher präzierte Seuche empfahl: *„Wenn Du die Konstantins-Münze trägst, benötigst du weder Purgativa noch Luftveränderung noch ein anderes derartiges medizinisches Hilfsmittel.“* (zit. n. LEVEN: 59). Noch bis zur Mitte des 19. Jh. spielte Hygiene bei operativen Eingriffen keine Rolle, erst 1867 führte der Engländer Lister die Desinfektion von Instrumenten und Händen des Operateurs mittels Karbol ein, nachdem ihm klar geworden war, *„daß nicht die ungesunde Luft in den Sälen die Eiterungen verursachte, sondern die Mikrobenfauna, mit der sie angefüllt war.“* (BOUCHET: 5049).

Es sind für Mittelalter und Antike keinerlei Vorstellungen von der Übertragung von Krankheiten überliefert, die mit den modernen Konzepten der Mikrobiologie übereinstimmen. Giovanni Boccaccio hat im 14. Jh. die Pest in Florenz beschrieben. Zwar hatte er durchaus erkannt, daß *„schon die Berührung der Kleider oder anderer Dinge, die ein Kranker gebraucht oder angefaßt hatte, die Krankheit dem Berührenden mitzuteilen schien“* (BOCCACCIO: 15), die Ursache bleibt aber unklar: *„...daß die Unwissenheit der Ärzte /.../ den rechten Grund der Krankheit nicht zu erkennen /.../ vermochte.“* (ebd.: 14f.). Entsprechend schwanken die Maßnahmen zur Prophylaxe zwischen Fasten, Ausschweifung und - klassisch nach Hippokrates - der Zufuhr von frischer Luft. Straßenreinigung hingegen scheint keine Rolle gespielt zu haben, nicht nur in Florenz nicht, dessen Straße im übrigen bereits im 14. Jh. vollständig gepflastert waren (HÖSEL: 47). Noch im 18. Jh. gelang es nicht, sauberer Straßen herzustellen, obwohl man dazu überging, *„den Dreck vom Militär in die Fenster der Hauseigentümer schaufeln zu lassen“* (STÜRZBECHER: 22). Auch Misthaufen vor dem eigenen Haus scheinen nicht als Problem erkannt worden zu sein, obwohl die Sickerwässer dieser Haufen sowie von Fäkaliengruben zu Kurzschlüssen mit benachbarten Brunnen, die der Trinkwasserversorgung dienten, führen konnte (HÖSEL: 48).

Hygienevorschriften in der mittelalterliche Literatur können daher am ehesten als Ausdruck des ästhetischen Empfindens gedeutet werden. In seinem berühmten Gedicht *„Flores medicinae“*, entstanden im 12. Jh. im Umfeld der salernitanischen Schule, verleiht Johannes von Mailand diesem Empfinden Ausdruck:

*Putze dir die Zähne und halte sie sauber,
denn nichts ist so häßlich, wie beim Schwatzen
oder Lachen unter deinem Hut
rabenschwarze Zähne zu sehen,
von denen ein übler Geruch ausgeht* (zit. n. LAMBERTINI: 1471)

Einen Schluß auf das Bewußtsein eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen mangelnder Hygiene und Krankheitsentstehung lassen mittelalterliche Hygienevorschriften jedenfalls nicht zu.

Zusammenfassung

Der Eneasroman ist ein Beispiel für den Bereich der höfischen Epik, der antike Stoffe, in diesem Fall eine Episode aus dem Sagenkreis um Troja, im zeitgenössischen Gewand darbietet. Im Vordergrund steht also die Assimilierung des Stoffes an die Vorstellungen vom höfischen Leben, wie sie im Gefolge der französischen Literatur auch an den deutschen Fürstenhöfen Einzug gehalten hatten: Ritterliches Verhalten gemäß einem bestimmten Kodex, Kampf um die Liebe einer Dame. Dementsprechend liegt das Hauptaugenmerk des Eneasromans auf den Konflikten, die sich aus der unglücklichen Liebe Didos zu Aeneas sowie aus der Entstehung der glücklichen Liebe zwischen ihm und Lavinia ergeben, woraus sich auch die massive Aufwertung letzterer im Vergleich zum lateinischen Original erklärt.

Es ist klar, daß medizinische Themen hier nur eine marginale Rolle spielen können. Die beschriebenen Behandlungsmethoden entsprechen der seit der Antike bekannten Tradition, was darauf schließen läßt, daß der Autor keine persönlichen Interessen auf medizinischem Gebiet besaß. Andernfalls hätte er sicher die zu seiner Zeit moderneren Methoden, z.B. in der Behandlung von Schußwunden, beschrieben oder die medikamentöse Therapie präzisiert. Das Konzept der Liebe als Krankheit, ebenfalls schon seit der Antike bekannt, klingt an, wird aber nicht vertieft. Die Beschreibung des Bestattungswesen ist nicht Selbstzweck, sondern dient wohl der Einführung von Architekturbeschreibungen. Auffällig ist die Reduktion der Rolle der heidnischen Götter im Heilungsprozeß. Sie dürfte der christlichen Ideologie des Mittelalters geschuldet sein.

Literatur

- Aristoteles: Parts of animals. London 1983
- Aristoteles: Histoire des animaux. Tome III, Paris 1969
- Aristoteles: Metaphysik. Stuttgart 1993
- Aristoteles: Nikomachische Ethik. Hamburg 2006
- Baissette G: Die Medizin bei den Griechen. In: Sournia J-C et al. (Hg.): Illustrierte Geschichte der Medizin. Digitale Bibliothek Band 53, Berlin 2001, S. 376-598
- Bauch A: Ein bayrisches Mirakelbuch aus der Karolingerzeit. Die Monheimer Walpurgis-Wunder des Priesters Wolfhard. Regensburg 1979
- Biraben J-N: Das medizinische Denken und die Krankheiten in Europa. In: Grmek MD (Hg.): Die Geschichte des medizinischen Denkens. München 1996, S. 356-401
- Blauth M: Band „Wirbelsäule“. In: Tscherne H, Blauth M (Hg.): Unfallchirurgie in 13 Bänden. Berlin 1998
- Boccaccio G: Das Dekameron. Stuttgart 1962
- Bouchet A: Geschichte der Chirurgie vom Ende des 18. Jahrhunderts bis zur Gegenwart. In: Sournia, S. 4991-5136
- Brandis H, Pulverer G: Lehrbuch der medizinischen Mikrobiologie. Stuttgart 1988

Bumke J: Höfische Kultur 1+2. München 1986

Campanella T: La città del sole. A cura di A. Seroni. Milano 1995

Crohns H: Zur Geschichte der Liebe als Krankheit. Archiv f. Kulturgeschichte 3 (1905): 66-86

Curtius ER: Europäische Literatur und lateinisches Mittelalter. Tübingen 1993

Dastugue J: Paläopathologie. In: Sournia, S. 28-101

Deschner K: Abermals kräfte der Hahn. o. Ort u. Jahr

Eis G: Mittelalterliche Fachliteratur. Stuttgart 1967

Fauler L: Der Arzt im Spiegel der deutschen Literatur. Endingen 1941

Finsler G: Homer in der Neuzeit. Hildesheim 1973

Göttlicher A: Die Schiffe der Antike. Berlin 1985

Goltz D: Mittelalterliche Pharmazie und Medizin. Dargestellt an Geschichte und Inhalt des Antidotarium Nicolai. Stuttgart 1976

Gourevitch D: Wege der Erkenntnis: Medizin in der römischen Welt. In: Grmek, S. 114-150

Fromm H: Kommentar. In: Heinrich v. Veldeke: Eneasroman. Ffm. 1992

Haage BD: Liebe als Krankheit in der medizinischen Fachliteratur der Antike und des Mittelalters. In: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 5 (1987): 173-208

Haage BD: Urjans Heilung nach der „Chirurgia“ des Abu L-Quasim. In: ZDPh 104 (1985): 357-67

Heinrich von Veldeke: Eneasroman. Stuttgart 2004

Heinzle J: Kommentar. In: Wolfram v. Eschenbach: Willehalm. Ffm. 1991

Herder Lexikon griechische und römische Mythologie. Freiburg 2003

Herold G: Innere Medizin. Köln 1993

Heyne M: Das deutsche Nahrungswesen. Leipzig 1901

Heyne M: Körperpflege und Kleidung. Leipzig 1903

Hiestand R: Kranker König – kranker Bauer. In: Wunderli P (Hg.): Der kranke Mensch in Mittelalter und Renaissance. Düsseldorf 1986, S. 61-78

Hippokrates: In: Kapferer R (Hg.): Die Werke des Hippokrates in 5 Bänden. Stuttgart 1933-40

Hösel G: Unser Abfall aller Zeiten. München 1987

Homer: Ilias. Stuttgart 2004

Hunnius: Pharmazeutisches Wörterbuch. Berlin 1998

Ilberg J: A. Cornelius Celsus und die Medizin in Rom. In: Flashar H (Hg.): Antike Medizin. Darmstadt 1971, S. 308-360

Jankrift KP: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. Darmstadt 2003

Jankrift KP: Heilkundige und Kranke im frühen Mittelalter. In: Das Mittelalter 10 (2005) 1: 35-42

Jaquart D: Die scholastische Medizin. In: Grmek, S. 216-259

Jouanna J: Die Entstehung der Heilkunst im Westen. In: Grmek, S. 28-80

Kant I: Kritik der reinen Vernunft. In: Werke in 12 Bd., Ffm. 1977

Kartschoke D: Nachwort. In: Heinrich von Veldeke: Eneasroman. Stuttgart 2004

Keil G: Gestaltwandel und Zersetzung. Roger-Urtext und Roger-Glosse vom 12. bis ins 16. Jh. In: Baader G, Keil G (Hg.): Medizin im mittelalterlichen Abendland. Darmstadt 1982, S. 476-93

Kistler R: Heinrich von Veldeke und Ovid. Tübingen 1993

Kratter J: Leichenwesen einschließlich Feuerbestattung. In: Weyl T (Hg.): Handbuch der Hygiene. II. Band, Leipzig 1912. S. 101-226

Kullmann W: Einige Bemerkungen zum Homerbild des Mittelalters. In: Litterae medii aevi, 1988: 1-16

Lambertini G: Die Schule von Salerno und die Universitäten von Bologna und Padua. In: Sournia, S. 1455-1507

Lecouteux C: Les monstres dans la littérature allemande du moyen age. Etude. Göppingen 1982

Leven K.-H. : Gelehrter Aberglauben, abergläubische Gelehrte. In : Das Mittelalter 10 (2005) 1: 53-63

LMA=Lexikon des Mittelalters. München 1989

Manheimer G: Etwas über die Ärzte im alten Frankreich. In: RF 6 (1891): 581-614

Mersmann W: Der Besitzwechsel und seine Bedeutung in den Dichtungen Wolframs v. Eschenbach und Gottfrieds v. Straßburg. München 1971

Mesulam M, Perry J: The diagnosis of Love-Sickness: Experimental psychophysiology without the polygraph. Psychophysiology 9 (1972): 546-51

Mock C et al.: Comparison of the costs of acute treatment for gunshot and stab wounds. In: The Journal of Trauma 36 (1994): 516-21

Nellmann E: Kommentar. In: Wolfram v. Eschenbach: Parzival. Ffm. 1994

Ovid: Ars amatoria. Stuttgart 2005

Ovid: Metamorphosen. Stuttgart 2004

Ovid: Remedia amoris. Düsseldorf 1999

Der neue Pauly, Bd. 1. Stuttgart 1996

Paulys Real-Encyklopädie der class. Altertumswissenschaft. Bd. 18,3. Stuttgart 1949

Der kleine Pauly. Bd. 4, München 1972

Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch. Berlin 1990.

- Reinitzer H: Zeder und Aloe. Zur Herkunft des Bettes Salomos im „Moritz von Craûn“. In: Arch. f. Kulturgeschichte 58 (1976): 1-34
- Reinhardt G, Mattern R: Rechtsmedizin. In: Gaus W et al. (Hg.): Ökologisches Stoffgebiet. Stuttgart 1999. S. 307-478
- v. Rudloff E: Über das Konservieren von Leichen im Mittelalter. Freiburg 1921
- Schipperges H: Die Assimilation der arabischen Medizin durch das lateinische Mittelalter. Wiesbaden 1964
- Schipperges H: Der Garten der Gesundheit. München 1985
- Schipperges H: Die Kranken im Mittelalter. München 1990
- Schneidmüller B et al.: Kleine Geschichte Frankreichs. Stuttgart 1997
- Simon I: Die hebräische Medizin bis zum Mittelalter. In: Sournia, S. 1596-1703
- Sournia J-C: Die arabische Medizin. In: Sournia, S.1146-1241
- Stauder M, Weyerstahl T: Gynäkologie und Geburtshilfe. Stuttgart 2001
- Stebbins S: Studien zur Tradition und Rezeption der Bildlichkeit in der „Eneide“ Heinrichs von Veldeke. Ffm. 1977
- Steve M-J: Zusammenfassung. In: Fischer Weltgeschichte Bd.1: Vorgeschichte. Ffm. 1978
- Strohmaier G: Die Rezeption und die Vermittlung: Die Medizin in der byzantinischen und in der arabischen Welt. In: Grmek, S. 151-181
- Stürzbecher M: Zur Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in Deutschland. In: Pürckhauer F, Stralau J (Hg): Das öffentliche Gesundheitswesen I, Teil A. Stuttgart 1966, S.1-46
- Trunkey D: History and development of trauma care in the United States. In: Clin. Orthopaedics and related research 374 (2000): 36-46
- Vergil: Aeneis. München 1979
- Watson G: Theriac and Mithridatium. A study in therapeutics. London 1966
- Westendorf W: Papyrus Edwin Smith. Ein medizinisches Lehrbuch aus dem alten Ägypten. Bern 1966
- Wolfram v. Eschenbach: Parzival. Ffm. 1994
- Zaragoza JR: Die Medizin in Mesopotamien. In: Sournia, S. 187-227

Elektronische Quellen (Stand: 04.10.2006):

Grünspan: <http://de.wikipedia.org/wiki/Gr%C3%BCnspan>

Oligodynamie: <http://de.wikipedia.org/wiki/oligodynamie>

US-Bürgerkrieg: <http://www.civilwarhome.com/casualties.htm>