

CHRISTIAN SCHULZE

Medizin und Christentum
in Spätantike und
frühem Mittelalter

*Studien und Texte zu
Antike und Christentum*

27

Mohr Siebeck

Studien und Texte zu Antike und Christentum
Studies and Texts in Antiquity and Christianity

Herausgeber/Editor: CHRISTOPH MARKSCHIES (Berlin)

Beirat/Advisory Board

HUBERT CANKIK (Berlin) · GIOVANNI CASADIO (Salerno)

SUSANNA ELM (Berkeley) · JOHANNES HAHN (Münster)

JÖRG RÜPKE (Erfurt)

27



Christian Schulze

**Medizin und Christentum
in Spätantike und frühem
Mittelalter**

Christliche Ärzte und ihr Wirken

Mohr Siebeck

CHRISTIAN SCHULZE, geboren 1970; Lehramtsstudium Biologie und Latein in Bochum; 1999 Promotion; 2003 Habilitation; Privatdozent für Medizingeschichte an der Ruhr-Universität Bochum.

978-3-16-158663-7 Unveränderte eBook-Ausgabe 2019

ISBN 3-16-148596-3

ISSN 1436-3003 (Studien und Texte zu Antike und Christentum)

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© 2005 Mohr Siebeck, Tübingen.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Das Buch wurde von Druckpartner Rübemann in Hemsbach auf alterungsbeständiges Werkdruckpapier gedruckt und von der Buchbinderei Schaumann in Darmstadt gebunden.

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde von der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum im Jahre 2003 als Habilitationsschrift für das Fach ‚Geschichte der Medizin‘ angenommen. Für den Druck sind verschiedene Kürzungen wie Ergänzungen vorgenommen worden. Das Manuskript ging hervor aus dem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Bonn, über drei Jahre geförderten Projekt „Wissenstransfer christlicher Ärzte im Frühmittelalter“. Für die freundliche finanzielle Unterstützung danke ich sehr.

Meinen herzlichen Dank möchte ich Frau Prof. Dr. Irmgard Müller (Geschichte der Medizin, Bochum) aussprechen. Sie hat meine Studien mit großem Interesse begleitet und durch immer konstruktive Kritik gefördert. Ebenso sei gedankt Herrn Prof. Dr. Wilhelm Geerlings (Alte Kirchengeschichte, Bochum), der den ursprünglichen Anstoß zu diesem Projekt gab und es in theologisch-patristischer Hinsicht flankiert hat. Ohne das reiche epigraphische und papyrologische Wissen von Dr. Heinz Schaefer und PD Dr. Thomas Paulsen (Klassische Philologie, Bochum) wäre manche Frage auf diesem Gebiet unbeantwortet geblieben. Weitere wertvolle Hilfestellungen kamen von Prof. Dr. Gerhard Endreß, Prof. Dr. Hinrich Biesterfeldt (Orientalistik, Bochum) und Prof. Dr. Gotthard Strohmaier (Berlin) bei arabisch-orientalistischen Problemen, sowie von Prof. Dr. Klaus-Dietrich Fischer (Geschichte der Medizin, Mainz), der manchen bibliographischen wie philologischen Hinweis beisteuerte. Nicht zuletzt sei gedankt Herrn Sven Neumann (Geschichte der Medizin, Bochum), ohne dessen organisatorische und philologische Hilfe die Arbeit nicht so zügig hätte abgeschlossen werden können.

Bochum, den 01.12.2004

Christian Schulze

Inhaltsverzeichnis

Einleitung und Problemstellung	1
1. Ein neuer Blickwinkel: Leitfragen und Untersuchungsziele	15
1.1. Gliederung und Methodik	19
2. Christ und Arztberuf	21
2.1. Ausgangspunkt: Die Berufe von Taufbewerbern	21
2.1.1. Berufs-/Tätigkeitsgruppe 1: strikte Regelung des Berufsverbotes	22
2.1.2. Berufs-/Tätigkeitsgruppe 2: differenzierte Regelung des Berufsverbotes	22
2.2. Die Medizin im Spiegel der verbotenen Berufe	27
2.2.1. Der mythische Ursprung paganer Medizin	30
2.2.2. Das Wiederaufblühen der alten Kulte	30
2.2.3. Inhaltliche Aspekte	31
3. Christ und Arzt in Personalunion – Die prosopographische Bestandsaufnahme	34
3.1. Epigraphische Fundstellen	35
3.1.1. Forschungsrückblick	35
3.1.2. Methodische und inhaltliche Probleme	39
3.1.2.1. Die Quellensituation	39
3.1.2.2. Heide oder Christ?	40
3.1.2.3. Mediziner oder Nichtmediziner?	42
3.1.2.4. Erfassungskriterien: Eine Zusammenfassung	42
3.1.3. Die Inschriften selbst	45
3.1.3.1. Griechische Inschriften	46
3.1.3.1.1. Funde mit Namensnennung	46
3.1.3.1.2. Funde ohne Namensnennung	78

3.1.3.1.3. Unsichere Bezeugung des Arzt-/Christseins	80
3.1.3.2. Lateinische Inschriften	85
3.1.3.2.1. Funde mit Namensnennung	85
3.1.3.2.2. Funde ohne Namensnennung	97
3.1.3.2.3. Unsichere Bezeugung des Arzt-/Christseins	100
3.2. Funde auf Papyri	103
3.2.1. Forschungsrückblick	103
3.2.2. Methodische und inhaltliche Probleme	104
3.2.3. Die Papyrusstellen selbst	105
3.3. Literarische Fundstellen	113
3.3.1. Forschungsrückblick	113
3.3.2. Methodische und inhaltliche Probleme	114
3.3.3. Die literarischen Fundstellen selbst	116
3.3.3.1. Stellen mit Namensnennung	116
3.3.3.2. Stellen ohne Namensnennung	132
3.4. Zusammenfassende Beobachtungen	134
3.4.1. Die örtliche Verteilung	135
3.4.2. Eine auffällige Häufung: Corycos	135
3.4.3. Die zeitliche Verteilung	137
3.4.4. Ansehen der medizinischen Tätigkeiten	137
3.5. Eine besondere Gruppe: Christliche Ärztinnen	138
3.6. Die Amtsträger unter den christlichen Ärzten: Medizinrezeption auf allen Ebenen	143
3.7. Die absolute und die relative Anzahl der christlichen Ärzte: Bäckerinschriften als Vergleichsmaterial	144
3.7.1. Griechische christliche Bäcker in Inschriften	150
3.7.2. Lateinische christliche Bäcker in Inschriften	152
4. Das Zusammengehen von christlichem Bekenntnis und ärztlichem Beruf: Eine Ursachenforschung	155
4.1. Weitere Schnittmengen zwischen Christentum und Medizin: Einige Vorüberlegungen	155

4.2. Der ‚Arzt‘ als Metapher	156
4.3. Erklärung der Befunde	163
4.3.1. Der Wandel des ärztlichen Ansehens in der frühen Kaiserzeit	166
4.3.2. Die christliche Öffnung hin zum heidnischen Bildungskanon	170
4.3.2.1. Die <i>Artes liberales</i> : Eine allgemeine Übersicht	170
4.3.2.2. Die Medizin im Verbund mit den <i>Artes liberales</i>	175
4.4. Die Ursachen im Spiegel der <i>χρησις</i> / des <i>usus iustus</i>	179
4.5. Exkurs: Durfte ein Christ der Heilkunde vertrauen?	182
5. Synthesis: Der graeco-arabische Wissenstransfer mit neuer Faktorengewichtung	186
5.1. Parallelen zwischen frühislamischer und frühchristlicher Bildungsinfrastruktur	187
5.2. Die Vorrangstellung der Medizin oder: Das Ausblenden der klassischen Literaturgattungen	192
6. Zusammenfassung	204
Literaturverzeichnis	207
Bibliographische Abkürzungen	207
Andere Abkürzungen	211
Quellen	211
Literatur	216
Weitere Hilfsmittel	233
Anhang A: Alphabetischer Gesamtüberblick über die antiken christlichen Ärzte	235
Anhang B: Vorgeschichte und wichtige Stationen im graeco-orientalischen Transfer medizinischen Wissens	241

Register	245
Bibelstellen	245
Antike und mittelalterliche Literatur	246
Namen	251
Sachregister	252

Einleitung und Problemstellung

636 n. Chr.¹ stirbt im westgotischen Spanien Isidor von Sevilla, ein Theologe und Sachschriststeller, der im vierten Buch seines Hauptwerkes *Etymologiae* noch einmal ein letztes dürftiges Destillat dessen niederschrieb, was die Medizin der griechisch-römischen Jahrhunderte vor ihm zustandegebracht hatte². Isidors Tod ist, neben der Schließung der neuplatonischen Akademie von Athen oder der Gründung des Benediktinerklosters Monte Cassino im Jahre 529³, einer jener bezeichnenden Zeitpunkte, mit dem man, trotz aller Diskussion um solche Epochengrenzen, die griechisch-römische Antike üblicherweise ausklingen läßt.

Genau hundert Jahre vor Isidors Tod, am 22. April 536, wurde in Byzanz der monophysitische Christ und ὀρχιατρός Sergios (Sargīs) von Reš‘ainā⁴ zu Grabe getragen. Anders als Isidor beendete dieser Priester aus dem nördlichen Mesopotamien jedoch keine Epoche, sondern ist vielmehr der erste große für uns greifbare Repräsentant einer neuen Phase der Wissenschaftsgeschichte: Sergios⁵, der in Alexandria bei keinem Geringeren als Johannes Philoponos studiert hatte, übersetzte, so erfahren wir später von Ḥunain ibn Ishāq (ca.

¹ Jahreszahlen beziehen sich im folgenden grundsätzlich auf die nachchristliche Zeit, es sei denn, es ist ausdrücklich der Zusatz „v. Chr.“ vermerkt.

² Zum Medizinischen bei Isidor von Sevilla vgl. ausführlich H.-A. SCHÜTZ, Die Schrift ‚de medicina‘ des Isidor von Sevilla. Ein Beitrag zur Medizin im spätantiken Spanien, Gießen 1984.

³ Zu diesen „symbolischen Grenzdaten“ siehe G. ENDRESS, Die wissenschaftliche Literatur, in: GAP 2: Literaturwissenschaft, hrsg. von H. GÄTJE, Wiesbaden 1987, 400–506, spez. 402.

⁴ Die Wiedergabe von Eigennamen ist – historisch und durch Forschungstraditionen bedingt – uneinheitlich und erfolgt nach Praktikabilitätserwägungen. Viele Personen-, Werk- oder Städtenamen existieren in einer lateinischen, griechischen und/oder arabischen Version (wie hier: Sergios/Sargīs von Reš‘ainā/Res[c]haina/Resaena). Zuweilen sind der Eindeutigkeit wegen mehrere Varianten angegeben.

⁵ Zur Vita und zu den anderen Schriften des Sergios siehe bündig P. BRUNS, Art. Sergius von Reschaina, ³LACL, 2002, 633; A. LUMPE, Art. Sergios von Reschaina, BBKL 9, 1995, 1432–1435. Für die philosophische Bedeutung des Sergios vgl. zudem H. HUGONNARD-ROCHE, Aux origines de l'exégèse orientale de la logique d'Aristote: Sergius de Reš'aina (†536), médecin et philosophe, JA 277, 1989, 1–17.

808–873) aus dessen ‚Sendschreiben über die Galenübersetzungen‘⁶ (Risāla) an ‘Alī ibn Yahyā, mindestens 27 Werke⁷ Galens ins Syrisch-Aramäische, daneben auch andere Texte, die nicht aus Galens Feder stammten. Man hat Sergios nicht unpassend mit Boethius verglichen⁸, der zur gleichen Zeit im Westen versuchte, Aristoteles und Platon ins Lateinische zu übersetzen; der Vergleich endet freilich auf halber Strecke, da Boethius im Gegensatz zu Sergios über Anfänge seines ambitionierten Projekts nicht hinausgekommen ist.

Die antike Medizin, die im Westen bei Isidor einen vorerst letzten Reflex fand, bekam, mit Sergios’ Wirken beginnend, gleichsam ganz am anderen Ende des ehemaligen Imperium Romanum eine neue Heimstatt. Nach und nach wurde auch das *Corpus Hippocraticum* in den für den Transferprozess bedeutenden Zentren Edessa und Nisibis von nestorianischen Christen ins Syrische übertragen⁹, andere Werke folgten. Obwohl die Ereignisse in West und Ost keine direkte innere Verbindung miteinander haben und Isidors Tod bzw. die beginnende Übertragung griechischer Medizinliteratur in eine Volkssprache des Vorderen Orients im Grunde zufällig fast nebeneinander zu stehen kommen, mag die Abfolge der Ereignisse dem modernen Betrachter merkwürdig passend erscheinen.

Hier also beginnt unser Thema: Der Wissenstransfer von der alten an die aufsteigende islamische Welt¹⁰ hatte in Gestalt von Sergios’ Vorarbeiten

⁶ Edition und Übersetzung: ‚Sendschreiben über die Galenübersetzungen‘: G. BERGSTRÄSSER (Hrsg.), Ḥunain ibn Ishāq über die syrischen und arabischen Galen-Übersetzungen, AKM 17/2, Leipzig 1925.

⁷ Siehe G. STROHMAIER, Der syrische und der arabische Galen, in: ANRW 2,37,2, hrsg. von W. HAASE, Berlin/New York 1994, 1987–2017, hier spez. 1997–1999; ebd. auch eine Aufstellung der betreffenden Galentitel. Die Zahl der übersetzten Schriften schwankt, je nach Zählung und Abteilung, in der Forschungsliteratur (24 oder 25 [vgl. z. B. D. JACQUART/F. MICHEAU, La médecine arabe et l’occident médiéval, Collection Islam-Occident 7, Paris 1990, 27] oder gar 37 [siehe V. NUTTON, Art. Arabische Medizin, DNP 13, 1999, 184–189]).

⁸ So HUGONNARD-ROCHE 1989, 12.

⁹ Alleiniger Ausgangspunkt aller Rezeptionsstränge war die Schule von Alexandria. Neben der syrisch-aramäischen und byzantinischen Rezeption lassen sich zwei weniger bedeutende Stränge ausmachen: ein armenischer und ein lateinischer um Ravenna; vgl. G. STROHMAIER, Die Rezeption und die Vermittlung: die Medizin in der byzantinischen und in der arabischen Welt, in: Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter, hrsg. von M.D. GRMEK, München 1996, 151–181 (Anm.: 429–434), hier 152; G. BAADER, Early Medieval Latin Adaptations of Byzantine Medicine in Western Europe, in: Symposium on Byzantine Medicine, hrsg. von J. SCARBOROUGH, DOP 38, Washington D.C. 1984, 251–259.

¹⁰ Die Begriffe ‚islamisch‘ und ‚arabisch‘ werden häufig fast synonym benutzt. Zu Recht hat aber U. WEISSER, Zwischen Antike und europäischem Mittelalter. Die arabisch-islamische Medizin in ihrer klassischen Epoche, MhJ 20, 1985, 319–341, hier 319, darauf hingewiesen, daß ‚islamisch‘ eine von der Religion geprägte Kultur, „zu der gleichwohl auch Angehörige anderer Bekenntnisse Grundlegendes beigetragen haben“, bezeichnet, während ‚arabisch‘ zwar die Lingua franca der islamischen Völker war, die Araber selbst jedoch als ethnische Gruppe immer nur eine Minderheit innerhalb der Bevölkerung des islamischen

– wenn man seine Übertragungen ins Syrische einmal so bezeichnen darf – praktisch nahtlos eingesetzt, und von dieser Zwischenstation aus sollte der Weg der Übersetzungen und die Rezeption der antiken Medizin- und Wissenschaftsliteratur in Richtung Osten, weit über die Grenzen von Byzanz und des ehemaligen Imperiums hinaus, bald voranschreiten¹¹.

Im Jahre 622 (nach christlicher Zählung) begann der islamische Kalender mit der Flucht Muḥammads von Mekka nach Yatrib, dem späteren Medina. Nicht einmal 100 Jahre dauerte es, bis Muḥammads Nachfolger, vor allem Omar I., das neu entstandene Reich vom Atlantischen Ozean bis zum Indus ausgedehnt hatten. Auf arabischer Seite entwickelte sich währenddessen und in der sich anschließenden Phase ein großes Interesse an den hellenistischen Wissenschaften. Dies betraf die Fächer Philosophie, Astronomie oder Mathematik¹² genauso wie die im folgenden primär interessierende Medizin. Man versuchte der Schriften eines Hippokrates, Erasistratos, Dioskurides, Soran, Galen und vieler anderer¹³ habhaft zu werden, sei es in originalsprachlichen Handschriften (freilich meist als Ausgangspunkt für Übersetzungen), sei es in einer direkten Übersetzung aus dem Griechischen ins Arabische, oder sei es über den Umweg des Syrischen. Um seltene Texte aufzuspüren, unternahm man weite Reisen, und wie Weisser bemerkt, erscheint die Auslieferung von griechischen Handschriften sogar als Forderung in Waffenstillstandsverträgen¹⁴. Zwar wohl nur arabischer Legende gehört die Mitteilung an, daß bereits unter dem Kalifen Marwān (683–685) das Lehrbuch des Presbyters Ahrun von dem Arzt Māsargawaih aus dem Syrischen ins Arabische übertragen worden ist¹⁵, doch wann genau auch immer der Startschuß erklingen sein

Weltreiches stellten. Vgl. auch P. KUNITZSCH, Zur Problematik und Interpretation der arabischen Übersetzung antiker Texte, *Oriens* 25/26, 1976, 116–132, hier 116.

¹¹ In Gestalt der sogenannten ‚ersten‘ und ‚zweiten syrischen (+ arabischen) Rezeption‘; vgl. z. B. STROHMAIER 1994, 1987–2017, der seinen hervorragenden Überblick über das Fortleben Galens im Vorderen und Mittleren Orient mit diesen Begrifflichkeiten gliedert.

¹² Fächer, die, stärker als die Medizin, ihre Wurzeln auch in anderen Kulturkreisen (Persien, Indien) haben oder zumindest doch teilweise über diese Wege den Arabern vermittelt wurden. Für die Medizin gilt das Wort von F. KLEIN-FRANKE, Vorlesungen über die Medizin im Islam, *Sud.Arch. Beiheft* 23, Wiesbaden 1982, 82: „Wenngleich auch der Einfluß indischer Medizin im Islam noch nicht endgültig erforscht ist, so läßt sich jedoch feststellen, daß sie auf keinem Gebiet die griechische Medizin zurückgedrängt hat.“

¹³ Vgl. die detaillierte Übersicht bei F. SEZGIN, *Geschichte des arabischen Schrifttums* 3: *Medizin – Pharmazie – Zoologie – Tierheilkunde bis ca. 430 H.*, Leiden 1970, 20–171.

¹⁴ Siehe WEISSER 1985, 323.

¹⁵ Völlig sicher scheint man sich über die Nichtauthentizität dieser Nachricht indes nicht zu sein, vgl. z. B. die einschränkenden Formulierungen bei M. ULLMANN, *Die Medizin im Islam*, in: *HbOr*, erste Abteilung: *Der Nahe und der Mittlere Osten*, *Ergänzungsband* 6, erster Abschnitt, Leiden/Köln 1970, 23; ENDRESS 1987, 406. 419; C. ELGOOD, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate from the Earliest Times until the Year A.D. 1932*, Cambridge 1951, 99.

mag – zweifellos setzte die Vermittlung von althergebrachtem Fachwissen aus dem Hellenismus an die neue Kultur sehr zügig ein. Die häufig konstatierte ‚Lücke‘ zwischen Sergios und den ersten, gewiß nicht alle ins Reich der Fabeln zu verweisenden arabischen Übersetzungen ist klein¹⁶.

Die Medizin nun nahm unter den aus westlichen Gefilden rezipierten Fächern zwar keine absolute Ausnahmestellung ein, gehörte aber, wie allein die bloße Zahl der übersetzten Werke andeutet, offenbar zum primär Interessanten und zu den von Anfang an¹⁷ übertragenen und studierten Fächern: „Gewiß fand medizinisches Wissen besonders frühes und reges Interesse“¹⁸. Schon der Historiker Wahb ibn Munabbih, gestorben um 730, kannte die aus dem Griechischen rezipierten vier Grundqualitäten und Säfte, die für eine gute Gesundheit gleichmäßig miteinander gemischt sein müssen¹⁹. Ḥunain zählt in seinem ‚Sendschreiben über die Galenübersetzungen‘ mindestens 126 Werke²⁰ Galens auf, die um die Mitte des 9. Jahrhunderts in Bagdad als griechische Handschriften vorlagen. Quantitativ vergleichbar scheint am ehesten noch die Philosophie zu sein, doch es ist bezeichnend, daß neben der größten Autorität – Aristoteles²¹ – auch hier wieder Galen mit seinen logischen und philosophischen Schriften geschätzt wurde²². Bei Galen lag die Philosophie gleichsam, um eine treffende Formulierung Paret's zu gebrauchen, „im Schlepptau der Medizin“²³, und nicht zufällig verfaßte Galen eine Schrift dar-

¹⁶ Deutlicher wird die Lücke indes dann, wenn man nur das Überlieferte aneinanderreicht: Praktisch alle erhaltenen medizinischen Übersetzungen gehen auf Ḥunain und seine Schüler zurück, siehe G. STROHMAIER, Arabisch als Sprache der Wissenschaft in den frühen medizinischen Übersetzungen, MIOF 15, 1969, 77–85, hier 78 (wieder in: DERS., Von Demokrit bis Dante. Die Bewahrung antiken Erbes in der arabischen Kultur, Olms-Studien 43, Hildesheim/Zürich/New York 1996, 263–271, hier 264).

¹⁷ So auch SEZGIN 3, 1970, 5.

¹⁸ ENDRESS 1987, 419.

¹⁹ Vgl. ULLMANN 1970, 21; SEZGIN 3, 1970, 208.

²⁰ Auch diese Zahl schwankt – wie schon die Zahl der von Sergios übertragenen Werke – je nach Einteilung; siehe STROHMAIER 1994, 1994 f. Die üblicherweise genannte Summe von 129 Schriften geht wohl zurück auf G. BERGSTRÄSSER, Neue Materialien zu Ḥunain ibn Ishāqs Galenbibliographie, AKM 19/2, Leipzig 1932.

²¹ „Man bedenke nur, daß Aristoteles bei den Arabern eine solche Autorität genoß, wie er sie niemals in der griechischen Antike, auch nicht bei deren Ausgang, besessen hat“ (F. KLEIN-FRANKE, Die klassische Antike in der Tradition des Islam, EdF 136, Darmstadt 1980, 7 [nach P.O. KRISTELLER, Renaissance Thought – The Classic, Scholastic, and Humanist Strains, Harper Torchbooks 1048, New York 1961, 28]).

²² Siehe dazu den hervorragenden Überblick bei G. STROHMAIER, Art. Arabisch-islamisches Kulturgebiet, I. Naher Osten, DNP 13, 1999, 161–176.

²³ R. PARET, Der Islam und das griechische Bildungsgut, PhG 70, Tübingen 1950, 18–21 (das Bonmot ist eine Kapitelüberschrift, die PARET zunächst mit einem Fragezeichen versieht [ebd. 18], dann aber im positiven Sinne beantwortet [ebd. 21]: „Wenn wir bei dem Bild von vorhin bleiben wollen, müssen wir also sagen, daß ... die Philosophie im Schlepptau der ärztlichen Kunst in die islamische Welt eingeschleust worden ist.“).

über, daß der gute Arzt ein Philosoph sein müsse²⁴. Bekannt ist der Aphorismus des syrischen Hofarztes Yūhannā ibn Māsawaih:

„Wenn Galen und Aristoteles in einer Sache übereinstimmen, dann verhält es sich auch so. Wenn sie unterschiedlicher Auffassung sind, ist es für den Verstand sehr schwer, das Richtige zu finden.“²⁵

So zeigt sich Galens Nähe zu Aristoteles besonders stark bei der Propagierung des teleologischen Gedankens in der Anatomie. Überhaupt verlaufen die Grenzen zwischen den Disziplinen in der Spätantike fließend: Die ‚Medizin‘ bestand nicht nur aus trockener Fachwissenschaft. Bereits im System des Pergameners kulminiert die Verbindung verschiedener Einzelwissenschaften zu einem übergeordneten Gedankengebäude. Galens Schriften behandeln nicht nur alle Teilgebiete der Medizin selbst wie Physiologie, Chirurgie, Arzneimittelehre und vieles andere mehr, sondern auch, teilweise monographisch, Philosophie, Ethik oder linguistische Probleme. Medizin und Philosophie gehen eine oft untrennbare Verbindung miteinander ein oder sind zumindest implizit assoziiert²⁶. Unter dem allbekanntesten Schlagwort ‚Humoralpathologie‘ verbirgt sich neben hartem medizinischem Faktengut ein quasi-philosophisches System. Selbst astronomische Kenntnisse sind in Galens medizinischen Büchern verarbeitet. Man wird an eben dieser unerreichten Vielfalt galenischen Denkens einen entscheidenden Grund dafür festmachen dürfen, daß nicht irgendein anderer Medizinschriftsteller das Hauptaugenmerk der syrisch-arabischen Rezeption wie zuvor schon das der Schule von Alexandria auf sich zog.

„Die drei Autoritäten Aristoteles, Galen und Ptolemäus, die auch noch die Wissenschaften in der islamischen Kultur beherrschen sollten, wurden unüberwindlich, weil sie auf denselben naturphilosophischen Grundvoraussetzungen fußten und sich damit gegenseitig empfahlen.“²⁷

²⁴ *Quod optimus medicus sit quoque philosophus* (Ἵτι ὁ ἀριστος ἰατρὸς καὶ φιλόσοφος [1,53–63 KÜHN]).

²⁵ Yūhannā ibn Māsawaih, *Kitāb an-Nawādir at-tibbīya*, Übersetzung nach STROHMAIER 1996, 176 f., der den Aphorismus als „sehr naiv formuliert“ empfindet. Doch dürfte dieses Verdikt nur aus der Sicht der Moderne zutreffen. Māsawaih und andere seiner Mitstreiter, bei denen man eine fast überschwengliche Galen- bzw. Aristotelesbegeisterung konstatieren kann, werden tatsächlich so gedacht haben, und der Aphorismus scheint mir jedenfalls nicht beabsichtigt ironisch oder sonderlich naiv formuliert worden zu sein.

²⁶ Vgl. STROHMAIER 1996, 177, und vor allem G. ENDRESS, *Medizin*, in: GAP 3: Supplement, hrsg. von W. FISCHER, Wiesbaden 1992, 116–138, hier 117 f. (Gesamtbeitrag: Fortsetzung des Kapitels ‚Die wissenschaftliche Literatur‘, ebd. 3–152); bezeichnenderweise waren später auch ar-Rāzī, Ibn at-Ṭaiyib, Avicenna oder Averroes jeweils Arzt und Philosoph in Personalunion (siehe ENDRESS ebd.).

²⁷ STROHMAIER 1994, 1989.

Wenn also im folgenden der Schwerpunkt primär auf die Medizin gelegt werden soll, dann mag dies zum einen gerechtfertigt sein mit der überragenden Bedeutung Galens, der unter dem Dach der Medizin einen Gutteil der anderen Wissenschaften miteinquartiert. Zum anderen kommt der Medizin, wie skizziert, eine gewisse zeitliche Vorreiterrolle und insgesamt wohl der breiteste Platz innerhalb der rezipierten Wissenschaften zu. Die Medizin dominierte lange Zeit den Rezeptionsprozeß, und Dietrich formulierte die wohl schärfste Zuspitzung, wenn er feststellt, daß die Philosophie

„für die Muslime am Anfang – und darauf kommt es an – nur subsidiären Charakter hatte und zum Verständnis der griechischen Medizin unentbehrlich war“²⁸.

Mag diese Aussage auch allzu sehr polarisieren – die Philosophie und andere Fächer gesellten sich, wie angedeutet, wohl eher im Sinne eines Kanons zu²⁹ –, können wir trotz allem eine Vorrangstellung der Medizin im frühen Arabien konstatieren.

Die Medizin darf aber auch deshalb unser besonderes Interesse beanspruchen, weil medizinisches Wissen und Denken in der höheren Allgemeinbildung und in anderen Literaturgattungen späterhin einen höheren Stellenwert gewinnen sollten als es aus dem griechisch-römischen Bereich her bekannt ist³⁰. Auch für die Ausbildung einer arabischen Fachsprache hatte sie maßgeblichen Anteil³¹. Worauf diese zunächst seltsam anmutende Konzentration gerade auf die Medizin, abgesehen von arabischen Vorlieben und Praktikabilitätsgründen, ansonsten noch beruht haben könnte, soll am Ende der vorlie-

²⁸ A. DIETRICH, Islam und Abendland. Vortrag, gehalten auf der Vortragsveranstaltung der Niedersächsischen Landesregierung am 25. Juni 1964, Vortragsreihe der Niedersächsischen Landesregierung zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung in Niedersachsen 29, Göttingen 1964, 22.

²⁹ Die ordnende Hand der Philosophie im Fächerkanon und den mindestens implizit zugrundeliegenden Enzyklopädiegedanken hob jüngst heraus H.H. BIESTERFELDT, Arabisch-islamische Enzyklopädien: Formen und Funktionen, in: Die Enzyklopädie im Mittelalter vom Hochmittelalter bis zur frühen Neuzeit. Akten des Kolloquiums des Projekts D im Sonderforschungsbereich 231 (29.11.–1.12.1996), hrsg. von C. MEIER, Münstersche Mittelalter-Schriften 78, München 2002, 43–83, spez. 49. 52–54 (zu al-Kindī). Wenn DIETRICH mit ‚subsidiär‘ die ordnende und klassifizierende Kraft der Philosophie meint, konvergieren seine Aussagen letztlich wieder mit BIESTERFELDTs Ansicht; man vgl. dazu F. ROSENTHAL, The Study of Muslim Intellectual and Social History: Approaches and Methods (The Third Annual United Arab Emirates Lecture in Islamic Studies), Ann Arbor 1980, 2, der vom „philosophical and religious underpinnig of the classification of knowledge in Islam“ spricht.

³⁰ Beispiele für die Diffusion theoretischer Medizinkenntnisse, z. B. der Humoralpathologie, in anderen arabischen Literaturgattungen, in der Allgemeinbildung oder in verschiedenen Volksschichten nennt STROHMAIER 1996, 158 ff.

³¹ Siehe STROHMAIER 1969, 77 f.: „Das Arabische ... brachte dabei gute Voraussetzungen mit, um zu einer Sprache der Wissenschaften zu werden; vielleicht sogar bessere als das Lateinische“.

genden Arbeit in Gestalt einer neuen These erörtert werden: Es scheint nämlich – soviel sei vorweggenommen – auch einen bei den Christen zu verortenden Grund für das Primat der Medizin gegeben zu haben.

Sergios von Reš‘ainā war, wie bereits erwähnt, Christ, ebenso der große Übersetzer Ḥunain ibn Iṣḥāq, der „Erasmus der islamischen Renaissance“³², wie auch sein Zeitgenosse Qusṭā ibn Lūqā³³, Ḥunains Nachkommen bzw. Schüler und noch Spätere. Es sollte sich jetzt als ein entscheidender Faktor herausstellen, daß die arabischen Eroberer die inkorporierten Glaubensgemeinschaften nicht vertrieben, sondern weitgehend unangetastet und zunächst nur wenig diskriminiert hatten³⁴. Christen verschiedener Glaubensrichtungen, meist aber Nestorianer³⁵, Monophysiten und Jakobiten, finden sich jedoch nicht nur bei den Übersetzern und im medizinischen Literaturbetrieb der syrischen und später arabischen Welt, sondern auch unter den praktizierenden Ärzten und Pharmazeuten³⁶. ‚Rezeption‘ definiert sich nicht nur durch Übersetzungsleistungen, sondern gerade auf einem Gebiet wie der Medizin auch durch das Praktizieren. Die vorliegende Arbeit versucht, dieses vielschichtige Konglomerat mit dem bislang nicht als terminus technicus etablierten Begriff

³² WITHINGTON bei ULLMANN 1970, 115.

³³ Zu ihm SEZGIN 3, 1970, 270–274; STROHMAIER 1996, 171.

³⁴ Bekehrungsunwillige mußten – verkraftbare – Nachteile (Zahlung einer Kopfsteuer) in Kauf nehmen (siehe A. FERRÉ, *Chrétien de Syrie et de Mésopotamie aux deux premiers siècles de l’Islam*, *Islamochristiana* 14, 1988, 71–106). Zu anderen Nachteilen siehe z. B. A. HOURANI, *Die Geschichte der arabischen Völker*, Frankfurt a. M. 2000 (= dtsh. Erstausgabe 1992, engl. Originalausgabe: London 1991, 76).

³⁵ Anhänger des Bischofs Nestorius, der im sogenannten ‚nestorianischen Streit‘ dafür plädierte, Maria nicht als „Gottesgebäerin“ (θεοτόκος), sondern als „Christusgebäerin“ (χριστοτόκος) zu bezeichnen. 429 intervenierte Kyrill von Alexandria, 431 wurde Nestorius auf dem Konzil von Ephesus verurteilt. Er zog sich in sein Kloster zurück, erkannte die Unionsformel von 433 nicht an und wurde nach Petra, dann nach Ägypten verbannt. Nestorius starb um das Jahr 451. Seine zahlreichen, oft hochgebildeten Anhänger sammelten sich zunächst in Edessa (die sogenannte ‚Perserschule‘), von wo sie 489 aber vertrieben wurden (Schließung der Schule durch Kaiser Zeno; zu den Folgen für die Literatur des Nestorianismus und für die syrische Sprache siehe kurz ENDRESS 1987, 407 f.). Sie fanden Zuflucht in Nisibis (dort 457 Schulneugründung durch Bischof Barsauma; siehe P. BRUNS, *Art. Schule*, ³LACL, 2002, 624–627, spez. 626; neben der theologischen Ausbildung wurden dort vor allem auch medizinische Vorlesungen angeboten) und bei den persischen Sassaniden zu Ktesiphon und gelangten in der Folgezeit nach Bagdad, dem neu entstandenen arabischen Zentrum der Wissenschaften und der Wissenschaftsrezeption.

³⁶ Einen Überblick über die Verteilung der Nestorianer und Jakobiten in Vorderasien vom 9.–12. Jahrhundert verschafft die Karte bei H. JEDIN/K.S. LATOURETTE/J. MARTIN, *Atlas zur Kirchengeschichte. Die christlichen Kirchen in Geschichte und Gegenwart*, Freiburg u. a. 1970, 26.

‚Wissenstransfer‘ auszudrücken. In eben diesem graeco-orientalischen Wissenstransfer stellen wiederum die Christen einen bedeutenden Anteil des Personals. Für den durch Sergios auf der einen und durch Ḥunain auf der anderen Seite abgesteckten Zeitraum (also vom 6. Jahrhundert bis zum Ende des 9. Jahrhunderts) seien exemplarisch folgende Namen angeführt, deren Zahl mit Hilfe allein der Sezginschen und Ullmannschen Medizin- und Literaturgeschichten problemlos erweiterbar wäre³⁷:

- Ibn Aṭāl (ein bedeutender Arzt in Damaskus am Hof des ersten Umayyadenkalifen Mu‘āwīya [um 661–680])³⁸.
- Balīṭiyān, der im vierten Jahr der Regierungszeit al-Manšūrs (754–775) Patriarch von Alexandria wurde³⁹.
- Abu l-Ḥakam (einer der Leibärzte des Mu‘āwīya); er soll über 100 Jahre alt geworden sein. Seine Familie zählte mindestens drei Generationen bedeutender Ärzte⁴⁰.
- Ḥaṣīb (ein Anhänger Galens⁴¹, lebte um 767 in Bagdad).
- Gabriel (Ġibrīl ibn Buḥtīšū‘), christlicher Arzt am Hofe Hārūn ar-Rašīds (Kalif seit 786). Er verfaßte auch eine Einführung in die Logik⁴².
- Einer der Māsargawaih⁴³ (um 810).
- Salmawaih ibn Bunān († 840, Leibarzt des Kalifen al-Mu‘taṣim).
- Sa‘īd ibn Taufīl, ein Christ und Leibarzt des Herrschers Ibn Ṭūlūn (870–881)⁴⁴.

Viele Vertreter werden darüber hinaus auf immer anonym bleiben. Christen nahmen also offenbar fast von Anfang an hohe, verantwortungsvolle Posten unter den arabischen Herrschern ein und bildeten berühmte Ärztedynastien. Ḥunain selbst war nacheinander Leibarzt bei zehn Kalifen. Zu Recht wurden in der Forschung immer wieder die (Ärzte-)Schule von Edessa, Nisibis, das

³⁷ Sie finden sich z. B. in der umfangreichen Liste arabischer Ärzte bei SEZGIN 3, 1970, 203–340. Eine weitere Zusammenstellung bietet K. SABRI KOLTA, Ärztenamen der kopto-arabischen Epoche, in: Ägypten und Altes Testament. Studien zu Geschichte, Kultur und Religion Ägyptens und des Alten Testaments, *Lingua restituta orientalis* 20, FS für J. ASSFALG, hrsg. von R. SCHULZ/M. GÖRG, Wiesbaden 1990, 190–194.

³⁸ Vgl. SEZGIN 3, 1970, 5.

³⁹ Siehe SABRI KOLTA 1990, 191.

⁴⁰ Siehe z. B. KLEIN-FRANKE 1982, 35.

⁴¹ Siehe Ibn Abī Ūṣaibi‘a 1, 148.

⁴² Siehe PARET 1950, 19; A. BAUMSTARK, *Geschichte der syrischen Literatur mit Ausschluß der christlich-palästinensischen Texte*, Bonn 1922, 227; ULLMANN 1970, 109 (Nr. 3). Hier schließt sich unser zeitlicher Bogenschlag zum ersten Mal, denn in Gabriels Auftrag hat der erst 17jährige Ḥunain ibn Iṣḥāq eine syrische Übersetzung von Galens *περὶ φυσικῶν δυνάμεων* angefertigt.

⁴³ Zu seiner Identifizierung siehe SEZGIN 3, 1970, 224 f.

⁴⁴ Siehe SABRI KOLTA 1990, 192.

bei Ktesiphon gelegene Seleucia, und, zusammen mit einer medizinischen Akademie, vor allem das gemäß Barhebraeus⁴⁵ vielleicht schon aus sassanidischer Zeit, nämlich 270–272⁴⁶, stammende Krankenhaus von Gundēšāpūr als Zentren christlich-nesorianischer Tätigkeit hervorgehoben⁴⁷. Eine der großen Gestalten in Gundēšāpūr war beispielsweise der Nestorianer und dortige Oberarzt Ğūrgīs b. Buḥtīšū⁴⁸, der 765, so die bekannte Anekdote, vom Kalifen in die neue Hauptstadt Bagdad gerufen wurde, um ihn dort von einem Magenleiden zu heilen. Fast drei Jahrhunderte lang läßt sich die Ärztefamilie Buḥtīšū⁴⁹ in Gundēšāpūr bzw. in Bagdad am Kalifenhof nachverfolgen.

Christliche Ärzte und ein christianisierter Galenismus vermochten auf Jahrhunderte hin im medizinischen Wissenschaftsbetrieb des Vorderen Orients die Oberhand zu behalten, und speziell für den Bereich der Übersetzungen rekrutierte sich der Personenkreis in der ersten Zeit ausschließlich, und noch in der ersten Hälfte des neunten Jahrhunderts vorwiegend aus nicht-muslimischen Gruppen, wobei Angehörige der orient-christlichen Bekenntnisse aus dem syrisch-aramäischen Sprachbereich stark überwogen. Schon fast sämtliche in Ḥunains ‚Sendschreiben‘ erwähnten syrischen Übersetzer waren Christen⁴⁹. Selbst im 10. Jahrhundert stellten die Christen noch einen beträchtlichen Anteil. Sehr anschaulich hat speziell Meyerhof anhand der Angaben des arabischen Medizinhistorikers Ibn Abī Uṣāibi‘a († 1270) die

⁴⁵ = Ibn al-‘Ibrī († 1286/9, Mediziner und Verfasser einer Dynastiengeschichte, die in Auszügen erhalten ist (siehe die Edition: Barhebraeus, Ta‘rīḥ muchtaṣar ad-duwal [hrsg. von A. ŠĀLRĀNĪ], Beirut 1890).

⁴⁶ Oder erst aus dem 6. Jahrhundert? Die Datierungsansätze schwanken in extremem Maße; vgl. im einzelnen F.R. HAU, Gondeschapur – eine Medizinschule aus dem 6. Jahrhundert n. Chr., *Gesnerus* 36, 1979, 98–115, hier 99, mit Verweis auf K. HUMMEL, Die Anfänge der iranischen Hochschule Gundischapur in der Spätantike, *Tübinger Forschungen* 9, 1963, 1–4.

⁴⁷ Z. B. ULLMANN 1970, 21 f.; siehe auch ENDRESS 1987, 405 f.: „Von Gondēšāpūr führen sodann direkte Verbindungen nach Bagdad, wo berühmte Ärzte der Schule wirkten“ (ebd. 408). Eine Übersicht zur historischen Entwicklung der „Medizinschule“ von Gundēšāpūr, zu ihren Lehrern und Lehren bei HAU 1979.

⁴⁸ Siehe KLEIN-FRANKE 1982, 40; SEZGIN 3, 1970, 209 f.; ULLMANN 1970, 108, und G. GRAF, Geschichte der christlichen arabischen Literatur 2: Die Schriftstellerei bis zur Mitte des 15. Jahrhunderts, *StT* 133, Vatikan 1947, 109 f.

⁴⁹ Wir dürfen dies deshalb schlußfolgern, weil Ḥunain eine Ausnahme ausdrücklich gekennzeichnet hat (die Nr. 119), vgl. G. STROHMAIER, Sabische und christliche Syrer in Ḥunains Sendschreiben über die Galenübersetzungen, in: *Der Vordere Orient in Antike und Mittelalter*. FS H. SIMON, Humboldt-Universität zu Berlin. *Berichte* 7, Heft 10, Berlin 1987, 15–20 (wieder in: DERS., *Von Demokrit bis Dante. Die Bewahrung antiken Erbes in der arabischen Kultur*, Olms-Studien 43, Hildesheim/Zürich/New York 1996, 193–198, hier 18 [196]).

Zahl der nestorianischen Ärzte im Vergleich mit Vertretern anderer religiöser Bekenntnisse vom 9. bis zum 11. Jahrhundert festgestellt⁵⁰:

	Nestorianer	Sabier	Juden	Muslime
9. Jhd.	130	3	3	5
10. Jhd.	29	4	6	30
11. Jhd.	4	0	7	viele

Fassen wir hier einmal zusammen: Vielleicht deuten bereits diese kurzen Hinweise an, daß den Christen der ausgehenden Antike und während des Aufstiegs der orientalischen Welt eine gewisse, qualitativ und quantitativ im folgenden noch näher zu bestimmende Rolle beim Transfer des hellenistischen Wissens zukommt⁵¹, sei es nun als Übersetzer, Schul- oder Akademienleiter, sei es, speziell für die Medizin, als praktizierende und schriftstellernde Ärzte. Glücklicherweise fristet die Leistung jener Christen in der Forschung immerhin kein ‚Fußnotendasein‘ mehr; sie kann, wie es mittlerweile in fast jedem Kompendium der Medizingeschichte heißt, „in der Tat kaum überschätzt werden.“⁵² Baumstark erhob die Vermittlerrolle speziell der syrischen Christen etwas blumig gar zur „im Gesamtrahmen menschlicher Geistesgeschichte wohl wichtigste[n] Aufgabe“⁵³.

Der Wissensübergang von der antik-hellenistischen an die arabisch-mittelalterliche Welt breitet sich dem modernen Betrachter als ein höchst komplexer Vorgang aus. Zahlreiche Stationen spielen eine Rolle, Stationen, deren Gewichtung untereinander keineswegs unumstritten ist: Zunächst einmal die Schule von Alexandria⁵⁴ als Ausgangspunkt, 642 von den Arabern

⁵⁰ Siehe M. MEYERHOF, Von Alexandrien nach Bagdad. Ein Beitrag zur Geschichte des philosophischen und medizinischen Unterrichts bei den Arabern, in: SPAW.PH 1930, 389–429, hier spez. 116 f.

⁵¹ Eine Liste der wichtigsten christlichen Übersetzer im Bereich der Philosophie stellt zusammen B. SPULER, Hellenistisches Denken im Islam (Vortrag, gehalten am 17. September 1953 vor der 22. Deutschen Historikertagung in Bremen), Saec. 5, 1954, 179–193, hier spez. 181.

⁵² F.R. HAU, Islamische Krankenhäuser als Zentren der Pflege und Lehre, in: Meilensteine der Medizin, hrsg. von H. SCHOTT, Dortmund 1996, 138–142, hier 138 f.

⁵³ BAUMSTARK 1922, 227. Vgl. auch GRAF 2, 1947, 103 ff.

⁵⁴ Zur Geschichte, Geographie, Wirtschaft, Gesellschaftsstruktur u. ä. des spätantiken Alexandriens – also zu jenen Rahmenbedingungen, unter denen auch die Medizin betrieben wurde – siehe den soliden Überblick von H. HEINEN, Das spätantike Alexandrien, in: Ägypten in spätantik-christlicher Zeit. Einführung in die koptische Kultur, hrsg. von M. KRAUSE, Sprachen und Kulturen des christlichen Orients 4, Wiesbaden 1998, 57–79; zur Wissenskulturskultur vgl. ebd., spez. 74–77.

erobert⁵⁵; dann die erste syrische Rezeption mit Sergios von Rēš‘ainā als Protagonisten; die christlichen Ärzte und Lehrer an Zentren wie Edessa, Nisibis oder Gundēšāpūr; die vielen Ärzte, Pharmazeuten und Medizinschriftsteller verschiedener Nationalität und Glaubensrichtung; die zweite syrische bzw. die eigentliche arabische Rezeptionsphase, die sich primär am Namen des großen Ḥunain ibn Ishāq und seinem Kreis festmacht; oder die Rezeptions- und Übersetzungsförderung von Herrscherseite durch den Kalifen al-Ma‘mūn (813–833)⁵⁶. In Anbetracht dieser Zahl von Faktoren unklarer Gewichtung kommt es nicht von ungefähr, wenn D. Gutas jüngst davor warnt, anzunehmen,

„that all that was needed to be done, for the Arabic versions, was merely the mechanical task of rendering the Syriac translations into a cognate Semitic language under the patronage only of an Arab elite.“⁵⁷

So harrt auch die alte Frage, wem denn eigentlich – zugespitzt gesagt: Christen oder Arabern? – das Hauptverdienst beim graeco-arabischen Wissenstransfer zukomme, nach wie vor einer verbindlichen Antwort. Für beide Varianten hat man gute Argumente ins Feld geführt, beide Varianten haben ihre Verfechter gefunden; die Diskussion nahm gelegentlich Züge eines ‚Glaubenskampfes‘ an. P. Kunitzsch beispielsweise unterstreicht mit breiter Feder die Rolle der Christen, indem er sagt, die Stoffe und das Personal der Übersetzungen hätten sich aus dem Reservoir der unterworfenen, inzwischen bilingualen Bevölkerung und ihrer Institutionen ergeben; die Araber hätten daran keinen eigentlichen Anteil gehabt⁵⁸, abgesehen von „mäzenatischer Förderung, wie sie eben von Angehörigen der Herrschaftsschicht, die über die Mittel verfügt, erwartet oder erbeten werden konnte.“⁵⁹ Kunitzsch wendet sich gleich zu Beginn seiner Analyse gegen eine „suggestive Namengebung“ wie „Araber als Erben und Hüter der antiken Tradition“. Auch B. Landron vertritt

⁵⁵ Der Lehrbetrieb wurde noch etwa 80 Jahre nach der muslimischen Eroberung aufrechterhalten (also bis etwa 719), „anscheinend in einer geistigen Isolierung“, wie ULLMANN 1970, 21, anmerkt.

⁵⁶ Z. B. durch den Ausbau der von ar-Rašīd begründeten Bibliothek (oft als Bait al-ḥikma ‚Haus der Weisheit‘ bezeichnet) zu einer Art Akademie; vgl. F. MICHEAU, *The Scientific Institutions in the Medieval Near East*, hier: *The ‚Bayt al-ḥikma‘ of Baghdad: A Centre of Translations?*, in: *Encyclopedia of the History of Arabic Science* 3, hrsg. von R. RASHED u. a., London/New York 1996, 987 f.

⁵⁷ D. GUTAS, *Greek Thought, Arabic Culture. The Graeco-Arabic Translation Movement in Baghdad and Early ‘Abbāsīd Society (2nd–4th/8th–10th Centuries)*, London/New York 1998, 21.

⁵⁸ KUNITZSCH 1976, 119.

⁵⁹ Ebd.; KUNITZSCH unterstellt also nicht einmal bei der Vergabe von Geldmitteln einen wirklich ‚aktiven Auftraggeber‘.

eine dezidiert christliche Perspektive, indem sie (bezogen auf die Philosophie) eine geradezu altruistische Motivation unterstellt:

„Ces chrétiens [*sc.* die Übersetzer] se sentirent une responsabilité, presque une vocation, dans la transmission de l'héritage philosophique antique“⁶⁰.

Es sei schon hier bemerkt, daß solche Faktoren zwar durchaus eine Rolle gespielt haben mögen, als primäre und gar alleinige Begründung aber kaum hinreichend taugen können.

Gegenteilige Ansichten indes haben einen breiteren Eingang in die jüngere Literatur gefunden⁶¹: Spielte nicht eher das Bildungsverlangen und die Offenheit weniger „enlightened rulers“⁶² auf arabischer Seite die entscheidende Rolle? Fiey macht die „curiosité“ des al-Mahdī als ein wichtiges Movens der Übersetzertätigkeit zu dessen Zeit aus⁶³. G. Endreß, dem freilich allzu große Einseitigkeit in dieser Frage fern liegt, betont, daß eine breite Übersetzungstätigkeit erst mit der fortschreitenden Arabisierung des Vorderen Orients in Gang gekommen sei und daß man auf seiten des Islams zu der Einsicht gekommen war, sich dieser Bildung durch das alte Kulturerbe bemächtigen zu müssen, um selbst bestehen zu können⁶⁴. Auch Endreß lokalisiert hiermit einen entscheidenden Beweggrund auf arabischer Seite, gleichsam nämlich eine ‚aktive‘ Sorge um die eigene, langfristige Existenz, und hebt zudem mehrfach Wirken und Wirkung diverser Auftraggeber – „Kalifat, Administration und professionelle Auftraggeber“⁶⁵ – wie auch die positiven Rahmenbedingungen, so z. B. die Gründung Bagdads im Jahre 762 durch al-Mansūr als neues kulturelles Zentrum, hervor. Nicht selten wird ein Kompromiß versucht. Weisser beispielsweise formuliert vorsichtig, es sei nicht allein die Wißbegierde der arabischen Oberschicht gewesen, die den Anstoß zu solchen Übersetzungen gab. „Zu einem Gutteil ging die Initiative auch von ihren neuen Untertanen aus.“⁶⁶ Etwas später betont die Autorin dann aber doch „das staatlich geförderte systematische Bemühen um das antike Wissenschaftserbe“⁶⁷.

⁶⁰ B. LANDRON, *Les chrétiens arabes et les disciplines philosophiques*, POC 36, 1986, 23–45, hier 24; vgl. dazu GUTAS 1998, 3.

⁶¹ Moderne Stimmen islamischer Herkunft, die die Abhängigkeit von den Griechen – und mit ihr gleich den ganzen Transferprozeß als solchen – weitgehend verdrängen oder so interpretieren, als sei die Assimilation des fremden Wissens ganz im Geiste des Islams gewesen (siehe dazu die klaren Worte von G. STROHMAIER, *Avicenna*, Beck'sche Reihe 546: Denker, München 1999, 158 f.), seien hier nicht näher betrachtet.

⁶² GUTAS 1998, 3.

⁶³ J.M. FIEY, *Chrétiens syriaques sous les Abbassides, surtout à Bagdad (749–1258)*, Louvain 1980, 31; vgl. GUTAS 1998, 3, Anm. 3.

⁶⁴ Siehe ENDRESS 1987, 418.

⁶⁵ Ebd.

⁶⁶ WEISSER 1985, 322.

⁶⁷ Ebd. 323.

Der Gang durch die Forschungsmeinungen sei wieder aufgenommen, wenn wir im fünften Hauptkapitel versuchen werden, unter dem Stichwort ‚Synthesis‘ auf der Grundlage des im folgenden darzustellenden Materials selbst eine neue Gewichtung von Faktoren und Gründen vorzunehmen. Es zeichnet sich freilich schon hier ab, daß es tatsächlich wenig Sinn machen dürfte, eine solche Frage wie die nach der Katalyse eines wissenschaftlich-kulturellen Rezeptionsprozesses einseitig zu Gunsten der einen oder der anderen Seite entscheiden zu wollen. Es ist ein ‚Sowohl-als-auch‘, dem in seiner Beurteilung weder ein rein arabistischer noch übertrieben hellenozentrischer Standpunkt gerecht wird.

„The Graeco-Arabic translation movement is a very complex social phenomenon and no single circumstances, set of events, or personality can be singled out as its cause.“⁶⁸

So haben auch hier beide Seiten ihren ohne weiteres nicht verrechenbaren, zum Teil untrennbar miteinander verflochtenen Anteil: Der ursprüngliche Impetus, das griechisch fixierte Wissen in eine Sprache des Orients zu übersetzen und damit einem anderen, neuen Adressatenkreis zur Verfügung zu stellen, stammt aus *vor-islamischer Zeit*; er personalisiert sich für uns erstmals greifbar in dem bereits mehrfach erwähnten Sergios von Rēš‘ainā. Schon vor diesem Hintergrund, aus der zeitlichen Sukzession der Ereignisse heraus, kann man das Hauptverdienst nicht allein *arabischer* weitblickender Weisheit zuschreiben. Andererseits gilt: Ohne das kulturelle Umfeld, ohne jene „intellektuelle Neugier“⁶⁹, durch die sich offenbar auch die arabischen Leser auszeichneten, hätten später die geeigneten Rezipienten gefehlt, die diesen bestaunenswerten, christlich dominierten Übersetzungs- und Lehrbetrieb bei allem supponierten Altruismus über eine lange Zeit hinweg überhaupt erst sinnvoll machten. Ohne einen fordernden und zahlenden Markt nämlich wäre die Ware, jenes aufbereitete Hellenengut, gewiß nur kurz feilgeboten worden, um dann mangels Akzeptanz aus dem Interessenshorizont beider Gruppen endgültig zu verschwinden. Es handelt sich bei dem hier nur kurz angerissenen Transferprozeß also um ein günstiges Zusammentreffen mehrerer Faktoren von christlicher wie von arabischer Seite, um eine historisch überaus fruchtbare Konstellation, in der die Christen eine bedeutende – nicht aber alleinige – Rolle gespielt haben.

⁶⁸ GUTAS 1998, 7.

⁶⁹ STROHMAIER 1996, 152.

1. Ein neuer Blickwinkel: Leitfragen und Untersuchungsziele

Das Anliegen unserer vorliegenden Untersuchung wird es sein, einem bislang wenig berücksichtigten Faktor neues Gewicht zu verleihen, einem Faktor, der freilich nicht allein für die Frage des medizinisch-philosophischen Wissenschaftstransfers von Belang ist, gerade hier aber helfen kann, die Rolle der Christen und ihre Motivation besser zu verstehen: Nur selten nämlich hat man in der zumeist aus orientalistischem Blickwinkel geführten Diskussion bislang gefragt, *welches historisch gewachsene Verhältnis zur Medizin das Christentum eigentlich mitgebracht hatte* – eine zweifelsohne zentrale, wie wir glauben sogar mitentscheidende Frage. „Begreiflicherweise sind die meisten Beiträge zur Erforschung der antiken Tradition im Islam von Orientalisten, Semitisten und Islamwissenschaftlern¹ erbracht worden“². Schon von daher bedarf es keiner Rechtfertigung, sich in dieser Untersuchung einmal aus der anderen Richtung des Zeitstrahls zu nähern und das Thema explizit von den griechisch-römisch-christlichen Wurzeln her aufzuarbeiten.

Daß die Christen eine wichtige Rolle beim medizinischen Wissenstransfer aus der antiken Welt an den Orient spielten, ist als unstrittige *communis opinio* bereits konstatiert worden, und es sei im folgenden auch gar nicht versucht, die unserer Ansicht nach unentscheidbare Frage nach dem Hauptverdienst neuerlich aufzurollen. Vielmehr gilt es zu beleuchten, aus welchen historisch feststellbaren Beweggründen heraus gerade die Christen in einem für den unvoreingenommenen Betrachter unerwarteten Maße als Vermittler fungieren konnten, warum es also ausgerechnet Christen gleichsam zukam, diesen Prozeß von kulturgeschichtlicher Bedeutung zu katalysieren, ihn in zentraler Weise mitzugestalten.

Die Frage nach dem letztlich jahrhundertlang gewachsenen Verhältnis von heidnischer Medizin und christlicher Theologie³ dürfte sich hierbei, so

¹ Unzweideutig erkennbar beispielsweise an den Literaturhinweisen bei ULLMANN 1970, 1 f., Anm. 5.

² KLEIN-FRANKE 1980, 7.

³ Bei den Untersuchungen zum Verhältnis des Christentums zur Medizin ist eine deutliche Konzentration auf einzelne Kirchenväter, nämlich Augustinus, Ambrosius und Origenes, festzustellen wie auch auf das – freilich grundlegende – Thema *Christus medicus*. Eine Auswahl von Literatur (alphabetisch): D.W. AMUNDSEN, *Medicine and Faith in Early Christianity*, BHM 56, 1982, 326–350; R. ARBESMANN, *The Concept of ‚Christus medicus‘ in St. Augustine*, Tr. 10, 1954, 1–28; J. COURTÈS, *Saint Augustin et la médecine*, in: *Augustinus Magister. Congrès international Augustinien*, 21–24 septembre 1954, Bd. 1, Paris 1954, 43–51;

unsere Ausgangshypothese, als ein entscheidender Erklärungsfaktor erwiesen. In diesem Zusammenhang sei postuliert, daß man entschieden zu spät ansetzt, wenn man den graeco-orientalischen Kulturtransfer erst mit den Übersetzun-

P. DESELAERS, Art. Arzt (Teil II, biblisch), LThK 1, 1993, 1050; G. DUMEIGE, Le Christ médecin dans la littérature chrétienne des premiers siècles, Riv.AC 48, 1972, 115–141; P.C.J. EIJKENBOOM, Het Christus-Medicus-Motief in de preken van Sint Augustinus, Assen 1960; S. FERNÁNDEZ, Cristo médico, según Orígenes. La actividad médica como metáfora de la acción divina, SEAug 64, Rom 1999; G.B. FERNGREN, Early Christianity as a Religion of Healing, BHM 66, 1992, 1–15; G. FICHTNER, Christus als Arzt. Ursprünge und Wirkungen eines Motivs, FMSSt 16, 1982, 1–18; H.J. FRINGS, Medizin und Arzt bei den griechischen Kirchenvätern bis Chrysostomus, Bonn 1959 [grundlegend]; A. VON HARNACK, Medicinisches aus der ältesten Kirchengeschichte, in: DERS., Die griechische Uebersetzung des Apologeticus Tertulianus. – Medicinisches aus der ältesten Kirchengeschichte, TU 8/4, Leipzig 1892, 37–147 [grundlegend]; R. HENGEL/M. HENGEL, Die Heilungen Jesu und medizinisches Denken, in: Der Wunderbegriff im Neuen Testament, hrsg. von A. SUHL, WdF 295, Darmstadt 1980, 338–373; M. HONECKER, Christus medicus, in: Der kranke Mensch in Mittelalter und Renaissance, hrsg. von P. WUNDERLI, Studia humaniora 5, Düsseldorf 1986, 27–43, vgl. auch: KuD 31, 1985, 307–323; J. HÜBNER, Christus medicus – Ein Symbol des Erlösungsgeschehens und ein Modell ärztlichen Handelns, KuD 31, 1985, 324–335; K. KNUR, Christus medicus?, Freiburg 1905; F. KUDLIEN, Der Arzt des Körpers und der Arzt der Seele, Clio Medica 3, 1968, 1–20; DERS., Art. Gesundheit, RAC 10, 1978, 902–945; N. LOHFINK, „Ich bin Jahwe, dein Arzt“ (Ex 15,26), in: „Ich will euer Gott werden“, hrsg. von H. MERKLEIN/E. ZENGER, SBS 100, Stuttgart 1981, 11–73; H. LUTTERBACH, Der Christus medicus und die Sancti medici. Das wechselvolle Verhältnis zweier Grundmotive christlicher Frömmigkeit zwischen Spätantike und Früher Neuzeit, Saec. 47, 1996, 239–281; M. MATOUŠEK, Zur Frage des Verhältnisses des Urchristentums zur Medizin, Zeitschrift für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin 1, 1960, 74–79; G. MÜLLER, Medizin, Arzt und Kranker bei Ambrosius von Mailand, Freiburg i. Br. 1964; J.N. NEUMANN, Gesundheit, Krankheit und Heilung aus der Sicht des Christentums. Christus medicus – Christus als Arzt, in: Meilensteine der Medizin, hrsg. von H. SCHOTT, Dortmund 1996, 89–94; A. OEPKE, Art. iaomai, ThWNT 3, 1938 (1957), 194–215; J. OTT, Die Bezeichnung Christi als „iatros“ in der urchristlichen Literatur, Kath. 90, 1910, 454–458; B. PALMER (Hrsg.), Medicine and the Bible, Exeter 1986; A.S. PEASE, Medical Allusions in the Work of St. Jerome, HSCIPh 25, 1914, 73–86; K.H. RENGSTORFF, Die Anfänge der Auseinandersetzung zwischen Christusglaube und Asklepiosfrömmigkeit, Schriften der Gesellschaft der Universität Münster 30, Münster 1953; J.P. ROHLAND, Der Erzengel Michael – Arzt und Feldherr. Zwei Aspekte des vor- und frühbyzantinischen Michaelskultes, BZRG 19, Leiden 1977; E. SAUSER, Christus medicus – Christus als Arzt und seine Nachfolger im frühen Christentum, TThZ 101, 1992, 101–123; H. SCHADEWALDT, Asklepios und Christus, Die medizinische Welt 18, 1967, 1755–1761; DERS., Die Apologie der Heilkunst bei den Kirchenvätern, in: Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie NF 26, Stuttgart 1965, 115–130; H. SCHIPPERGES, „Christus Medicus“ als Leitbild, in: DERS., Die Kranken im Mittelalter, München 1990, 203 ff.; DERS., Zur Tradition des „Christus medicus“ im frühen Christentum und in der älteren Heilkunde, ArztChr 11, 1965, 12–20; R. TOELLNER, Art. Heilkunde/Medizin II: Historisch, TRE 14, 1985, 743–752; C.L.P. TRÜB, Heilige und Krankheit, Geschichte und Gesellschaft, Bochumer historische Studien 19, Stuttgart 1978; H.J. VOGT, Gott als Arzt und Erzieher. Das Gottesbild der Kirchenväter Orígenes und Augustinus, in: Gottesbilder. Die Rede von Gott zwischen Tradition und Moderne, hrsg. von J. HOEREN/M. KESSLER, Stuttgart 1988, 69–86.