

**In:** Geschichte und Ethik, O. J. Schumann (Hrsg.), Materialien zur Ethik in den Wissenschaften, Bd. 2, Tübingen 2001, S. 125-137.

**Ein medizinethisches Werk aus dem 9. Jahrhundert:  
*Adab at-Ṭabīb* (Ethik des Arztes) von Iṣḥāq b. ‘Alī ar-Ruhāwī**

**ILHAN ILKILIC**

Das aus dem 9. Jahrhundert stammende arabische Werk ar-Ruhāwīs *adab<sup>1</sup> at-ṭabīb* ist ein bedeutendes aber auch zugleich wenig bekanntes Werk in der Geschichte der Medizinethik. In diesem Aufsatz soll das ärztliche Ethos und dessen kulturimmanente Dynamiken im islamischen Mittelalter vor 1100 Jahren skizziert werden. Da Schwerpunkt der Diskussion eher an die medizinethische Reflexion zum Werk liegt, ist diese Darstellung nicht als ein islamwissenschaftlicher oder medizinhistorischer Beitrag zu verstehen.

---

<sup>1</sup> Die inhaltsreiche Begriffsgeschichte des arabischen Wortes *adab* (plur. *ādāb*) geht reicht bis in die vorislamische Zeit zurück, wo es in der Bedeutung von „Sitte, praktische übernommene Normen der Handlung und Gewohnheit“ benutzt wurde. In der Umayyaden-Dynastie (661-750) wurde der Begriffsinhalt eher durch nationale Einheiten geprägt und umfasste die Kenntnisse über die arabische Poesie und Geschichte. Die abbasidische Periode (750-1055) bereicherte den Inhalt des Begriffs durch den Einfluss der äußeren Kulturen, dem Begriff kamen unterschiedliche Bedeutungen zu. Das Wort *adab* beinhaltet die Merkmale der zivilisierten Kultiviertheit wie Anstandsregeln beim Essen, Trinken u.ä. Ab dem 9. Jahrhundert, in dem auch ar-Ruhawis Werk entstanden ist, umfasste der Begriff die nötigen Eigenschaften, Fähigkeiten und Ausbildungseinheiten sowie moralischen Erfordernisse für bestimmte Berufe wie Schreiber/Sekretär (*adab al-kātib*), Lehrer (*adab al-mu‘allimīn*), Kadis (*adab al-qāḍī*), Ärzte (*adab at-ṭabīb*) u.a. Auch in den Hadith-Werken, in denen die Aussprüche des Propheten Muhammads und seine Handlungsweisen schriftlich fixiert sind, gibt es Kapitel mit dem Titel *adab*. In diesen Kapiteln befinden sich die Aussprüche und Empfehlungen des Propheten Muhammads über moralisch richtige Handlungsoptionen in bestimmten Lebenssituationen. Erwähnenswert sind auch die unter dem Begriff *adab*-Literatur subsumierten Geschichten bzw. Märchen, die dem Zuhörer bestimmte moralisch richtige oder falsche Handlungsweisen übermitteln. In der modernen arabischen Sprache wird das Wort *adab* vorwiegend in der Bedeutung von Literatur benutzt. Vgl dazu Gabrieli, F.: *adab*, in: *EF<sup>2</sup>*, Bd. 1, S. 176-177, Çağrı, M.: *Edepi*, in: *Diyanet Ansiklopedisi*, Bd. 10, S. 412-414, Meier, F.: *Ein Knigge für Sufis*, in: *Rivista degli Studi Orientali* 22, 1957, S. 485-491, Nallino, C. A.: *La littérature arabe des origines à l'époque de la dynastie umayyade*, Cairo 1950, S. 7 ff. u.a.

**Biographie, Zeit und Werk von Iṣḥāq b. ‘Alī ar-Ruhāwī**

Ar-Ruhāwī stammt seinem Namen nach aus der Stadt ar-Ruha, dem heutigen Urfa, einer Stadt im Südosten der Türkei. Im Ärztekatalog ‘*Uyūn al-anbā’ fī ṭabaqāt al-aṭibba*’<sup>2</sup> von Ibn Abī Uṣaibi‘a wurde er unter den Ärzten vom Irak, der Gazira und Diyarbakir als ausgezeichnete Arzt und Autor wichtiger medizinischer Bücher genannt. Von seinen vier dort genannten Werken ist uns nur der *adab aṭ-ṭabīb* erhalten. Er lebte wahrscheinlich in den Großstädten des Iraks in der 2. Hälfte des 9. Jahrhunderts. Seine Lebensumstände sind uns kaum bekannt. Auch sein Bekenntnis zum Monotheismus und sein Glaube an Propheten und das Jenseits, welche Begriffe im Werk im Vordergrund stehen, lassen nicht auf seine Religionszugehörigkeit schließen.

Das von *ar-Ruhāwī* einzig erhaltene Werk *adab aṭ-ṭabīb* gehört zu den frühesten und zugleich bedeutendsten medizinischen Werken der islamischen Tradition. Das Werk besteht aus 20 Kapiteln. In diesen Kapiteln wurden die geistig religiösen Eigenschaften des Arztes, die Empfehlungen für die Erhaltung der Gesundheit, Umgang mit Patienten, dessen Angehörige und Pflegerinnen und ähnliche Themen behandelt. Die Begründung der wichtigen Stellung der Medizin durch Weisheits-sprüche, kurze Anekdoten und die Prüfung der Ärzte sind unter den behandelten Themen aufzuführen. Aufgrund dieser, die ärztliche Ethik betreffenden wichtigen Themen konnte man dieses Werk “als ein Vademecum des mittelalterlich-vorderorientalischen Arztes bezeichnen.”<sup>3</sup>

Das Buch ist als Handschrift in Selimiye Bibliothek in Edirne von Fuat Sezgin entdeckt worden. Über dieses Werk wurden von J. Christoph Bürgel zwei Artikel publiziert. Der erstere behandelt den historischen und literarischen Hintergrund des Werkes und bietet einen übersichtlichen Inhalt der Kapitel.<sup>4</sup> Der zweite Artikel konzentriert sich als bedeutungsgeschichtliche Studie auf die Begriffe ‘*adab*’ und ‘*i’tidāl*’.<sup>5</sup> Eine

<sup>2</sup> Ibn Abī Uṣaibi‘a: ‘*Uyūn al-anbā’ fī ṭabaqāt al-aṭibba*’, A. Müller (Hg.), Königsberg 1884, S. 254.

<sup>3</sup> Bürgel, J. Ch.: *Die Bildung des Arztes, eine Arabische Schrift zum ‘ärztlichen Leben’ aus dem 9. Jahrhundert*, in: Sudhoffs Archiv, Bd. 50, Wiesbaden 1966, S. 347.

<sup>4</sup> Bürgel, a.a.O., *Die Bildung des Arztes*, S. 337-360.

<sup>5</sup> Bürgel, J. Ch.: *Adab und i’tidāl in ar-Ruhāwī’s adab aṭ-ṭabīb*, in: Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft, Band 117, Wiesbaden 1967, S. 90-102.

unvollständige Übersetzung ist von Martin Levey gemacht worden.<sup>6</sup> Unsere Darstellung über dieses Werk bezieht sich auf das originelle Werk selbst und auf die oben genannten Quellen.

**Verständnis von Gesundheit, Krankheit und Medizin**

Die Gesundheit ist nach ar-Ruhāwī ein natürliches Phänomen des Körpers.<sup>7</sup> Auf das Gedankengut antiker Autoren anlehnd erklärt er die Gesundheit mit den Grundlagen der Humoralphysiologie, als normalen Zustand des Körpers und vollständige Funktion der Organe. Die auch den Griechen und Indern bekannte Humorallehre wurde als Grundtheorie bei der Behandlung von Krankheiten in der islamischen Tradition angewendet. Laut dieser Theorie wurde die aufgenommene und verflüssigte Nahrung durch einen Stoffwechselprozeß in vier Kardinalsäfte verwandelt: Das Blut (*dam*), der Schleim (*ḥalḡam*), die gelbe Galle (*al-mirra aṣ-ṣaḡra*) und die schwarze Galle (*al-mirra as-saudā*).<sup>8</sup>

Eine harmonische Mischung dieser Säfte verleiht dem Menschen Gesundheit. Eine Störung dagegen versteht sich als Ursache einer Krankheit. Der Charakter der Krankheit entspricht der Qualität dieser Säfte und ihren Beziehungen zueinander. Der Mensch gewinnt im Laufe der Zeit durch seine humorale Anlage und Umwelt ein bestimmtes Temperament, wie z.B. sanguinisches, phlegmatisches, cholerasches und melancholisches. Diese spielen wiederum bei der Entstehung einer Krankheit eine Rolle. Ist der Mensch melancholisch, so kann er leicht von der Krankheit der Melancholie betroffen werden.<sup>9</sup> Ein wichtiger Punkt ist, dass weder die Kardinalsäfte, noch die Qualitäten die Erstursache des Lebens sind. Sie sind lediglich Mittel, die den Lebensnachweis in Erscheinung bringen.<sup>10</sup>

Am Anfang befinden sich in ar-Ruhāwī’s Buch *adab aṭ-ṭabīb* zahlreiche Argumentationen über die Legitimität und die Wichtigkeit des ärztlichen Berufes. In Anlehnung an Aristoteles Forderungen an den Charakter eines

<sup>6</sup> Levey, M.: *Medical ethics of medieval Islam with special reference to al-Ruhāwī’s “Practical Ethics of the Physician”*, in: Transactions of the American Philosophical Society, Vol. 57, Part 3, Philadelphia 1967.

<sup>7</sup> Levey, a.a.O., S. 27.

<sup>8</sup> Vgl. Ullmann, M.: *Die Medizin im Islam*, Köln 1970, S.97.

<sup>9</sup> Vgl. Ullmann, a.a.O., S.98.

<sup>10</sup> Vgl. Nasr, S. H.: *Islamic Science*, Westerham 1976, S.160.

Herrschers, der nach Aristoteles vernünftig, gelehrt, und bedächtig sein sollte, vergleicht ar-Ruhāwī den Arzt, den er den ‐Herrscher der Seelen und Körper‐<sup>11</sup> nennt, mit dem Herrscher (eines Staates). Beide ‐Herrschaften‐ sind von den Pflichten her vergleichbar; dennoch muss sich der Arzt verstärkt um eine, seinem Beruf angemessene Ethik und Wissenschaft bemühen, da das Umgehen mit Seelen und Körpern noch mehr Verantwortung erfordert, als die bloße Verwaltung von Besitz, wie etwa im Falle des Staatsherrschers. Denn ‐Die Körper und die Seelen sind wertvoller als der Besitz‐.<sup>12</sup>

Ziel der ärztlichen Kunst nach ar-Ruhāwī ist die Erhaltung von Gesundheit und Heilung von Kranken. Der Weg, die Fähigkeiten dazu zu erlangen, ist das sorgfältige, theoretische und praktische Lernen von und mit tugendhaften Ärzten.<sup>13</sup> Wissenschaft ist Angelegenheit der Seele, Arbeit des Körpers. Die Seele kann durch Wissenschaft nur vervollständigt werden, wenn der Körper gesund ist. Da die medizinische Kunst die Gesundheit erhält, sichert und stärkt, verdient sie bei ar-Ruhāwī den Rang, die edelste aller Künste (*ašrafu aš-šināʿ*) zu sein. Deren Angehörigkeit zu den ältesten Wissenschaften bekräftigt diese Geltung.<sup>14</sup>

Bei ar-Ruhāwī begegnen wir der gewohnten Verteilung der Wissenschaften in der islamischen Tradition. Nämlich jene, dass die Wissenschaft sich in die Wissenschaft des Körpers (die Medizin) und die Wissenschaft der Religion teilt.<sup>15</sup> Die Würde der Medizin hat, bezüglich des Nutzens, Vorrang vor der Wissenschaft der Religion.<sup>16</sup> Folgend vergleicht ar-Ruhāwī die Medizin auch mit der Philosophie nach der Größe ihrer Würde. Manche könnten behaupten, dass der Philosophie eine größere Würde zustehe, als der medizinischen Kunst. Jedoch der Philosoph kann –nach ar-Ruhāwī nur

<sup>11</sup> Ishāq b. ʿAlī ar-Ruhāwī: *Adab at-Ṭabīb*, (Faksimile Ausgabe, Stuttgart 1985), S. 8.

<sup>12</sup> Ar-Ruhāwī, a.a.O., S. 8.

<sup>13</sup> Ar-Ruhāwī, a.a.O., S. 8.

<sup>14</sup> Ar-Ruhāwī, a.a.O., S. 154.

<sup>15</sup> Wem dieser Verteilung gehört ist umstritten. Dieser Satz kann vom Propheten Muhammad oder von seinem Schwiegersohn ʿAlī ibn Abī Ṭālib oder aber von Rechtsgelehrter Schafiʿi sein. Vgl. Elgood, C.: *Tibb-ul-Nabbi or Medicine of the Prophet*, in: Osiris 14, 1962, S. 124 und Bürgel, J. Ch.: *Allmacht und Mächtigkeit: Religion und Welt im Islam*, München 1991, S. 181.

<sup>16</sup> Ar-Ruhāwī, a.a.O., S. 157.

die Seele verbessern, der tugendhafte Arzt hingegen sowohl Körper als auch Seele.<sup>17</sup>

Da die Ursache der Heilung und der Krankheit Gott ist, stand der Arzt in ar-Ruhāwīs Gedankensystem mit seiner medizinischen Kompetenz und Arznei, als ein Mittel zur Heilung. Von daher ist die medizinische Kunst ein Geschenk Gottes. Er postuliert für den Arzt den Glauben an nur einen intentional handelnden Schöpfergott. Dieser Schöpfer gibt Leben und nimmt es auch<sup>18</sup>, verursacht sowohl Krankheiten, als auch Heilungen.<sup>19</sup> Ar-Ruhāwī bereichert den Gottesglauben des Arztes mit dem Glauben an die Propheten und an die heiligen Schriften.<sup>20</sup> Um seine Gedanken über den Glauben an einen einzigen nicht erschaffenen Schöpfer zu unterstützen, zitiert er reichlich von Aristoteles, Platon, Sokrates, Hippokrates und Galen. In seinen Diskussionen kommen auch die Namen Thales, Homer, Pythagoras, Epikur, Demokritos, Zeno, Platon, Al-Kindī, Ḥunain ibn Ishāq u.a. vor.

Der Mensch besitzt die höchste Schöpfungsform unter den Erschaffenen. Dem Menschen kommt in der Gesamtheit der Lebewesen, die alle nach einem Prinzip erschaffen sind, der höchste Rang zu. Denn er hat eine gelehrte, vernünftige und Unterscheidungen treffende Seele zur Verfügung. Diese Seele ergänzt seinen lebendigen Körper und wird zugleich auch von diesem ergänzt, d.h. Körper und Seele entsprechen einander.<sup>21</sup>

Der menschliche Körper ist ein geeignetes Instrument für seine seelischen Fähigkeiten. Für all diese Fähigkeiten bedarf der Mensch der Gesundheit. Die Gesundheit, die nach der Humoraltheorie von einem ausgewogenen Mischungsverhältnis der Körpersäfte abhängig ist, ist für den Menschen das höchste Gut.<sup>22</sup> Denn die praktische Umsetzung der seelischen Fähigkeiten und das Befolgen der religiösen Pflichten sind nur mit der Gesundheit möglich.<sup>23</sup>

<sup>17</sup> Levey, a.a.O., S. 71.

<sup>18</sup> Vgl. Ar-Ruhāwī a.a.O., 5-a und ‐Und er ist es, der euch lebendig gemacht hat und euch dann (wieder) sterben lässt...‐ (Sure 22/66).

<sup>19</sup> Vgl. Ar-Ruhāwī a.a.O., S. 5-a sowie ‐und mich, wenn ich krank bin, heilt, der mich sterben läßt und darauf lebendig macht,‐ (Sure 26/80-81)

<sup>20</sup> Levey, a.a.O., S. 20.

<sup>21</sup> Levey, a.a.O., S. 25.

<sup>22</sup> Levey, a.a.O., S. 65.

<sup>23</sup> Levey, a.a.O., S. 71.

## Die Pflichten von Arzt, Patient, Krankenpfleger und Besucher

### Arzt

Eine gute berufliche Ausbildung und das Studieren alter, populärer Persönlichkeiten reicht nach ar-Ruhāwī nicht aus um ein vorbildlicher Arzt zu sein. Er setzt andere Handlungen und Eigenschaften voraus, die wir heute nicht innerhalb der ärztlichen Ethik diskutieren, sondern eher als private Angelegenheiten betrachten würden. Hierzu setzt ar-Ruhāwī maßgebende Richtlinien wie z.B. über die Auswahl des Freundeskreises, Ausmaß der Religiosität, Umgang mit Geld, emotionale Reaktion zu bestimmten Ereignissen usw.

Ar-Ruhāwī fordert vom Arzt ein Maßhalten (*i'tidāl*) in allen Lebensbereichen. Vor allem soll die Weisheit dem Reichtum vorgezogen werden. Der Arzt darf nicht rachsüchtig, neidisch, hastig, traurig, verärgert oder gierig sein. Im Gegenteil soll er ein Vorbild sein im Hinblick auf Fehler und Nachgiebigkeit Menschen gegenüber. Er soll beständig, gelehrt, sanft, demütig, gütig, zufrieden, dankbar und voll des Lobes sowie der Sünde fern sein, Tugendhaft sein und innere und äußere Reinheit besitzen. Wenn ein Arzt diese verdienstvollen Charakterzüge besitzt, sollte er die Gesellschaft unwissender Menschen meiden, um nicht auf deren Niveau herabzusinken.<sup>24</sup> Der Arzt soll auch seine Trauer und Freude beherrschen, sie nicht im Übermaß zeigen.<sup>25</sup>

Der Arzt soll sich um Gerechtigkeit bemühen, sich selbst darin üben und sie erhalten durch guten Charakter, gute Taten, durch Sympathie, Gnade, Güte, Reinheit, Mut, Großzügigkeit, indem er gerecht ist, Geheimnisse bewahrt und ähnliches. Ferner spricht er von der Formung der Seele durch Bildung, Aneignung der Kunst, Belesenheit. Ar-Ruhāwī ermahnt den Arzt, sich vor den feindlich Gesinnten zu schützen und sich von der Tyrannei fernzuhalten, da sie ihn von der Gerechtigkeit abbringt.<sup>26</sup>

### Patient

Ar-Ruhāwī ist davon überzeugt, dass eine effektive medizinische Tätigkeit vom gegenseitigen Vertrauen zwischen Arzt und Patient abhängt. Das

<sup>24</sup> Levey, a.a.O., S. 56.

<sup>25</sup> Levey, a.a.O., S. 24.

<sup>26</sup> Levey, a.a.O., S. 94.

Vertrauen zum Arzt hat für den Patienten die Konsequenz seinen Anordnungen Folge zu leisten. Der Patient soll den Arzt respektieren, ihn freundlich behandeln, bei seiner Tätigkeit möglichst hilfsbereit sein, seinen Anforderungen nachkommen und sich von negativen Gedanken über seine Krankheit entfernen.<sup>27</sup> Er empfiehlt aber gleichzeitig dem Patienten, wenn er den Anweisungen eines Arztes folgen will, sich erst nach wissenschaftlicher Kompetenz und moralischem Charakter des Arztes zu erkundigen um sich später vor schlechten Folgen zu bewahren.<sup>28</sup> Wenn der Patient einen bestmöglichen Arzt trifft, so soll er ihm mit seinem Körper und seiner Seele gehorchen. Folgt der Patient den ärztlichen Anweisungen nicht und stellt stattdessen seine persönlichen Wünsche und seinen Komfort in den Vordergrund, so hat der Arzt das Recht die Therapie abzubrechen.<sup>29</sup>

Für eine angemessene Behandlung postuliert ar-Ruhāwī eine eingehende Befragung des Patienten. Dabei soll der Arzt mögliche Fehlaussagen des Patienten beachten, die eine richtige Diagnose verhindern können.<sup>30</sup> Jeder vernünftige Mensch sollte vor seinem Arzt nichts verheimlichen, damit dieser keine unnötigen Fehler macht.<sup>31</sup> Innerhalb einer Behandlung soll der Rat eines Zweiten, weniger qualifizierten Arztes, nicht eingeholt werden. Tut der Patient dies trotzdem, so setzt er die weniger gute mit der richtigen Meinung gleich. Eine Befragung mehrere Ärzte zugleich ist jedoch nicht grundsätzlich zu verdammen.<sup>32</sup> Wird ein zweiter Arzt herangezogen, weil der erste nicht erfolgreich war, verursacht das auch dem Arzt Schwierigkeiten. Wird der Patient gesund, wird der Erfolg dem ersten zugeschrieben. Stirbt der Patient, gibt man dem zweiten Arzt die Schuld.<sup>33</sup>

Ar-Ruhāwī machte darauf aufmerksam, dass auch der Patient wie der Arzt schon in seinen gesunden Zeiten nach Tugend strebt und sich nicht von seinen Begierden regieren lässt. Jemand, der sich in Gesundheit von Wut und Zorn fernhält, sich in Geduld übt und um einen guten Charakter bemüht

<sup>27</sup> Levey, a.a.O., S. 65.

<sup>28</sup> Levey, a.a.O., S. 67.

<sup>29</sup> Levey, a.a.O., S. 66.

<sup>30</sup> Levey, a.a.O., S.62.

<sup>31</sup> Levey, a.a.O., S.67.

<sup>32</sup> Levey, a.a.O., S.67.

<sup>33</sup> Levey, a.a.O., S.91.

ist, der wird auch gut durch die Zeit der Krankheit kommen. Ähnlich verhält es sich mit jemandem, der als Gesunder schon diszipliniert ist. Er wird leichter auf Ess- und Trinkverbote reagieren, als ein ungezügelter Mensch.<sup>34</sup>

#### Krankenpfleger

Der Arzt soll die Patientenbetreuer persönlich ausbilden. Pfleger müssen vernünftig, gut ausgebildet und freundlich sein und die Fähigkeiten besitzen, die von ihrer Tätigkeit für den Patienten verlangt werden. Wichtig ist, dass der Patient den Pfleger respektiert und hilfsbereit ist. Wird eine der o. g. Forderungen nicht erfüllt, droht sowohl dem Betreuer, als auch dem Patienten und dem Ruf des Arztes Schaden. Ein Mangel an Frömmigkeit bzw. Zuverlässigkeit beim Pfleger kann beim Patienten Schaden verursachen.<sup>35</sup>

#### Besucher

Nach ar-Ruhāwī können krankheitsbedingt nur manche Patienten Besuch empfangen. Der Besucher soll den Aufenthalt beim Kranken auf eine angemessene Zeit beschränken. Er soll den Patienten nur mit einem sauberen und auch sonst gepflegten Äußeren besuchen und ihn durch seinen Zustand dazu ermuntern, schnell gesund zu werden. Ein zu genaues Interesse des Besuchers für die Krankheit ist überflüssig, da eine detaillierte Kenntnis nur dem Arzt nützt.<sup>36</sup>

#### Medizinstudent und ärztliche Prüfung

Nach ar-Ruhāwī hat die staatliche Autorität die Aufgabe, den Menschen vor Quacksalbern und Scharlatanen zu schützen. Um die Fähigen und die Betrüger unter ihnen zu unterscheiden plädiert er für eine offizielle Prüfung der Ärzte.<sup>37</sup> Der Schutz der Menschen vor Quacksalbern, das Erhalten des guten Rufes der tugendhaften Ärzte, die Auswahl dem Beruf entsprechender Schüler können als einige Argumente aufgezählt werden.

---

<sup>34</sup> Levey, a.a.O., S.70.

<sup>35</sup> Levey, a.a.O., S.57.

<sup>36</sup> Levey, a.a.O., S.58.

<sup>37</sup> Levey, a.a.O., S. 90-91.

Nach ar-Ruhāwī ist nicht jeder für die medizinische Kunst geeignet, der sie erlangen will, sondern nur diejenigen mit einer entsprechenden Natur und einem entsprechenden Charakter. Die Beschaffenheit der Seele wird durch die des Körpers bedingt. Daher ist zu prüfen, wie die Seele eines Schülers beschaffen ist, ehe der Lehrer ihn in der Heilkunst unterweisen darf. Ist eine Seele noch nicht den Anforderungen entsprechend, kann der Lehrer zuerst helfen, sie zu verbessern, um dann mit der Lehre zu beginnen. Es ist wichtig, dass der Lehrer die Gründe, die dagegen sprechen können, jemanden in der Heilkunst zu unterweisen, kennt.<sup>38</sup>

#### Kommentar:

Im Werk *adab at-ṭabīb* wurden die sittlichen Pflichten und erforderlichen Tugenden für den ärztlichen Beruf aufgezählt, die dem Werk den Charakter einer ärztlichen Standesethik verleiht. In seinem Konzept setzt ar-Ruhāwī nicht nur die wissenschaftliche Kompetenz und die moralische Haltung, die für die medizinische Profession erforderlich sind, voraus, sondern behandelt auch Themenbereiche wie Glaube, Auswahl der Freunde, Sprach- und Essgewohnheiten, körperliche Hygiene und Kleidung, die wir heute zur Privatsphäre einer Person zählen und nicht als der Medizinethik gerechtes Thema qualifizieren würden.

Die erfolgreiche medizinische Tätigkeit hängt nach ar-Ruhāwī nicht allein vom Arzt ab. Patient, Krankenpfleger, Apotheker, Besucher sowie Herrscher sind als Mitglieder eines Teams zu verstehen, die ebenso für eine angemessene medizinische Tätigkeit ihre Pflichten wahrnehmen sollen und somit eine gewisse Verantwortung tragen. Deshalb ist es nicht angemessen ar-Ruhāwīs Werk nur als eine ärztliche Deontologie zu bezeichnen. Dazu Orientalist J. Ch. Bürgel: „Iṣḥāq vermittelt nicht nur eine Gesundheitslehre im Aufriß, er erteilt nicht nur unzählige praktische Ratschläge, sondern er entwickelt vor allem eine umfassende, religiös-philosophisch begründete Ethik des Arztes, und darüber hinaus eine Art Standeslehre, die in Ansätzen, einer Soziologie des Arztes gleichkommt.“<sup>39</sup>

Ar-Ruhāwīs interdisziplinäres Werk entstand in einer intensiven Übersetzungsperiode aus den Sprachen Sanskrit, Syrisch, Persisch und

---

<sup>38</sup> Levey, a.a.O., S.78.

<sup>39</sup> Bürgel, a.a.O., *adab und i'tidāl*, S. 94.

Griechisch ins Arabische. Der Inhalt macht die Kompetenz von ar-Ruhāwī über die Autoren der Antike deutlich. Wenn es um erforderliche wissenschaftliche Kompetenz des Arztes geht, melden sich in seinem Werk die antiken Philosophen zum Wort. Wo antikes Wissensgut der kunstgerechten Tätigkeit des Arztes dient, formt darüber hinaus das religiöse Glaubenskonzept die Bedeutung und das Ziel dieser Kunst. In diesem Zusammenhang ist der vorbildliche Arzt nach ar-Ruhāwī ein tugendhafter Philosoph und praktizierender Gläubiger. Die semantische Gleichstellung der Wörter Tugendhaftigkeit und Religiosität zeigt sich auch bei der Beschreibung der erforderlichen Charaktereigenschaften anderer medizinischer Berufe. Z. B. hänge die Vertrauenswürdigkeit und Zuverlässigkeit der Apotheker und Krankenpfleger von deren Religiosität ab.

Auch wenn sein Arztethos mehrere Ähnlichkeiten mit dem Hippokratischen Eid aufweist, ist es nicht angemessen, sein Konzept als dessen späteren Entwurf zu betrachten. Wobei ar-Ruhāwīs Einstellung zu Abtreibungsproblematik, Euthanasie, Schweigepflicht und Fürsorgepflicht Paralleltäten mit der hippokratischen Medizinethik aufweist, trennt sich sein Plädoyer vom hippokratischen Konzept, wenn es um die Gleichbehandlung von Freunden und Feinden, Armen und Reichen bzw. Freien und Sklaven geht. Auch die Argumente für die negative Bewertung der Abtreibung als eine sündige Handlung, die im Jenseits von Gott bestraft wird, basiert auf einem zu den Schriftreligionen zurückzuführenden Glaubenskonzept.<sup>40</sup> Diese und ähnliche Argumente weisen auf die kultur- bzw. religionsbedingten Modifikationen von moralischen Vorstellungen hin, die von einer anderen Kultur übernommen wurden.

Ar-Ruhāwīs klassische Position zu den medizinethischen Fragen wie Abtreibung, Euthanasie, Wahrhaftigkeit sowie Fürsorgeverständnis darf - ausgehend vom heutigen Stand der medizinethischen Diskussionen - als paternalistisch bezeichnet werden. Er setzt das Gute für den Patienten mit dem von einem kompetenten Arzt bestimmten medizinischen Nutzen gleich.<sup>41</sup> Wenn die Bekanntgabe einer schlechten Diagnose oder Prognose den Patienten beängstigt und zu einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes beiträgt, so soll diese medizinische Information dem Patienten nicht mitgeteilt werden. Besteht zwischen der Wahrhaftigkeit am Krankenbett bzw. dem Recht des Patienten auf Wissen - heute unter dem

---

<sup>40</sup> Levey, a.a.O., S. 56.

<sup>41</sup> Levey, a.a.O., S. 56.

Begriff Patientenautonomie subsumiert - und dem Fürsorgeprinzip ein Konflikt, so entscheidet sich ar-Ruhāwī eindeutig für die ärztliche Fürsorgepflicht.<sup>42</sup>

Das Zusammenleben von Muslimen, Christen und Juden in einer Gesellschaft war in der Lebenszeit von ar-Ruhāwī kein Sonderfall. Von ihm akzentuierte Glaubensprinzipien und die medizinethischen Aussagen, die aus Sicht aller drei Religionen durchaus vertretbar sind, können mit seiner Toleranz gegenüber anderen Glaubensgemeinschaften erklärt werden.<sup>43</sup> Sicherlich hängt die Akzeptanz des ar-Ruhāwīs Konzeptes nicht nur von seiner toleranten Einstellung, sondern auch von der Qualität der damaligen Medizin und von der Wertpluralität der Gesellschaft ab. Auch wenn ar-Ruhāwīs Lebenswelt im Vergleich zu unserer Gesellschaft gravierende Unterschiede aufweist, so soll die Bedeutung seines Werkes nicht unberücksichtigt bleiben, wenn wir unsere aktuelle Diskussionen über die Universalisierbarkeit bzw. Verallgemeinerbarkeit der medizinethischen Theorien auch mit einem Geschichtsbewusstsein führen wollen.

---

<sup>42</sup> Levey, a.a.O., S. 58.

<sup>43</sup> Bürgel, a.a.O., *adab und i'tidāl*, S. 95.

INHALTSVERZEICHNIS (\*)

(*adab at-ṭabīb* von Ishāq b. ‘Alī ar-Ruhāwī)

1. Kapitel: Von der Überzeugung und dem Glauben, welche der Arzt vertreten, und von den feinen Sitten, nach welchen er seine Seele und seinen Charakter bilden soll.
2. Kapitel: Von den Verrichtungen, mittels welcher der Arzt seinen Körper und seine Glieder pflegen soll.
3. Kapitel: Wovon der Arzt sich hüten und was er meiden muß.
4. Kapitel: Was der Arzt den Betreuern der Kranken empfehlen muß.
5. Kapitel: Über die Sitten der Besucher des Kranken.
6. Kapitel: Über die Dinge, welche der Arzt bei einfachen und zusammengesetzten Drogen beachten muß.
7. Kapitel: Was der Arzt den Kranken und diejenigen, welche ihnen pflegen, fragen soll.
8. Kapitel: Was Gesunde und Kranke von Seiten des Arztes für wahr annehmen und was sie ihm anvertrauen sollen.
9. Kapitel: Darüber, daß gesunde und Kranke den Anordnungen des Arztes Folge leisten müssen.
10. Kapitel: Welche Anweisungen der Kranke seiner Familie und seiner Dienerschaft geben soll.
11. Kapitel: Wie sich der Kranke seinen Besuchern gegenüber verhalten soll.
12. Kapitel: Vom Adel der Heilkunst.

(\*) Zitiert bei Bürgel, J. Ch.: *Die Bildung des Arztes, eine Arabische Schrift zum 'ärztlichen Leben' aus dem 9. Jahrhundert*, in: Sudhoffs Archiv, Bd. 50, Wiesbaden 1966, S. 337-360.

13. Kapitel: Darüber, daß der Arzt entsprechend seinem Rang in der Heilkunst von jedermann geehrt werden muß, am meisten aber von den Königen und den edlen des Volkes.
14. Kapitel: Über seltsame Erlebnisse verschiedener Ärzte, teils Fälle von frühzeitiger Diagnose, welche den Arzt anspornen sollen, die Methoden der Voraussage zu erlernen, teils solcher amüsanten Natur, welche den Arzt anspornen sollen, den Bildungsgrad seiner Patienten in Erfahrung zu bringen, damit der Schaden nicht dem Arzt zur Last gelegt wird.
15. Kapitel: Darüber, daß nicht jeder, der es strebt, für die Ausübung der Heilkunst geeignet ist, sondern nur die, welche nach Verlangung und Charakter ihrer würdig sind.
16. Kapitel: Die Prüfung der Ärzte.
17. Kapitel: In welcher Weise die Könige den unter den Ärzten eingetretenen Mißstand beheben können, wie die Menschen durch die Medizin zu ihrer Wohlfahrt geleitet werden und wie das im Altertum war.
18. Kapitel: Zur Warnung vor den Betrügereien der Scharlatane, die sich als Ärzte ausgeben, und über den Unterschied zwischen ihnen und den (wahren) ärztlichen Kunstgriffen.
19. Kapitel: Über schlechte Gewohnheiten, die zwar weit verbreitet sind, aber sowohl dem Kranken wie den Ärzten Schaden bringen.
20. Kapitel: Was der Arzt zur Zeit seiner Gesundheit für seine Krankheit und während seiner Jugend für sein Alter aufspeichern und vorbereiten soll.