

Ortolf von Baierland und sein Arzneibuch

Über Ortolf von Baierland weiß man wenig mehr als das, was er im ersten Kapitel seines Lehrbuchs selbst kund tut: Er stammte aus (dem Herzogtum) Bayern und war zu der Zeit, als er auf der Basis lateinischer Quellen sein Werk verfasste, in Würzburg als (Wund)Arzt tätig. Er hat nur indirekt eine archivalische Spur hinterlassen: 1339 wurde eine Liegenschaft in der Nähe des Würzburger Doms verkauft, die als „Ortolfs Haus“ bezeichnet ist, in der er damals jedoch nicht mehr lebte (KALLINICH/FIGALA 1968/1982). *Terminus post quem* ist andererseits seine jüngste Vorlage, das ‚Compendium medicinae‘, ein Alterswerk des um 1250 verstorbenen englischen Mediziners Gilbertus Anglicus. Insofern ist die in der ADB (KRAUSE 1886) als „sicher“ dargestellte und auf der umfangreichen Drucküberlieferung sowie auf untergeschobenen Schriften beruhende Datierung „um 1400“ unzutreffend, zumal auch die Pest von 1348 im Arzneibuch keinen Niederschlag gefunden hat; „um 1300“ ist wohl angemessener.

Ortolf war kein einfacher, nur handwerklich ausgebildeter Chirurg, sondern konnte Latein und hatte wohl auch studiert, vielleicht in Italien, ziemlich sicher in Paris (KEIL 1987, Sp. 67f.). Er benutzte jedenfalls für sein Lehrbuch Texte des dortigen universitären Kanons, mit denen er allerdings souverän umging. Das Ergebnis ist – von den hippokratischen Merksätzen abgesehen – keine Übersetzung, sondern ein neues Ganzes, das zwar die Vorlagen erkennen lässt, aber von Grund auf neu gestaltet und mit zahlreichen Querverweisen versehen wurde (RIHA 1992a und 1993). Ortolf musste somit die Texte beim Schreiben gar nicht (mehr) vorliegen haben, sondern konnte aus dem Gedächtnis auf die einmemorierten Inhalte zurückgreifen.

Das Arzneibuch ist in sechs größere Teile gegliedert, die sich bestimmten Quellen zuordnen lassen: Am eigenständigsten ist der erste Abschnitt (Kap. 1–30), in dem die physiologischen und anatomischen Grundlagen der Medizin im Überblick beschrieben sind (vier Elemente, Säfte, Primärqualitäten und Temperamente; *membra principalia*), der aber auch bereits diätetische und therapeutische Grundregeln enthält. Es spricht nichts dagegen, Ortolfs Hinweis ernst zu nehmen, dass er sich hier an dem ‚Liber regius ad Almansorem‘ des berühmten arabischen Gelehrten Rhazes (860–923 oder 932) orientiert hat.

Der zweite Teil (Kap. 31–54) befasst sich mit der Harnschau, der wohl verbreitetsten „diagnostischen“ (bzw. semiotischen) Methode der mittelalterlichen Medizin. Ikonographisch war das bauchige Harnglas mit dem charakteristischen dünnen Hals (*matula*) das Attribut des gelehrten Arztes. Hier hat Ortolf zwei Autoritäten herangezogen, die theoretisch fundierte Monographie ‚De urinis‘ aus der Feder des jüdisch-arabischen Arztes und Naturphilosophen Isaac Judaeus (ca. 850–932) für Kapitel 31–40 und das eher phänomenologisch ausgelegte Lehrgedicht ‚Carmen de

urinis‘ von Aegidius Corboliensis (Gilles de Corbeil, um 1140–um 1224) für Kapitel 41–54. Dieser oft als „Harntraktat“ bezeichnete Abschnitt wurde auch separat überliefert und hat eine eigene Wirkungsgeschichte entfaltet, da er in den Handschriften gern mit anderen uroskopischen Texten kombiniert oder gar verschränkt wurde (vgl. RIHA 1992b, 26–40).

Für den „Pulstraktat“ (Kap. 55–66) benutzte Ortolf wiederum einen Aegidius-Text, und zwar dessen ‚Carmen de pulsibus‘. Auch dieser Abschnitt war in herausgelöster Form sehr erfolgreich (vgl. ÓNODI 1993); man kann sogar so weit gehen zu sagen, dass die einzige deutschsprachig überlieferte Pulslehre der mittelalterlichen Medizin die von Ortolf ist.

Dem „diagnostischen“ Teil folgen relativ umfangreiche Kapitel, die nur aus Merksätzen bestehen. Hier hat Ortolf Passagen aus den hippokratischen ‚Aphorismen‘ (Kap. 67–68) und ‚Prognosen‘ (Kap. 69–71) sowie einen pseudo-hippokratischen prognostischen Text, die ‚Capsula eburnea‘, übersetzt (Kap. 72). Von hier aus gibt es zahlreiche Querverbindungen zu anderen „klinischen“ Kapiteln im ersten und dann anschließenden fünften Teil.

Ergänzt werden diese Kapitel durch einen dreiteiligen „Aderlass-(Kurz)Traktat“ (Kap. 73), der durch seine Knappheit und den Merksatzcharakter formal gut zu dem hippokratischen Kontext passt; ich zähle ihn deshalb hier nicht als eigenen „Teil“. Obwohl nicht sehr umfangreich, sind doch die wesentlichen Themen abgehandelt: Kautelen beim Aderlass (z. B. Alter, Zeitpunkt, Allgemeinzustand des Patienten), Blutschau und Zuordnung von Beschwerden und Lasstelle. Eine bestimmte lateinische Quelle lässt sich weder für die Form noch für den Inhalt nachweisen. Auch hier war Ortolf mit seiner eigenständigen Präsentation sehr erfolgreich: Das Kapitel wurde (oft gemeinsam mit dem Aderlasskapitel 16 aus dem ersten Teil des Arzneibuchs) sehr häufig in medizinische Sammelhandschriften bzw. Kompendien aufgenommen (vgl. BOOT 1993).

Der umfangreichste Abschnitt des Arzneibuchs ist die oft auch als *liparzenie* bezeichnete Krankheitslehre (Kap. 74–140). Unter Bezug auf das schon erwähnte ‚Compendium medicinae‘ des Gilbertus Anglicus, aber wiederum einem eigenen vereinfachten Konzept folgend stellt Ortolf verschiedene Beschwerdebilder *a capite ad calcem* vor, benennt ihre inneren und äußeren Ursachen und gibt auf diese abgestimmte Behandlungsempfehlungen. Das therapeutische Spektrum umfasst Diät, Aderlass, Schröpfen, Bäder (bzw. Waschungen), Umschläge (bzw. Pflaster), Räucherungen, Einreibungen und innerlich verabreichte Arzneien, von denen die meisten eine abführende Wirkung haben. Ortolf wendet konsequent „kalte“ Drogen gegen „Hitze“ und „heiße“ gegen „Kälte“ an und setzt dabei ein gewisses pharmakologisches Grundwissen voraus – ein eigentliches „Kräuterbuch“ gibt es bei ihm nicht. Was die Zubereitung der Mittel angeht, so finden sich zahlreiche Rezepte, und zwar keineswegs nur ganz einfache; Wundärzte mussten jedoch in dieser Zeit über hinreichende pharmazeutische Kenntnisse verfügen, um für den Praxisbedarf Salben, Pulver und Tränke herzustellen. Hinsichtlich der komplizierteren Spezialitäten rechnet Ortolf aber mit der Verfügbarkeit einer Apotheke, so dass er nur die

Namen (sowie Dosierung und Verabreichungsart) der aufwendigen Mittel nennen muss, die im ‚Antidotarium Nicolai‘, dem wohl in Salerno entstandenen „Standardwerk“ der mittelalterlichen Pharmazie (12. Jahrhundert), enthalten sind.

Der sechste und letzte Teil des Arzneibuchs (Kap. 141–167) ist dezidiert wundärztlich ausgerichtet, indem hauptsächlich traumatologische Problemstellungen sowie die Wundbehandlung thematisiert werden. Dazu kommen Rezepte, die sich – wie Zwölfboten- oder Pappelsalbe – bis in die chirurgischen Handbücher der Moderne gehalten haben. Wieder ist Gilberts ‚Compendium‘ die Quelle, wird jedoch nur sehr punktuell herangezogen. Da der Abschnitt nur locker gereiht ist, tendiert er in der Überlieferung zu eigenen Wegen, wird oftmals ganz weggelassen, neu gruppiert und in seine einzelnen Bestandteile zerlegt. Einen Sonderweg stellt die Verarbeitung als Begleittext zur Darstellung des ‚Wundenmanns‘ dar (AUER/SCHNELL 1993).

Fragt man nach den Gründen für die breite handschriftliche Rezeption des Arzneibuchs und für die Durchsetzungskraft bis in die Buchdruckzeit hinein, so liegt diesem Erfolg sicher die Klarheit in Aufbau und Sprache zugrunde: Es sind nicht nur die Formulierungen in den einzelnen Sätzen ebenso knapp wie treffend, sondern die Aussagen der Kapitel insgesamt erweisen sich als logisch und unmittelbar plausibel. Formal und inhaltlich hob sich Ortolf insofern von der Konkurrenz deutlich ab: Wer damals den insgesamt ja recht kurzen Text durchstudierte (bzw. heute liest), bekam (und bekommt) einen umfassenden Eindruck von den konzeptionellen Grundlagen der mittelalterlichen Medizin (Krankheit als Entgleisung der Körpersäfte, Vernetzung von Mensch und Natur über die Primärqualitäten, Behandlungsprinzip *contraria contrariis*). Diese Theorie steht mit der Praxis bzw. der Empirie in ständiger Wechselwirkung und figuriert nicht als abgehobene Naturphilosophie, die sich nicht um die „Realität“ zu kümmern braucht: Die Erfahrung wird dem (sehr einfachen) Denkmodell entsprechend gedeutet und bestätigt wiederum dieses immer aufs Neue; auf Spekulationen und ins fast Unendliche gehende Differenzierungen, wie sie ein Kennzeichen der lateinischen Medizinliteratur (und insofern auch von Ortolfs Vorlagen) sind, lässt sich Ortolf nicht ein. Er reduziert die Medizin auf eine überschaubare Zahl von Phänomenen, die ihm entweder selbst begegnet sind oder die ihm wahrscheinlich erschienen, und bietet dafür sowohl eine einfache und schlüssige Erklärung als auch eine rationale Therapie an. Der Stellenkommentar wird diese Vorgehensweise im Einzelnen analysieren und belegen.