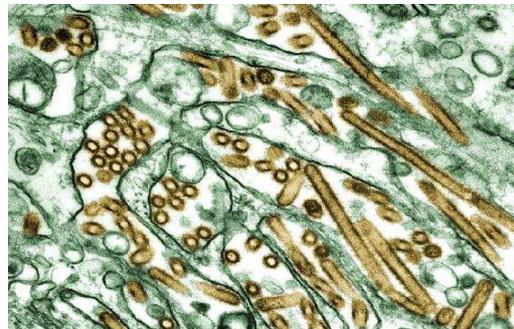


Sehr geehrte Damen und Herren,

meine Kollegin und ich freuen uns, dass Sie den Weg zu uns gefunden haben und damit Interesse an einem Thema zeigen, das uns modernen und aufgeklärten Menschen des 21. Jahrhunderts eigentlich ferner nicht liegen kann. Medizin im 16. Jahrhundert, ein scheinbar abwegiges Thema, wo wir doch heute mit der apparativen Medizin Heilmittel gegen fast jede Krankheit haben. Und dennoch ist das Thema aktueller denn je: die Schulmedizin steht alternativen Heilmethoden gegenüber, und Fragen nach der Wirksamkeit von Medikamenten werden laut.

Im ersten Teil des Vortrags werde ich die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die Medizin und medizinisches Denken und Handeln im 16. Jahrhundert schildern. Dabei wird es hauptsächlich um die Fragen gehen: Was bedeutet krank im 16. Jahrhundert? und vor allem: wer ist gesund? In einem zweiten Teil des Vortrages wird Frau Dr. Zimmermann speziell auf Heidelberger Handschriften eingehen und Ihnen darlegen, mit welcher Art von Literatur wir es hier zu tun haben.

Zur Zeit ist viel von H5N1 die Rede. Das Gebilde mit diesem kunstvollen Namen, der Erreger der sogenannten Vogelgrippe, ist – zumindest in Deutschland zum Glück bislang ausschließlich im übertragenen Sinne – in aller Munde, und Wissenschaftler warnen vor einer Pandemie, einer unkontrollierten weltweiten Ausbreitung der

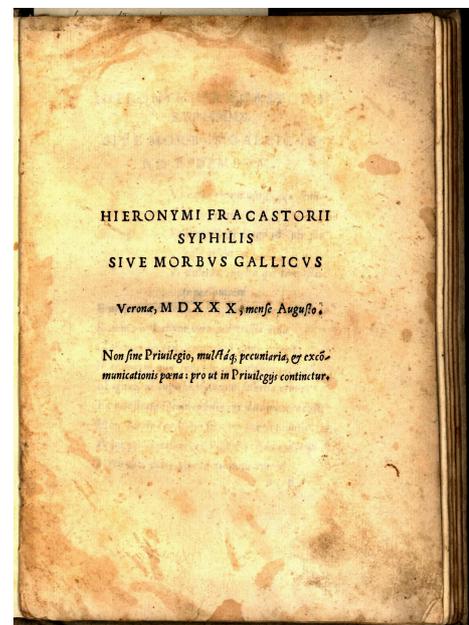


Krankheit. Die Zahlen der mit der Krankheit Infizierten und der daran bereits Gestorbenen ist noch gering und es stehen ihr Heere von Medizinern, Pharmazeuten und Arzneimittelherstellern gegenüber, um ihr seuchenartiges Ausbrechen zu verhindern. Doch die Nachrichten von Todesfällen in der Türkei lassen uns angesichts der Geschwindigkeit, mit der die Krankheit um die Welt zieht, sprachlos dastehen. Wir begründen heute das Tempo der Ausbreitung mit der globalisierten Welt, den vielen reisenden Touristen und in diesem speziellen Fall mit dem Vogelflug. Daß sich Krankheiten jedoch schon immer, auch ohne globalen Verkehr und Tourismus rasend ausgebreitet haben, zeigt ein Beispiel aus dem späten 15. Jahrhundert.

Begeben wir uns nach Neapel im Jahr 1494. König Karl VIII. von Frankreich versuchte durch einen Italienfeldzug seine Rechte als Erbe der Anjou auf das Königreich Neapel durchzusetzen und belagerte die Stadt mehrere Monate, bevor er sie einnehmen und sich im Februar 1495 zum König von Neapel krönen lassen konnte. Und in einer Ulmer Chronik ist zum selben Jahr 1495 zu lesen: "1495 da kam ain kranckhait her gen Augspurg, die hieß man die plattern oder Frantzosen, und da kund man in aller welt niemandt finden, wie oder in was gestalt man sie vertreiben solt. Es was ain neu kranckhait. Der hertzog von Mailand ließ all doctor in seinem land zusammen berieffen und hielt in dise kranckhait für, aber sie kunden in der geschrift nit finden, daß es ain mensch von dem andren mecht ankomen, oder daß sollich kranckhait vor fil jaren nie mer gewesen sei, dann vor 2 jaren ungefährlich da hett sie erst angefangen in Franckreich. Etlich sagen in Spangnia, und darnach kam es gen Naplaß under die kriegsknecht und hernach heraus in teutsche land und überall in alle welt. [...] Gott der almechtig well uns sein göttlich gnad schicken und uns diser kranckhait abhelfen".¹ Was Lukas Rem hier beschreibt ist atemberaubend. Innerhalb von nur zwei Jahren ist die heute unter dem Namen Syphilis bekannte Krankheit der "Franzosen" von Neapel nach Augsburg gelangt. Und noch 1492, vor der Entdeckung Amerikas durch Kolumbus, war die Krankheit auf dem europäischen Kontinent unbekannt gewesen. Den Namen Syphilis erhielt die Krankheit erst 1530, als Girolamo Fracastoro sein Lehrgedicht *Syphilis sive morbus Gallicus* herausgab, durch das ein einfacher Schäfer namens Syphilis zu trauriger Berühmtheit gelangte.²

Seit der Antike wurden Ursachen von Krankheit durch Einflüsse der Umwelt, aus der täglichen Nahrung, aus mangelhafter Ausscheidung oder aus einem fehlgesteuerten Affekthaushalt heraus erklärt. Krankheit manifestierte sich dann als Ungleichgewicht oder gar als monarchia, also Alleinherrschaft, eines der vier Körpersäfte Blut, Schleim, gelber und schwarzer Galle.

Diese sogenannte Humoralpathologie oder Viersäftelehre wurde von den Hippokratikern in ihrer Schrift *Über die Natur des Menschen* (um 400 v. Chr., wohl von Polybos, dem Schwiegersohn des Hippokrates) ausgehend von der Elementenlehre des Empedokles (490-



¹ Lukas REM, Cronica newer geschichten (1512–1527). Cronica alter vnd newer geschichten (1495–1509), in: Die Chroniken der deutschen Städte vom 14. bis ins 16. Jahrhundert, Bd. 25, Leipzig 1896, S. 271f.

² Girolamo Fracastoro, *Syphilis sive morbus Gallicus*, Verona: Stefano dei Nicolini de Sabbio 1530.

430 v. Chr.) als Krankheitskonzept entwickelt und von Galenus³ im 2. Jahrhundert n. Chr. in seiner endgültigen Form niedergeschrieben.

Die vier Säfte wurden analog zu den vier Elementen Luft, Wasser, Feuer und Erde beziehungsweise deren Qualitäten heiß und naß, kalt und naß, heiß und trocken bzw. kalt und trocken konzeptualisiert. Die Ausgewogenheit der Säfte (Eukrasie) galt als äquivalent mit der Gesundheit des Menschen. Krankheiten entstanden der Humoralpathologie zufolge durch Störungen dieser Ausgewogenheit (Dyskrasie). Die vier Körpersäfte wurden, zum Teil von vorne herein, zum Teil erst im Lauf der Entwicklung, in Beziehung gebracht mit je vier Kardinalorganen⁴, Jahreszeiten, Tageszeiten, Lebensaltern, Himmelsrichtungen und Winden, selbst mit Kirchentonarten, Planeten, Sternbildern, Aposteln und Evangelisten. Das Viererschema kam vor allem aber auch in der Lehre der Temperamente (Sanguiniker, Phlegmatiker, Choliker, Melancholiker) zur Anwendung, die einen integralen Bestandteil von Galens Viersäftelehre darstellte und die bis ins 19. Jahrhundert Anwendung fand.⁵ Das Verständnis, daß sich die große Welt und das sie umgebende Weltall, der Makrokosmos, in der kleinen Welt des menschlichen Körpers, dem Mikrokosmos, widerspiegeln, war schon bei den jonischen Naturphilosophen vorhanden, wurde im sogenannten Corpus Hippocraticum, einer Sammlung von etwa 50 Schriften aus der Zeit von 430 v. Chr. bis 50 n. Chr. schriftlich niedergelegt und spätestens im Mittelalter zur scholastischen Doktrin erhoben.

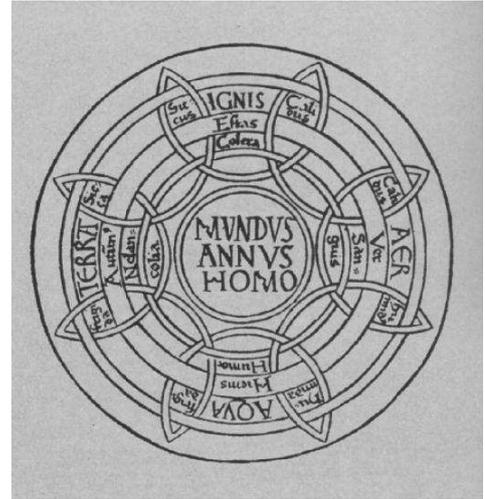


³ 129-199 n. Chr. Seit 162 in Rom, Leibarzt der Kaiser Marc Aurels und Commodus. Galen wurde im damals griechischen Pergamon - dem heute in der Türkei liegenden Bergama - geboren, wo auch ein Tempel für den Heilgott Asklepios (Äskulap) stand. Sein Vater, der Architekt Nikon, unterrichtete ihn zunächst in der aristotelischen Philosophie, der Mathematik und Naturlehre. Ab etwa 146 beschäftigte sich Galen vornehmlich mit der Medizin, studierte in der Nähe von Smyrna (heute Izmir) und reiste viel, u.a. auch nach Alexandria, dem Zentrum der Heilkunst zu jener Zeit und der einzige Ort der Antike, an dem Humansektionen durchgeführt wurden. 158 kehrte er nach Pergamon zurück, war als Wundarzt der Gladiatoren tätig und unterhielt gleichzeitig eine Praxis, die aufgrund seines Rufs gut besucht war. Ab 161 war Galen in Rom tätig und nach der Heilung des geachteten Philosophen Eudemos Arzt der römischen Aristokratie. Um 166 verließ er wahrscheinlich aufgrund einer dort ausgebrochenen Pest fluchtartig Rom und nahm seine Stelle als Gladiatorenarzt in Pergamon wieder an. 168 reiste er auf Bitte Kaiser Mark Aurels nach Aquileia, wo unter den römischen Soldaten die Pest ausgebrochen war, wurde dann aber seinem Wunsch entsprechend in Rom ab 169 der Leibarzt des Kaisersohnes Commodus, später vermutlich auch des Kaisers Septimius Severus.

⁴ Gehirn [Prinzip des Verstandes = Mensch], Herz [Prinzip der Seele und Empfindung = Tier], Nabel [Prinzip des Anwurzels = Pflanze], Penis [Prinzip der Zeugung = alle zusammen], nach Philolaos

⁵ Isidor von Sevilla (um 560-636), *De natura rerum*: geht von der Zeiteinteilung aus, behandelt das Himmelsgewölbe, Sonne, Mond und Sterne, spricht ausführlich über die Himmels- und Witterungserscheinungen und geht dann vom Meere auf das Festland über. Nach Isidor von Sevilla werden "die Gesunden von den vier Säften beherrscht, und die Kranken leiden unter ihnen" (Etym. IV, 5,7). Ignis, Estas, Colera, siccus, calidus - Terra, Autum(nus), Melancolia, frigida, sicca - Aqua, Hiems, Humor, humida, frigida - Aer, Ver, Sanguis, calidus, humidus.

Am Ende dieser Entwicklung wurden sämtliche Krankheiten, alle bekannten Heildrogen und die beeinflussenden Planeten als heiß, kalt, feucht oder trocken oder als Kombinationen daraus klassifiziert. Man ging davon aus, daß eine kalte Krankheit mit einer heißen Droge behandelt werden sollte, der als feucht charakterisierte Phlegmatiker wässerige Ingredienzien meiden und sich lieber mit heißen und trockenen Heilmitteln kurieren sollte. Gegensätzliches heilte



Gegensätzliches (*Contraria contrariis*). Ausgehend von diesem System und einer verbindlichen Klassifizierung aller Krankheiten und Heildrogen waren die Ärzte der Renaissance in ihren Praktiken und Heilungsmethoden gebunden. War ein Mensch als Choleriker klassifiziert standen nur ausgewählte Heilungsmethoden zur Verfügung, die den Gegensätzen naß und kalt entsprachen.

Das Mischungsverhältnis der Körpersäfte wurde stets als abhängig zum einen von ihrer endogenen Natur betrachtet, zum anderen abhängig von Umwelteinflüssen, den Jahreszeiten und anderen Faktoren, die dann entsprechende therapeutische Maßnahmen erforderlich machten. Vor allem jedoch die individuelle Lebensführung (*diaita*) galt als der Faktor schlechthin, der das Mischungsverhältnis der vier Körpersäfte beeinflussen und bei entsprechend guter Lebensführung Mißverhältnisse ausgleichen und Gesundheit herbeiführen konnte.

Diätetische Maßnahmen, die sich im Sinne des Hippokrates auf die gesamte Lebensführung bezogen, ergänzten die Therapie und dienten gleichzeitig präventiv der Vermeidung zukünftiger Krankheiten. Ihr Prinzip war der sorgsame Umgang mit den *sex res nonnaturales*, den sechs nicht-natürlichen Dingen: die Beschaffenheit der Luft (*aer*), Speise und Trank (*cibus et potus*), Ruhe und Bewegung (*motus et quies*), Schlafen und Wachen (*somnus et vigilia*), Füllung und Entleerung des Körpers (*repletio et evacuatio*) und schließlich die Gemütsbewegungen (*accidentia animi*). Überall sollte ein ausgewogenes Gleichmaß herrschen, etwa im Schlafen und Wachen, im Arbeiten und Ruhen, im Essen und Trinken, im Liebesleben und in der Enthaltbarkeit, in der intellektuellen Beanspruchung und in der Muße.⁶

⁶ Dagegen: die natürlichen Dinge (*res naturales*): dabei handelt es sich um all das, worauf der Mensch keinen Einfluß hat: die Konstitution, Körpergröße, Haar- und Augenfarbe usw., also der Zustand des Gesunden

Durch die Synthese zweier Traditionen, der "empirischen" mit der Analyse von Symptomen vor der Folie der Viersäftelehre sowie der "dogmatischen", die sich mit den anatomischen Veränderungen im Körper des Menschen befaßte, wurde Galenus bis in die Renaissance hinein zur unwidersprochenen Autorität. Galenus führte umfangreiche Sektionen an Tieren durch und verfaßte über 400 Schriften, die bis ins 17. Jahrhundert und darüber hinaus als medizinische Lehrgrundlage dienten. Viele seiner Ansichten über die menschliche Anatomie waren jedoch falsch, da er die Sektionen an Schweinen, Affen und Hunden durchführte, und die so gewonnenen Erkenntnisse auf den Menschen übertrug. Galens Werke bildeten dennoch jahrhundertlang die Grundlage für medizinische Vorlesungen. Darüber hinaus wurden seine Errungenschaften als vollständig betrachtet, so daß es keine Veranlassung zu selbstständiger Forschung gab. Rudolf Virchows Aussage "Zu allen Zeiten sind der Entwicklung der Medizin hauptsächlich zwei Hindernisse entgegengetreten: die Autoritäten und die Systeme"⁷ trifft auf die Schriften Galens und ihre hemmende Wirkung für die Weiterentwicklung der Medizin voll zu.

Dafür ein Beispiel: Galenus behauptete, das Blut, das in der Leber gebildet würde, träte in den Herzkammern mit dem Pneuma, der Luft und den Lebensgeistern, in Kontakt, wechselte durch kleine Poren von der einen in die andere Herzkammer und lief zurück in den Organismus. Dieser anatomische Irrtum blieb über Jahrhunderte bestehen, bis 1628 der Engländer William Harvey (1578-1657) seine Schrift "Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus" (Frankfurt: Wilhelm Fitzer 1628) herausgab und darin



den Blutkreislauf korrekt beschrieb. Welchen Zufällen die medizinische Forschung ausgesetzt ist, zeigt das Beispiel des Michael Servetus. Der spanische Theologe und Arzt hatte in seiner antitrinitaristischen und damit anti-calvinistischen Schrift *Christianismi restitutio*, die 1553 unter falschem Namen gedruckt wurde, nebenbei den Lungenkreislauf des Blutes richtig beschrieben. Die etwa 1000 gedruckten Exemplare dieses Buches wurden jedoch von den calvinistischen Behörden vor dem Vertrieb aus theologischen Gründen fast alle vernichtet

Menschen. Die Dinge gegen die Natur (res contra naturam): Dieser Bereich in der antiken Krankheitslehre betrifft die Krankheiten selbst.

⁷ Rudolf Virchow, Gesammelte Abhandlungen, Frankfurt/M. 1856, S. 30.

(heute sind nur noch wenige Exemplare erhalten)⁸, was dazu führte, daß der Blutkreislauf erst 75 Jahre später durch Harvey neu "entdeckt" werden konnte.

Im Mittelalter wurde die antike Heilkunst und ihr Wissen weitertradiert und gepflegt. Zusätzlich zu dem philosophisch geprägten, ganzheitlich gedachten Gedankengebäude der sich im menschlichen Körper widerspiegelnden Welt trat nun mit dem Aufblühen des Christentums die "ars caritativa", die Fürsorge und Pflege des Kranken und Sterbenden. Die Medizin galt als Handwerk und als angewandte Theologie. Als oberster Arzt, der den Unbilden der mittelalterlichen Welt nicht unmittelbar ausgesetzt war und stets selbst gesund blieb, um andere heilen zu können, wurde, abgeleitet vom griechischen Heilgott Asklepios, "Christus medicus" eingeführt. Schon die Kirchenväter bezeichneten das Evangelium als Botschaft vom Heiland und vom Heilen, die Taufe galt als "aqua medicinalis", die Buße als "vera medicina" und das Abendmahl als "Pharmacon der Unsterblichkeit". Bei chronischen Erkrankungen galt im Mittelalter das Heilmittel der "patientia" als wirksam. Die praktische Medizin wurde bereits bald nach der Zeitenwende von den Begriffen "humanitas" und "misericordia" geprägt, die den Kranken entgegenzubringen war. Diakonie, wie wir sie heute kennen, war damals Aufgabe der Diakone. Betreuung und Pflege der Kranken und Bestattung der Verstorbenen war also ureigene Aufgabe der kirchlichen Bediensteten. Im 11.–13. Jahrhundert war die Schule von Salerno, eine von den Benediktinern von Montecassino betreute medizinische Hochschule, eine Hochburg des integrierten medizinischen Fachwissens aus den griechischen, arabischen, jüdischen und westlich-lateinischen Kulturkreisen.⁹



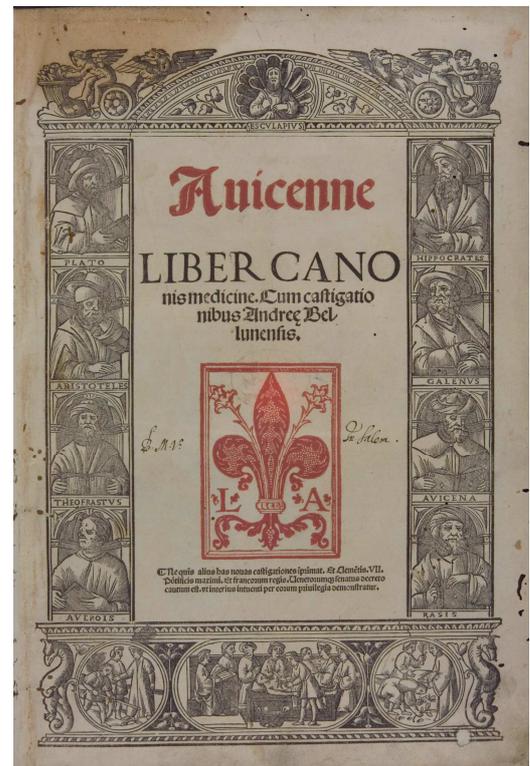
Die Entdeckung Amerikas 1492 gilt gemeinhin als das Ende des Mittelalters. Für das deutsche Sprachgebiet sind der Beginn der Reformation 1517 und für Süddeutschland speziell

⁸ Michel de Villeneuve [= Michael Servetus], *Christianismi restitutio. Totius ecclesiae apostolicae est ad sua limina vocatio, in integrum restituta cognitione Dei, fidei Christi, iustificationis nostrae, regenerationis baptismi, et coenae domini manducationis. Restitutio denique nobis regno coelesti, Babylonis impiae captivitate soluta, et Antichristo cum suis penitus destructo*, Vienne: Balthazard Arnoullet und Guillaume Guéroult 1553 (die drei erhaltenen Exemplare befinden sich in der ÖNB Wien, der BNF Paris [1 Ex. ganz, ein Ex. fragmentarisch], UB Edinburg [unvollständig]).

⁹ Wichtigste Vertreter in Salerno: Constantinus Africanus, Nicolaus Salernitanus (*Antidotarium Nicolai*)

der Ausbruch der Bauernkriege 1525 Epochenmarken, die für die Erweiterung des Bewußtseins der Menschen maßgeblich waren. Mit dem Humanismus und der Renaissance setzte insgesamt eine Erweiterung des Horizontes und damit die Vermehrung des Wissens allgemein ein. Für das Fachgebiet der Medizin bedeutete das beginnende 16. Jahrhundert aus heutiger Sicht keine Zäsur in der Methodik, wohl aber in der Systematik des Denkens. In seiner Rückbesinnung auf die griechische und römische klassische Antike stellte die universitär geprägte erste Garde der Mediziner fest, das Mittelalter habe verderbend auf die Übersetzungen und Tradierung der alten medizinischen Texte gewirkt, das klassische Wissen sei durchsetzt worden mit okkultem, magischem, ja gotteslästerlichem Beirat, den es zu entfernen gelte, wollte man die reine Lehre (*prisca medicina*) wieder auferstehen lassen. Wie die Theologie mit der Berufung auf die Kirchenväter, kannte auch die Medizin in Galenus, Hippokrates und Avicenna ihre Vorbilder, deren Lehren unantastbar die Zeiten überdauert hatten. Die bedingungslose Rückbesinnung auf diese Autoritäten und deren von mittelalterlichen Zusätzen gereinigten Texten war letztlich für die Entwicklung einer „modernen“ Medizin in der frühen Neuzeit hemmend.

Der Rückgriff auf die medizinische Literatur der Antike machte sich zur schnelleren Verbreitung den Buchdruck zunutze. Bereits 1525 druckte Aldinus in Venedig eine komplette Ausgabe der Werke des Galenus, im selben Jahr erschienen auch die Werke des Hippokrates auf lateinisch, im Jahr darauf auf griechisch. Der *Canon medicinae* des persischen Gelehrten Avicenna¹⁰, das Standardlehrbuch der Medizin an den Universitäten schlechthin, erschien 1527 in einer Neuübersetzung des venezianischen Arztes Andrea Alpago.¹¹ So lagen zu Beginn des 16. Jahrhunderts die wichtigsten Quellen des antiken medizinischen Wissens in Originalausgaben vor. Bis zum Jahr 1600 sollten allein von den Werken Galens weitere 590 Ausgaben folgen.



¹⁰ 980-1037

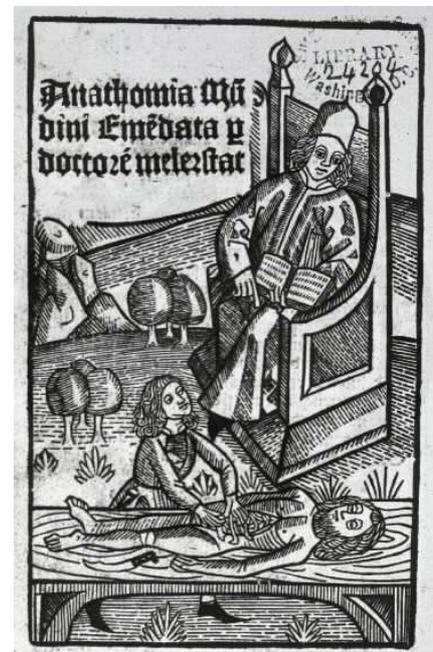
¹¹ † 1520

Zu dem nun gedruckten Lehrbuchwissen kamen in der Praxis gesammelte Erkenntnisse hinzu: Leonardo da Vinci schuf zum Beispiel über 750 anatomische Zeichnungen von großer Detailtreue, die jedoch zunächst verloren gingen und so den anatomischen Horizont nicht erweitern konnten. Das von Andreas Vesalius¹² vorgelegte Lehrbuch der Anatomie (*De humani corporis fabrica libri septem*, Basel 1543) war ein weiterer Meilenstein in der Erforschung des menschlichen Körpers. Vesalius räumte mit zahlreichen Irrtümern auf, die sich seit Galenus durch die anatomischen Lehrbücher geschleppt hatten. Erkenntnisse dieser Art waren nur durch genaue Beobachtung sezierter Körper möglich, wie sie schon seit dem 14.



Jahrhundert an italienischen Universitäten, vornehmlich durch Mondino de Luzzi¹³ (1275-1326) in Bologna, üblich geworden war.

De Luzzis Buch *Anathomia* aus dem Jahr 1316 war die erste Arbeit zu diesem Thema. Das Titelblatt einer deutschen Ausgabe, Leipzig 1493, ist sehr interessant, weil es darstellt, wie im 15. Jahrhundert solche Sektionen durchgeführt wurden: Der Professor trug auf dem Katheder einen klassischen Text zur Anatomie, meist von Galenus vor. Der Ostensor (Zeiger) bezeichnete die Stellen der Leiche, die zu sezieren waren, während der Dissector (Schneider), meist ein Barbier oder ein Chirurg, dann die Schnitte durchführte. Nur in seltenen Ausnahmefällen legte der Professor selbst Hand an. Luzzi wollte durch diese Sektionen eigentlich die Gültigkeit von Galens Lehre beweisen, übergang jedoch dabei

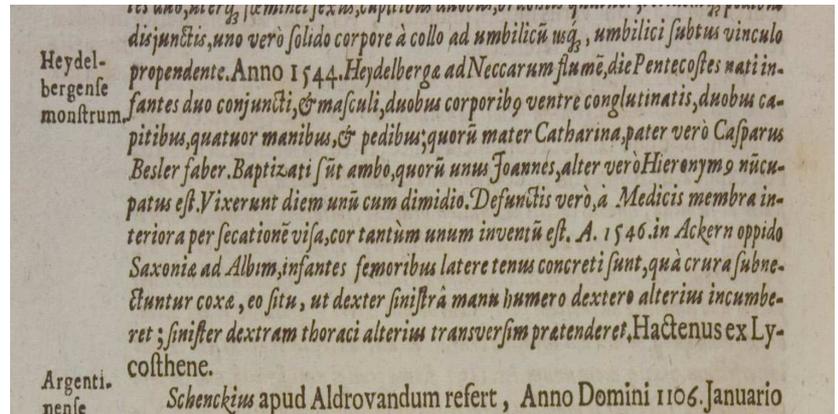


¹² Andreas Vesalius (eigentl.: Andreas Witinck) (* 1. Januar 1514 in Brüssel; † 15. Oktober 1564 auf Zakynthos), war ein belgischer Anatom und gilt als Begründer der neuzeitlichen Anatomie sowie des morphologischen Denkens in der Medizin. Er war Leibarzt von Karl V. sowie Philipp II. von Spanien.

¹³ Mondino de Luzzi führte in Bologna 1315 die Sektion menschlicher Leichen ein. 1316 schrieb er seine *Anathomia*, ein Lehrbuch der Sektion von 40 Seiten.

häufig beflissentlich, daß sich die antike Lehre und der anatomische Befund gar nicht deckten. Erst mit Vesalius und seinen anatomischen Zeichnungen wurden solche Irrtümer ausgeräumt. Das von Vesalius präparierte, so genannte *Vesalsche Skelett* ist noch heute erhalten und das älteste Stück der anatomischen Sammlung in Basel. Es besteht aus den sterblichen Überresten des Verbrechers Jakob Karrer von Gebweiler, der 1543 zergliedert und präpariert wurde.

Etwa zur gleichen Zeit, 1544, wurden in Heidelberg Siamesische Zwillinge geboren, die in dem 1667 erschienenen Werk *Physica Curiosa sive mirabilia naturae et artis* von Caspar Schott als *Heydelbergense monstrum* bezeichnet werden. Die beiden lebend geborenen Knaben wurden getauft,



starben jedoch bereits an ihrem zweiten Lebenstag. Obgleich alle äußerlich sichtbaren Körperteile doppelt vorhanden gewesen seien, so seien *a Medicis membra interiora per seccationem* sichtbar gemacht worden und lediglich *Cor unum* gefunden worden, berichtet Schott.

Trotz eines gesteigerten Bewußtseins für Hygiene, trotz eines in den Städten einigermaßen funktionierenden Gesundheitswesens und einer festeren und damit wärmeren Bauweise der Häuser – die Renaissance war weiterhin eine Zeit, in der der Tod allgegenwärtig war. Von 1.000 lebend geborenen Kindern überlebten 250 das erste Lebensjahr nicht und fast zwei Drittel der Kinder waren vor dem Erreichen des 15. Lebensjahrs bereits gestorben, die Lebenserwartung lag auf dem Land bei unter 30 Jahren. Zwar bildete sich im 15. und 16. Jahrhundert ein System medizinischer Versorgung heraus, es wies jedoch ein starkes Stadt-Land-Gefälle auf. In großen Städten kümmerten sich nun Ärzte und Apotheker um die Kranken, oft in städtisch oder – wie in Heidelberg – in durch Fürsten finanzierten Krankenhäusern. Hinzu kamen die Bader, die neben dem Betrieb des öffentlichen Bades auch kleinere Operationen durchführten. Auf dem Land hingegen übernahmen meist reisende Wund(er)ärzte, Quacksalber und Harnschauer die medizinische Versorgung. Zu Zentren entwickelten sich jedoch mehr und mehr die Fürstenhöfe, auf die meine Kollegin nachher eingehen wird.

Es ist davon auszugehen, daß Heidelberg im Mittelalter und der frühen Neuzeit nicht mehr als 3000-4000 Einwohner hatte. Für die Stadt und ihre medizinische Versorgung war jedoch bedeutend, daß sich unmittelbar bei der Gründung der Universität 1386 eine medizinische Fakultät inkorporierte. Es bestand also seit dem Spätmittelalter eine Trennung in drei Bereiche: Universität, Stadt und Hof, die auch aus medizinischer Sicht unterschiedliche Versorgungsstufen erreichten. Am kurpfälzischen Hof sind seit 1294 mit einem Fridericus, den Pfalzgraf Ludwig als *Cirurgicus noster* in seinem Testament nennt, Leibärzte nachgewiesen¹⁴. Auch im 15. und 16. Jahrhundert hatte der Hof mindestens einen, wenn nicht mehrere Leibärzte in Diensten, bekannte Namen sind Heinrich Münsinger und Hans Tübinger unter den Kurfürsten Ludwig III. und Friedrich I. dem Siegreichen, Thomas Erastus bei Friedrich III. sowie Wilhelm Rascalon unter Kurfürst Ludwig VI. im ausgehenden 16. Jahrhundert. Die Handschriften, die Ihnen gleich Frau Dr. Zimmermann vorstellen wird, stammen alle aus diesem höfischen Bereich und spiegeln die dort gebrauchte Praxis der medizinischen Versorgung wider: Laienmedizin, Kräutermedizin, letztlich mittelalterliche Mönchsmedizin.

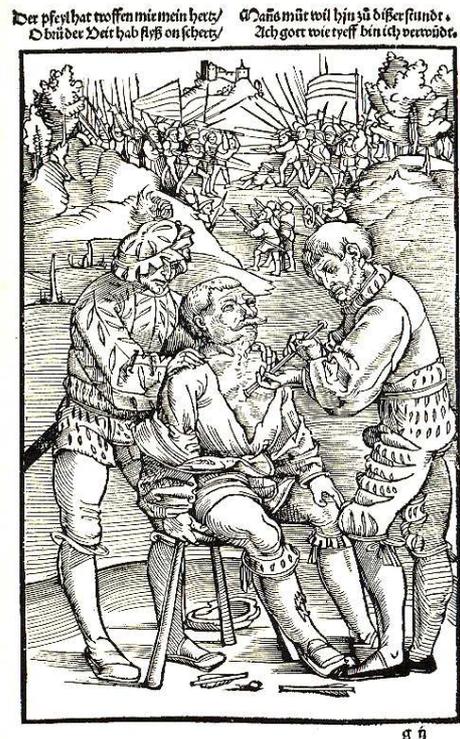
Die Universität hingegen hatte für Medizin zwei Lehrstühle, einen für die Practica und den anderen für die Theorica (so wie es bis vor kurzem die beiden Fakultäten für praktische und theoretische Medizin gab). Die Lehrbücher, die für die Ausbildung in Theoricam verwendet wurden, finden sich heute unter den Codices Palatini latini in Rom. Die universitäre Ausbildung fand anhand des antiken und vor allem arabischen Lehrkanons statt, besonders mit Avicennas *Canon*, der sich in über 40 Exemplaren unter den Codices Palatini latini in Rom nachweisen läßt, und mit den Werken Galens, von dem sich hunderte Schriften unter diesen Handschriften finden. Der universitäre Unterrichtsplan war auf die Bedürfnisse der Bürgerschaft abzustimmen. So durften Kollegstunden nur in den frühen Morgenstunden und am Nachmittag gehalten werden, damit die Fürsorge für die Kranken gewährleistet blieb. Die Professoren der Universität waren meist auch die Leibärzte des Hofes und sie hielten darüber hinaus auch Privatpraxis ab, die jedoch pekuniär meist wenig einbrachte, da sie zur kostenlosen Armenversorgung gehörte. Hier fand also eine Vermischung der drei vorhin genannten Bereiche statt.

Das Berufsfeld des Mediziners war zweigeteilt: Der Medicus mußte an einer Universität studiert haben, während der Chirurg eine praktische Ausbildung in einem Meister-Schüler-

¹⁴ 1366 nennt Ruprecht I. einen "Meister Conraden von Sonesheim, vnsern wunden arcz" in einer Urkunde.

Verhältnis zu absolvieren hatte. Er arbeitete später frei oder an den Fürstenhöfen als Wundarzt, übernahm städtische Ämter als Stadtarzt oder hatte Dienst im Spital zu leisten. Die Chirurgen entwickelten im Verlauf des 15. Jahrhunderts ein Standesbewußtsein, das sie sich gegen die gelehrten Physici der Universität einerseits und gegen die niederen Heilberufe wie Bader und Scherer andererseits abgrenzen ließ. Die ausgebildeten Chirurghi unterrichteten dann diese niederen Heilberufe, die meist als

Feldscherer, Schnittärzte, als Stein- und Bruchschneider, als Starstecher oder Zahnbrecher bezeichnet wurden. Als theoretische Grundlage für die Ausbildung dienten die *Große Chirurgie* des Guy de Chauliac (1363) oder das *Feldtbuoch der Wundarzney* des Hans von Gersdorff von 1517 mit seinen zum Teil drastischen Darstellungen. Seit der Mitte des 14. Jahrhunderts kamen zu den üblichen Hieb- und Stichwunden auf dem Schlachtfeld die Versorgung von Schußwunden hinzu. Wie wenig auch ein Chirurg den Heilungsfortschritt nach einer Verletzung beeinflussen konnte, zeigt der Satz des französischen Chirurgen und Wundarztes Ambroise Paré, der als erster Wunden nicht mit heißem Öl ausbrannte, um die Blutung zu stoppen, sondern die verletzten Gefäße abband: "Ich aber verband ihn, und Gott heilte ihn" und bei anderer Gelegenheit soll er gesagt haben: "Oft kommen die Patienten eher, wie mir scheint, durch göttliche Gnade davon, als durch menschliche Hilfe".



Neben einem Leprosen-Stift in Schlierbach, also außerhalb der Stadt¹⁵, gab es in Heidelberg seit dem Mittelalter ein Spital für Gebrechliche und Arme sowie für Kranke mit nichtinfektiösen Krankheiten¹⁶. Dieses Spital lag an der Stelle des heutigen Kornmarktes. 1556 teilte Kurfürst Ottheinrich das alte Bürgerhospital in zwei Bereiche, der eine wurde in das Dominikanerkloster (Alte Anatomie am Bunsenplatz) verlegt und erhielt den Namen

¹⁵ Kurfürst Ludwig III (1378-1436; reg. 1410-1436) stiftete um 1430 das Gutleutehaus, das bei der noch davon erhaltenen Laurentiuskapelle in Schlierbach lag. Es wurde erst 1741 aufgelöst. Die Leprosenschau war auch im 16. Jahrhundert die Aufgabe der Universitätsmediziner.

¹⁶ 1368 bestimmte Ruprecht I. von der Pfalz, daß den im Spital wohnenden armen Leuten Steuern und sonstige Lasten erlassen wurden. Im Kloster Schönau wurde 1388 ein weiteres Spital gegründet.

Churhospital, während der andere Teil vom Kornmarkt an die Stelle des heutigen Kurpfälzischen Museums verlagert wurde. Es entstand hierdurch eine Arbeitsteilung: das Churhospital war ausschließlich zur Aufnahme von Kranken bestimmt, während das Bürgerhospital weiterhin Wohn- und Versorgungsstätte armer und alter Menschen blieb. Friedrich IV. erließ 1594 eine Spitalordnung. Darin wurde bestimmt, daß die Kranken von einem Spitalwärter und Krankenwärterinnen versorgt werden sollten, Medici oder Barbieri sollten nur bei Bedarf hinzugezogen werden. Als Hospital der Universität diente erst seit 1596 ein Gebäude Ecke Plöck/Sandgasse, also ziemlich genau hier über uns.

Die Aufsicht über das Gesundheitswesen und die hygienischen Verhältnisse lagen im 15. und 16. Jahrhundert in den Händen der medizinischen Fakultät. Zu dieser Zeit gab es in Heidelberg drei Bäder, die Oberbadgasse und die Mittelbadgasse zeugen noch heute unmittelbar von der Lage von zweien dieser Bäder¹⁷.

Auch Heidelberg wurde seit dem 14. Jahrhundert nicht vor der Pest verschont¹⁸. Zwischen 1400 und 1600 wütete 20 Mal die Pest in Heidelberg und die Universität verließ fluchtartig die Stadt. Häufig kam gegen die Pest nur von den drei Kräutern Hilfe, die der arabische Arzt Rhasis schon im 10. Jahrhundert empfohlen hatte: "Fliehe bald, fliehe weit weg und komme spät wieder". Die Universität wurde durch die Verlagerungen während der häufigen Pestepidemien schwer wirtschaftlich geschädigt, da die Studenten ausblieben und die Universitätsmediziner hatten eigentlich die Aufgabe, die Pestkranken in der Stadt zu behandeln. Doch auch sie flohen aus Angst, sich selbst anzustecken, häufig schnell und weit und sie kamen oft sehr spät zurück.

Abschließend möchte ich nochmals auf die eingangs gestellten Fragen nach der Definition von "krank" bzw. "gesund" zurückkommen. "Krankheit" hat aus heutiger Sicht gegenüber der "Gesundheit" den Vorteil, daß er als Störfall körperlicher Handlungsmöglichkeiten deutlich hervortritt, während Gesundheit in der Definition der Weltgesundheitsorganisation als "ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens" definiert wird und weniger offensichtlich bestimmbar ist. Gerade was das geistige und soziale Wohlbefinden angeht, galten im 16. Jahrhundert sicherlich andere Parameter als heute. Körperliche Krankheit jedoch manifestierte sich damals wie heute durch von der Norm abweichende

¹⁷ 1593 ist auch ein amtlich bestallter Rattenfänger nachgewiesen.

¹⁸ 1389, 1407, 1426, 1501-1503, 1508, 1519, 1530-1531, 1555/1556, 1596/1597, um nur die größeren Epidemien zu nennen.

Symptome. Die Schwelle von körperlich gesund zu krank ist im 16. Jahrhundert mit Sicherheit niedriger anzusetzen, als dies heute der Fall ist. Krank war jedoch nicht automatisch derjenige, der nicht gesund war. Es gab einen weiten Bereich dazwischen. Einige, überwiegend dermatologische Erkrankungen gehörten zur Gesellschaft des 16. Jahrhunderts wohl dazu und waren teilweise Normalzustand. Die Bedeutung des Abstraktums "Gesundheit" machte innerhalb des 16. Jahrhunderts einen Wandel durch, der sehr eng mit einer Politisierung des Gesundheitswesens, einer Veränderung der Verhaltensweisen der Kranken sowie mit der Bewertung von Gesundheit insgesamt zusammenhängt.¹⁹

"Diese ding werden in den menschen fürnemlich gelobet: schönheit, stercke, gesundheit, die adelich und wolgestalte form des leibs, kunst, weißheit und die frombkeit des gmüts". Diesen Satz predigte Johann Geiler von Kaisersberg 1499 im Straßburger Münster und rückte damit die Gesundheit in einer fast als höfischer Tugendenkanon²⁰ erscheinenden Reihe an vordere Stelle, während die *frombkeit des gmüts* nun an letzter Stelle steht. Das ganze 15. Jahrhundert hindurch hatte die Erhaltung der körperlichen neben der der geistigen Gesundheit nur eine untergeordnete Rolle gespielt.

Vor allem die Pestepidemien des 14. und 15. Jahrhunderts führten jedoch zu einem Umdenken zunächst bei den Individuen und damit zu einer Veränderung der persönlichen Verhaltensweisen, bevor im 16. Jahrhundert dann eine Intensivierung der staatlichen Gesundheitsaufsicht deutlich wird. Die Erhaltung der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger wurde zu einem politischen Ziel. Dies machen zahlreiche Hygiene- und Verhaltensvorschriften im Krankheitsfall deutlich, die von den politisch verantwortlichen Institutionen im 16. Jahrhundert erlassen oder veranlaßt wurden. Bekannt sind, um

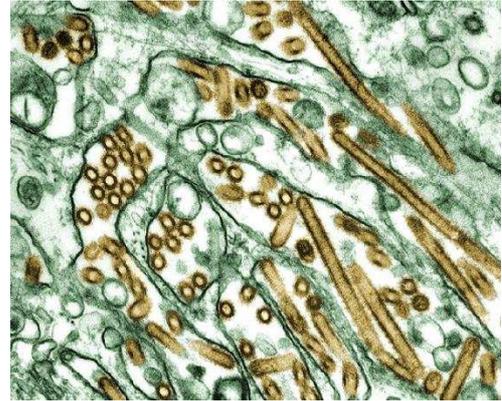


¹⁹ Weitere Faktoren: Vordringen der akademisch geprägten Heilkunde in der Gesellschaft und die medizinische Landschaft allgemein.

²⁰ Als Kardinaltugenden bezeichnet man seit Platon die vier Grund-Tugenden: Klugheit (Weisheit) (*prudencia*), Mäßigung (*temperantia*), Tapferkeit (*fortitudo*), Gerechtigkeit (*iustitia*). Der Philosoph und Theologe Thomas von Aquin ergänzte sie um die drei theologischen Tugenden: Glaube (*fides*), Hoffnung (*spes*), Liebe (*caritas*).

hier nur einen medizinischen Arbeitsbereich darzustellen, die *Hebammen-Ordnung* des Frankfurter Stadtarztes Adam Lonitzer von 1573, Eucharius Rößlins *Ehestandts Artzney* von 1560 oder das *Schön lustig Trostbüchle von den empfangknussen vnd geburten der menschen vnd jren vilfaltigen zufälen vnd verhindernussen* des Züricher Stadtarztes Jakob Rueff von 1569. Gesundheit wurde also von einer privaten zu einer öffentlichen Angelegenheit und spätestens gegen Ende des 16. Jahrhunderts gleichgesetzt mit dem Gemeinwohl.

H5N1, Sie erinnern sich, steht vor der Tür. Über die mittelalterlichen, durchaus ambivalenten Haltungen zu Gesundheit als Gnade, Krankheit jedoch als Strafe und Prüfung Gottes sind wir seit den Erkenntnissen der Renaissance und ihrem Gesundheitsbild weit hinaus. Das Bewußtsein der Menschen im 16. Jahrhundert für das Streben nach einem langen Leben²¹ durch eine gesunde Lebensführung, eine gesunde Umwelt und notfalls einen behandelnden Arzt – dies die Postulate des Paracelsus – sollte für uns heute angesichts "neuer", sich auf dem Vormarsch befindlicher Krankheiten vordringlicher denn je Vorbild sein.



Dr. Matthias Miller

²¹ Marsilio Ficino, "De triplici vita", das sich in einer deutschen Übersetzung auch unter den Codices Palatini germanici befindet.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachdem Herr Dr. Miller Sie bereits einige hundert Jahre zurückversetzt und ihnen die Methoden der spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Medizin nähergebracht hat, wird es meine Aufgabe sein, Sie in den kommenden gut 30 Minuten etwas eingehender mit dem bekannt zu machen, was sich konkret an Medizinischem in den deutschsprachigen Handschriften der ehemaligen Bibliotheca Palatina überliefert hat.

Unter der Bezeichnung Bibliotheca Palatina, also Pfälzische (Land)Bibliothek, werden im Kern die Buchbestände der Universität, der Stiftsbibliothek in der Heiliggeistkirche und der Schloßbibliothek der Kurfürsten von der Pfalz verstanden, die 1622/1623 – während des Dreißigjährigen Krieges – von den Truppen der Katholischen Liga als Beute in den Vatikan entführt wurden. Zu ihrer Blütezeit, Anfang des 17. Jahrhunderts, galt die Bibliothek als *optimus Germaniae literatae thesaurus*, als der größte Schatz aller Gebildeten in Deutschland. Damals umfaßte sie etwa 16.000 bis 17.000 Stücke, darunter 2.028 lateinischsprachige Handschriften, die Codices Palatini latini, 431 griechische (Cod. Pal. graec.), 432 hebräische (Cod. Pal. ebr.) und zahlreiche arabische, türkische und orientalische Manuskripte (heute nicht mehr bestimmbar, da sie im Vatikan in anderen Fonds aufgegangen sind), sowie 12.000 bis 13.000 Drucke verschiedener Sprachen.

273 lateinische Handschriften medizinischen Inhalts, die auch heute noch - zusammen mit dem größten Teil der Büchersammlung - in der Vatikanischen Bibliothek aufbewahrt werden, hat Ludwig Schuba 1981 in einem mehr als 600seitigen Katalog beschrieben. Im Unterschied zu den deutschsprachigen Manuskripten des gleichen Fachs, enthalten die lateinischen überwiegend Texte aus dem Umfeld wissenschaftlicher Lehrmedizin der Universitäten. Viele sind im Zusammenhang mit einem Medizinstudium in Heidelberg entstanden und geben Einblick in die Lehrmethoden oder den Kanon der damals üblichen Lehrbücher, die noch überwiegend auf antikem Wissen basierten - mein Kollege hat dies ja eben ausführlich angesprochen. Zahlreich vertreten sind hier beispielsweise Texte der Griechen Hippocrates und Galenus, der Perser Rhasis und Avicenna oder des Arabers Averroes.

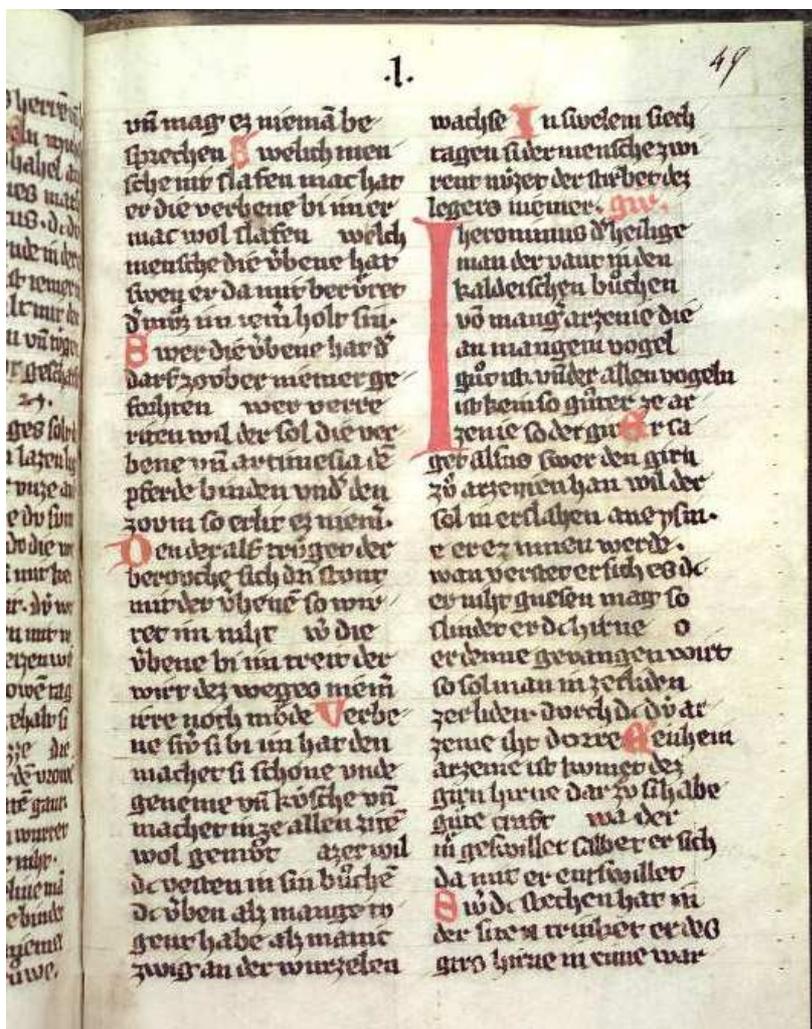
Der Teilbestand von dem ich heute abend sprechen werde, die sogenannten Codices Palatini germanici - also die deutschsprachigen Pfälzer Handschriften - umfaßt insgesamt 848 Manuskripte. Sie waren in Folge der Friedensverhandlungen nach den Napoleonischen

Kriegen Anfang des 19. Jahrhunderts wieder zurück nach Heidelberg, genauer in die Tresore der Universitätsbibliothek, gelangt. Von diesen 848 sind ca. 300 Handschriften von ganz oder teilweise medizinischem, astronomisch-astrologischem oder alchemistischem Inhalt und machen somit immerhin ein gutes Drittel dieses Fonds aus. Daß dem so ist, wurde uns allerdings erst bei der Neukatalogisierung der deutschen Handschriften klar, die seit 1996 an der UB Heidelberg betrieben wird und inzwischen bereits zwei gedruckte Kataloge hervorgebracht hat – der dritte wird mit etwas Glück noch in diesem Jahr erscheinen. Den Forschergenerationen vor uns war - mit wenigen Ausnahmen - eher an den literarischen oder historischen Texten gelegen, die im 19. und 20. Jahrhundert hauptsächlich Gegenstand der Interessen waren. So schreibt Friedrich Wilken, der als Direktor der Universitätsbibliothek und Prorektor der Universität Heidelberg immerhin maßgeblich an der Rückgabe der besagten deutschen Handschriften beteiligt war, in den Bemerkungen zu seiner 1817 im Druck erschienenen ‘Geschichte der Bildung, Beraubung und Vernichtung der alten Heidelbergschen Büchersammlungen. Nebst einem Verzeichniß der aus der pfaelzischen Bibliothek im Vatican an die Universität Heidelberg zurückgegebenen Handschriften’: „Die in dem Verzeichnisse der deutschen Handschriften ausgelassenen Nummern sind sämtlich unerhebliche medicinische Receptenbücher“. Er hat die medizinischen Handschriften also einfach ignoriert und nicht beschrieben, da ihr Inhalt damals nicht interessierte. Uns haben diese Handschriften interessiert, besser gesagt: wir sollten und wollten sie nicht erneut unter den Tisch fallen lassen.

Die ca. 300 deutschsprachigen, im weiteren Sinne medizinischen Handschriften der ehemaligen Bibliotheca Palatina spiegeln im Gegensatz zu den nun schon mehrfach erwähnten lateinischen die laienmäßig praktizierte Volksmedizin des 15. und 16. Jahrhunderts wider. Bei keiner einzigen der bislang katalogisierten Handschriften konnte eine Herkunft aus oder eine Verwendung in der Universität nachgewiesen werden. Sie sind zwischen dem Spätmittelalter und der frühen Neuzeit entstanden, wobei der Schwerpunkt mit ca. 225 Bänden eindeutig bei den späten Manuskripten liegt. Nach ihren Inhalten können sie grob in drei Gruppen unterteilt werden:

Ca. 50 Handschriften überliefern meist spätmittelalterliche, selten auch antike bzw. arabische Medizintraktate. Diese Texte bestehen meist aus einer Mehrzahl von Rezepten, Praktiken oder Heilanweisungen, die in einem mehr oder weniger festen Überlieferungszusammenhang stehen, d.h. sie wurden als zu bewahrende Einheit verstanden und daher oft als solche tradiert.

Dies schließt wiederum nicht aus, daß diese Texte auch als Streuüberlieferung, also aufgelöst in ihre Mikroeinheiten, die einzelnen Rezepte, auftreten. Aus dem ursprünglichen Zusammenhang gerissen, finden sie sich so in manchen Fällen über eine ganze Handschrift verteilt. Die angesprochene Festigkeit in der Tradierung wird häufig dadurch unterstützt, daß manche dieser Texte nicht anonym überliefert sondern zusammen mit dem Namen eines - fiktiven oder realen - Autors oder Kompilators, also des Zusammenstellers der Sammlung verbunden sind. Hierher gehören beispielsweise das „Arzneibuch“ des im 13. Jahrhundert in Würzburg tätigen Arztes Ortolf von Baierland, das für die heilkundliche Bildung von Wundärzten und Laien vom 14. bis 16. Jahrhundert große Bedeutung hatte oder der Traktat „Von den Tugenden der ausgebrannten Wässer“ des um 1400 in Niederösterreich geborenen Michael Puff von Schrick. Um 1455 entstanden enthält es 44 Wasserkapitel, in denen jeweils Herstellung und Anwendung behandelt werden. Sogenannte Wunderdrogen-traktate, wie der „Geiertraktat“, in dem sämtliche Gliedmaßen und Organe des Geiers zur Bekämpfung verschiedenster Krankheiten empfohlen werden – ein Textzeuge hat sich in der ältesten medizinischen Handschrift der UB Heidelberg, dem sogenannten „Speyrer Arzneibuch“ aus dem Jahr 1321, erhalten (Cod. Pal. germ. 214, 49rectoa-50rectoa)



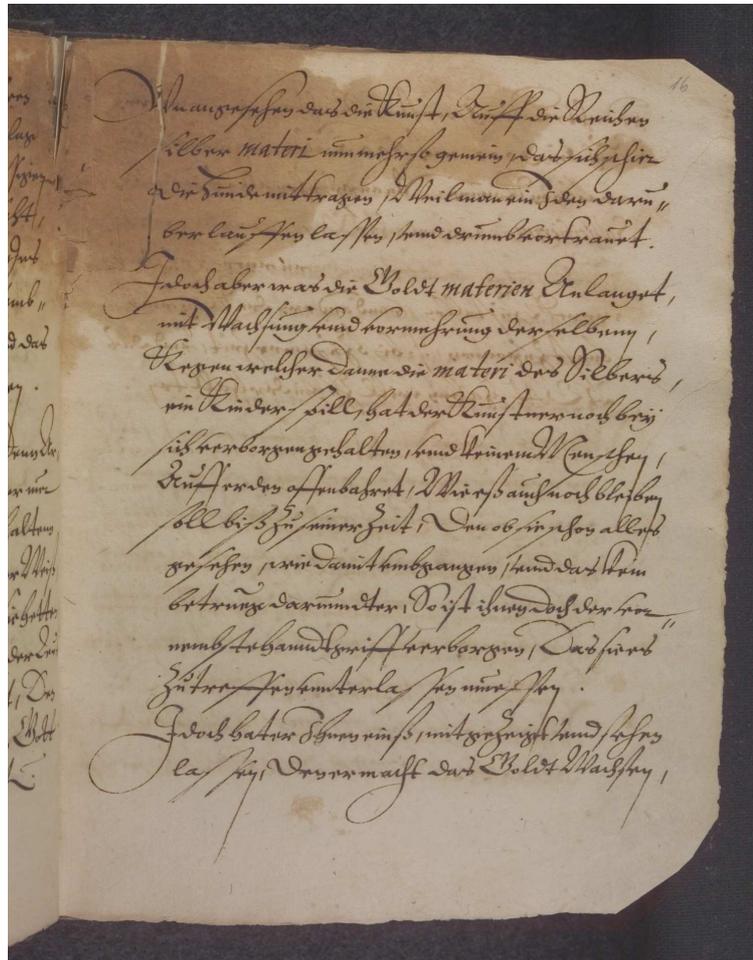
– oder auch der „Eichenmisteltraktat“ und der „Verbenatraktat“, eine Drogenmonographie, die seit dem 13. Jahrhundert in unterschiedlichen Redaktionen überliefert ist, zählen zu dieser Gruppe.

Das Wissen um den Lapis philosophorum, den Stein der Weisen, und in diesem Zusammenhang, die Herstellung von Gold und Silber, die Bearbeitung und Verwandlung unedler Metalle und Edelsteine sowie die hierfür notwendigen handwerklichen Techniken stehen im Mittelpunkt der ca. 20 alchemistischen Handschriften unter den Codices Palatini germanici. Als Beispiel sei hier der in den 80er Jahren des 16. Jhs. in Sachsen entstandene **Cod. Pal. germ. 434** erwähnt (**16recto**), in dessen erstem Teil zahlreiche alchemistische Rezepte und Traktate überliefert sind, die vermutlich David Beuther zuzuschreiben sind.

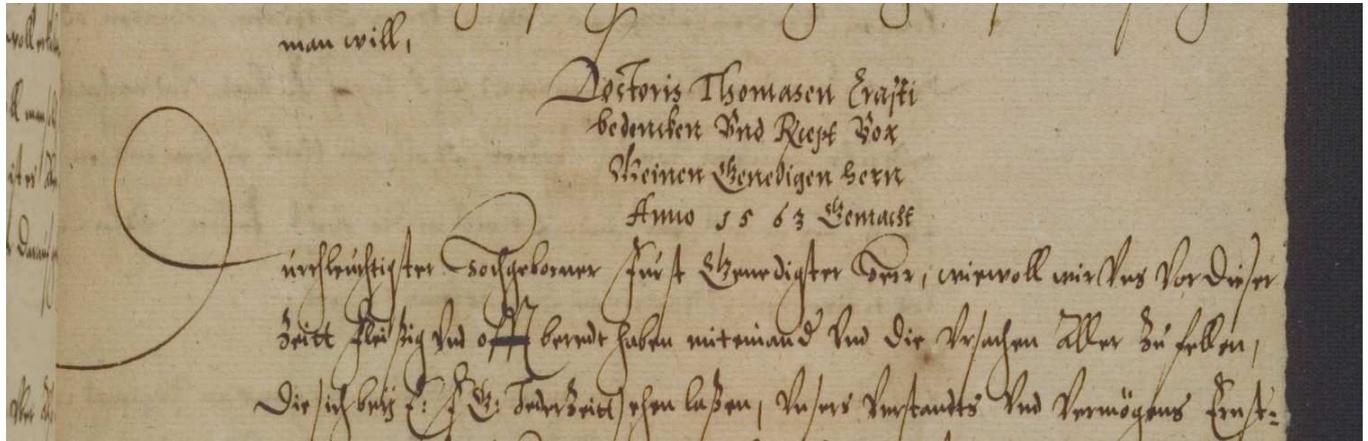
Beuther war in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts als Hofalchemist Kurfürst Augusts von Sachsen (1526-1586, regierte 1553-1586) tätig. Von ihm wird überliefert, daß er sich mit seiner eigenen Tinktur vergiftete, als er gezwungen werden sollte, das Geheimnis des Goldmachens preiszugeben.

Eine kleinere Gruppe von etwa 10 Handschriften, alle entstanden im 16. Jahrhundert, enthält ärztliche Konsilien, die jeweils angesichts des Krankheitsbildes einer bestimmten Person erstellt wurden.

Im Falle unserer Sammlung treten nicht selten Mitglieder der kurfürstlichen Familie als Auftraggeber oder Zielpersonen auf. Zu den Autoren zählen meist regional bekanntere und bedeutende Mediziner, die nicht selten als Stadt-, Hof- oder Leibärzte tätig waren. Hier ist beispielsweise ein Konsilium des kurfürstlichen Leibarztes Thomas Erastus (1524-1583; 1558-1580 Prof. für Pathologie und



Therapeutik in HD) aus dem Jahr 1563 gegen Dickleibigkeit und Verdauungsstörungen zu nennen, das er vermutlich für Kurfürst Friedrich III. von der Pfalz erstellte (1515-1576; Kurfürst von 1559-1576; **Cod. Pal. germ. 239, 73recto-76recto** [4. Viertel 16. Jh.]),



oder ein Konsilium zur Behandlung des *keuchens*, das der herzoglich-württembergische Rat und Medicus Johann Kraus für Friedrichs Nachfolger, damals noch Pfalzgraf Ludwig (VI.) von der Pfalz (1539-1583, Kurfürst von 1576-1583) mit Datum vom 20. Dezember 1561 erarbeitete und das sich in **Cod. Pal. germ.**

193 erhalten hat [**1recto-13verso**; 1567; aus Amberg]. Kraus schreibt zu Beginn des Konsiliums *Es hatt mir der durchleuchtig ... Christoff Hertzog zw Wirttemberg ... E. F. G. anliegen vnd krannckheit zum theil ertzeltt ... hierauff gieb ich E. F. G. vntertheniglich zuerkennen das ich vß allem bericht nit anderß*



abnemenn kann, dan das sie ein solche krannckheit haben, Welche die Medici Asthma, id est difficultatem spirandi sine febre heissen.

Wegen des jeweils konkreten Anlasses, der zum Erstellen eines Konsiliums führte, ist davon auszugehen, daß die darin enthaltenen Medikationen und Therapien auch tatsächlich angewandt wurden. In ihnen hat sich spätmittelalterliche und frühneuzeitliche Medizin wohl am realistischsten und für den heutigen Menschen am nachvollziehbarsten niedergeschlagen und überliefert.

Ludwigs Therapie war gleichwohl wenig Erfolg beschieden. Trotz aller ärztlicher Bemühungen durchwachte er aufgrund seiner Krankheit weiterhin zahlreiche Nächte. Dies belegen Einträge in seinem Schreibkalender auf das Jahr 1574 (Cod. Pal. lat. 2026). Am 8.

März heißt es beispielsweise: *dise gantze nacht habe ich auff dem Stul zubracht*, am 28. März: *dise nacht bin ich an dem keuchen krank worden also das ich vmb 3 vhrn habe müssen auffstehen*.

Die weitaus umfangreichste, dritte Gruppe bilden die Manuskripte, die Sammlungen von Einzelrezepten überliefern. Damit Sie sich ein annäherndes Bild von dem immensen Umfang dieser Überlieferungsart machen können, will ich Ihnen kurz einige Zahlen nennen:

Legt man die im zweiten Katalogband der *Palatini germanici* beschriebenen 100 „reinen Einzelrezepthandschriften“ zugrunde, so kommt man hochgerechnet auf die beeindruckende Summe von ca. 193.000 Rezepten, die in den medizinischen Handschriften der UB Heidelberg auf ungefähr 40.000 Blättern niedergeschrieben sind. Das in dieser Hinsicht bislang beeindruckendste Beispiel ist *Cod. Pal. germ. 271*, der elfte Band des sogenannten „Buchs der Medizin“ Kurfürst Ludwigs V. von der Pfalz. Er überliefert auf 307 Folia insgesamt 2.527 Rezepte.

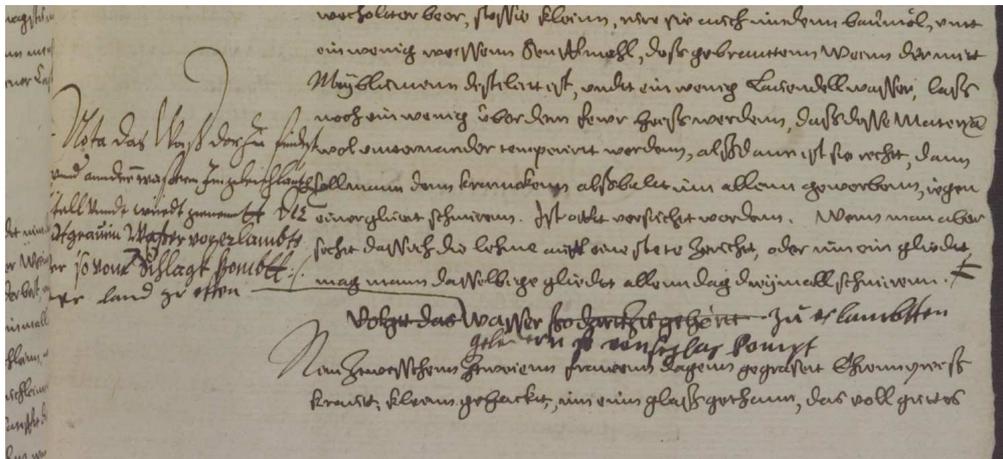
Die reine, zugegebenermaßen abschreckende Masse dieser Rezepte, der zum Teil unsystematische Aufbau der Sammlungen und die späte Überlieferungszeit sind Gründe dafür, daß sich die Fachwissenschaft bislang nur in seltenen Ausnahmefällen mit dieser Überlieferungsform medizinischer Kleintexte beschäftigt hat. Jedenfalls liegen über ihre Anwendung, ihren Nutzen und ihre Heilkraft aus heutiger Sicht nur wenige Erkenntnisse vor.

Bis auf wenige Ausnahmen sind die Einzelrezepte anonym überliefert, über die eigentlichen Rezeptautoren ist so gut wie nichts bekannt. In vielen der Heidelberger Handschriften sind aber die Namen der Kompilatoren größerer Sammlungen und der unmittelbaren Tradenten und Zuträger einzelner Rezepte erwähnt.



Die Personen können beispielsweise in den Überschriften größerer Textblöcke genannt werden, wie hier in **Cod. Pal. germ. 182 auf Bl. 1recto**, oder sie tauchen in den Überschriften der einzelnen Rezepte auf. Nicht selten wurden die Überschriften von späterer Hand korrigiert und der Name des Zuträgers bzw. der Zuträgerin nachgetragen. Im gezeigten

Beispiel aus **Cod. Pal. germ. 299** hat Pfalzgräfin Elisabeth von Pfalz-Lautern eigenhändig eingetragen, von wem das Rezept überliefert wurde.



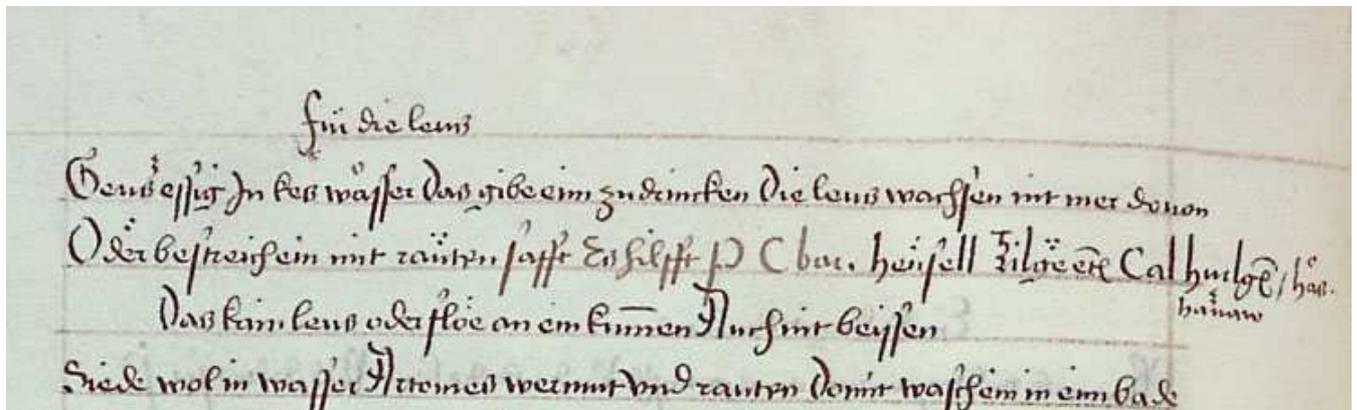
Für das Arbeiten mit Siglen zeige ich Ihnen später noch zwei Beispiele.

Viele Ärzte, vor allem Stadt- oder fürstliche Leib- und Wundärzte werden als Tradenten angeführt. Neben Hans von Bayreuth (um 1474/1479), Leibarzt der Herzöge von Bayern-Landshut, Johannes Stocker (1453/55-1513), Stadtarzt von Ulm und Leibarzt württembergischer Herzöge, dem kurfürstlich-sächsischen Leibarzt Johann Naeve (1499-1574) und dem Amberger Stadtarzt Dr. Georg Stolz (erwähnt 1567-1571) treten am häufigsten die in Heidelberg, am kurfürstlichen Hof, oder in einer der pfalzgräflichen Residenzen tätigen Ärzte in Erscheinung. Wilhelm Kal, Wundarzt Ludwigs V., der kurfürstlich-pfälzische Leibarzt Dr. Johann Lange (1485-1565), der seit 1564 in Worms praktizierende und unter anderem von den pfälzischen Kurfürsten Friedrich III. und Ludwig VI. konsultierte, aus Südfrankreich stammende Wilhelm Rascalon (1525/26-nach 1591), Henricus Smetius (1537-1614), Leibarzt Kurfürst Friedrichs III., Dr. Georg Marius (1533-1606), Leibarzt Kurfürst Ludwigs VI. oder Thomas Erastus (1524-1583), Arzt und Professor in Heidelberg, seien hier beispielhaft erwähnt. Hierher gehören natürlich auch jüdische Mediziner, wie Sandarman aus Wimpfen oder der lediglich als „Jude von Kreuznach“ bekannte Arzt, dessen Rezeptsammlung von Kurfürst Ludwig V. von der Pfalz eigenhändig abgeschrieben wurde (Cod. Pal. germ. 786).

Aus heutiger Sicht mag es außergewöhnlich sein, daß laienärztlich „praktizierende“ Privatpersonen eine mindestens ebenso große Gruppe unter den Rezeptzutragern und Kompilatoren ausmachen wie die professionellen Ärzte. Von einigen der Pfälzer Kurfürsten ist schon lange bekannt, daß sie sich als Sammler und Überlieferer medizinischer Literatur

besonders hervorgerufen haben. Hier ist vor allem Kurfürst Ludwig V. von der Pfalz (reg. 1508-1544) zu nennen, der mit dem in jahrelanger Tätigkeit zusammengetragenen und hauptsächlich von ihm selbst niedergeschriebenen, 13 Bände umfassenden „Buch der Medizin“ ein mehr als umfangreiches Kompendium des seiner Zeit angewandten medizinischen Wissens geschaffen hat (Cod. Pal. germ. 244 und 261-272). Auf knapp 3.200 Blatt, also 6.400 Seiten, hat er nicht weniger als 19.000 Rezepte und medizinische Texte zusammengestellt. Um die Tradenten der Rezepte möglichst platzsparend zu nennen, hat Ludwig V. Siglen verwendet. Wie Sie an den gezeigten Beispielen erkennen, wurden ihm die einzelnen Rezepte häufig von mehreren Personen zugetragen.

Cod. Pal. germ. 262, 152verso



Vor dieser Leistung keinesfalls zu verstecken braucht sich der Pfalzgraf und spätere Kurfürst Ludwig VI. von der Pfalz (reg. 1576-1583), der eine mindestens ebenso beachtens- und bewundernswerte Sammeltätigkeit bezüglich medizinischer Rezeptliteratur an den Tag legte. Unter den Palatini germanici haben sich etwa 70 Rezeptbuchabschriften erhalten, die auf sein Verlangen hin angefertigt wurden und nicht selten eigenhändige Einträge von ihm enthalten. Nun waren die Pfälzer unter ihren adligen Standesgenossen mit ihrer Liebhaberei kein Einzelfall. Von vielen Angehörigen anderer Familien ist bekannt, daß sie sich für Medizin interessierten, und daß sie sich zum Teil auch selbst laienärztlich betätigten. Markgräfin Anna von Baden-Durlach (1540-1586), geb. Pfalzgräfin von Veldenz, hatte an ihrem Witwensitz im Schloss in Graben eine Apotheke für Bedürftige eingerichtet. Und mit diesem Tun stand sie – vor allem unter den weiblichen Mitgliedern des Adels – bei weitem nicht alleine. Unter den Zuträgern in den deutschsprachigen Rezeptbüchern der Bibliotheca Palatina ist alles vertreten, was zur damaligen Zeit Rang und Namen hatte. Außer den Pfälzer Kurfürsten und Pfalzgrafen sowie ihren nächsten Verwandten, den Herzögen von Bayern, sind hier unter anderem Angehörige aus den Familien und Nebenlinien der Kurfürsten und Herzöge von Sachsen, der Herzöge von Württemberg, der Herzöge von Braunschweig, der Markgrafen von Baden, der

Landgrafen von Hessen, der Grafen von Hohenlohe, der Grafen von Oettingen, der Fürsten von Anhalt und zahlloser anderer Geschlechter zu nennen. Überwiegend sind es die Frauen, die als Vermittlerinnen auftreten, wobei sich – wie ja unter anderem das Beispiel der Pfälzer Kurfürsten zeigt – durchaus auch Männer für diese Bereiche interessierten.

Neben den professionellen Ärzten und dem laienärztlich interessierten Adel stehen als dritte Gruppe der Zuträger die Personen niederen Standes: Angehörige des Hofes, Kammerdiener, Bürgermeister und Bauern. Hierher gehören beispielsweise der blinde Heidelberger Hoforganist Arnolt Schlick (vor 1460-nach 1521), Peter Harer, Kanzleischreiber und kurfürstlicher Sekretär, oder der Boxberger Amtmann Daniel Trautwein. Vor allem innerhalb dieser Personengruppe sind viele der Gewährsleute heute nicht mehr bekannt. *Anna Gremisin* oder *Debolt Büllickum* entziehen sich bislang ebenso der Identifizierung wie die *Wilbertin*, die *Stallmeisterin von Heidelberg* oder der *Jägermeister*.

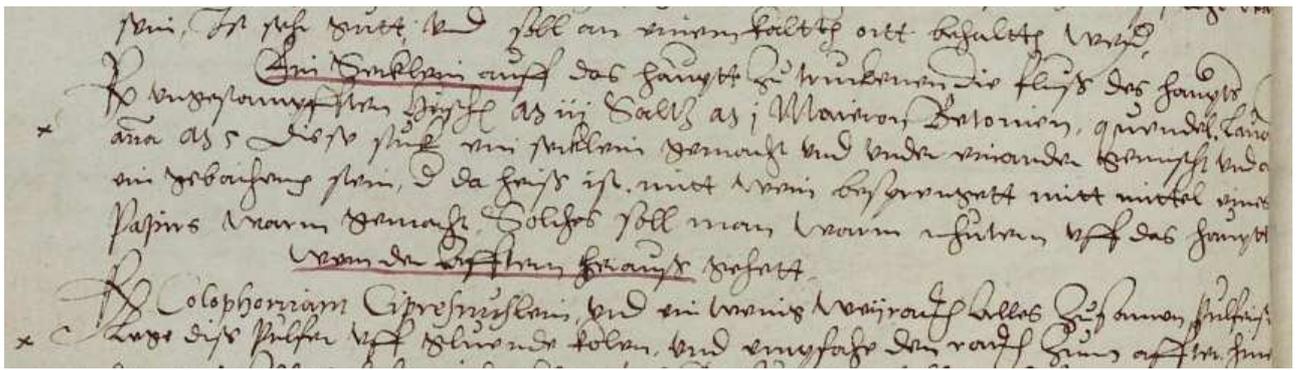
Der letzte Teil unseres Vortrags beschäftigt sich mit dem Aufbau der Rezepthandschriften, abschließend werde ich noch einige kurze Schlaglichter auf die eigentlichen Rezeptinhalte werfen.

Der größte Teil unserer Einzelrezepthandschriften ist nach Indikationen bzw. nach den von Krankheit betroffenen Körperteilen, meist nach dem Schema „a capite ad calcem“ - „vom Kopf bis zur Sohle“, geordnet. In dem erwähnten zweiten Katalog der Codices Palatini germanici stehen 120 geordnete Rezeptsammlungen 66 ungeordneten gegenüber. Dieses Schema ist allerdings oft nicht konsequent durchgehalten: Häufig hört die Ordnung bereits nach dem Kopf, auf Brust- oder Bauchhöhe auf, um die restlichen Indikationsgruppen relativ ungeordnet anzuhängen. So beginnt beispielsweise die Rezeptsammlung (Cod. Pal. germ. 182, 1recto), die Kurfürst Ludwig VI. von der Pfalz von seiner Schwester, Herzogin Dorothea Susanne von Sachsen-Weimar, erhalten hat zwar mit Rezepten gegen Krankheiten am Kopf, es folgen kosmetische Rezepte für das Gesicht, Rezepte gegen Krankheiten der Augen, der Nase, der Ohren, des Mundes, der Zähne, der Zunge, der Brust und gegen Husten, gegen Pest, Rezepte gegen Krankheiten der Leber, der Milz, des Magens, gegen Stein und Gries, gegen Ruhr, gegen Hämorrhoiden und Krankheiten im Genital- und Analbereich, um dann die nicht in das Schema passenden und kaum zu verortenden Kapitel mit Rezepten gegen Schwellungen und Aposteme, für Purgationen, für Aquæ vitæ, Rezepte zur Wundbehandlung, für Heilbalsame, gegen geronnenes und gestocktes Blut im Körper, gegen Podagra, Verrenkungen, Brand usw. anzuhängen.

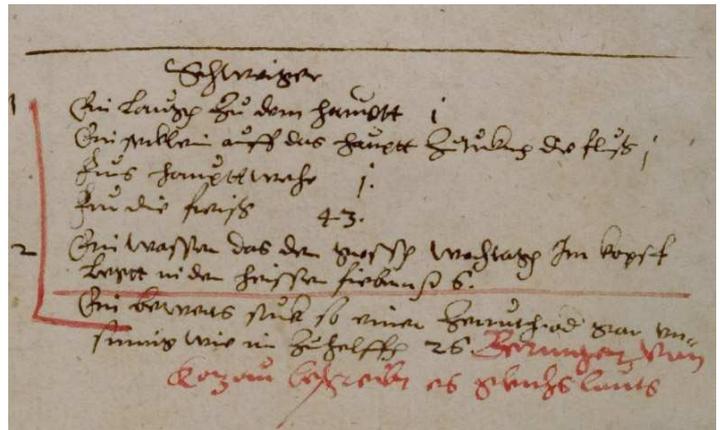
Seltener sind die Sammlungen nach Bestandteilen der Medikamente oder nach Darreichungsformen geordnet. Hier ist beispielhaft das Kräuter- und Rezeptbuch Wilhelm Rascalons zu nennen, in dem die Texte in die Kategorien Blumen, Früchte, Wurzeln, Sirupe, Weine, Latwergen, Pulver, Bäder usw. eingeordnet sind (Cod. Pal. germ. 231).

Die Rezeptsammlungen in unseren Manuskripten sind ausschließlich Abschriften oder Kompilationen, d.h. nach bestimmten Gesichtspunkten neu angelegte Zusammenstellungen aus bereits vorhandenen Sammlungen. Diese Vorlagen sind nicht immer erhalten, doch wissen wir oft, von wem sie stammten, da die Sammler, die Pfalzgrafen und Kurfürsten bei Rhein, häufig vermerkten, von wem sie die Texte erhalten hatten. Ich habe Ihnen bereits einige Beispiele für solche Kenntlichmachungen genannt. Vermutlich brachte die Verwandtschaft die meist „Kunstbuch“ – Sie erinnern sich an die Überschrift in Cod. Pal. germ. 182 – genannten Rezeptbücher bei einem Besuch mit, so daß ein Kanzleischreiber den Text abschreiben konnte, oder man hat - umgekehrt - auf einer Reise, Texte vom mitgeführten Schreiber kopieren lassen. Meist mußten die Vorlagen inhaltlich geordnet werden, um sie sinnvoll benutzbar zu machen. Hierzu wurden zuerst Register, häufig nach dem bekannten Schema „a capite ad calcem“, erstellt, in die dann die Rezeptüberschriften der Vorlagen mit Angabe ihrer Provenienz und der Blattzahl, auf der die Rezepte standen, eingetragen wurden. Nach diesem Schritt konnten endlich auch die Rezepttexte der Vorlage entsprechend der neugefundenen Ordnung kopiert werden, es entstand: eine neue Rezeptbuchhandschrift. Das Umordnen und neu Kompilieren ließ sich natürlich fast unendlich weiter treiben. Man konnte dieselben Rezepte ja nicht nur nach ihrer Indikation, sondern auch nach der Darreichungsform oder Konfektionsart ordnen. Hier liegt übrigens auch einer der Gründe dafür, daß zahlreiche der in den Palatini germanici niedergeschriebenen Rezepte in Mehrfachüberlieferung vorliegen.

Als Beispiel des eben beschriebenen Vorgehens seien die ungeordneten Rezeptsammlungen des Amberger Bürgermeisters Michael Schwaiger, die Ludwig VI. im Juni 1567 abschreiben ließ, erwähnt (**Cod. Pal. germ. 687**).



Ein eigenhändiges Auswahlregister von Ludwig VI. liegt in **Cod. Pal. germ. 745** vor, in dem die Rezeptüberschriften aus 13 Vorlagen, u.a. eben aus der von Michael Schwaiger erhaltenen, zusammengetragen und neu geordnet sind.

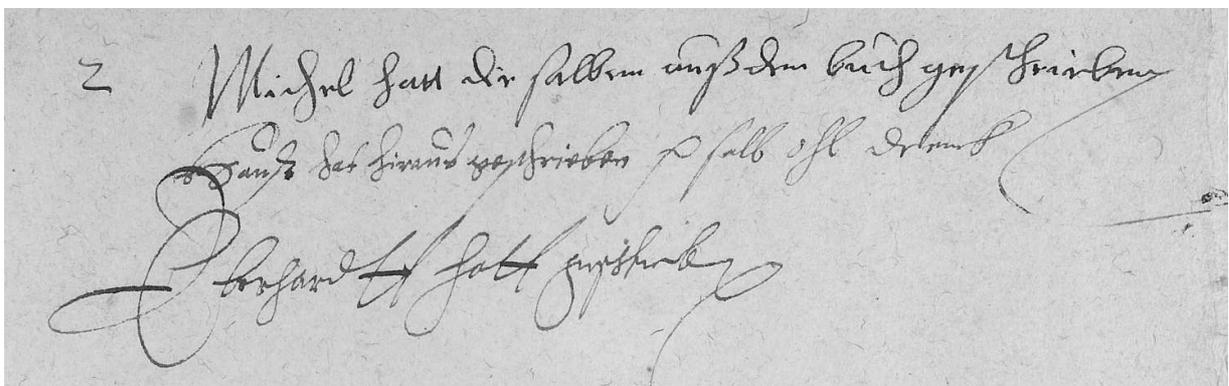


Die Prachthandschrift (1570-1572 in Amberg entstanden; 312 Pergamentblätter mit 2.147 Einzelrezepten) mit dem neugeordneten „Volltext“ der Rezepte sehen wir in **Cod. Pal. germ. 192** vor uns. In ihm finden sich die Rezepte *des alten Schwaigers* nun über die ganze Handschrift verteilt.



Als Beispiel für eine Umordnung kann hier nochmals Cod. Pal. germ. 182 dienen. Dort sind die Konfektionsformen am Rand durch ausgeworfene Betreffe (*salb, wasser, trank* usw.) gekennzeichnet. Nach Darreichungsformen geordnet finden sich dieselben Rezepte in Cod. Pal. germ. 559 wieder. Diese Handschrift wurde nach 1574 in Amberg geschrieben und ist somit etwa ein Jahr jünger als die „Vorlage“ Cod. Pal. germ. 182, die 1573 in Amberg kopiert worden war. Durch Einträge kennen wir sogar einige der Personen, die als Kompilatoren tätig waren: es sind Michael Henn, der die Salben zusammenstellte, ein Eberhard war für die Wasser, ein Hans für Salben, Öle und Tränke zuständig.

Cod. Pal. germ. 223, 6recto



Versucht man, sich aus heutiger Sicht mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Krankheitsbildern anzunähern, bleibt zu bedenken, daß Erkrankungen, die heutigentags als Pest, Pocken, Lepra, Dysenterie oder Syphilis bezeichnet werden, trotz der Ähnlichkeit der damals verwendeten Begriffe, keinesfalls mit den Seuchenphänomenen der vormikrobiologischen Zeit gleichzusetzen sind. Die Rückprojizierung heutiger Erkenntnisse auf damalige Befunde und Schilderungen von Krankheitsabläufen kann daher nur unter großem Vorbehalt geschehen. Ich will es daher bei einigen statistischen Anmerkungen bewenden lassen.

Die Rezeptinhalte in den von uns bereits katalogisierten 100 Einzelrezepthandschriften sind so vielfältig wie die Arten der Krankheiten und Verletzungen, die mit ihnen behandelt und geheilt werden sollten, so finden sich beispielsweise 3.481 Rezepte gegen Krankheiten der Augen oder 1.310 Rezepte gegen die „fallende Sucht“ unter die man die nach damaligem Verständnis verwandten Krankheitsbilder, wie Tobsucht, Unsinnigkeit oder den Schlag subsummierte. Gegen Erfrierungen, die meist im Zusammenhang mit anderen, im weiteren Sinne als Hauterkrankungen interpretierten Symptomatiken überliefert werden, finden sich 328 Rezepte.

Zahlreiche der behandelten Krankheiten spiegeln das Leben am Hofe recht unverfälscht wieder. Die Ernährungsgewohnheiten, das viele Essen und Trinken, der hohe Konsum vor allem von Wein und Fleisch war der Gesundheit nicht gerade zuträglich. So verwundert es kaum, daß sich 1.213 Rezepte gegen Podagra und Gicht unter den Rezepten der bereits von uns bearbeiteten Handschriften finden. Folgen von Fehlernährung aber auch sexueller Ausschweifungen sind sicherlich in den 629 Rezepten gegen Hämorrhoiden (44) und Feigwarzen (585), einer sexuell übertragenen Vireinfektion, die zu Gewebswucherungen im Genital- und Analbereich führt, zu sehen.

Die Veterinärmedizin ist hauptsächlich durch Roßarzneien vertreten. Eine Erscheinung die gewiß mit der Vorliebe für die Haltung von Pferden am kurfürstlichen Hof zu erklären ist. 3.784 Rezepte beschäftigen sich mit Pferdekrankheiten und ihrer Heilung.

Einen natürlicherweise breiten Raum nimmt der Bereich der Frauenheilkunde ein, es finden sich 3.036 gynäkologische Rezepte, von der Beseitigung von Menstruationsstörungen, über die Geburtshilfe, Erhöhung der Fruchtbarkeit bis hin zur Vortäuschung abhanden gekommener Jungfräulichkeit.

Aber auch Rezepte zum praktischen Hausgebrauch wurden in den Handschriften gesammelt: die Bandbreite reicht hier vom Färben von Stoffen und Haaren – damals eher noch beschränkt auf die natürlich vorkommenden Farbtöne – über das Haltbarmachen von Lebensmitteln, hier vor allem Wein und Bier, bis zur Jagd auf alle Arten von Ungeziefer (vom Floh bis zur Ratte), die den Menschen von damals zur Last fielen.

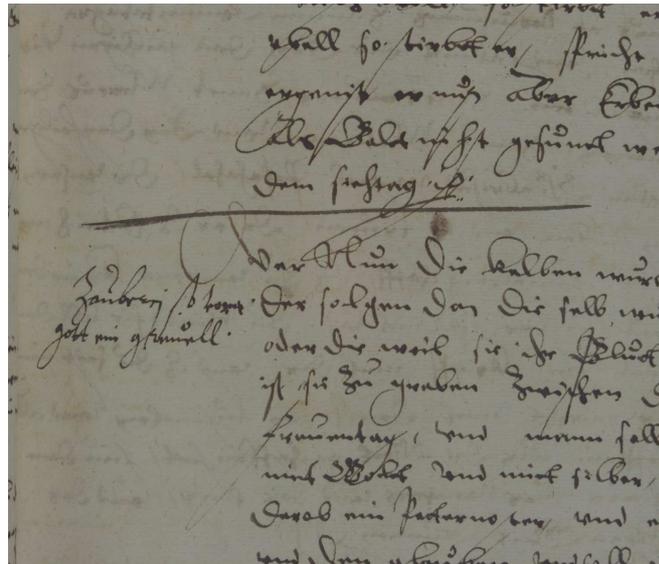
Zum Schluß dürfen natürlich die *varia et curiosa*, die Zauber- und Scherzrezepte nicht fehlen, die in erstaunlich großer Zahl vorhanden sind und meist ganz unvermittelt neben „normalen“ medizinischen Rezepten stehen.

An jahrmärktliche Gaukelei erinnern Anweisungen wie in Cod. Pal. germ. 222: *Daß fewer vnd Glüent eisen nit prenn in der handt vnd einer Getragen mag ahn allen schadenn* (53verso) oder *Ein ander kunst vonn dem fewer wan du dein hand zu thust Genn dem fewer so erlist dz fewer vnd sie vff thust so prindt es wider* (54recto). Der Schritt zum Schadenzauber erfolgt relativ übergangslos, gibt es doch in derselben Handschrift auch die Anweisungen *Das ein mensch in dem schlaff sagen mus als das es weiß vnd Begangen hatt guet oder Böeß* (56verso) oder – ebenfalls pikant – *Das die frawen aus dem Badt also Nackent lauffen* (57recto). Allzumenschliches spiegelt sich in den zahlreiche Rezepturen für Aphrodisiaka und Liebeszauber wider: Was tun, wenn er nicht kann? Hier wird empfohlen: *Wenn dw nicht helfenn magst so schmir dein hoden mit gayß gallen vnd den zagel mit fenchelsafft Oder nim denmarckwurtzel vnd weiß Imber vnd betram vnd sewd es gleich In gueten wein vnd tring das*

wen dw schlaffenn wild geen. Tunc bene potes (Ad Coitum; Cod. Pal. germ. 229, 95verso).

Was hilft, damit die eigene Frau keinen andern will (*Vt mulier cum alio Non coyat; Cod. Pal. germ. 196, 186^r*), oder besser, daß sie den eigenen wieder will (*Quando mulier non vult Virum suum; Cod. Pal. germ. 196, 155^r*), was tun, damit die weiblichen Brüste – dem damaligen Schönheitsideal entsprechend – klein und zierlich bleiben (*Das dÿe pruest nitt grosser wachsen, Cpg 196, 253^v*)?

Für all dies bieten die Rezepte Anweisungen und vermeintliche Antworten. Doch gab es schon damals mißtrauische Zeitgenossen, die ein „*wer weiss obs hilfft*“ oder „*Abgötterei*“ und „*Zauberey*“ (**Cod. Pal. germ. 222, 51recto** [Kaiserslautern/Heidelberg, um 1580]) an den Rand kritzelten.



Da ich weder Pharmazie- noch Medizinhistorikerin bin, habe ich mich im letzten Abschnitt bzgl. der Rezeptinhalte etwas bedeckt gehalten, da es hier sicherlich zahlreiche Personen gibt, die Sie kompetenter über dieses Thema informieren könnten.

Mein Kollege und ich hoffen dennoch, daß wir Sie mit unserem Vortrag etwas neugierig machen konnten. Vielleicht gibt es ja sogar wieder einmal eine wissenschaftliche Arbeit, die sich mit unseren medizinischen Handschriften beschäftigt. Wie ich Ihnen zu zeigen versuchte, macht es die Art der Sammlung, in der die Zusammenhänge oft noch genau nachvollzogen werden können, unter anderem möglich, an ihr dem Werden und Entstehen einer frühneuzeitlichen Fachbibliothek bis ins kleinste Detail nachzugehen. Daneben bietet die Zahl der überlieferten Einzelrezepte eine ausgesprochen breite Materialbasis, wenn es beispielsweise darum geht, die Akzeptanz bestimmter Heilungsmethoden oder die damals üblichen Überlieferungswege nachzuzeichnen. Der Bestand der medizinischen Handschriften der Universitätsbibliothek Heidelberg bietet somit reiches Quellenmaterial für die Wissenschaftsgeschichte der Medizin beziehungsweise der Naturwissenschaften im Allgemeinen. Er reicht dabei in eine Zeit zurück, in der die Wurzeln der Wissenschaft liegen, wie wir sie heute kennen.

Dr. Karin Zimmermann