

III. Sprachliche Merkmale fachlicher Kommunikation in den Briefen

Während im vorangehenden Kapitel Briefe medizinischer Nicht-Fachleute medizinischen Fachtexten gegenübergestellt wurden, um grammatische Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszustellen, soll im Folgenden aus einer anderen Perspektive auf diese Ergebnisse geblickt und damit weitergearbeitet werden. Die hier zugrundeliegende Frage lautet, ob und inwiefern die medizinischen Äußerungen in den Briefen Ciceros, Senecas d. J. und Plinius' d. J. Merkmale fachlicher medizinischer Kommunikation aufweisen. Um diese Frage zu beantworten, werden in den folgenden Abschnitten die lexikalischen, semantischen, morphologischen und syntaktischen Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen beiden Corpora noch einmal aufgegriffen. Herausgearbeitet werden soll nun jedoch, welche sprachlichen Merkmale der untersuchten Wörter und Ausdrücke aus Sicht der Fachautoren wichtig für die Darstellung und Vermittlung des fachlichen Wissens und der Sachverhalte sind und wie diese ausgeprägt sein müssen.

Das Kapitel beschließt ein Anhang, der sich dem sprachlichen Vorgehen Senecas d. J. widmet. Anhand zweier kontrastierender Passagen der Luciliusbrieve wird Senecas sprachliche Gestaltung im Hinblick auf die mutmaßlichen Intentionen analysiert, die der Autor jeweils verfolgt. Die Erkenntnisse sowohl des vergleichenden Teils (Kap. II.) als auch dieses Kapitels werden so exemplarisch veranschaulicht.

A. Lexikalisch-semantische Merkmale

Die folgenden Ausführungen gehen der Frage nach, inwiefern lexikalische Merkmale der medizinischen Fachkommunikation in den medizinischen Äußerungen der Briefautoren vorliegen. Einerseits sind dabei die vielen allgemeinen, weniger spezifischen und bisweilen nicht ausschließlich medizinischen Wörter wie *infirmus*, *valere*, *remedium* oder *curare*, die in Kap. II. A. und II. C. (a) behandelt wurden, daraufhin zu untersuchen, warum die Fachautoren diese Wörter häufig gebrauchen und warum sie andere Wörter oder Formulierungen selten oder gar nicht verwenden. Andererseits müssen auch die vielen von den Briefautoren verwendeten medizinischen Begriffe und Termini (vgl. insbesondere Kap. II. B. und II. C. (b)–(d)), in den Blick genommen werden, wobei zu fragen ist, was „terminologisch“ bedeutet und inwiefern eine Formulierung, wengleich sie nicht in Gänze als Terminus bezeichnet werden kann, so doch terminologische Merkmale aufweist. Was sich mit der Beantwortung dieser Fragen für die Rolle der Lexik in den Briefen ergibt, warum die Briefautoren diese Ausdrücke und Begriffe gebrauchen und inwiefern sie als Merkmale der medizinischen Fachkommunikation betrachtet werden können, dies zu beantworten soll am Ende dieses Abschnitts möglich sein.

Um sich der Beantwortung dieser Fragen zu nähern, soll der untersuchte medizinische Wortschatz der Briefautoren, wie schon angedeutet, in allgemeine oder grundlegende Begriffe (Kap. II. A. und C. (a)) einerseits und spezifischere Begriffe, Termini oder terminologische Ausdrücke (Kap. II. B. und C. (b)–(d)) andererseits aufgeteilt wer-

den. Kriterium für die Unterscheidung sind die Bezugspunkte, d. h. die Aspekte, worauf sich die Ausdrücke und Formulierungen beziehen (Mensch als Ganzes, Körper, Körperteil, Organ, Gesundheit, Krankheit etc.). So weisen erstgenannte in der Regel mehrere Bezugspunkte auf,¹ während letztere oft nur auf einen Aspekt bezogen werden; dazu und zu diesem Kriterium siehe unten, S. 416f. Die folgenden zwei Abschnitte behandeln also das gesamte untersuchte lexikalische Material in zwei Teilen, die allgemeinen, nicht ausschließlich medizinischen Ausdrücke in Abschnitt (a) und die spezifischeren Ausdrücke und Termini in Abschnitt (b). Um auch die Bedeutung von zusammengesetzten Ausdrücken in der medizinischen Terminologie zu berücksichtigen, werden in einem dritten Abschnitt (c) Verbindungen von Substantiv und Genitivattribut sowie Substantiv und Adjektivattribut behandelt.

Ausgangspunkt sowie Orientierungs- und Strukturierungshilfe für die hier entwickelten Überlegungen stellen die Häufigkeiten der untersuchten Ausdrücke und Formulierungen in den beiden untersuchten Corpora dar.

(a) allgemeine, nicht ausschließlich medizinische Ausdrücke

In diesem Abschnitt sollen die allgemeineren, nicht ausschließlich medizinischen Ausdrücke und Formulierungen zunächst mit der Frage in den Blick genommen werden, was diese „attraktiv“ oder „unattraktiv“ für die Fachautoren macht. Das Ziel besteht darin, die lexikalischen Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen beiden Autorengruppen zu beurteilen und die Frage zu beantworten, ob und inwiefern die Kommunikation der Briefautoren lexikalische Merkmale der zeitgenössischen medizinischen Fachkommunikation aufweist.

Tabelle 43 stellt die betreffenden Wörter zusammen und ordnet sie nach den Kriterien Häufigkeit (Zeilen) und Semantik (Spalten):²

1 Vgl. dazu die Synopseis zu Kap. II. A., S. 126ff. und C., S. 376f.

2 In Klammern sind die Häufigkeiten angegeben (Briefautoren : Fachautoren), wobei die Werte nur die im eigentlichen und/oder metaphorischen Sinne (^M) medizinisch gebrauchten Belege berücksichtigen; Belege ohne Bezug zur Medizin (^{NR}) sind also nicht einbezogen worden. Die mit * gekennzeichneten Wörter werden von den Briefautoren in anderen Bedeutungen verwendet als von den Fachautoren; für *iacēre* und *discrimen* ist zu ergänzen, dass sie jeweils nur einmal übereinstimmend, sonst abweichend von beiden Autorengruppen gebraucht werden.

Tabelle 43: Häufigkeiten allgemeiner, nicht ausschließlich medizinischer Ausdrücke

	a) Wörter, die neben medizinischen, auch nicht-medizinische Bedeutungen haben	b) Wörter, die nur medizinische Bedeutung(en) haben	
1.) Ausdrücke, die entweder häufiger bei den Fach- als bei den Briefautoren oder höchstens genauso häufig bei beiden Autorengruppen belegt sind	<u>Kap. II. A.</u> ³ <i>commovere</i> (3 : 3) ⁴ <i>discrimen</i> (3 : 15)* <i>dolere</i> (4 : 84) <i>dolor</i> (46 : 847) <i>firmitas</i> (1 : 4) <i>firmus</i> (13 : 29) <i>gravare</i> (1 : 4) <i>iacēre</i> (7 : 27)* <i>imbecillitas</i> (3 : 35) <i>(per)imbecillus</i> (4 : 28) <i>infirmitas</i> (10 : 14) <i>infirmus</i> (9 : 37) <i>integer</i> (7 : 77) <i>integritas</i> (1 : 6)* <i>labor</i> (3 : 35)*	<i>laborare</i> (10 : 51) <i>melior fieri</i> (1 : 2) ⁵ <i>refectio</i> (1 : 5) <i>sanitas</i> (11 : 54) <i>sanus</i> (13 : 54) <i>se reficere</i> (2 : 3) <i>validus</i> (4 : 37)* <i>temptare</i> (14 : 26) <i>tormentum</i> (7 : 14) <i>torquere</i> (3 : 10) <i>vexare</i> (7 : 33) <i>vexatio</i> (1 : 4) <i>vitiosus</i> (1 : 16) <i>vitium</i> (15 : 431)	<i>aeger</i> (57 : 152) <i>consanescere</i> (1 : 1) <i>convalescere</i> (14 : 16) <i>morbis</i> (127 : 515) ⁶ <i>pestilentia</i> (2 : 11)
	<u>Kap. II. C. (a)</u> <i>confirmare</i> (19 : 30) <i>cura</i> (2 : 57) <i>(per)curare</i> (41 : 196) <i>custodire</i> (1 : 9) <i>custos</i> (1 : 4) <i>firmare</i> (1 : 13) <i>fomentum</i> (3 : 24) <i>fovere</i> (3 : 136) ⁷	<i>levamentum</i> (1 : 2) <i>levare</i> (8 : 115) ⁸ <i>mederi</i> (10 : 338) <i>reficere</i> (6 : 18) <i>remedium</i> (19 : 227) ⁹ <i>(per)sanare</i> (24 : 363) <i>tractare</i> (2 : 10) ¹⁰	<i>curatio</i> (6 : 206) <i>insanabilis</i> (6 : 13) <i>medicamentum</i> (7 : 566) <i>medicatus</i> (1 : 9) <i>medicina</i> (25 : 202) <i>sanabilis</i> (2 : 8)

3 Weitere in Kap. II. A. behandelte nur von den Briefautoren gebrauchte Ausdrücke sind *ἀκίνδυνος* (2 : 0), *belle se habere* (5 : 0), *belle esse* (1 : 0), *bellus* (1 : 0), *ἐπιδήμιος* (1 : 0), *graviter se habere* (2 : 0), *recte esse* (2 : 0), *χρόνιος* (1 : 0); vgl. dazu auch die zusammenfassenden lexikalischen Beobachtungen in der Synopsis zu Kapitel II, S. 387ff.

4 Vgl. noch *(com)motiuncula* (2 : 0) sowie *motio* (0 : 1).

5 Vgl. auch *melius(cule) esse alicui* (5 : 0) und *meliusculus esse* (0 : 1).

6 Vgl. noch *morbidus* (2 : 0).

7 Vgl. auch *focilare* (3 : 0).

8 Vgl. noch *adlevare* (1 : 0).

9 Vgl. dazu *remediabilis* (1 : 0) und *inremediabilis* (0 : 2).

10 Vgl. auch *tractatio* (1 : 0).

2.) Ausdrücke, die häufiger im Briefcorpus als bei den Fachautoren belegt sind	<u>Kap. II. A.</u> <i>incommodum</i> (13 : 6) <i>ingravescere</i> (4 : 1 ^{NR})* <i>pestilens</i> (4 : 3)	<i>pestis</i> (4 : 2) <i>valere</i> (50 : 17)	<i>aegrotare</i> (18 : 10) ¹¹ <i>valetudo</i> (140 : 71)
--	--	--	--

zu 1.a): Bis auf wenige Ausnahmen (*commovere, levamentum, melior fieri, se reficere*) sind die unter 1.a) aufgeführten Wörter signifikant häufiger in der Fachliteratur belegt als im Briefcorpus. Bei vielen dieser Ausdrücke handelt es sich also um grundlegende Wörter der medizinischen Kommunikation; die Gründe dafür sind pragmatischer Natur und können anhand grammatischer Merkmale erschlossen werden: So kommen die Adjektive *firmus, imbecillus, infirmus, integer, sanus, validus* und *vitiosus* (Kap. II. A.) nicht nur hinsichtlich ihrer Bedeutungen (,stark, gesund, wohlauf, kräftig‘, ,schwach, kraftlos, krank‘) in Frage, wenn es darum geht, medizinische Zustände und Sachverhalte zu bezeichnen oder zu beschreiben; dabei ermöglichen diese Ausdrücke einerseits inhaltliche Abstufungen (z. B. von ,schwach‘ über ,versehrt‘ zu ,krank‘) und damit eine differenzierte Darstellung, andererseits aber auch stilistische Variationen. Außerdem lassen sie sich als Attribute zu einer Vielzahl von Bezugswörtern unterschiedlicher semantischer Kategorien stellen (z. B. Mensch als Ganzes, Körper, Organ und Körperteil). Weiterhin können diese Adjektive auch substantiviert verwendet werden – vgl. z. B. *infirmus* ,der Schwache, Angeschlagene, Kranke‘ – und gestatten so eine allgemeingültige, d. h. auf viele Fälle zu beziehende, aber dennoch knappe und differenzierte Darstellung.¹² Schließlich ist es möglich, diese Wörter mittels Adverbien auf prägnante Weise weiter zu präzisieren.

Die korrespondierenden Substantive *firmitas, sanitas, imbecillitas* und *infirmitas*, aber auch die Begriffe *dolor* und *vitium* weisen vergleichbare Eigenschaften in der Fachliteratur auf: Wie die Adjektive können sie mehrere semantische aber auch syntaktische Bindungen eingehen, indem sie sich nicht nur beispielsweise auf den menschlichen Körper, sondern auch auf einen einzelnen Körperteil beziehen lassen, diesen als Genitivattribut zu sich nehmen oder durch Adjektive modifiziert werden können.¹³ Auch diese Wörter sind damit Teil eines wichtigen und praktischen lexikalischen Grundstocks der medizinischen Kommunikation.

Diese Eigenschaften treffen auch auf weitere in Kap. II. A. untersuchte Wörter zu, vgl. *dolere, laborare, temptare, vexare*. So sind sie semantisch weder zu allgemein noch zu eingeschränkt für fachliche Inhalte oder werden, wie es offensichtlich für *temptare* der Fall ist, idiomatisch in einem medizinischen Kontext verwendet, vgl. z. B.

11 Vgl. dazu *aegrotatio* (1 : 0) und *aegrotus* (6 : 0).

12 Vgl. dazu unten, Kap. III. C. (a), S. 442f.

13 Dies trifft theoretisch auch auf *integritas* zu, jedoch verwenden die Briefautoren es in einer anderen Bedeutung (,Unversehrtheit, Unverletztheit‘) als die Fachautoren (,Freisein von Fieber‘). Im Gegensatz zu den oben genannten Substantiven stellt *integritas* für Letztere also einen spezifischeren Begriff dar.

morbus temptat (Cels. 3,21,4; Plin. *nat.* 22,135 etc.). Zudem lassen sie sich jeweils nicht nur allgemein auf den Menschen beziehen, sondern auch konkreter auf den menschlichen Körper oder einzelne Körperteile. Schließlich können sie auch syntaktisch auf verschiedene Weisen eingebunden werden: aktivisch, passivisch (außer *dolere*), als Partizip substantiviert (*dolens, laborans, vexatus*); dadurch sind verschiedenartige Aussagen über die Ursachen und Folgen bzw. die Betroffenen möglich, mittels derer unterschiedlich spezifische Sachverhalte prägnant dargestellt werden können.

Diese Merkmale weisen auch mehrere der in Kapitel II. C. (a) behandelten Wörter auf, vgl. *confirmare* (vgl. dazu auch im Folgenden zu *firmare*), *(per)curare, fovere* (vgl. dazu auch unten zu *fomentum*), *levare, mederi* (vgl. dazu im Folgenden), *reficere, (per)sanare* und *tractare*. Diese Wörter können auf verschiedene Weisen semantisch und syntaktisch eingesetzt und modifiziert werden, indem sie auf unterschiedliche Aspekte bezogen (vgl. *confirmare, curare, fovere, levare, mederi, reficere, sanare, tractare*) durch Adverbien modifiziert (vgl. z. B. *confirmare, curare*) oder substantiviert (z. B. *tractans, curans*) gesetzt werden. Damit erweisen sich auch diese Wörter als wichtig und nützlich, um grundlegende, aber auch spezifischere medizinische Sachverhalte zu thematisieren.

Andere der unter 1.a) geführten Wörter weisen weniger oder keine dieser Eigenschaften auf und sind daher weniger vielseitig einsetzbar, wenn es darum geht, medizinische Sachverhalte in fachlicher Weise zu thematisieren.

Mit Blick auf die Bezugspunkte fällt für *firmare* im Vergleich zu *confirmare* auf, dass es auf weniger Kategorien bezogen wird als jenes: *firmare* auf den Körper, auf Organe und Körperteile, *confirmare* dagegen zusätzlich auf den Menschen im Ganzen, dessen Gesundheit und auf Verletzungen. Zudem ist es in der Fachliteratur seltener belegt als *confirmare* (13mal : 30mal). Wie dies zu begründen ist, bleibt ungewiss, da beide Verben in übereinstimmender Bedeutung verwendet werden und bisweilen auch gleichermaßen in konkreten Sachverhalten figurieren, so im Falle von Verdauungsproblemen, vgl. *confirmare intestina* (Cels. 4,20,4; 4,26,5) und *firmari intestina debebunt* (Cels. 4,23,2). Möglicherweise verleiht die mit der Präfigierung ausgedrückte semantische Modifikation¹⁴ *confirmare* eine „fachlichere“ soziolektale Färbung und es wird aus diesem Grund öfter verwendet.

Für mehrere weitere Ausdrücke im Bereich 1.a) scheinen es vor allem semantische Gesichtspunkte zu sein, die sich auf deren Gebrauch in der Fachliteratur auswirken: Sichtlich allgemeine Bedeutungen haben mithin die Ausdrücke *melior fieri, se reficere* und *refectio*. Der Befund bestätigt sich auch mit Blick auf die Bezugspunkte, als die (mit einer Ausnahme für *refectio*)¹⁵ nur der Mensch als Ganzes zu nennen ist. Weil diese Ausdrücke daher kaum konkrete Aussagen über das Genesen und Gesunden zulassen

14 Pariente (1979) bes. 138–9 folgend repräsentieren deverbale und deadjektivische Komposita u. a. auf *con-* eine intensivierte Wortbedeutung, vgl. dazu auch Haverling (2000), 251 und siehe die Ausführungen zu *convalescere* unten, zu 1.b).

15 Celsus bezieht *refectio* weiterhin 1mal auf den menschlichen Körper im Ganzen, vgl. Cels. 3,22,2.

sen, werden sie fast gar nicht von den Fachautoren verwendet (*melior fieri* 2mal, *se reficere* 3mal, *refectio* 5mal). Unspezifische Bedeutungen weisen auch *vexatio* und *custodire* auf und auch diese werden nur auf wenige Aspekte bezogen (beide auf Körperteile und Organe, *custodire* zudem auf die Gesundheit). Dagegen sind *commovere* und *gravare* hinsichtlich der Bezugspunkte und der syntaktischen Verwendung zwar ähnlich vielseitig wie die oben genannten Verben, jedoch ist der Befund, dass sie selten in der Fachliteratur attestiert sind (*commovere* 3mal, *gravare* 4mal), wohl ebenfalls mit ihren für Fachleute unspezifischen Bedeutungen (‚erschüttern‘ bzw. pass. ‚erschüttert werden‘ (durch eine Krankheit o.ä.) und ‚belasten‘ bzw. pass. ‚belastet werden‘) zu erklären. Dass jedoch semantische Unspezifik in bestimmten Fällen auch vorteilhaft für den fachlichen Austausch zwischen Experten und Laien sein kann, wird im Folgenden noch zu zeigen sein.

Aufgrund der Bedeutung nur eingeschränkt zu gebrauchen sind vermutlich *tormentum* und *torquere* (‚Qual, quälender Schmerz‘ bzw. ‚quälen, etw. schmerzt sehr stark‘); wenngleich sie aus syntaktischer Sicht – vgl. z. B. *intestinorum tormenta* (Cels. 5,25,3a) oder *paulum torqueri* (Cels. 7,5,3b) – sowie mit Blick auf die Bezugspunkte – als die sowohl der Mensch als Ganzes (als Subjekt) als auch Schmerzen (als Subjekte) sowie Organe und Körperteile (als Subjekte und Objekte) in Erscheinung treten – „anschlussfähige“, flexible Wörter darstellen, sind sie hinsichtlich ihrer Bedeutungen nicht so universell zu verwenden wie die oben genannten Wörter (*dolere, dolor, vexare*) und werden vermutlich deswegen seltener von den Fachautoren gebraucht.

Für weitere unter 1.a) genannte Wörter ist zu beobachten, dass die Brief- und die Fachautoren sie in abweichenden Bedeutungen verwenden. Deutlich zeigt sich dies am Wort *custos*: Während Plinius d. J. es bildlich und allgemein verwendet (‚Pfleger, Arzt‘), gibt Celsus damit einen griechischen Terminus (μηνιγγοφύλαξ, etwa ‚Hirnhautschutz‘) wieder und gebraucht das Wort auf konkrete Weise. Weiterhin werden auch *integritas* (vgl. Anm. 13, S. 408), *labor* (‚Beschwerde, Leiden‘ im Briefcorpus, ‚Mühe, Strapaze‘ in der Fachliteratur) und *validus* (‚gesund‘ im Briefcorpus, ‚kräftig, nahrhaft, wirksam‘ in der Fachliteratur) in unterschiedlichen Bedeutungen von den Brief- und den Fachautoren verwendet. Im Fall von *levamentum* sind dagegen unterschiedliche Bedeutungen innerhalb der Fachliteratur zu beobachten: Während es bei Celsus ‚Erleichterung‘ (von der Last einer vollen Blase) bedeutet, verwendet Plinius d. Ä. es i. S. v. ‚Linderungsmittel‘; es figuriert daher in diesen Passus eher als beschreibender Ausdruck denn als ein konkreter Begriff.

Auch in den sich teilweise unterscheidenden Bedeutungen, mit denen *discrimen, iacēre* sowie *cura* von den Brief- und den Fachautoren verwendet werden, lassen sich Rückschlüsse auf die Pragmatik dieser Wörter ziehen: Während *iacēre* in den medizinischen Aussagen in den Briefen hauptsächlich in der Bedeutung ‚krank darniederliegen‘ figuriert, verwenden es die Fachautoren bis auf eine Ausnahme i. S. v. ‚liegen‘, um damit vor allem bestimmte Körperpositionen oder -haltungen zu beschreiben; sie gebrauchen das Verb also in einem verhältnismäßig konkreten Zusammenhang. *discrimen* wird von den Fachautoren bis auf eine Ausnahme nicht wie von Plinius d. J. im Sinne von

‚Gefahr für die Gesundheit‘ gebraucht, sondern in der Bedeutung ‚Unterschied‘. Im Falle von *cura* werden zudem feinere semantische Unterschiede erkennbar, die auf eine Spezifizierung oder Präzisierung des fachlichen Vokabulars hinweisen: Zwar gebrauchen beide Autorengruppen *cura* übereinstimmend i. S. v. ‚Behandlung, Pflege‘, jedoch ist dies eher selten zu beobachten, u. a. deswegen, weil sich in der Fachkommunikation dafür der Begriff *curatio* (vgl. zu 1.b)) etabliert hat.¹⁶ Interessant ist *cura* für die Fachautoren eher in seiner Bedeutung ‚Sorgfalt, Aufmerksamkeit, Vorsicht‘, womit sie beispielsweise einzelne Schritte einer medizinischen Behandlung charakterisieren.

Inwiefern sich schließlich in semantischer Unspezifik das flexible Moment – und damit eine aus Sicht der Fachleute nützliche, sachdienliche Eigenschaft konstituiert –, lässt sich u. a. am Beispiel von *fomentum* demonstrieren: Von seiner Grundbedeutung ‚Wärmendes, Pflgendes‘ ausgehend kann es je nach Zusammenhang einen ‚Umschlag‘ für unterschiedlichste Anwendungsfälle oder auch ein ‚wärmendes Bad‘ bezeichnen. Dieselbe Charakteristik lässt sich weiterhin nicht nur dem korrespondierenden Verb *fovere* attestieren, sondern insbesondere auch anderen grundlegenden Wörtern der Therapie wie (*per*)*curare*, *mederi*, (*per*)*sanare* sowie *remedium*. So ist *mederi* durch seine einschlägige Etymologie¹⁷ zwar ein technischer, zugleich jedoch auch ein unspezifischer Begriff, insofern er i. S. v. ‚heilen‘ zwar die Absicht konkret repräsentiert, die Wege und Mittel jedoch nicht benennt. Für die spezifischen medizinischen Handlungen und Vorgänge haben die Fachautoren ein spezielles Vokabular zur Hand, vgl. z. B. *inlinere*, *extrahere*, *siccare*, *imponere*, *ungere*, *exulcerare*, *repurgare* oder *concidere*, um nur einige zu nennen. Analog dazu erscheint auch *remedium* oft als Oberbegriff und allgemeines Wort für ein Medikament oder eine Behandlung(sweise), bezeichnet diese aber an anderer Stelle auch konkret.¹⁸ Die pragmatischen Vorzüge der hier besprochenen Wörter für die den untersuchten Fachtexten zugrundeliegende Kommunikationssituationen zwischen Fachleuten und Nicht-Fachleuten liegt also genau darin, dass sie technisch und (aus fachlicher Sicht) zugleich unspezifisch sind. Dadurch fungieren sie gleichsam als Bindeglied der unterschiedlichen Verständnisse und Vorstellungen der Kommunizierenden und ermöglichen in dieser Funktion einerseits eine allgemeinverständliche, sachliche Strukturierung und Orientierung, während sie es andererseits erlauben, an die konkreten und spezifischen Handlungen und Vorgänge anzuknüpfen, um dezidiert fachliches Wissen darzulegen.

16 Zu den Faktoren einer lexikalischen Differenzierung innerhalb fachlicher Kommunikation vgl. Mazzini (1991), 185.

17 Die Bedeutung der Wurzel **med-* ist ‚ermessen‘, wodurch sich ‚sich auskennen‘, schließlich ‚Rat wissen‘ ergibt, vgl. Walde-Hofmann II s. v. *medeor*, 55; de Vaan s. v. 368.

18 Vgl. z. B. Cels. 1 pr. 36 *reperitis deinde iam remediis, homines de rationibus eorum disserere coepisse* oder Scrib. Larg. 11 *capitis dolorem quamvis veterem et intolerabilem protinus tollit et in perpetuum remediat torpedo nigra viva imposita eo loco, qui in dolore est, donec desinat dolor et obstupescat ea pars. quod cum primum senserit, removeatur remedium, ne sensus auferatur eius partis*.

zu 2.a): Die hier geführten Wörter sind häufiger im Briefcorpus belegt als in der Fachliteratur. Die Ursache dürfte einerseits in der für ein fachliches Anliegen mangelnden Spezifik dieser Ausdrücke zu suchen sein, wie es unschwer für *incommodum* und *valere* zu erkennen ist. *incommodum* wird zwar von den Fachautoren nicht nur (wie von Seneca d. J.) allgemein auf den Körper, sondern bisweilen auch konkret auf einzelne Organe bezogen – vgl. z. B. *vesicae incommoda* (Plin. *nat.* 27,126) –, jedoch gebrauchen es die Fachautoren insgesamt sehr selten (6mal); möglicherweise hat es einen eher allgemeinen, alltagssprachlichen Charakter wie z. B. *melior fieri*.¹⁹ *valere* ist dagegen eindeutig in der alltäglichen Kommunikation verwurzelt, wie u. a. der Gebrauch des Verbs in Briefformeln zeigt; dass es ein für fachliche Ansprüche allgemeines Wort ist, zeigt sich aber auch anhand der Bezugspunkte. So beziehen es die Fachautoren vor allem allgemein auf den Menschen im Ganzen und einige Male auf den menschlichen Körper, vgl. z. B. *valet corpus* (Cels. 5,28,11e); um spezifischer – beispielsweise bezogen auf einzelne Körperteile – über den Gesundheitszustand zu sprechen, eignet sich *valere* jedoch offensichtlich nicht.

Zu den Gründen, warum *pestis* und *pestilens* kaum in der Fachliteratur belegt sind, zählt sicherlich das eher konkrete semantische Moment des Ansteckenden, Seuchenartigen, das beide Wörter in sich tragen; dies schränkt die Möglichkeiten, sie zu setzen ein. Außerdem wird *pestis* häufiger im übertragenen Sinne (,Übel, Verderben‘) verwendet als in einer medizinischen Bedeutung (,ansteckende Krankheit‘).²⁰ Dies zeigt möglicherweise, dass das Wort einem für fachliche Kommunikation nicht als passend empfundenen sprachlichen Register angehörte. So gebrauchen die Fachautoren häufiger *pestilentia* (vgl. 1.b)) als *pestis*.

Das Verb *ingravescere* schließlich wird in abweichenden Bedeutungen von den Brief- und den Fachautoren gebraucht (,sich verschlechtern‘ im Briefcorpus, ,schwer werden‘ in der Fachliteratur).

zu 1.b): Die hier genannten Wörter haben nur (eine) medizinische Bedeutung(en) und werden bis auf *consanescere* und *convalescere* deutlich häufiger von den Fach- als von den Briefautoren verwendet. Für die grundlegenden medizinischen Wörter *aeger* und *morbis* (Kap. II. A.) sowie *medicina* und *medicamentum* (Kap. II. C. (a)) lässt sich ebenfalls das konstatieren, was oben zu 1.a) für Wörter wie *mederi*, *(per)sanare* oder *remedium* beobachtet wurde: Es sind zwar einschlägige medizinische Begriffe, jedoch sind sie – weil sie u. a. basale Seinszustände oder -phänomene bezeichnen und mit Blick auf ihre Bedeutungen nicht sonderlich spezifisch sind – auch Begriffe der alltäglichen bzw. überhaupt der nicht-fachlichen Kommunikation. Für die Fachautoren sind diese Wörter aus zweifacher Hinsicht wichtig: So weist die Art und Weise, wie die Fachautoren *morbis* verwenden, einerseits auf eine gewisse Flexibilität oder Vielseitig-

19 Diese Vermutung scheint auch der Befund zu bestätigen, dass Celsus *incommodum* nur 1mal verwendet, Plinius d. Ä. in seiner lockereren, an „Dilettanten“ (vgl. S. 33) gerichtete *naturalis historia* mit 5mal (*nat.* 20–32) dagegen ein wenig öfter.

20 Vgl. TLL s. v. 1928,74–1931,65.

keit des Wortes hin, denn die damit bezeichneten Krankheiten betreffen in der fachlichen Darstellung sowohl den Menschen im Ganzen als auch dessen Körper sowie einzelne Körperteile und Organe, wobei semantische Modifikationen auf prägnante Weise realisiert werden können (z. B. mittels Adjektiv- oder Genitivattributen). Andererseits besteht die pragmatische Bedeutung dieses allgemeinen Begriffs für die Kommunikation der Fachautoren mit Nicht-Fachautoren u. a. darin, verschiedene Krankheiten als Oberbegriff zusammenzufassen oder Aussagen über Krankheiten im Allgemeinen zu treffen, wie oben auf S. 98 bereits ausgeführt wurde. Diese Charakteristik trifft auch auf *medicamentum* (Kap. II. A. (c)) zu: Das Wort fungiert in der Fachliteratur oft als allgemeiner Oberbegriff, der konkrete Medikamentenbezeichnungen unter sich versammelt wie beispielsweise *collyrium* (,Augensalbe‘) und speziell z. B. *Philonis* (sc. *collyrium*; ,Philos Augensalbe‘ in Cels. 6,6,3). Schließlich muss auch *medicina* als zwar einschlägiger, aber zugleich unpräziser Begriff bezeichnet werden, denn wie die Untersuchung gezeigt hat, repräsentiert er sowohl für die Brief- als auch für die Fachautoren mehrere Bedeutungen (,Heilkunde‘, ,Behandlungsmethode‘, ,Arznei‘). Entscheidend für die Kommunikationssituation der Fachtexte ist jedoch, dass *medicina* – ebenso wie *aeger*, *morbus* und *medicamentum* – aus pragmatischer Sicht als Bindeglieder zwischen allgemeinen, einführenden oder strukturierenden Inhalten einerseits und konkreten fachlichen Sachverhalten andererseits fungieren.

Die weiteren unter 1.b) genannten Wörter sind keine vergleichbar grundlegenden und verbreiteten medizinischen Begriffe wie *morbus* oder *medicina*. So sind die Wörter *curatio*, *insanabilis* und *sanabilis* sowie *medicatus* aus Kap. II. C. (a) spezifischerer Natur: Wie oben im Vergleich mit *cura* (zu 1.a)) bereits erwähnt, stellt *curatio* für die Fachautoren den Terminus für die ,medizinische Behandlung‘ dar. *insanabilis* und *sanabilis* werden von den Fachautoren vor allem auf Krankheiten und Krankheitssymptome bezogen, *insanabilis* zudem auf Wunden. Aus fachlicher Sicht eigneten sich beide Adjektive offensichtlich besonders für eben diesen Kontext. Ebenso zeigt sich die Spezifik von *medicatus* darin, dass die Fachautoren in der Regel die Wirkung von Medikamenten mit dem Adjektiv beschreiben. Hinsichtlich seiner Bedeutung eher spezifisch ist auch *pestilentia*. So bezeichnet es die ,ansteckende Krankheit, Seuche‘ im eigentlichen Sinne, während das semantisch verwandte *pestis* (vgl. 1.a)) häufiger übertragen verwendet wird und ein ,sich ausbreitendes Übel‘ bezeichnet;²¹ daher gebrauchen die Fachautoren häufiger *pestilentia* als *pestis*.

Als semantisch eher eingeschränktes Wort kann offenbar *convalescere* charakterisiert werden, denn es wird in der Regel nur auf den Menschen im Ganzen bezogen.²²

21 Vgl. TLL s. v. *pestilentia*, 1925,8–69 und s. v. *pestis*, 1928,74–1931,65.

22 Haverling (2000), 252 konstatiert für *sco*-Verben mit *con-*, dass sie eine terminative und punktuelle semantische Konnotation haben. Die Bedeutung von *convalescere* gibt er mit „become strong and healthy, regain one’s health“ wieder, vgl. ebd. 258. Mit Blick auf den Befund, dass *convalescere* nur auf den Menschen bezogen wird, entsteht der Verdacht, dass sich die Möglichkeit, ein Verb semantisch vielfältig zu setzen, reduzieren kann, wenn seine Bedeutungen durch morphologische Modifizierungen konkretisiert wird. Im Widerspruch dazu steht allerdings *confirmare*, das, wie oben zu 1.a) gezeigt wurde, vielseitiger medizinisch verwendet wird, als das

Anders als die Fachautoren schreiben die Briefautoren nicht selten in einer so allgemeinen Weise über Gesundheit und Krankheit; in diesem Sinne sind auch die Häufigkeiten zu verstehen, mit denen das Verb in beiden Corpora attestiert ist: Während *convalescere* im Briefcorpus selten bis durchschnittlich oft gebraucht wird (14mal, vgl. dazu z. B. *valere* mit 50 Belegen im Briefcorpus), ist es in der Fachliteratur, die sich ausschließlich mit medizinischen Themen befasst, mit 16 Belegen vergleichsweise selten attestiert. Praktisch für die Fachautoren ist es dagegen dann, wenn sie ein prägnantes Wort für den Genesenden benötigen, wie die Belege für das substantivierte Partizip *convalescens* zeigen.

Über die pragmatische Bedeutung von *consanescere* kann schließlich kaum etwas gesagt werden: Mit je einem Beleg im Brief- und im Fachcorpus ist es nahezu gar nicht in den hier untersuchten Texten belegt. Zudem gebraucht Cicero das Verb in einem metaphorisch-medizinischen Zusammenhang, wodurch sich ein zusätzlicher Interpretationsspielraum ergibt.

zu 2.b): Die hier angeführten Wörter weisen eine oder mehrere ausschließlich medizinische Bedeutung(en) auf und sind häufiger im Briefcorpus als in der Fachliteratur belegt. An *aegrotare* lässt sich offensichtlich erkennen, dass die sprachlichen Vorbehalte gegenüber einem Wort aufgrund seiner empfundenen soziolektalen Färbung – wie sie oben, s. v. (S. 68), für das Verb angenommen wurde, vgl. auch *aegrotus* (S. 73) – bisweilen in den Hintergrund treten, wenn es andere gesuchte Kriterien erfüllt und sich darin als nützlich und opportun erweist; obwohl sie Wörter vom Stamm *aegrot-* sonst eher vermeiden, greifen die Fachautoren also vereinzelt auf *aegrotare* zurück. Wie oben ausgeführt wurde, könnte dies entweder mit der Semantik zusammenhängen – insofern in dem Verb eine besondere Bedeutungsnuance (‚erkranken‘) anklingt – oder (ausgehend von der Bedeutung ‚krank sein‘) mit sprachökonomischen Überlegungen, da sonst kein eigenständiges Verb mit dieser Bedeutung belegt ist und auf Umschreibungen wie *aeger esse* zurückgegriffen werden muss. *valetudo* stellt für die Fachautoren schließlich ein semantisch eher allgemeines, unspezifisches Wort dar. Dies zeigt sich u. a. daran, dass es drei Bedeutungen aufweist (‚Gesundheit‘, ‚Gesundheitszustand‘, ‚Krankheit‘) und damit dem spezifischen Merkmal eines Terminus zuwiderläuft, eindeutig zu sein;²³ außerdem verbinden die Fachautoren das Wort vor allem allgemein mit dem Menschen im Ganzen und nur selten mit spezielleren Aspekten wie dem menschlichen Körper oder einzelnen Körperteilen.

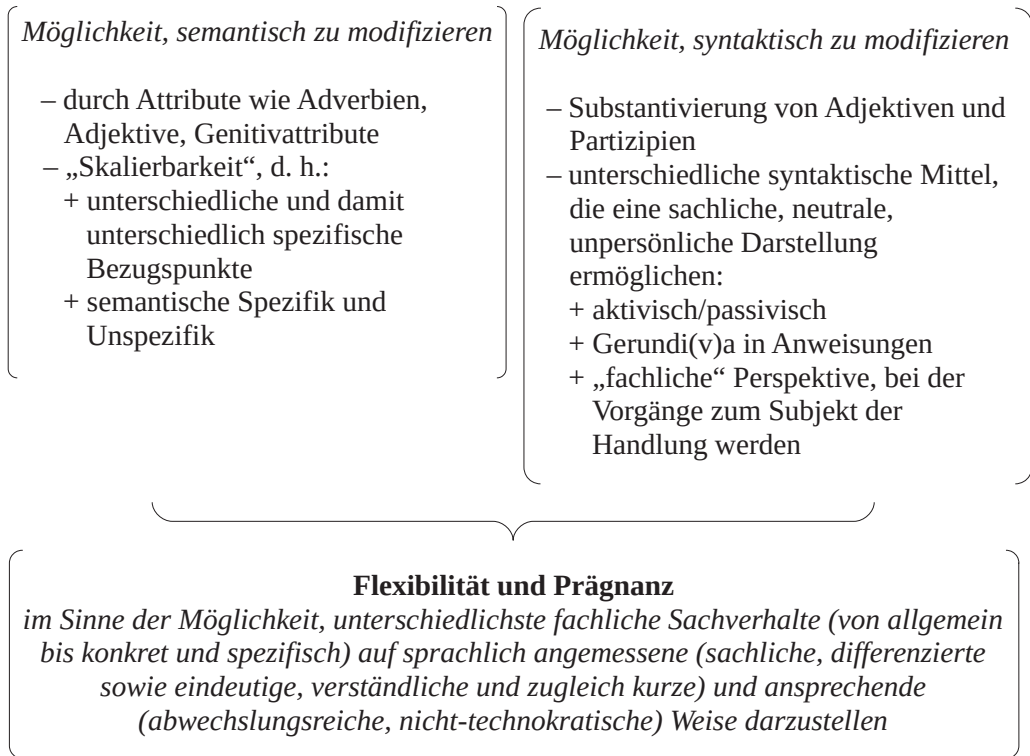
Das folgende Schaubild (Abbildung 30) soll die wichtigsten Merkmale dieser bisweilen eher allgemeinen, nicht ausschließlich medizinischen Wörter und Ausdrücke zusammenstellen, die sie für die medizinischen Fachautoren in den zugrundeliegenden Kommunikationssituation (zwischen Fachleuten und Nicht-Fachleuten) „attraktiv“, d. h. hilf-

Simplex *firmare*.

23 Vgl. dazu Kap. I. B. (b), S. 16f. mit Anm. 28.

reich, nützlich und praktikabel machen, und die übergeordneten Prinzipien herausstellen, die sich darin erkennen lassen.

Abbildung 30: grundlegende Merkmale allgemeiner, nicht ausschließlich medizinischer Wörter, die die Fachautoren gebrauchen



Die von den Fachautoren häufig verwendeten allgemeineren medizinischen Wörter sind also flexibel sowohl auf semantischer als auch auf syntaktischer Ebene und ermöglichen dadurch eine prägnante Darstellung der fachlichen Sachverhalte. Dagegen weisen die seltener verwendeten Begriffe u. a. eine zu allgemeine (vgl. z. B. *melior fieri, se reficere, refectio, vexatio, custodire* oder *valere*) oder eine zu konkrete Bedeutung (vgl. z. B. *tormentum, torquere, pestis, convalescere*) auf, was sich oft auch in der Beobachtung widerspiegelt, dass diese Wörter auf vergleichsweise wenige Aspekte bezogen werden (z. B. *melior fieri* oder *convalescere* nur auf den Menschen im Ganzen). Überwiegen schließlich die pragmatischen Einschränkungen, die das Wort durch seine semantische Spezifik oder Unspezifik erfährt – indem es beispielsweise nur auf wenige Bezugspunkte bezogen wird bzw. bezogen werden kann –, ist es weniger „attraktiv“ und dementsprechend nur eingeschränkt oder gar nicht geeignet für die Anliegen der Fachautoren. Wie anhand grundlegender medizinischer Begriffe wie *mederi, medicina* oder *morbus* gezeigt wurde, kann in bestimmten Fällen jedoch auch Unspezifik von praktischem

Wert für die Fachliteratur sein, wenn sie die verschiedenen didaktischen Anforderungen an die Darstellung erfüllt.

Für die Briefautoren dürften diese grundlegenden pragmatischen Prinzipien nicht von vergleichbarer Bedeutung sein, da ihren Briefen andere Intentionen und Funktionen zugrundeliegen als den Fachtexten. Um eine sachliche, differenzierte und prägnante Darstellung medizinischer Sachverhalte geht es ihnen dabei nicht. Vielmehr stellen viele Briefe Ciceros und seiner Korrespondenzpartner eine Möglichkeit des Austauschs dar und bieten u. a. Raum, um Emotionen und persönliche Überzeugungen mitzuteilen. Auch Plinius d. J. wendet sich in seinen Briefen im Bedürfnis nach Austausch über private, soziale und politische Themen an Andere; seine Ausführungen folgen dabei den sprachlichen Konventionen seines gebildeten Freundeskreises, dessen Korrespondenz sowohl von bisweilen belehrenden Exempla als auch von unterhaltsamen, pointierten Anekdoten geprägt ist; da diese Briefe auch das Feld für rhetorische Betätigung eröffnen, orientieren sie sich an den Sprachvorstellungen der Rhetorik, die Prinzipien wie Prägnanz zwar einschließt, diesen aber je nach Kontext und Aussageabsicht unterschiedliche Bedeutungen beimisst. Auch die medizinischen Äußerungen in Senecas d. J. Briefen, die eindeutig pädagogische und didaktische Züge aufweisen und daher den Fachtexten in einigen Aspekten nahekommen, werden nicht in vergleichbarer Weise von Sachlichkeit, Differenziertheit und Prägnanz bestimmt. Seneca geht es nicht um eine sachliche, wissenschaftliche Unterweisung, sondern darum, seine Vorstellungen vom *recte vivere* zu vermitteln; um dies zu erreichen, spielen die sprachlichen Prinzipien, die für Fachtexte maßgeblich sind, keine vergleichbar bedeutende Rolle.

Da, wo die Brief- und die Fachautoren im Gebrauch der allgemeinen Ausdrücke übereinstimmen, ist dies somit der Tatsache zuzuschreiben, dass sich der Wortschatz von Fachkommunikation aus dem gesamten lexikalischen Vorrat einer Sprache speist; beide Autorengruppen greifen also auf einen gemeinsamen Wortschatz zurück. Die Unterschiede liegen dabei in den Intentionen und Funktionen, die hinter dem Gebrauch dieser allgemeinen Ausdrücke stehen.

(b) spezifischere medizinische Begriffe, Termini und terminologische Ausdrücke

Ein wesentliches Merkmal fachlicher Kommunikation ist der Gebrauch technischer Begriffe und Formulierungen, insofern diese die „Fachlichkeit von Handlungen“ (Hoffmann (1998b), 163) widerspiegeln. Mithilfe dieses Kriteriums lassen sich technische Begriffe oder Termini als Wörter oder Ausdrücke beschreiben, die den engen sachlichen Bezug einer Handlung, aber auch eines Vorgangs oder Phänomens zu einem Fach klar und deutlich in dem Sinne abbilden, dass sie die für ein Fach relevanten Aspekte prägnant zum Ausdruck bringen. Notwendigerweise machen sie dadurch die Grenzen eines Faches deutlich und sind oft auch selbst nur eingeschränkt – innerhalb dieser Grenzen – zu gebrauchen; beide Merkmale finden sich im Begriff „Terminus“ wieder. Schließlich sind in der „Abgegrenztheit“ von Termini und terminologischen Ausdrücken eben jene oben hervorgehobenen pragmatischen Forderungen wiederzuerkennen, die die Fachkommunikation an das Vokabular erhebt, das sie benötigt, insbesondere die Prägnanz:

Gerade die (idealerweise) eindeutige Zuordnung eines bezeichneten Sachverhalts zu einem Kontext ermöglicht prägnante Aussagen, da Vorbemerkungen oder Erklärungen (d. h. Kontextualisierung) dadurch hinfällig werden.

Spezifischere medizinische Begriffe und Ausdrücke gebrauchen Cicero, Seneca d. J. und Plinius d. J. vor allem dann, wenn sie Krankheiten und Krankheitssymptome (Kap. II. B.) bezeichnen oder beschreiben und wenn sie Therapie und Pharmazie (Kap. II. C. (b)-(d)) thematisieren. Im Gegensatz zu den oben behandelten allgemeineren Wörtern werden diese spezifischeren Ausdrücke oft auf nur einen Sachverhalt bezogen, d. h. denjenigen, der sich aus der konkreteren Semantik dieser Wörter und Ausdrücke ergibt, vgl. z. B. *febris* oder *febricitare*, die auf den fiebernden Menschen, nicht aber z. B. auf ein Organ bezogen werden. Unter anderem in dieser Eigenschaft äußert sich das terminologische Wesen eines Ausdrucks, da das Bezeichnete eine enge Beziehung zu einem Fach aufweist und das Bezeichnende sich nur auf ein oder wenige dieser bezeichneten Dinge bezieht oder beziehen lässt. In vergleichbarer Weise wie *febris* und *febricitare* sind z. B. auch *angina*, *cachectes*, *gravedo*, *tussis* oder *deiectio* sowie die per definitionem mit bestimmten Organen oder Körperteilen assoziierten Krankheitsbezeichnungen wie z. B. *cheragra* und *podagra*, *δυσουρία*, *lippitudo* oder *stomachicus* zu erklären. Dies trifft notwendigerweise auch auf die beschreibenden Ausdrücke wie beispielsweise *urinae difficultas*, *dolor nervorum* oder *eruptio pus(t)ularum* zu. Bei anderen Ausdrücken muss die Frage nach der Bezugskategorie anders bestimmt werden wie beispielsweise bei therapeutischen und pharmazeutischen Mitteln und Geräten wie *balneum*, *ferramentum*, *ius*, *lolium*, *scalpellus* oder *puxis*, für die u. a. zu fragen ist, wie, wofür, worauf sie angewendet werden; vergleichbar damit sind auch einige Ausdrücke der Behandlung wie u. a. *chirurgia*, *diaeta*, *sanguinem mittere*, *secare* oder *urere*. Schließlich gibt es auch Ausnahmen, d. h. Wörter und Ausdrücke mit mehreren Bezugspunkten, die aber durchaus spezifisch oder gar technisch sind, vgl. z. B. *destillare*, *palidus* oder *suffusio* aus Kap. II. B. sowie *abstinentia* und *abstinere*, *exercere*, *ieiunus*, *purgatio* oder *ung(u)i* aus Kap. II. C. (b)-(d).²⁴

Um die Frage beantworten zu können, welche lexikalischen Merkmale fachlicher Kommunikation die Briefe aufweisen, soll im Folgenden näher betrachtet werden, welche dieser Begriffe und Ausdrücke als Termini bezeichnet werden können und welche – aufgrund welcher Kriterien – terminologischer Natur sind.

1.) Die folgende Übersicht (Tabelle 44) beinhaltet diejenigen in den Briefen belegten Krankheits- und Symptombezeichnungen oder -beschreibungen (Kap. II. B.) sowie therapeutische und pharmazeutische Begriffe (Kap. II. C. (b)-(d)), die mindestens 10mal in der medizinischen Fachliteratur vorkommen (zum Verständnis der Angaben in Klammern siehe Anm. 2, S. 406).

24 Die hier angedeutete Systematik soll lediglich die Struktur der Untersuchung als eine mögliche Vorgehensweise begründen, sie erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder gar endgültige Konsistenz; zudem sind freilich je nach Perspektive und Herangehensweise andere Darstellungen möglich.

Tabelle 44: mindestens 10mal im Briefcorpus belegte medizinische Ausdrücke

Kap. II. B.		Kap. II. C. (b)-(d)
<i>abortus</i> (4 : 32)	<i>impetus</i> (3 : 62)	<i>abstinentia</i> (1 : 41)
<i>accessio</i> (4 : 83)	<i>lippire</i> (2 : 13)	<i>abstinere</i> (3 : 73)
<i>angina</i> (1 : 51)	<i>lippitudo</i> (7 : 40)	<i>ambulare</i> (13 : 28)
<i>cardiacus</i> (1 : 12)	<i>nausea/nausia</i> (5 : 17) ²⁵	<i>bal(i)neum</i> (7 : 156)
<i>cicatrix</i> (2 : 151)	<i>pallidus</i> (1 : 35)	<i>cibum dare</i> (1 : 64)
<i>clavus</i> (1 : 21)	<i>παράλυσις/paralysis</i> (1 : 19)	<i>cibo uti</i> (1 : 17)
<i>collectio</i> (1 : 61)	<i>p(h)thisis</i> (2 : 18)	<i>exercere</i> (5 : 20)
<i>cruditas</i> (6 : 41)	<i>podagra</i> (4 : 89)	<i>exercitatio</i> (9 : 60)
<i>crudus</i> (2 : 104)	<i>podagricus</i> (2 : 14)	<i>ferramentum</i> (1 : 42)
<i>deiectio</i> (1 : 35)	<i>quartana</i> (7 : 58)	<i>gestatio</i> (4 : 22)
<i>destillare</i> (1 : 21)	<i>remissio</i> (3 : 32)	<i>ieiunus</i> (1 : 89)
<i>destillatio</i> (5 : 38)	<i>sanguis fluit</i> (1 : 32)	<i>ius</i> (1 : 60)
<i>difficultas urinae</i> (1 : 21)	<i>sanguinem reddere</i> (1 : 11)	<i>lolium</i> (1 : 10)
<i>dolor articularum</i> (1 : 12)	<i>sanguinem reicere</i> (2 : 22)	<i>purgatio</i> (1 : 58)
<i>dolor nervorum</i> (1 : 20)	<i>struma</i> (1 : 96)	<i>sanguinem mittere</i> (4 : 65)
<i>dolor vesicae</i> (1 : 15)	<i>suffusio</i> (3 : 28)	<i>sanguinem sistere</i> (1 : 39)
<i>δυσεντερία/dysinteria</i> (1 : 18)	<i>suppuratio</i> (1 : 71)	<i>scalpellus</i> (1 : 67)
<i>ἐπιφορά/epiphora</i> (1 : 97)	<i>suspirium</i> (2 : 19)	<i>secare</i> (2 : 20)
<i>exulcerare</i> (5 : 93)	<i>tabes</i> (2 : 26)	<i>solium</i> (1 : 25)
<i>febriticare</i> (1 : 18)	<i>tumor</i> (4 : 192)	<i>sudor</i> (3 : 104)
<i>febricula</i> (6 : 32)	<i>tussis</i> (6 : 159)	<i>unctio</i> (1 : 23)
<i>febris</i> (17 : 378)	<i>ulcus</i> (5 : 544)	<i>ung(u)i</i> (4 : 57)
<i>gravedo</i> (3 : 24)	<i>vomica</i> (1 : 29)	<i>urere</i> (1 : 16)
<i>horror</i> (3 : 48)	<i>vulnus</i> (30 : 325)	<i>vinculum</i> (2 : 21)

Die Mehrzahl davon sind Bezeichnungen, die aus nur einem Wort bestehen. Dies weist auf die Eigenschaft eines Terminus hin, einen fachlichen Sachverhalt nach dem innerfachlichen Verständnis mehr oder weniger eindeutig und prägnant zu bezeichnen.²⁶ Ausnahmen davon stellen lediglich die mehrteiligen Ausdrücke *dolor articularum*, *dolor nervorum*, *dolor vesicae*, *sanguis fluit*, *sanguinem mittere*, *sanguinem reddere*, *sanguinem reicere*, *sanguinem sistere* und *urinae difficultas* dar und von diesen können nur *urinae difficultas* und *sanguinem mittere* als terminologische Ausdrücke bezeichnet werden, da sie insofern konkreter als die übrigen sind, als sie ein konkretes Krankheitsbild („Harnbeschwerden“) bzw. eine konkrete Behandlungsmethode („zur Ader lassen“) bezeichnen.²⁷ Die weiteren Ausdrücke sind eher allgemeiner Natur, insofern sie wie *dolor articularum* als Sammelbegriffe fungieren oder Phänomene bezeichnen oder be-

25 Vgl. weiterhin *nauseola* (1 : 0).

26 Vgl. dazu Kap. I. B. (b), S. 16f.

27 Zudem ist *urinae difficultas* das lateinische Äquivalent zum griechischen Terminus στραγγουρία.

schreiben, die unterschiedliche Ursachen haben und in verschiedenen Fällen auftreten können (*dolor nervorum*, *dolor vesicae*, *sanguis fluit*, *sanguinem reddere*, *sanguinem reicere*, *sanguinem sistere*); sie bezeichnen also keine konkreten Krankheiten oder Krankheitssymptome. Dennoch können sie als terminologisch bezeichnet werden, da sie eindeutig dem Bereich der Medizin zuzuordnen sind und Wörter beinhalten, die zum Grundstock des medizinischen Wortschatzes gehören.²⁸

Wenngleich nicht alle der verbleibenden Begriffe in der Übersicht ausschließlich in medizinischen Kontexten figurieren – vgl. z. B. *ambulare*, *crudus*, *horror*, *impetus*, *ius*, *pallidus*, *sudor* oder *urere* – so weist doch die Tatsache, dass sie mehrfach bis häufig von den Fachautoren verwendet werden, darauf hin, dass sie einen nicht geringen lexikalischen Teil der medizinischen Fachkommunikation darstellen. Diese Eigenschaft kommt ihnen deswegen zu, weil diese Wörter fachliche Handlungen und Vorgänge nach den pragmatischen Vorstellungen der Fachautoren bezeichnen oder beschreiben, vgl. dazu oben, Abschnitt (a). So bezeichnet *crudus* in der Medizin einen schlecht verdauenden Magen und *horror* den Schüttelfrost, *pallidus* wird bei der äußerlichen Beschreibung von Patienten verwendet und *impetus* dann, wenn die Symptome einer Krankheit einsetzen. Von den hier genannten Wörtern der Therapie und Pharmazie sind die mit *ambulare* und *sudor* repräsentierten Tätigkeiten des Spazierens und Schwitzens als therapeutische Maßnahmen zu verstehen; mit *ius* bezeichnen die Mediziner oft die wohlthuende, zur Heilung beitragende Brühe und *urere* bildet schließlich einen Teil der chirurgischen Behandlungspraxis. Figurieren diese Wörter also in einem medizinischen Kontext, kommt ihnen eine terminologische Rolle zu, da sie dann dezidiert fachliche Handlungen oder Vorgänge repräsentieren, die – assoziiert mit einem konkreten semantischen Bereich – ohne weitere Erläuterungen verstanden werden können.

2.) Welche Ausdrücke und Formulierungen der Briefautoren weniger als 10mal in der Fachliteratur belegt sind, zeigt Tabelle 45.

Auch davon lassen sich einige Ausdrücke eindeutig als medizinische Termini identifizieren, insofern sie eine unzweifelhaft medizinische (Grund-)Bedeutung haben, vgl. *cheragra/chiragra*, *δυσουρία*, *καχέκτης/cachectes*, *stomachicus*, *tussicula* und *ulcusculum* aus Kap. II. B. sowie *chirurgia/χειρουργία* und *sudatio* aus Kap. II. C. (b)–(d); auch bei diesen Termini handelt es sich um einzelne Wörter. Auch das nur 3mal im Lateinischen (PHI-Corpus) belegte griechische Fremdwort *puxis* kann für das Lateinische als medizinischer Terminus bezeichnet werden, denn es bezeichnet in den lateinischen Passagen stets eindeutig ein medizinisches Gefäß, während es im Griechischen auch allgemein ein Gefäß auf metonymische Weise anhand des Materials bezeichnet, woraus es besteht (Buchsbaum).²⁹ Dagegen wird *lippus*, wenngleich es auf gewissermaßen terminologische Weise eindeutig den Triefäugigen bezeichnet, üblicherweise in satirischen Texten, sehr selten in der Fachliteratur verwendet; für die Kommunikation der

28 Zu zusammengesetzten Ausdrücken vgl. unten, S. 423ff.

29 Vgl. LSJ s. v. *πιξίς* I.

Mediziner fungiert es, vermutlich aus soziolektalen Gründen, daher nicht als Terminus.³⁰

Tabelle 45: weniger als 10mal belegte medizinische Ausdrücke

Kap. II. B.		Kap. II. C. (b)–(d)
<i>cheragra/chiragra</i> (1 : 6)	<i>pallor</i> (1 : 7)	<i>chirurgia/χειρουργία</i> (1 : 3)
<i>contractio nervorum</i> (1 : 9) ³¹	<i>palpitatio</i> (1 : 2)	<i>extenuare corpus</i> (1 : 8)
<i>crus contractum</i> (1 : 2) ³²	<i>pedes laborant</i> (1 : 1) ³⁴	<i>ieiunium</i> (1 : 6)
<i>dolor pedum</i> (4 : 4) ³³	<i>stomachus</i> (1 : 6)	<i>Laconicum</i> (1 : 2)
δυσουρία (1 : 1)	<i>stomachus aestuans</i> (1 : 1)	<i>lectio</i> (1 : 6)
<i>eruptio pus(t)ularum</i> (1 : 1)	<i>stomachus languens</i> (1 : 1) ³⁵	<i>legere</i> (2 : 2)
<i>fauces exasperatae/exasperare</i> (1 : 5)	<i>sudare</i> (1 : 2)	<i>mutatio loci</i> (1 : 1)
<i>intermissio</i> (1 : 5)	<i>tabescere</i> (1 : 3)	<i>pila</i> (1 : 4)
<i>(ex) intestinis laborare</i> (1 : 1)	<i>tremor nervorum</i> (2 : 2) ³⁶	<i>puxis</i> (1 : 1) ³⁷
καχέκτης/ <i>cachectes</i> (1 : 2)	<i>tussicula</i> (1 : 3)	<i>sudatio</i> (1 : 6)
<i>lippus</i> (1 : 1)	<i>ulcusculum</i> (1 : 2)	<i>venam percutere</i> (1 : 2)
<i>macies</i> (5 : 9)	<i>venter distentus</i> (1 : 1)	<i>vinum concupiscere</i> (1 : 1)
<i>nauseare/nausiare</i> (4 : 6)	<i>verminatio</i> (2 : 2)	
<i>offensa</i> (1 : 3)	<i>vertigo capitis</i> (2 : 1)	
<i>offensio</i> (4 : 1)		
<i>pallere</i> (1 : 8)		

Von den übrigen in der Übersicht angeführten Lemmata sind die meisten der zusammengesetzten – und dadurch beschreibenden – Formulierungen zwar keine Termini, jedoch insofern terminologisch, als dass sie Wörter enthalten, die eindeutig einen Teil der medizinischen Fachkommunikation bilden, vgl. aus Kap. II. B. *crus contractum*, *dolor pedum*, *eruptio pus(t)ularum*, *fauces exasperatae/exasperare*, *(ex) intestinis laborare*, *Laconicum* (sc. *sudarium*), *pedes laborant*, *stomachus aestuans*, *stomachus languens*, *tremor nervorum*, *venter distentus*, *vertigo capitis* sowie aus Kap. II. (b)–(d) *extenuare corpus*, *venam percutere* und siehe hierzu die Ausführungen zu zusammengesetzten Ausdrücken, unten, S. 423ff.

Die verbleibenden Ausdrücke sind – da sie bis auf *mutatio loci* und *vinum concupiscere* gerade nicht in festen Junktoren im Briefcorpus vorkommen und ihnen u. a. da-

30 Jedoch könnte mit Verweis auf seine Funktion in satirischen Texten gesagt werden, dass es ein medizinischer Terminus der Satire ist.

31 Vgl. zudem *nervos contrahere* (0 : 5).

32 Vgl. dazu *crus contrahitur* (0 : 2).

33 Vgl. noch *pedibus insidet dolor* (1 : 0) und *pedes repetit dolor* (1 : 0).

34 Vgl. auch *ex pedibus laborare* (1 : 0).

35 Vgl. noch *stomachus languet* (0 : 1).

36 Vgl. ferner *nervorum torpor* (2 : 0).

37 Vgl. dazu *puxidicula* (0 : 1).

her das beschreibende Moment fehlt – eher allgemeiner Natur, unspezifisch ohne weiteren Kontext und deswegen nicht eindeutig fachbezogen, vgl. *intermissio*, *macies*, *nauseare/nausiare*, *offensa*, *offensio*, *pallere*, *pallor*, *palpitatio*, *sudare*, *tabescere*, *verminatio* aus Kap. II. B. und *ieiunium*, *lectio*, *legere*, *mutatio loci*, *pila* und *vinum concupiscere* aus Kap. II. C. (b)–(d). Dass sie zudem selten von den Fachautoren verwendet werden, spricht dagegen, ihnen in medizinischen Zusammenhängen eine terminologische Funktion zuzuschreiben. Damit handelt es sich um Wörter des allgemeinen lexikalischen Vorrats, die bisweilen auch von Medizinern verwendet werden.

3.) Die dritte Gruppe nach dieser Betrachtungsweise stellt diejenigen Ausdrücke und Formulierungen dar, die zwar im Corpus der Briefe, nicht aber in dieser Form in der medizinischen Fachliteratur attestiert sind (vgl. Tabelle 46).

Medizinische Termini und Ausdrücke terminologischen Charakters sind auch hier zu finden; die Besonderheit liegt aber darin, dass es sich dabei um mehrere griechische Begriffe handelt, die von den untersuchten Autoren nur Cicero gebraucht:³⁸ Wie die vorangehenden Einzeluntersuchungen gezeigt haben, können einige dieser Graeca nachweislich als medizinische Termini betrachtet werden, vgl. aus Kap. II. B. *arthriticus* und διάρροια sowie aus Kap. II. C. (b)–(d) ἀκοπία, ἀσιτεῖν, ἀφαίρεσις, *diaeta*, ἐμετική, *hebdomas*, λῆψις, πέψις und τρῖψις; anderen Wörtern und Formulierungen lässt sich dies nicht mit Gewissheit zuschreiben: So ist anstatt προσανατρέφειν (Kap. II. B.) nur ἀνατρέφειν in vergleichbarer Bedeutung in griechischen medizinischen Texten attestiert; κακοστόμαχος (Kap. II. B.) figuriert erst ab ca. dem 1. Jh. n. Chr. und διαφόρησις (Kap. II. B.) erst ab ca. dem 2. Jh. n. Chr. in der griechischen medizinischen Fachliteratur. Ebenso findet sich die Junktur περίπατος σύμμετρος (Kap. II. C. (b)–(d)) nicht im Corpus Hippocraticum, das als wichtige und bisweilen einzige überlieferte Referenz für Ciceros medizinisches Sprachwissen herangezogen werden kann; jedoch sind beide Wörter dort belegt. Zwar ist auch διάλειψις (Kap. II. B.) nicht im Corpus Hippocraticum attestiert, jedoch findet sich das korrespondierende Verb διαλείπειν dort. Die Ausdrücke δυσεντερικὸν πάθος und στραγγουρικὸν πάθος (Kap. II. B.) hat Cicero von Diogenes Laertios übernommen und sind eher beschreibender Natur. Schließlich liegen mit εὐλυσία κοιλίας und κοιλιολυσία (Kap. II. C. (b)–(d)) noch zwei von Cicero verwendete Formulierungen vor, die nicht in den überlieferten vorciceronianischen griechischen Texten vorzufinden sind. Ob sie im medizinischen Diskurs verwendet wurden, lässt sich daher nicht sagen.

38 Die Fachautoren lassen deutlich die Tendenz erkennen, griechische Termini zugunsten von lateinischen Begriffen und Umschreibungen zu vermeiden, vgl. dazu Langslow (2000a), 76–139 (u. a. zu Celsus und Scribonius Largus), Healy (1999), 86–90 und Healy (1987), 5–7 zu Plinius d. Ä. sowie Sconocchia (1991), 320–34 (zu Scribonius Largus).

Tabelle 46: allein im Briefcorpus belegte medizinische Ausdrücke und Formulierungen

Kap. II. B.		Kap. II. C. (b)–(d)
<i>arthriticus</i> (1 : 0)	<i>pedes repetit dolor</i>	<i>ambulatio</i> (1 : 0)
<i>asperitas oculorum</i> (1 : 0)	(1 : 0)	<i>amputare</i> (1 : 0)
<i>bilis insidet faucibus</i> (1 : 0)	<i>ex pedibus laborare</i>	ἀκοπία (1 : 0)
<i>crassitudo palpebrarum</i> (1 : 0)	(1 : 0)	ἀσιτεῖν (1 : 0)
<i>decolor vultus</i> (1 : 0)	<i>pes turgidus</i> (1 : 0) ³⁹	ἀφαίρεσις (1 : 0)
<i>depravatio pedum manuum omnium articularum</i> (1 : 0)	<i>quassatio membrorum</i> (1 : 0)	<i>cibi eligere tempus</i> (1 : 0)
διάλειψις (1 : 0)	<i>sanguis deest</i> (1 : 0)	<i>corpus exhaurire et purgare</i> (1 : 0)
διάρροια (1 : 0)	<i>sanguis superest</i> (1 : 0)	<i>diaeta</i> (1 : 0) ⁴¹
δυσεντερικὸν πάθος (1 : 0)	στραγγουρικὸν πάθος (1 : 0) ⁴⁰	διαφόρησις (1 : 0)
<i>dies tuus</i> (5 : 0)	<i>stomachus clausus</i> (1 : 0)	ἐμετική (1 : 0)
<i>digiti retorridi articulis obrigescentibus</i> (1 : 0)	<i>stomachus fastidians</i> (1 : 0)	εὐλυσία κοιλίας (1 : 0)
<i>dolor vertebrarum</i> (1 : 0)	<i>temptatio</i> (1 : 0)	<i>exsecare</i> (2 : 0)
<i>hebdomas</i> (1 : 0)	<i>torpor nervorum</i> (2 : 0)	<i>fracta solidare</i> (1 : 0)
κακοστόμαχος (1 : 0)	<i>umor in totam cutem admissus</i> (1 : 0)	<i>iactatio</i> (2 : 0)
λῆψις (2 : 0)	<i>vesicae tormentum</i> (1 : 0)	<i>inedia</i> (1 : 0)
<i>manus livida</i> (1 : 0)	<i>viscera distenditur</i> (1 : 0)	κοιλιολυσία (1 : 0) ⁴²
<i>nauseabundus</i> (2 : 0)	<i>vis latens</i> (1 : 0)	<i>partem fractam iungere</i> (1 : 0)
<i>nausiator</i> (1 : 0)	χολῆν ἄκρατον <i>eicere</i> (1 : 0)	<i>partem luxatam in locum reponere</i> (1 : 0)
<i>nervi aridi</i> (1 : 0)		πέψις (1 : 0) ⁴³
<i>pedibus insidet dolor</i> (1 : 0)		περίπατος σύμμετρος (1 : 0)
		<i>praecordia dividere</i> (1 : 0)
		προσανατρέφειν (1 : 0)
		<i>relaxatio animi</i> (1 : 0)
		<i>stomachum levare vomitu</i> (1 : 0)
		<i>stomachum fulcire cibo</i> (1 : 0)
		<i>tractatio</i> (1 : 0)
		τρῖψις (1 : 0)
		<i>vinum advocare</i> (1 : 0)
		<i>vino fulcire venas</i> (1 : 0)

Von den übrigen Ausdrücken dieser Gruppe setzt sich ein kleiner Teil aus Einzelwörtern zusammen, die ohne Kontext nicht als medizinische oder medizinisch relevante Begriffe zu erkennen sind, vgl. *nauseabundus*, *nausiator* und *temptatio* aus Kap. II. B. sowie *ambulatio*, *amputare*, *exsecare*, *iactatio* und *inedia* aus Kap. II. C. (b)–(d). Den größeren Teil stellen zusammengesetzte Ausdrücke dar. Davon sind viele beschreibend und

39 Vgl. noch *pes turget* (0 : 1).

40 Vgl. aber *στραγγουρία/stranguria* (0 : 35).

41 Vgl. aber *diateticus/διατητητικός* (0 : 3).

42 Vgl. auch *coeliacus* (0 : 58).

43 Vgl. noch *pepticus* (0 : 1).

lassen sich eindeutig der Medizin zuordnen, insofern sie medizinisch relevante Phänomene adressieren, vgl. z. B. *asperitas oculorum*, *bilis insidet faucibus* oder *umor in totam cutem admissus* aus Kap. II. B. sowie *corpus exhaurire et purgare*, *fracta solidare* oder *stomachum fulcire cibo* aus Kap. II. C. (b)–(d).⁴⁴ Andere sind allgemeiner Natur und ohne Weiteres nicht zwingend als medizinisch zu identifizieren, vgl. *decolor vultus* oder *vis latens* aus Kap. II. B. sowie *cibi eligere tempus* oder *relaxatio animi* aus Kap. II. C. (b)–(d).⁴⁵ Diese und die zuvor angeführten Einzelwörter können nicht als terminologisch beschrieben werden, da sie gar nicht in der Fachliteratur belegt sind. Für die weiterhin genannten zusammengesetzten, Medizinisches beschreibenden Ausdrücke wäre hingegen noch zu fragen, inwiefern in ihrer Form, d. h. als zusammengesetzte Ausdrücke Merkmale der medizinischen Fachkommunikation zu sehen sind; dies soll Gegenstand des folgenden Abschnitts sein.

Wie gezeigt wurde, finden sich in den Briefen nicht nur medizinische Termini, sondern auch Ausdrücke und Formulierungen mit terminologischem Charakter. Dieser zeichnet sich dadurch aus, dass ein (zusammengesetzter) Ausdruck inhaltlich eindeutig der Medizin zugeordnet werden kann (vgl. z. B. *dolor nervorum*, *sanguis fluit*) oder, wenngleich er auch nicht-medizinisch verwendet wird, er in medizinischem Kontext einen konkreten medizinischen Sachverhalt oder ein Phänomen weitestgehend eindeutig bezeichnet (vgl. z. B. *crudus* oder *purgatio*).

(c) zusammengesetzte Ausdrücke

Die abschließenden Ausführungen zur Lexik widmen sich den zusammengesetzten Ausdrücken in den Briefen. Wie die Forschung gezeigt hat, bilden im Lateinischen nicht selten insbesondere Verbindungen von Substantiven mit Genitivattribut sowie mit Adjektivattribut Termini oder terminologische Ausdrücke.⁴⁶ Darin ist insbesondere die

44 Vgl. weiterhin *crassitudo palpebrarum*, *depravatio pedum manuum omnium articularum*, *digiti retorridi articulis obrigescentibus*, *dolor vertebrarum*, *pedibus insidet dolor*, *pedes repetit dolor*, *ex pedibus laborare*, *pes turgidus*, *sanguis deest*, *sanguis superest*, *stomachus clausus*, *stomachus fastidians*, *torpor nervorum*, *vesicae tormentum*, *viscera distendit merum*, *χολήν ἄκρατον eicere* (Kap. II. B.) sowie *partem fractam iungere*, *partem luxatam in locum reponere*, *praecordia dividere*, *stomachum levare vomitu*, *vino fulcire venas* (Kap. II. C. (b)–(d)).

45 Vgl. außerdem *dies tuus*, *manus livida*, *nervi aridi*, *quassatio membrorum* (Kap. II. B.) und *vinum advocare* (Kap. II. C. (b)–(d)).

46 Vgl. Langslow (2000a), 206–68, bes. 206, 212–53 sowie allgemein Hoffmann (1998a), 422–4. Da unter den Wortarten insbesondere das Substantiv aufgrund seiner syntaktischen Möglichkeiten für die Fachkommunikation interessant, die Rolle des Verbs diesem aber in dieser Hinsicht untergeordnet ist, haben vor allem die nominalen Gruppen einen besonderen Stellenwert im fachlichen Austausch, vgl. im Folgenden und siehe ebd., 425–6 zur syntaktischen Rolle des Verbs.

Zusammengesetzte Ausdrücke spielen auch bei der Wiedergabe griechischer Termini im Lateinischen eine Rolle. Anhand der Art und Weise, wie die römischen Autoren diese ins Lateinische übertragen und in das eigene Werk einbetten, werden stilistische und pragmatische Überlegungen sichtbar, vgl. Langslow (2000a), 206–10, 252–3, 377–430. Während beispielsweise Celsus eine Muskellähmung, gr. *παράλυσις*, in der Regel mit den Worten *resolutio nervorum*, bisweilen aber auch mit *nervi resoluti* und *nervi resolvuntur* wiedergibt, wahren Plinius d. J. und Scribonius Largus den griechischen Begriff und schreiben *paralysis*, vgl. dazu *παράλυσις* (S. 202) mit

Tendenz fachlicher Kommunikation zur Kompression zu erkennen, die sich u. a. aus dem Wunsch ergibt, fachliches Wissen kurz und bündig darzustellen.⁴⁷ Wie sich dies im Einzelnen für die genannten Verbindungen verhält, soll hier in Kürze dargelegt werden, um im Folgenden die Ausdrücke in den Briefen daraufhin zu untersuchen.⁴⁸

Verbindungen von Substantiven mit einem Genitivattribut weisen vor allem eine wichtige Funktion für die Fachautoren auf: Sie bringen eine (längere) verbale Beschreibung beispielsweise eines gesundheitlichen Zustands auf einen prägnanten nominalen Ausdruck, vgl. z. B. *difficultas spiritus, profluvium alvi* oder *dolor capitis*.⁴⁹ Da das Substantiv und damit die nominale Gruppe viele syntaktische Aufgaben in einem Satz übernehmen kann, also nicht nur als Subjekt oder Objekt, sondern auch attributiv oder adverbial auftreten kann,⁵⁰ ermöglichen diese Junktoren nicht nur, einen Sachverhalt prägnant, sondern auch auf flexible Weise zu beschreiben.

Diese Eigenschaften haben auch Verbindungen, die sich aus Substantiv und Adjektiv zusammensetzen. Ausdrücke wie *urina difficilis* benennen das Phänomen kurz und – indem das Substantiv das *genus proximum* und das Adjektiv die *differentia specifica* bezeichnen – zugleich klar und eindeutig.⁵¹ Als ebenfalls nominaler Ausdruck zeichnen sich auch diese Junktoren durch die oben beschriebene syntaktische Valenz aus. Ihre Flexibilität hinsichtlich Semantik und Syntax, illustriert ein Passus bei Plinius d. Ä., vgl. *nat.* 23,165 *radix eius (sc. myrti silvestri) (...), decocta vino ad renium dolores pota et difficili urinae praecipueque crassae et graveolenti, morbo regio et vulvarum purgationi trita cum vino*. Ohne die Konstruktion verändern zu müssen lässt sich der Ausdruck um weitere Attribute (*crassa, graveolens*) erweitern und damit inhaltlich konkretisieren. Zudem erhält in diesen Verbindungen das Adjektiv, wenn es lexikalisiert ist, d. h. sich in bestimmten Junktoren im Wortschatz etabliert hat, einen terminologischen Charakter, vgl. beispielsweise *vetus* in *morbus vetus*, *aridus* in *tussis arida*, *siccus* in *lippitudo sicca* oder die Junktur *morbus comitialis*.⁵² Aus lexikalischer Sicht dürfte dabei jedoch entscheidend sein, mit welchem substantivischen Bezugswort sich das Adjektiv verbindet; so gebrauchen die Fachautoren *aridus* durchaus häufig (Cels. 95mal, Plin. *nat.* 20–32 70mal, Scrib. Larg. 41mal), verbinden es jedoch nie wie Seneca d. J. mit *nervus*. Während also die Verbindungen von *aridus* mit u. a. *tussis* oder *lippitudo* typisch für die Fachkommunikation und daher gewissermaßen terminologisch sind, wäre es falsch zu sagen, die Junktur *nervus aridus* sei terminologisch im Sinne

Anm. 652 sowie Cels. 2,10,8; 2,12,1b (*nervi resoluti*) und Cels. 5,26,17 und 5,26,31c (*nervi resolvuntur*). Wie ebd., 252 beobachtet hat, misst Celsus den Kriterien Klarheit und Eindeutigkeit bisweilen eine höhere Bedeutung bei als der Kürze.

47 Vgl. Hoffmann (1998a), 421–2.

48 Die hier aufgeführten Kategorien (Subst. + Genitivattr., Subst. + Adjektivattr.) sind vereinfacht und unterscheiden nur grundlegende Attributarten (Genitivattribut, adjektivisches Attribut, nicht aber z. B. Partizip als adjektivisches Attribut). Für eine spezifischere Aufteilung vgl. z. B. Langslow (2000a), 212–53.

49 Vgl. Langslow (2000a), 225–6.

50 Vgl. Hoffmann (1998a), 424–5.

51 Vgl. Langslow (2000a), 219.

52 Vgl. Langslow (2000a), 219–20.

von lexikalisiert. Es wäre jedoch denkbar, wenngleich nicht zu verifizieren, dass diese „typisch medizinischen“ Adjektive bei einigen Sprechern die Assoziation mit der Sprache der Ärzte auslösten, wenn sie in medizinischen Kontexten außerhalb der Fachkommunikation in „untypischen“ Verbindungen (wie *nervus aridus*) verwendet wurden.

Im Folgenden werden die untersuchten zusammengesetzten Ausdrücke des Briefcorpus aufgeführt.⁵³ Mit Hilfe der vorangegangenen Ausführungen sollen diese nun daraufhin in den Blick genommen werden, ob sie die genannten oder vergleichbare Eigenschaften aufweisen und dadurch in die Nähe der fachlichen Kommunikation rücken:

- a) Substantiv + Genitivattribut:⁵⁴ *asperitas oculorum*^B (Sen. 1 : 0), *contractio nervorum*^B (Sen. 1 : 9),⁵⁵ *crassitudo palpebrarum*^B (Sen. 1 : 0), *depravatio pedum manuum omnium articularum*^B (Sen. 1 : 0), *difficultas urinae*^B (Sen. 1 : 21), *dolor articularum*^B (Cic. 1 : 12), *dolor nervorum*^B (Sen. 1 : 20), *dolor pedum*^B (Cic. 1, Sen. 1, Plin. 2 : 4), *dolor vertebrarum*^B (Sen. 1 : 0), *dolor vesicae*^B (Sen. 1 : 15), *eruptio pus(t)ularum*^B (Sen. 1 : 1), εὐλυσία κοιλίας^C (Cic. 1 : 0), *mutatio loci*^C (Cic. 1 : 1), *quassatio membrorum*^B (Sen. 1 : 0), *relaxatio animi*^C (Cic. 1 : 0), *tormentum vesicae*^B (Sen. 1 : 0), *torpor nervorum*^B (Sen. 2 : 0), *tremor nervorum*^B (Sen. 2 : 2), *vertigo capitis*^B (2 : 1)
- b) Substantiv + Adjektivattribut:⁵⁶ *crus contractum*^B (Sen. 1 : 2),⁵⁷ *digiti retorridi articulis obrigescens*^B (Sen. 1 : 0), *fauces exasperatae*^B (Plin. 1 : 0),⁵⁸ *manus livida*^B (Sen. 1 : 0), *nervi aridi*^B (Sen. 1 : 0), πάθος δυσεντερικόν^B (Cic. 1 : 0), πάθος στραγγουρικόν^B (Cic. 1 : 0), περίπατος σύμμετρος^C (Cic. 1 : 0), *pes turgidus*^B (Sen. 1 : 0),⁵⁹ *stomachus aestuans*^B (Sen. 1 : 1), *stomachus clausus*^B (Plin. 1 : 0), *stomachus fastidians*^B (Sen. 1 : 0), *stomachus languens*^B (Sen. 1 : 1),⁶⁰ *umor in totam cutem admissus*^B (Sen. 1 : 0), *venter distentus*^B (Sen. 1 : 1), *vis latens*^B (Sen. 1 : 0), *vultus decolor*^B (Sen. 1 : 0)

Von den 19 unter a) geführten Verbindungen betreffen 16 die Pathologie (Kap. II. B.) und drei die Therapie (Kap. II. C.). Diese Verteilung bestätigt, dass Ausdrücke vom Typ Substantiv + Genitivattribut gut dafür geeignet sind, physische Zustände oder Vorgänge mit wenigen Worten zu bezeichnen oder zu adressieren. Insbesondere dürfte das für die-

53 Die im Folgenden verwendeten Indizes (A, B, C), zeigen an, in welchem Kapitel des lexikalischen Teils (Kap. II.) das Lemma behandelt wurde und lässt dadurch auch Rückschlüsse auf sein Wortfeld zu (A: allgemein Gesundheit und Krankheit beschreibend, B. Pathologie, C. Therapie und Pharmazie).

54 Siehe dazu Langslow (2000a), 222–6.

55 Vgl. zudem *nervos contrahere* (5mal in der Fachliteratur).

56 Siehe dazu Langslow (2000a), 212–22 bes. 217–22; vgl. noch den allein von Cicero (5mal) in medizinischem Kontext gebrauchten Ausdruck *dies tuus*.

57 Vgl. auch *crus contrahitur* (0 : 2).

58 Vgl. aber *fauces exasperare* (0 : 5).

59 Vgl. aber *pes turget* (0 : 1).

60 Vgl. dazu *stomachus languet* (0 : 1).

jenigen Ausdrücke gelten, bei denen das Substantiv auf *-tio* (z. B. *contractio nervorum*, *eruptio pus(t)ularum*), *-tas* (z. B. *asperitas oculorum*, *difficultas urinae*) und *-tudo* (*crassitudo palpebrarum*) sowie *-or* (z. B. *dolor nervorum*, *dolor vesicae*) endet, da hier der *deverbale* bzw. *deadjektivische* Aspekt deutlich anklingt.⁶¹ Weiterhin bestätigt diese Verteilung auch, dass die medizinischen Ausführungen der Briefautoren, insbesondere Senecas d. J., durch diese Ausdrücke lexikalische Merkmale der Fachkommunikation aufweisen, denn nicht zufällig betreffen diese Junktoren überwiegend die Pathologie und sind bei Seneca belegt: Gerade im Thema Krankheit und Krankheitssymptome sieht dieser ein geeignetes nachdrückliches Mittel, mit dem er seine Leserschaft beeinflussen und gemäß seinen moralischen Vorstellungen vom Leben lenken kann, vgl. dazu auch Kap. III. Anhang. Dass er sich dabei die Sprache der Mediziner auf verschiedene Weisen zunutze macht – d. h. sie übernimmt und wohl auch nachahmt –, zeigt sich u. a. anhand der oben angeführten pathologischen Junktoren; zudem ist dies aber auch an seinem Umgang mit Substantiven, besonders denjenigen, die auf *-tio* auslauten, deutlich erkennbar, vgl. dazu unten, Kap. III. B. (a), S. 428ff. Auf die aus Sicht der Fachautoren semantischen und syntaktischen Vorzüge dieser zusammengesetzten Ausdrücke, d. h. auf Prägnanz und Flexibilität, dürfte es Seneca dabei jedoch nicht ankommen. Auch für Cicero, bei dem die weiteren Verbindungen dieser Art – mit Ausnahme von *dolor articularum* und *dolor pedum* handelt es sich um Ausdrücke der Therapie – belegt sind, spielen diese Eigenschaften vermutlich keine Rolle. Interessant sind jedoch die beiden Formulierungen *relaxatio animi* und *mutatio loci*: Sie finden sich in ein und demselben Brief (*fam.* 7,26), in dem Cicero mehrere medizinische Sachverhalte thematisiert, darunter vor allem Durchfall und Verdauungsprobleme sowie Möglichkeiten, damit umzugehen.⁶² In der Art der Zusammensetzung (Subst. + Genitivattr.), aber auch in der Bildung der Substantive (jeweils auf *-tio*) lassen sich Parallelen zur medizinischen Fachliteratur erkennen. Da für Ciceros Zeit durch die Überlieferung jedoch keine vergleichbare Fachliteratur vorliegt, kann für diese Ausdrücke nicht beurteilt werden, ob darin möglicherweise ein fachlicher Duktus bzw. lexikalische Merkmale der Fachkommunikation zu sehen sind.

Auch die unter b) geführten Ausdrücke fallen mit Ausnahme von *περίπατος σύμμετρος* alle in den Bereich von Krankheiten und deren Symptomen. Davon sind zwölf bei Seneca d. J. und nur zwei jeweils bei Plinius d. J. und Cicero attestiert. Die Adjektive, die auch zur medizinischen Lexik gehören, sind *aridus*, *lividus* und *acer* sowie unter Berücksichtigung ihrer in der Fachliteratur häufig gebrauchten korrespondierenden Verbform auch *contractus* und *exasperatus*. Wenngleich dies nicht mit Gewissheit behauptet werden kann, so ist doch denkbar, dass Seneca mit diesen Attributen (das von Plinius d. J. verwendete *exasperatus* ausgenommen) den Eindruck professionellen medizinischen Sprechens evoziert; damit würde sich auch der Gebrauch dieser Verbin-

61 Vgl. z. B. H.-S., 742; zu den genannten Bildungen siehe auch unten, Abschnitt B. (a), S. 428ff.

62 Vgl. Cic. *fam.* 7,26,1 *sane δυσεντερίαν pertimueram; sed visa est mihi vel loci mutatio vel animi etiam relaxatio vel ipsa fortasse iam senescentis morbi remissio profuisse* und siehe *mutatio loci* (S. 314) und *relaxatio animi* (S. 316).

dungen in das oben beschriebene Bild Senecas einfügen. Die übrigen Adjektivattribute sind dagegen selten (*retorridus, turgidus, aestuans, clausus, languens, distentus, latens, decolor*) oder gar nicht (*obrigescens, fastidiens*) in der überlieferten medizinischen Fachliteratur des 1. Jh. n. Chr. belegt; vor diesem Hintergrund ist also zu konstatieren, dass es sich dabei nicht um lexikalisierte medizinische Attribute handelt.

Anhand der zusammengesetzten Ausdrücke sind also lexikalische Merkmale der Fachkommunikation im Briefcorpus zu erkennen. So liegen dort Verbindungen, überwiegend aus dem Bereich der Pathologie vor, die mit denen der Fachliteratur übereinstimmen oder vergleichbar sind. Außerdem finden sich im Briefcorpus auch Substantivverbindungen mit lexikalisierten medizinischen Adjektivattributen wie *aridus* oder *vetus*.

Während die zunächst betrachteten allgemeinen, nicht ausschließlich medizinischen Wörter und Ausdrücke (Abschnitt (a)) als lexikalische Merkmale der grundlegenden, allgemeinen Kommunikation in der medizinischen Fachliteratur betrachtet werden können, trifft bei vielen spezifischeren medizinischen Begriffen (Abschnitt (b)) der umgekehrte Fall zu: Insofern sie medizinische Termini und weitere terminologische Ausdrücke beinhaltet, weist die Kommunikation der Briefautoren Merkmale der medizinischen Fachkommunikation auf. Dies lässt sich auch für die zuletzt untersuchten zusammengesetzten Ausdrücke (Abschnitt (c)) konstatieren.

Unterschiede zwischen den Briefen und der Fachliteratur bestehen dabei jedoch darin, dass den Briefen andere Intentionen und Funktionen sowie eine andere Kommunikationssituation unterliegen als den Fachtexten; dies zeigt sich in der Art und Weise, wie die Briefautoren die Termini und terminologischen Ausdrücke verwenden. So dürften sie diese nicht mit der Absicht gewählt haben, einen Sachverhalt prägnant, deutlich, sachlich oder differenziert darzustellen, sondern um einen Sachverhalt in einer Weise mitzuteilen oder zu thematisieren, die – vor allem im Falle Ciceros und Plinius' d. J. – den unterschiedlichen Absichten und den individuellen Adressaten entspricht. Dabei gehörten diese Begriffe und Ausdrücke sowohl zu ihrem eigenen Vokabular als auch zu dem der Adressaten, was es ermöglichte, die jeweiligen Sachverhalte auf einfache und der jeweiligen Situation angemessene Weise zur Sprache zu bringen. Für Seneca d. J. hat die Thematisierung medizinischer Sachverhalte dagegen oft eine pädagogische, didaktische oder moralisch-normative Funktion, die darauf abzielt, zu belehren, zu beeinflussen, zu überzeugen; die sprachliche und sachliche medizinische Kompetenz dient dazu, sich Autorität zu verschaffen und dem Gesagten dadurch Gewicht und Glaubwürdigkeit zu verleihen. Zudem liegt den Äußerungen Senecas eine andere Kommunikationssituation zugrunde als den Cicero- und den Pliniusbriefen, da er sich nicht an einzelne Adressaten, sondern an eine ganze Leserschaft wendet. Indem er viele Termini und terminologische Ausdrücke verwendet und dadurch seinen Ausführungen bisweilen einen medizinischen Duktus verleiht, verfolgt er eine Darstellung der medizinischen Sachverhalte, die seinen Absichten entsprechend Wirkung haben soll.

B. Morphologische Merkmale

Merkmale fachlicher Kommunikation zeichnen sich bisweilen auch anhand morphologischer Phänomene ab.⁶³ Im Vergleich der medizinischen Äußerungen in den Briefen mit Äußerungen in der medizinischen Fachliteratur wurde dies insbesondere für die Bildung von Substantiven deutlich. Im Folgenden sollen diese, aber auch Adjektive und Verben, die die Briefautoren in ihren medizinischen Äußerungen gebrauchen, auf morphologische Merkmale hin untersucht werden, die charakteristisch für die medizinische Fachkommunikation sind.

(a) Substantive

In den Briefen findet sich eine Reihe von Substantiven, die durch ihre Endungen insofern herausstechen, dass entsprechende Bildungen häufig in der medizinischen Fachliteratur zu beobachten sind. Dazu zählen Bildungen insbesondere mithilfe folgender Suffixe:⁶⁴

- -or (8mal im Briefcorpus):⁶⁵ *dolor*^A (46 : 847) – mit z. B. *dolor articularum*^B (1 : 12), *nervorum*^B (1 : 20), *pedum*^B (4 : 4), *vertebrarum*^B (1 : 0), *vesicae*^B (1 : 15) –, *horror*^B (3 : 48), *labor*^A (3 : 35), *pallor*^B (1 : 7), *sudor*^C (3 : 104), *torpor nervorum*^B (2 : 0), *tremor nervorum*^B (2 : 2), *tumor*^B (4 : 192)⁶⁶
- -sio/-tio (31mal im Briefcorpus):⁶⁷ *ambulatio*^C (1 : 0), *accessio*^B (4 : 83), *aegrotatio*^A (1 : 0), *collectio*^B (1 : 61), *contractio nervorum*^B (1 : 9), *curatio*^C (6 : 206), *deiectio*^B (1 : 35), *depravatio pedum manuum omnium articularum*^B (1 : 0), *destillatio*^B (5 : 38), *eruptio pus(t)ularum*^B (1 : 1), *exercitatio*^C (9 : 60), *gestatio*^C (4 : 22), *iactatio*^C (2 : 0), *intermissio*^B (1 : 5), *lectio*^C (1 : 6), *mutatio loci*^C (1 : 1), *offensio*^B (4 : 1), *palpitatio*^B (1 : 2), *purgatio*^C (1 : 58), *quassatio membrorum*^B (1 : 0), *refectio*^A (1 : 5), *relaxatio animi*^C (1 : 0), *remissio*^B (3 : 32), *sudatio*^C (1 : 6), *suffusio*^B (3 : 28), *suppuratio*^B (1 : 71), *tractatio*^C (1 : 0), *temptatio*^B (1 : 0), *unctio*^C (1 : 23), *verminatio*^B (2 : 2), *vexatio*^A (1 : 4)
- -tas (8mal Briefcorpus):⁶⁸ *asperitas oculorum*^B (1 : 0), *cruditas*^B (6 : 41), *difficultas urinae*^B (1 : 21), *firmitas*^A (1 : 4), *imbecillitas*^A (3 : 35), *infirmitas*^A (10 : 14), *integritas*^A (1 : 6), *sanitas*^A (11 : 54)
- -tudo (3mal im Briefcorpus):⁶⁹ *crassitudo palpebrarum*^B (1 : 0), *lippitudo*^B (7 : 40), *valetudo*^A (140 : 71)

63 Vgl. dazu z. B. Langslow (2000a), 269–70.

64 Zur Bedeutung der Indizes siehe Anm. 53, S. 425.

65 In der Fachliteratur lassen sich hierfür u. a. *ardor*, *fluor* oder *rigores* anführen; vgl. hierzu Langslow (2000a), 293–9; Healy (1987), 11.

66 Vgl. weiterhin *umor* im Ausdruck *umor in totam cutem admissus* (S. 236).

67 Vgl. für die Fachliteratur z. B. *inflammatio*, *perturbatio*, *missio sanguinis* oder *contusio* und siehe Langslow (2000a), 279–93; Sconocchia (1991), 334–6; Healy (1987), 11; Flammini (1993) sowie H.-S. 750: In der Semantik von Bildungen auf -sio/-tio und -tas liege die für fachliche Kommunikation charakteristische Konkretisierung.

68 In der Fachliteratur figurieren beispielsweise *deformitas*, *raucitas* oder *siccitas*; vgl. Langslow (2000a), 304–9; Healy (1987), 11.

- Deminutiva (5mal im Briefcorpus):⁷⁰ *articulus*^B (1 (*articulus obrigescens*) : 106), (*com*)*motiuncula*^A (2 : 0), *febricula*^B (6 : 32), *tussicula*^B (1 : 3), *ulcusculum*^B (1 : 2), *scalpellus*^C (1 : 67), *vinculum*^C (2 : 21)⁷¹

Zu den im untersuchten Material seltener vorzufindenden Suffixbildungen zählen noch *-edo* (1mal im Briefcorpus: *gravedo*^B (3 : 24)),⁷² *-ies* (1mal im Briefcorpus: *macies*^B (5 : 9)),⁷³ *-igo* (1mal im Briefcorpus: *vertigo capitis*^B (2 : 1))⁷⁴ und *-us* (2mal im Briefcorpus: *abortus*^B (4 : 32), *impetus*^B (3 : 62)).⁷⁵

Diese Formen weisen verschiedene Charakteristika auf, die deren Verwendung in der medizinischen Fachkommunikation begründen; dazu zählen insbesondere semantische Merkmale. So bezeichnen die deverbale Substantive auf *-or* in der Medizin zumeist pathologische Merkmale oder Symptome (vgl. z. B. *ardor*, *fervor*, *rubor*),⁷⁶ Formen auf *-tio/-sio* sind deverbale und beschreiben oft pathologische Vorgänge (vgl. z. B. *deiectio*, *inflammatio*, *perturbatio*) oder therapeutische Handlungen (vgl. z. B. *curatio*, *lavatio*, *potio*),⁷⁷ deadjektivische Bildungen auf *-tas* drücken pathologische Eigenschaften aus (vgl. z. B. *difficultas urinae*, *debilitas*, *gravitas*, *siccitas*),⁷⁸ ebenso die Substantive auf *-tudo* (vgl. *aspritudo* oder *lassitudo*).⁷⁹ Welche Motivationen und sprachlichen

69 Die Fachautoren gebrauchen davon beispielsweise *aspritudo* oder, wie ebenfalls die Briefautoren, *lippitudo*; vgl. Langslow (2000a), 309–13.

70 Weitere in der Fachliteratur attestierte Deminutiva sind beispielsweise *venula*, *deiectiuncula*, *tuberculum*, *papilla*, *glandula* oder *maxilla*, siehe dazu Langslow (2000a), 323–36; Adams (1995), 543–64.

71 Vgl. auch *articulus* in *dolor articularum* (S. 164) sowie *pus(t)ula* in *eruptio pus(t)ularum* (S. 178).

72 Das Suffix *-edo* liegt erst in späterer Zeit in anderen Lexemen als dem klassischen *gravedo* vor; so finden sich bei Theodorus Priscianus (4.–5. Jh. n. Chr.) und bei Cassius Felix (5. Jh. n. Chr.) neben *gravedo* noch *acredo* oder *putredo*, vgl. Langslow (2000a), 31–4.

73 Vgl. für die Fachliteratur z. B. *caries*, *sanies* oder *scabies* und siehe dazu Langslow (2000a), 319–23.

74 Aus der Fachliteratur können hierfür z. B. *impetigo*, *prurigo* oder *vitiligo* angeführt werden; vgl. Langslow (2000a), 315–9.

75 Beispiele hierfür sind *partus*, *pulsus*, *vomitus* oder *circu(m)itus*, siehe dazu Langslow (2000a), 279–93. Vgl. schließlich noch *vomitus* in *stomachum levare vomitu* (S. 344).

76 Vgl. Langslow (2000a), 295.

77 Vgl. Langslow (2000a), 286.

78 Vgl. Langslow (2000a), 307.

79 Vgl. Langslow (2000a), 310–1. Von den weiteren oben angeführten Bildungen sind diejenigen auf *-edo* deverbale (z. B. *torpedo*) oder deadjektivisch (z. B. *dulcedo* ‚Reiz, Jucken‘) und beschreiben physische und psychische Reizzustände bzw. Unwohlsein, vgl. ebd., 313. Wie *macies* sind auch andere Formen auf *-ies* von nominalen Wortstämmen abgeleitet (z. B. *pauperies*, *sanies*) und beschreiben Eigenschaften, vgl. ebd., 319–20. Bildungen auf *-igo* in der Medizin sind denominal (z. B. *aurigo*, *vitiligo*) und beschreiben zumeist pathologische Erscheinungen und Reizungen der Haut (z. B. *prurigo*), vgl. ebd., 317–8; der hier angeführte Begriff *vertigo capitis* fällt damit heraus aus dieser semantischen Gruppe, kann jedoch vermutlich über *caligo* angebunden werden, vgl. dazu ebd., 318, Anm. 191. Formen auf *-us* in der Medizin sind schließlich deverbale und bezeichnen u. a. grundlegende Körperfunktionen (z. B. *pulsus*, *tactus*). *abortus* ist dabei wie andere Begriffe (z. B. *vomitus*) als pathologische körperliche Reaktion des Absondorns zu verstehen, vgl. ebd., 288.

Merkmale im Zusammenhang mit Deminutivbildungen (in der Medizin) stehen, lässt sich nicht im Allgemeinen sagen;⁸⁰ bei der Beurteilung kommt es vor allem auf die Motivation dieser Bildungen an, vgl. z. B. *febricula* gegenüber *tussicula*.⁸¹ Von den oben angeführten Deminutivbildungen scheinen sich *scalpellus* und *vinculum* tatsächlich an einer Art innerfachlichen Konvention zu orientieren, gemäß derer medizinische Behandlungswerkzeuge mittels Wörter auf *-lus*, *-la*, *-lum* bezeichnet werden, vgl. z. B. *curbitula* oder *fibula*.⁸²

Die hier skizzierten semantischen Entwicklungen, vor allem bei den deverbalen Bildungen, stehen im Zusammenhang mit syntaktischen Charakteristika der Fachkommunikation (und, übergeordnet, mit den Funktionen des fachlichen Austauschs sowie den Schlussfolgerungen daraus für die Darstellung fachlicher Inhalte, die zu Kriterien wie Klarheit, Kürze, Systematik etc. führen): Da dem Substantiv in der Fachkommunikation, vornehmlich aufgrund seiner syntaktischen Valenz, eine besondere Stellung zukommt, tendiert diese zu Substantivierung und Nominalisierung von Satzgliedern.⁸³

Von den oben angeführten Ausdrücken der Briefautoren dürften viele zum allgemein gebräuchlichen lexikalischen Vorrat des Lateinischen zu zählen sein, da sie sowohl nicht-medizinische als auch medizinische Bedeutungen aufweisen, vgl. von den Formen auf *-or* *dolor*, *horror*, *labor*, *pallor*, *sudor*, *tumor*, von den Formen auf *-tio* *ambulatio*, *accessio*, *collectio*, *curatio*, *exercitatio*, *gestatio*, *iactatio*, *intermissio*, *lectio*, *mutatio loci*, *offensio*, *palpitatio*, *purgatio*, *refectio*, *relaxatio animi*, *remissio*, *sudatio*, *temptatio*, *tractatio*, *unctio*, *vexatio*, von den Formen auf *-tas* *cruditas*, *firmitas*, *imbecillitas*, *infirmitas*, *integritas* und *sanitas*, von den Formen auf *-tudo* *valetudo* sowie *impetus* und *macies*. Bei den übrigen Ausdrücken – und hier sind auch die aus allgemeinen Wörtern zusammengesetzten Ausdrücke zu nennen – handelt es sich dagegen entweder um medizinische Termini – vgl. *deiectio*, *destillatio*, *suffusio*, *suppuratio*, *difficultas urinae*, *lippitudo* – oder um Ausdrücke, die eindeutig ein medizinisches Phänomen bezeichnen oder beschreiben, vgl. *dolor articularum*, *dolor nervorum*, *dolor pedum*, *dolor vertebrarum*, *dolor vesicae*, *torpor nervorum*, *tremor nervorum*, *aegrotatio*, *contractio nervorum*, *depravatio pedum manuum omnium articularum*, *eruptio pustula-*

80 Vgl. allgemein Langslow (2000a), 323–36 und Adams (1995), 543–64; auf die angesprochene, bei Wölfflin und Adams geäußerte Forderung, dass individuelle Untersuchungen nötig sind, vgl. Langslow (2000a), 323–6.

81 Vgl. das von Langslow vorgeschlagene System, Langslow (2000a), 326. Von den untersuchten Deminutiva zeigt sich am Beispiel von *febricula*, dass die Form semantisch nicht lediglich die Verkleinerung der Ausgangsform *febris* repräsentiert, sondern eine eigene Bedeutung („(zwar) leichtes, aber langanhaltendes bzw. wiederkehrendes Fieber“) aufweist, vgl. dazu *febris* (S. 159). Dagegen nehmen die beiden weiteren Deminutivformen, welche im Briefcorpus figurieren – *tussicula* (S. 190) und *ulcusculum* (S. 180) –, keine andere Bedeutung(snuance) als die der Verkleinerung an; darin drückt sich bisweilen ein lockerer, alltäglicher Sprachgebrauch aus, vgl. z. B. von Albrecht (2003), 52–3 zu Deminutiva in Ciceros Briefen. Im Gegensatz zu *febricula* werden diese sehr selten von den Fachautoren verwendet.

82 Vgl. Langslow (2000a), 334–5.

83 Vgl. Hoffmann (1998a), 424–5.

rum, verminatio, asperitas oculorum, crassitudo palpebrarum sowie *gravedo, abortus* und *vertigo capitis*.⁸⁴

Während die zuerst angeführten Wörter zeigen, dass sich die medizinische Kommunikation des allgemeinen Wortschatzes bedient und dabei einzelne Lexeme semantisch um (eine) medizinische Bedeutung(en) erweitert, ist anhand der zweiten Gruppe von Begriffen zu erkennen, dass die Briefautoren sich in hohem Maße mit der medizinischen Terminologie auskennen: Viele dieser Ausdrücke sind häufig in der Fachliteratur attestiert, vgl. *contractio nervorum, deiectio, destillatio, suffusio, suppuratio, dolor articularum, dolor nervorum, dolor pedum, dolor vesicae, difficultas urinae, lippitudo, gravedo*. Auffallend viele davon sind nur bei Seneca d. J. belegt; Cicero gebraucht dagegen nur *lippitudo* (auch bei Seneca attestiert), *gravedo, dolor articularum* sowie *dolor pedum* und nur Letzteres verwendet auch Plinius d. J. Während diese Beobachtungen zunächst vor allem die Lexik betreffen und die Gedanken des vorangehenden Abschnitts (Kap. III. A.) bestätigen bzw. ergänzen, lässt sich mit Blick auf die Suffixe bei Seneca die Tendenz erkennen, dass er „medizinische“ Formen wählt oder gar bildet. So liegen andere der oben angeführten spezifischeren medizinischen Formulierungen nur selten – vgl. *tremor nervorum, eruptio pus(t)ularum, verminatio, vertigo capitis* – oder gar nicht in der Fachliteratur vor, vgl. *dolor vertebrarum, torpor nervorum, aegrotatio, depravatio pedum manuum omnium articularum, quassatio membrorum, asperitas oculorum, crassitudo palpebrarum*. Seneca scheint die Sprache der Mediziner also nachzubilden.

Die Tendenz zu „medizinischen“ Substantivbildungen in Senecas d. J. Briefen soll Tabelle 47 sichtbar machen; sie zeigt die Verteilung der oben angeführten häufigsten Formen bei den Briefautoren.

Seneca gebraucht also nicht nur die meisten dieser „medizinischen“ Substantivbildungen, sondern verwendet dabei als einziger der Briefautoren einschlägige Termini wie u. a. *deiectio* oder *difficultas urinae*. Für Cicero und Plinius d. J. gibt es dagegen weniger Indizien dafür, eine vergleichbare Tendenz wie bei Seneca anzunehmen. Bei beiden Autoren fallen zwar mehrere therapeutische Ausdrücke auf *-tio* auf (*ambulatio, curatio, exercitatio, gestatio, lectio, mutatio loci, relaxatio animi, purgatio*), jedoch handelt es sich dabei nicht um Ausdrücke, die ausschließlich medizinische Bedeutungen haben. Lediglich für die von Cicero gebrauchten Ausdrücke *mutatio loci* und *relaxatio animi* ist eine in Anlehnung an fachliche medizinische Kommunikation denkbar, da beide auf dieselbe, auch bei medizinischen Begriffen zu beobachtende Weise (Substantiv auf *-tio* + Genitivattribut) geformt sind und da in einer Passage zu lesen sind, die die Medizin betrifft.⁸⁵

Mit Bezug auf die von Seneca d. J. gebrauchten Formen, lässt sich jedoch festhalten, dass das Briefcorpus nicht nur lexikalische, sondern auch morphologische Merkmale der medizinischen Fachkommunikation aufweist. Dass Seneca diese Formen

84 Vgl. schließlich den weniger eindeutig medizinischen Ausdruck *quassatio membrorum* sowie das philosophisch geprägte, aber nicht allgemein verbreitete *aegrotatio*.

85 Siehe dazu oben, S. 426.

insbesondere für Pathologisches verwendet, passt zum pädagogischen, moralisch-normativen Charakter seiner Briefe, die offensichtlich dazu bestimmt sind, seine Leserschaft zu lenken. Dazu versucht er, sich Autorität und Glaubwürdigkeit zu verschaffen, indem er sprachlich auf gezielte Weise agiert und in medizinischen Zusammenhängen u. a. fachliche bzw. fachlich erscheinende Begriffe verwendet.⁸⁶ Bisweilen missbraucht er sein medizinsprachliches Wissen sogar, wie die Beobachtung zeigt, dass er in einigen Fällen, in denen er dieselben medizinischen Ausdrücke gebraucht wie die Fachautoren, den damit bezeichneten Phänomenen andere Ursachen zuschreibt als diese.⁸⁷

Tabelle 47: häufigste „medizinische“ Substantivbildungen bei den Briefautoren

	Cicero	Seneca d. J.	Plinius d. J.
-or	<i>labor^A, dolor^A, horror^B, tumor^B</i>	<i>dolor^A, horror^B, pallor^B, torpor nervorum^B, tremor nervorum^B, tumor^B, sudor^C</i>	<i>dolor^A</i>
-sio/-tio	<i>offensio^B, remissio^B, temptatio^B, ambulatio^C, curatio^C, exercitatio^C, mutatio loci^C, relaxatio animi^C, purgatio^C</i>	<i>aegrotatio^A, refectio^A, vexatio^A, accessio^B, collectio^B, contractio nervorum^B, deiectio^B, depravatio pedum manuum omnium articularum^B, destillatio^B, eruptio pus(t)ularum^B, intermissio^B, offensio^B, palpitatio^B, quassatio membrorum^B, remissio^B, suffusio^B, suppuratio^B, verminatio^B, curatio^C, exercitatio^C, gestatio^C, iactatio^C, sudatio^C, tractatio^C, unctio^C</i>	<i>curatio^C, exercitatio^C, gestatio^C, lectio^C</i>
-tas	<i>imbecillitas^A, infirmitas^A, cruditas^B</i>	<i>firmitas^A, imbecillitas^A, integritas^A, sanitas^A, asperitas oculorum^B, cruditas^B, difficultas urinae^B</i>	<i>infirmitas^A</i>
-tudo	<i>valetudo^A, lippitudo^B</i>	<i>valetudo^A, crassitudo palpebrarum^B, lippitudo^B</i>	<i>valetudo^A</i>
Demi-nutiva	<i>commotiuncula^A, febricula^B</i>	<i>motiuncula^A, febricula^B, ulcusculum^B, scalpellus^C, vinculum^C</i>	<i>febricula^B, tussicula^B</i>

Anders als in Senecas sprachlichem Handeln lässt sich in demjenigen Ciceros kaum ein vergleichbares moralisierendes, belehrendes Moment erkennen, sondern eher das Anliegen, die Phänomene anhand der fachlichen – oft griechischen – Begriffe zu benennen oder zu beschreiben, bisweilen auch, um wohlwollende Ratschläge zu geben.⁸⁸ Zwar

86 Vgl. dazu die Synopseis zu Kap. II. A., S. 134ff., B., S. 262f. sowie Kap. III. Anhang.

87 Vgl. dazu z. B. *pallere* (S. 149), *pallor* (S. 150), *laborant pedes* (S. 169), *nervorum contractio* (S. 198), *nervorum tremor* (S. 200), *cardiacus* (S. 205), *stomachus aestuans* (S. 211), *macies* (S. 232), *vertigo capitis* (S. 237) und siehe Kap. III. Anhang.

88 Vgl. z. B. Cic. *fam.* 16,18,1 *indulge valetudini tuae*; (...). *ea quid postulet non ignoras*: πέψιν, ἀκοπίαν, περίπατον σύμμετρον, τριψιν, εὐλυσίαν κοιλίας.

kann die Darbietung dieses Wissens je nach Gesprächssituation und Verhältnis der Kommunizierenden gleichermaßen zu Autorität verhelfen, jedoch beansprucht Cicero – mitunter an enge Freunde schreibend – diese nicht in einer vergleichbaren Absicht wie Seneca.

Auch der briefliche Austausch Plinius' d. J. ist nicht in vergleichbarer Weise moralisierend wie die Briefe Senecas. Weiterhin im Gegensatz zu Seneca tendiert Plinius vermutlich aus stilistischen Gründen dazu, terminologische Begriffe sogar zu meiden.⁸⁹

Mit Blick auf die Funktionen, mit denen diese Substantivbildungen verwendet werden, lässt sich mithin festhalten, dass die Fachautoren sie verwenden, weil sie ihnen ermöglichen, das fachliche Wissen auf eine als angemessen und notwendig empfundene sprachliche Weise – u. a. prägnant, sachlich, klar – darzustellen und zu vermitteln. Diese Funktion dürfte für die Briefautoren nicht im Mittelpunkt stehen. Vielmehr bedient sich Seneca d. J. „medizinischer“ Substantivbildungen offenbar, um wie die Fachautoren zu „klingen“, sich dadurch den Anschein eines Experten zu geben und seine Leserschaft so zu beeinflussen. Eine sachliche und prägnante Darstellung medizinischer Sachverhalte rückt dabei in den Hintergrund. Für Cicero und Plinius d. J. zeichnet sich dagegen nicht bzw. nicht in einer so deutlichen Weise ab, dass sie die Sprache der Mediziner nachahmen. Zudem würde es ihnen dabei vermutlich ebenfalls weder um Prägnanz oder Sachlichkeit gehen, noch darum, sich in vergleichbarer Weise und mit ähnlichen Intentionen wie Seneca Autorität zu verschaffen, sondern eher darum, ein Phänomen oder einen Sachverhalt kurz und bündig mit seinem Begriff zu bezeichnen, weil dieser sowohl ihnen als Briefschreibern als auch den Adressaten geläufig war.

(b) Adjektive

Neben den besprochenen Substantivbildungen stechen auch einige Adjektivformen heraus, die mehrfach unter den untersuchten Lemmata figurieren. Dazu zählen:

- Adjektive auf *-idus*, *-a*, *-um* (7mal im Briefcorpus):⁹⁰ *aridus*^B (1 (*aridus nervus*) : 207), *lividus*^B (1 (*manus livida*) : 28), *morbidus*^A (2 : 0), *pallidus*^B (1 : 35), *retorridus*^B (1 (*retorridus digitus*) : 1), *turgidus*^B (1 (*pes turgidus*): 1), *validus*^A (4 : 37)
- Adjektive auf *-icus*, *-a*, *-um* (aus gr. *-ικός*, *-ή*, *-όν*; 3mal im Briefcorpus):⁹¹ *arthriticus*^B (1 : 0), *podagricus*^B (2 : 14), *stomachicus*^B (1 : 6)⁹²

89 Vgl. z. B. *dolor pedum* (S. 168, mit Anm. 518) und siehe auch die Ausführungen zur Verteilung der Lemmata bei den einzelnen Autoren in der Synopsis zu Kap. II., S. 390ff.

90 Weitere aus der medizinischen Fachliteratur gegriffene Bildungen dieses Typs sind beispielsweise *calidus*, *eglidus*, *frigidus*, *liquidus*, *madidus*, *solidus*, *subalbidus*, *umidus* oder *tumidus*, vgl. Leumann, 329–30.

91 Beispiele aus der Fachliteratur sind u. a. *hydropicus*, *coeliacus*, *ptisicus* oder *diaeteticus*, vgl. Langslow (2000a), 361–70.

92 Ebenso gehört *cardiacus* (1 : 12) hierher (vgl. Langslow (2000a), 363) und schließlich sei noch auf Ciceros Ausdrücke *στραγγουρικόν* und *δυσεντερικόν πάθος* hingewiesen.

- Adjektive auf *-bilis*, *-e* (3mal im Briefcorpus):⁹³ *sanabilis*^C (2: 8), *insanabilis*^C (6: 13), *remediabilis*^C (1: 0)⁹⁴

Darüber hinaus sind im untersuchten Corpus vereinzelt noch Adjektive auf *-osus*, *-a*, *-um* (*vitiosus*^A (1: 16))⁹⁵ und mit *per-* (*perimbecillus*^A (1: 0))⁹⁶ zu lesen. Schließlich sei noch auch auf die den Adjektiven nahestehenden Partizipien hingewiesen, die jedoch vor allem aus syntaktischer Sicht – als Substantive gebraucht – eine Bedeutung für die fachliche Kommunikation haben, siehe dazu unten, Kap. III. C. (a), S. 442.

Mit Ausnahme von *morbidus* handelt es sich bei den Formen auf *-idus* um Adjektive, die sich von Zustandsverben ableiten, also einen Zustand beschreiben (einschließlich *morbidus*).⁹⁷ In dieser Eigenschaft dürften sie u. a. deswegen interessant und wichtig für die fachlichen Ausführungen sein, weil sie eine variierende und alternative Ausdrucksmöglichkeit zur verbalen Phrase bieten, die sprachlich ebenso prägnant realisiert und auch modifiziert werden kann wie jene, vgl. z. B. *pes graviter turget* gegenüber *pes graviter turgidus*. Die Entlehnung der adjektivischen Formen auf *-icus* aus dem griechischen Suffix *-ικός* ermöglicht es, entsprechende griechische Begriffe wie z. B. *φθισικός* gleichsam unverändert zu übernehmen, vgl. *phthisicus*, das mehrfach bei Plinius d. Ä. und Scribonius Largus belegt ist.⁹⁸ Wo römische Sprecher also auf griechisches bzw. griechisch bezeichnetes Wissen zurückgreifen, gestattet dies eine eindeutige und knappe Wiedergabe des Gedankens. Zudem sind die Anwendungsmöglichkeiten dieser Adjektive in der Medizin vielfältig; so bezeichnen sie substantiviert verwendet nicht nur Krankheiten (z. B. *cardiacus*, *hydropicus*), sondern auch Kranke (z. B. *stomachicus*, *phreneticus*) sowie Medikamente (z. B. *stomatice*).⁹⁹ Wie die Formen auf *-icus* werden auch die Adjektive auf *-osus* zumeist denominal gebildet. Während sie noch verhältnismäßig selten in der medizinischen Fachliteratur des 1. Jh. n. Chr. vorkommen, sind sie bei späteren Fachautoren häufig vertreten: Langslow zählt 14 solcher Wörter bei Celsus und 8 bei Scribonius Largus, jedoch 26 bei Cassius Felix (5. Jh. n. Chr.).¹⁰⁰ Ihren praktischen Nutzen dürften diese Autoren jedoch gleichermaßen darin gesehen haben, konkrete und spezifische Eigenschaften von Stoffen oder Gewebe (vgl. z. B. *carnosus*, *glu-*

93 Bei den Fachautoren finden sich hierfür u. a. (*in*)*tolerabilis*, *innumerabilis*, *probabilis*, *inexpugnabilis*, *spectabilis*, *notabilis*, *inextinguibilis* oder *terribilis*, *credibilis* oder *immobilis*, vgl. dazu Leumann, 348–50.

94 Vgl. noch *inremediabilis* (1mal^{NR} bei Sen. d. J., 2mal bei Plin. d. Ä. (*nat.* 20–32)).

95 Als Beispiele aus der medizinischen Fachliteratur lassen sich hierfür u. a. *carnosus*, *biliosus* oder *rabiosus* anführen, vgl. Langslow (2000a), 340–5.

96 Weitere in der Fachliteratur belegte Bildungen dieses Typs sind beispielsweise *perasper*, *perinfirmus* oder *perpallidus*, vgl. Langslow (2000a), 338–40.

97 Vgl. H.-S., 329; Pariente (1979), bes. 130.

98 Vgl. *p(h)thipsis* (S. 224) mit Anm. 729 und siehe Langslow (2000a), 362 zur Entlehnung des Suffixes ins Lateinische.

99 Siehe dazu Langslow (2000a), 363–5; zu *stomatice* vgl. z. B. Plin. *nat.* 23,108 *ex acerbo fit medicamentum quod stomatice vocatur, utilissimum oris vitii, narium, aurium, oculorum caligini, pterygiis, genitalibus et <i>is, quas nomas vocant et quae in ulceribus excrescunt.*

100 Vgl. Langslow (2000a), 341–2.

tinus, *venosus*) sowie Krankheiten und Symptomen (vgl. z. B. *perniciosus*, *pustulosus*) mithilfe dieser Adjektive auf kurzgefasste Weise bezeichnen oder beschreiben zu können. Nicht selten in der Fachliteratur belegt sind Formen auf *-bilis*.¹⁰¹ Sie werden aus Verben der a-, ē- und e-Konjugation gebildet und drücken die Verbalhandlung des korrespondierenden Verbs als Möglichkeit aus. Die Fachautoren qualifizieren damit einerseits unterschiedliche fachliche Sachverhalte, vgl. z. B. *fecunditas restibilis* (Plin. *nat.* 28,248), *aphronitrum* („Schaumalpeter“) *friabilis* (Plin. *nat.* 31,113), *vitium excreabile* (sc. *facere*; Plin. *nat.* 20,157) oder *dolor inflexibilis* (Plin. *nat.* 28,192); andererseits dienen Wörter wie z. B. *inexplicabilis*, *spectabilis*, *notabilis*, *probabilis*, *inenarrabilis*, *memorabilis*, *mirabilis* oder *intestabilis* auch dazu, das Thematisierte zu kommentieren und zu beurteilen. Beide Funktionen können dabei auf einfache und knappe Weise realisiert werden. Schließlich bieten auch die vergleichsweise selten in der Fachliteratur attestierten Bildungen mit *per-* als Präfix die Möglichkeit, auf effektive Weise die Bedeutung eines Adjektivs zu modifizieren, d. h. zu intensivieren.¹⁰²

Für die Briefautoren dürften die hier angesprochenen Eigenschaften und Funktionen dieser Adjektivbildungen sekundär gewesen sein, denn den Briefen, auch denjenigen Senecas d. J., liegen in der Regel andere pragmatische Überlegungen und Prämissen zugrunde, insofern es bei den dort thematisierten medizinischen Sachverhalten nicht oder kaum um sprachliche Prägnanz und Flexibilität (in Bezug auf das Medizinische) im oben, Kap. III. A., dargestellten Sinne geht.

Von diesen Adjektiven stellen diejenigen auf *-icus*, weil deren Gebrauch mit Sicherheit der Briefautoren Kenntnis der medizinischen Terminologie zuzuschreiben ist, als fachliche Formen deutliche Merkmale der Sprache der Ärzte dar. Auf die fachliche Ausdrucksweise deuten vermutlich auch die Adjektive auf *-idus* hin: Nicht zufällig, dürften gerade bei Seneca d. J. davon einige Formen zu lesen sein, die aus dem Bereich der Pathologie stammen, vgl. *aridus*, *lividus*, *pallidus*, *retorridus* und *turgidus*. Diese Beobachtung und der Befund, dass diese Formen nicht selten in der Fachliteratur vorkommen,¹⁰³ führt zur Annahme, dass er sie motiviert oder beeinflusst vom Duktus der medizinischen Fachkommunikation verwendet, wie dies beispielsweise auch im Falle der Substantive auf *-tio* zu vermuten steht. Weiterhin ließe sich noch für *vitiosus* bei Cicero denken, dass er die Form im Bewusstsein auf ihren möglicherweise fachlichen Charakter wählte. Dafür spräche das explizit auf die Medizin Bezug nehmende Bild (vgl. *Att.* 2,1,7^M *non minus esset probanda medicina quae sanaret vitiosas partis rei publicae quam quae exsecaret*); weiter stützen lässt sich diese Vermutung doch kaum; zwar sind auch die Formen auf *-osus* in der Fachliteratur belegt, jedoch dokumentiert diese die römische medizinische Fachkommunikation erst ab dem 1. Jh. n. Chr.

101 Bei Celsus, Plinius *nat.* 20–32 und Scribonius Largus sind ca. 40 unterschiedliche Adjektive auf *-bilis* attestiert.

102 Vgl. Langslow (2000a), 338; Pariente (1979), 136, 141, 144, 145. Während Scribonius Largus diese Formen gar nicht verwendet, finden sich zwei bei Plinius d. Ä. (*nat.* 20–32) und 14 bei Celsus.

103 Bei Celsus, Plinius *nat.* 20–32 und Scribonius Largus sind mehr als 25 Formen zu zählen, Komposita wie *subalbidus* oder *perpallidus* ausgenommen.

Für die verbleibenden Formen auf *-bilis* und *per-* lassen sich ähnliche Annahmen kaum halten. So ist nicht nur das Suffix *-bilis* produktiv, auch die im Briefcorpus belegten Formen *sanabilis*, *insanabilis* und *remediabilis* stellen keine besonders spezifischen Wörter dar, die nur unter Fachleuten gebräuchlich wären. Schließlich spricht auch der einzige Beleg für Adjektive mit *per-* im Briefcorpus, *perimbecillus* bei Cicero (*Att.* 10,18,1), für eine affektisch motivierte Steigerung, nicht aber für eine intensivierende Modifizierung des Adjektivs *imbecillus*, wie dies für entsprechende Bildungen in der Fachliteratur zu beurteilen ist.¹⁰⁴

(c) Verben

Wie die Substantive und Adjektive sollen an dieser Stelle schließlich auch die von den Briefautoren gebrauchten Verben auf morphologische Besonderheiten hin in den Blick genommen werden, die möglicherweise Bezüge zur medizinischen Fachkommunikation erkennen lassen. Am Häufigsten sind dabei präfigierte Formen folgenden Typs zu beobachten:

- mit *ex-* (5mal im Briefcorpus):¹⁰⁵ *exasperare*^B (1 (*fauces exasperatae*) : 5 (*fauces exasperare*)), *exhaurire*^C (1 (*corpus exhaurire*) : 10), *exsecare*^C (2 : 0), *extenuare*^C (1 (*extenuare corpus*) : 79), *exulcerare*^B (5 : 93)
- mit *con-* (5mal im Briefcorpus):¹⁰⁶ *commovere*^A (3 : 4), *confirmare*^A (10 : 30), *consanescere*^A (1 : 1), *contrahere*^B (1 (*crus contractum*) : 2 (*crus contrahitur*)), *convalescere*^A (14 : 16)
- auf *per-* (3mal im Briefcorpus):¹⁰⁷ *percurare*^C (1 : 3), *percutere venam*^C (1 : 2), *persanare*^C (1 : 12)

Diese Präfixe stellen nur eine Auswahl derjenigen dar, die wichtig für die Beantwortung der Fragen dieser Untersuchung sind, dazu im Folgenden; weiterhin finden sich in den Briefen weitere präfigierte Verbformen wie z. B. mit *re-* (5mal im Briefcorpus: *sanguinem reddere*^B (1 : 11), *se reficere*^A (2 : 3) und *reficere*^C (6 : 18), *sanguinem reicere*^B (2 : 22), *reponere*^C (1 (*reponere in locum partem luxatam*) : 0) sowie *retorrere*^C (1 (*digitus retorridus*) : 0) oder mit *ad-* (3mal im Briefcorpus: *adlevare*^C (1 : 0), *advocare*^C (1 (*vinum advocare*) : 0), *admittere* (1 (*umor in totam cutem admissus*) : 0)); zu *adlevare* siehe im Folgenden.

Die hier angeführten Präfixbildungen sind mit Blick auf zwei Aspekte oder Merkmale interessant für die Frage nach deren Bedeutung für die medizinische Fach-

104 Vgl. *imbecillus* (S. 76) mit Anm. 155.

105 Bei Celsus, Plinius d. Ä. und Scribonius Largus sind als speziellere Komposita mit *ex-* beispielsweise *expuere*, *expurgare*, *exurere*, *exinanire*, *excreare*, *excernere*, *expurgisci*, *exacuere*, *exuere*, *excalfacere* oder *exedere* zu nennen.

106 Für die medizinische Fachliteratur vgl. z. B. *componere*, *comburare*, *computrescere*, *commanducare*, *combibere*, *comedere*, *contundere*, *concoquere*, *condere*, *convellere*, *consectare*, *corroborare*, *conglutinare* oder *concalefacere*.

107 Verben dieses Typs in der Fachliteratur sind z. B. *persecare*, *perflare*, *perturbare*, *perfricare*, *perfundere*, *perpurgare*, *pertractare*, *percoquere*, *permaturare*, *permiscere*, *perurere*, *perlucere*, *perforare*, *perstringere*, *percribrare*; siehe dazu H.-S. 240.

kommunikation. Einerseits erlangen Verben durch Präfigierung bisweilen eine konkretere Bedeutung, wie anhand einiger beispielhaft aus der Fachliteratur gegriffener Komposita deutlich wird: *exhaurire* ‚ausschöpfen‘ oder *expuere* ‚ausspucken‘, *componere* ‚zusammenstellen‘ oder *commiscere* ‚zusammenmischen‘, *perforare* ‚durchbohren‘ oder *percolare* ‚durchseihen‘. Bedeutsam für die Terminologie eines Faches ist dies also dann, wenn mit dem Präfix eine für das Fach wichtige Bedeutung(snuance) ausgedrückt bzw. eine Bedeutung präzisiert werden kann. Andererseits kann Präfigierung auch die Bedeutung des Wortes verstärken; in diesem Fall tritt die primäre Bedeutung des präfigierten Elements zugunsten einer übertragenen in den Hintergrund, wie Ángel Pariente am Beispiel von *per-* erläutert: „Pues su significado *de* ‚a través de‘ y ‚a lo largo de‘ referido a ideas verbales, llevaba anejo un sentido secundario *de* ‚esfuerzo‘, o a veces *de* ‚acabamiento‘ (‚todo a lo largo hasta el fin‘), que en el fondo se confundía con el sentido intensivo.“ (Pariente (1979), 136) Zwar ist dieses Phänomen am deutlichsten bei *per-* zu erkennen, jedoch dürfte es auch für die Komposita mit *ex-* und *con-* nachzuvollziehen sein, vgl. dazu einige Beispiele aus der Fachliteratur: *exasperare* ‚(stark) aufrauen‘, *exulcerare* ‚wund machen‘ oder *excalfacere* ‚erwärmen, erhitzen‘,¹⁰⁸ *comburare* ‚(völlig) verbrennen‘, *commanducare* ‚zerkauen‘, *computrescere* ‚zu verfaulen beginnen‘ oder *combibere* ‚austrinken‘¹⁰⁹ sowie schließlich *percoquere* ‚gar kochen‘, *perfricare* ‚tüchtig abreiben‘ oder *perungere* ‚gänzlich salben‘.¹¹⁰ Sowohl die konkretisierende bzw. präzisierende als auch die intensivierende Wirkung der Präfigierung dürften für die fachliche Kommunikation also nützliche Funktionen hinsichtlich der Semantik darstellen. Zudem lassen sich diese Verben ohne syntaktische Umstellungen modifizieren, wodurch die Kürze des Ausdrucks gewahrt werden kann.

Die von den Briefautoren verwendeten Präfixkomposita fallen unter beide oben dargestellten Kategorien; so findet sich in *exhaurire*, *exsecare*, *extenuare* und *contrahere* deutlich die primäre Bedeutung des Präfix‘ wieder, während es im Falle von *exasperare*, *exulcerare*, *commovere*, *confirmare*, *consanescere*, *convalescere*, *percurare*, *percutere* und *persanare* einen intensivierenden Impuls auf die Bedeutung gibt. Von den Verben der ersten Gruppen dürften *extenuare* und *contrahere*, weil sie spezifische Ausdrücke sind, die fachlich relevante Vorgänge beschreiben, zum Vokabular der Fachleute gehören.¹¹¹ Dasselbe lässt sich in jedem Fall auch für *exasperare*, *exulcerare* und *percutere* aus der zweiten Gruppe sagen,¹¹² während die übrigen Verben bis auf *exsecare* (das in der Fachliteratur nicht belegt ist), *commovere* und *exhaurire*, obgleich dezidiert fachliche, so jedoch weniger spezifische Bedeutungen haben (*confirmare*, *consanescere*, *convalescere*, *percurare*, *persanare*).

108 Vgl. noch Pariente (1979), 139.

109 Vgl. auch Pariente (1979), 138–9 sowie Haverling (2000), 251–2.

110 Vgl. Pariente (1979), 136, Leumann, 401, H.-S., 240. Je nach Kontext sind z. B. auch *exurere* ‚ausbrennen oder völlig verbrennen‘, *concoquere* ‚zusammen kochen oder zerkochen, verdauen‘ hier zu nennen.

111 *extenuare* ist 81mal in der Fachliteratur belegt, *contrahere* 35mal.

112 *exasperare* hat 34, *exulcerare* 93 und *percutere* 72 Belege in der Fachliteratur.

Bei der Verteilung dieser Komposita innerhalb der Briefautoren fällt auf, dass Seneca d. J. am häufigsten Bildungen mit *ex-* (*exhaurire*, *exsecare*, *extenuare*, *exulcerare*) und mit *per-* (*percurare*, *percutere*, *persanare*) verwendet und nur zwei Formen auf *con-* (*contrahere*, *convalescere*); Plinius d. J. gebraucht jeweils zwei Komposita mit *ex-* (*exasperare*, *exulcerare*) und mit *con-* (*confirmare*, *convalescere*) und bei Cicero liegen schließlich mit *exsecare* nur ein *ex-*Kompositum, darüber hinaus aber nur mit *con-* präfigierte Formen vor (*commovere*, *confirmare*, *consanescere*, *convalescere*). Wenn die Spezifik dieser Ausdrücke als Kriterium herangezogen werden kann, um einen möglichen Einfluss der Fachterminologie im Gebrauch dieser Komposita zu sehen, so bestätigt sich zunächst anhand der Verben *extenuare*, *exulcerare*, *exasperare*, *contrahere*, *percutere*, dass Seneca und Plinius tiefere Einblicke in die Lexik der zeitgenössischen Mediziner haben. Die Präfigierung in *exsecare* bei Cicero und Seneca modifiziert lediglich die Bedeutung des Simplex *secare* und beschreibt dadurch eine andere Handlung (‚herausschneiden‘ statt ‚schneiden‘); in beiden Stellen entsteht sogar der Eindruck, dass *exsecare* auf plakative, überspitzte Weise eine volkstümliche Vorstellung einer medizinischen Behandlung aufgreift, der zufolge ein Arzt „herausschneidet“. ¹¹³ Während Plinius nur tatsächlich in der Fachliteratur belegte speziellere Formen sowie einige weitere allgemeinere gebraucht, finden sich bei Cicero weiterhin nur allgemeinere Wörter; von diesen stechen *commovere* und *consanescere* heraus, weil sie sehr selten (*commovere* 4mal, *consanescere* 1mal) von den Fachautoren verwendet werden. Zwar kann *con-* in *commovere* als intensivierendes Präfix aufgefasst werden, jedoch lässt sich dies nicht in einen nachweisbaren Zusammenhang mit Ciceros Äußerungen über Gesundheit und Krankheit bringen. Beim Verb *consanescere* dürfte das Präfix *con-* dagegen die inchoative Bedeutung von *sanescere* terminieren, um die Dauer des Heilens auszudrücken, dazu siehe im Folgenden.

Einen Sonderfall stellt die Form *adlevare* dar, die von den Briefautoren nur Cicero gebraucht und die auch in der Fachliteratur nicht belegt ist. ¹¹⁴ Gegenüber den übrigen untersuchten *ad-*Komposita im Briefcorpus, *advocare* und *admittere*, die die eigentliche Bedeutung des Präfix in sich aufnehmen (‚hinzurufen‘ und ‚(wörtl.) hinzu lassen, zulassen‘) modifiziert *ad-* die Grundform *levare* auf andere, vermutlich intensivierende Weise; dies kann möglicherweise als ein Phänomen alltäglichen Kommunizierens gesehen werden. ¹¹⁵

Weiterhin relevant für die Frage nach den morphologischen Merkmalen der Fachterminologie und -kommunikation sind die mit *-sc-* infigierten Formen, die als Inchoativa bezeichnet werden (6mal im Briefcorpus), ¹¹⁶ vgl. *concupiscere (vinum)*^c (1 :

113 Siehe *exsecare* (S. 349) für die beiden Passagen bei Cicero und Seneca d. J.; diese Deutung des Gebrauchs von *exsecare* wird gestützt von der Beobachtung, dass „schneiden“ und „brennen“ oft als stereotype Handlungen einer medizinischen Behandlung assoziiert werden, vgl. *secare* (S. 354) mit Anm. 1261.

114 Beispiele für *ad-*Komposita aus der Fachliteratur sind u. a. *adsumere*, *adhibere*, *adiuvare*, *apparere*, *accipere*, *admiscere* oder *adicere*.

115 Vgl. *adlevare* (S. 274) mit Anm. 893.

1), *consanescere*^A (1 : 1), *convalescere*^A (14 : 16), *ingravescere*^A (4 : 0), *obrigescere*^B (1 (*obrigescens articulus*) : 0) und *tabescere*^B (1 : 3).¹¹⁷

Die semantische Modifizierung inchoativer Verben im Vergleich mit ihren korrespondierenden Simplicia liegt darin, dass sie in Bezug auf die bezeichnete Handlung dynamisch und nicht-terminativ sind. Das heißt einerseits, dass sie der Handlung den Aspekt der Bewegung, der Veränderung, hinzufügen, vgl. *nigrere* ‚schwarz sein‘ gegenüber *nigrescere* ‚schwarz werden‘. Andererseits beschreiben die mittels Inchoativa ausgedrückten Handlungen diese punktuell, also ohne den Aspekt der Dauer zu fassen;¹¹⁸ dafür wäre ein Präfix wie *con-* nötig.¹¹⁹

Mit Blick auf diese Charakterisierung wird deutlich, dass Inchoativa deswegen wichtig und attraktiv für die Fachautoren sind, weil sie ihrem Anliegen entsprechen, spezifisch und detailliert medizinische Vorgänge zu beschreiben. So lassen sich damit beispielsweise Zustandsänderungen sowohl von Stoffen als auch von Menschen im Ganzen oder einzelnen Organen und Körperteilen recht genau beschreiben, vgl. z. B. *candescere*, *livescere*, *glaciescere*, *liquescere*, *maturescere*, *obstupescere*, *conquiescere*, *increscere*, *emacrescere* oder *intumescere*. Dabei gestatten es Inchoativa den Fachautoren, ihre semantische Nuance auf prägnante Weise auszudrücken, auch wenn weitere semantische oder syntaktische Modifizierungen nötig sind, vgl. z. B. Plin. *nat.* 21,2 *celerrime marcescere* und 20,154 *semen (sc. puleii) obmutescentibus olfactu admoveatur*.

Von den oben angeführten Inchoativa wird nur *convalescere* von allen drei Briefautoren (14mal) gebraucht; aufseiten der Fachautoren verwenden es Celsus und Plinius d. Ä. (16mal), vgl. dazu oben, S. 413. Die übrigen Formen sind dagegen deutlich seltener und nur bei einzelnen Autoren belegt, wobei die Fachautoren *ingravescere* und *obrigescere* gar nicht gebrauchen, vgl. *concupiscere vinum* (Plin. d. J. 1mal, Cels. 1mal), *consanescere* (Cic. 1mal, Cels. 1mal), *ingravescere* (Cic. 2mal, Plin. d. J. 2mal), *obrigescere* (Sen. d. J. 1mal), *tabescere* (Sen. d. J. 1mal, Cels. 2mal, Plin. d. Ä. 1mal). Ob die Inchoativform dabei auf einen Einfluss der medizinischen Fachkommunikation zurückgeht, ist anhand dieses spärlichen Materials nicht zu sagen. Auffällig ist lediglich der von Seneca d. J. gebrauchte Ausdruck *articulus obrigescens* in *epist.* 95,16 *inde (...) retorridi digiti articulis obrigescens nervorumque sine sensu iacentium torpor*

116 Beispiele für Inchoativa aus der Fachliteratur sind u. a. *putrescere*, (*con*)*quiescere*, *coacescere*, *emacrescere*, *rubescere*, *maturescere*, *nigrescere*, *siccescere*, *intumescere*, *effervescere*, *hebetescere*, *livescere*, *liquescere*. Vgl. dazu zunächst Leumann, 535–9 und H.-S., 298.

117 Darüber hinaus finden sich weitere Inchoativa im Briefcorpus, die jedoch nicht als eigenständige Lemmata untersucht worden sind, vgl. u. a. *putrescere* (Sen. *epist.* 95,16 *tabes t̄in se t̄ putrescentium*, Plin. *epist.* 6,24,3 *putrescere ulceribus*), *effervescere* (Sen. *epist.* 83,21 *effervescit merum*), *intumescere* (Sen. *epist.* 78,19 *intumescit vulnus*), *recrudescere* (Cic. *fam.* 4,6,2 *recrudescunt illa quae consanuisse videbantur*), *adquiescere* (Sen. *epist.* 54,3 *cogitationibus adquiescere*, Plin. *epist.* 4,21,4 und 5,16,11 *dolor adquiescit*, 6,7,2 *fomentis adquiescere*), *interquiescere* (Sen. *epist.* 78,9 *interquiescit dolor*), *senescere* (Cic. *fam.* 7,26,1 *morbus senescens*, Sen. *epist.* 91,18; 98,15 (absolut bezogen auf einen Menschen)).

118 Vgl. Haverling (2000), 159–60 mit Anm. 139.

119 Vgl. Haverling (2000), 251–2 und Leumann, 564.

aut palpitatio sine intermissione vibrantium. Seneca zeichnet hier ein Schreckensbild der Folgen einer ausschweifenden Lebensweise, das sich auf subtile Weise sowohl fachlicher oder fachlich wirkender und veranschaulichender Begriffe und Ausdrücke zusammensetzt, vgl. Kap. III. Anhang. Vermutlich wählte Seneca die Form mit der Absicht, ein möglichst detailliertes, den Vorgang gleichsam minutiös beschreibendes Bild zu zeichnen, das gerade dadurch seine abschreckende Darstellung Wirkung erhält. Morphologie und Klang des Verbs – *ob-ri-ges-cens* – dürften dieses Bild in zweifacher Weise unterstützen: sowohl durch das intensivierende Präfix *ob-* („auf etwas hin, gegen“) als auch durch die vielen Silben, die den Lesefluss bremsen oder verlangsamen. Demzufolge ließe sich die Wahl der Form durch semantische Überlegungen erklären. In der Wahl der Inchoativform dagegen bzw. zusätzlich einen Einfluss der Medizinersprache anzunehmen, wie er für Senecas *epistulae* an anderen Stellen zu vermuten steht, ermangelt konkreter Hinweise.

Der Blick auf die Morphologie der untersuchten medizinischen Ausdrücke der Briefautoren zeigt Merkmale fachlicher Kommunikation also vor allem für die in den Briefen belegten Substantive auf *-tio/-sio* sowie für einige mittels *ex-* präfigierte Verben. Diese morphologischen Merkmale sind insbesondere in den Briefen Senecas d. J. zu beobachten; er ist mithin nicht nur mit dem medizinischen Wortschatz vertraut, sondern kennt die Ausdrucksweise der Ärzte auch in Bezug auf die Wortbildung. Dieses Wissen scheint er bisweilen dafür einzusetzen, um seinen Ausführungen einen deutlich medizinischen Duktus zu verleihen, indem er typische „medizinische“ Bildungen favorisiert und vermutlich bisweilen selbst formt.¹²⁰ Mit Blick auf die Motivation und Intention dahinter bestätigt sich darin die These, dass Seneca sich der Sprache der Mediziner ermächtigt, um sich auf diese Weise Autorität zu verschaffen. Somit unterscheidet sich Senecas Gebrauch dieser sprachlichen Mittel durch ihre Funktionen von dem Gebrauch dieser Mittel in der Fachliteratur: Während Seneca, um Einfluss zu nehmen, wie ein Mediziner „klingen“ möchte, wählen die Fachautoren bestimmte sprachliche Darstellungsformen und -weisen, weil diese sich in besonderem Maße dazu eignen, medizinisches Wissen zu vermitteln, also den Anforderungen an und Vorstellungen von Fachliteratur entsprechen.

120 Vgl. dazu auch Langslow (2000a), 374–5.

C. Syntaktische Merkmale

Die lexikalische Untersuchung (Kap. II.) konnte auf vergleichsweise wenige syntaktische Merkmale der Fachliteratur aufmerksam machen. Dies ist einerseits damit zu begründen, dass sich der Blick nur eingeschränkt auf die Kommunikation der medizinischen Fachautoren richtete, nämlich stets ausgehend von den medizinischen Passagen in den Briefen und sich insbesondere auf vergleichbare Stellen in der Fachliteratur konzentrierend; die Fachliteratur wurde also nicht systematisch untersucht. Andererseits muss eine syntaktische Untersuchung, anders als die vorliegende, weniger stark an der Lexik ausgerichtet werden, da syntaktische Charakteristika der Fachkommunikation nicht in vergleichbarer Weise wie Lexik, (notwendigerweise) Semantik oder Morphologie an einen konkreten inhaltlichen Kontext gebunden sind. Vielmehr orientiert sich die Syntax fachlicher Kommunikation an der Frage, wie die grammatischen Kategorien zusammengefügt werden müssen, damit das Fachwissen adäquat sprachlich ausgedrückt und erfolgreich vermittelt werden kann. Zu untersuchende syntaktische Aspekte wären beispielsweise die Satzarten, die Komplexität der Sätze oder die Bedeutung von Subjekt- und Prädikatgruppen sowie im Einzelnen von Substantiv, Adjektiv und Verb. Eine entsprechende Untersuchung wäre nicht nur sehr viel umfangreicher und anspruchsvoller, sondern erforderte gänzlich andere Vorbereitungen und Ansätze, als die hier zugrundeliegenden.¹²¹

Veranschaulichen lässt sich dies anhand des Gebrauchs von Gerundiva: Wie auch weitere Formen mit imperativischem Charakter (z. B. Imperativ Präsens, Imperativ Futur, 3. Pers. Präs. Ind. Pass.) ermöglichen es Gerundiva den Fachautoren Handlungsanweisungen auszudrücken.¹²² Als adjektivische Attribute sind sie zudem syntaktisch leicht zu handhaben, vgl. als Beispiel Cels. 2,10,18 *illud (sc. sanguis mittendus) magis fieri solet, ut aequae niger adsidue ac primo die profluat (sc. sanguis); quod quamvis ita est, tamen si iam satis fluxit, supprimendus est, semperque ante finis faciendus est, quam anima deficiat, deligandumque brachium superinposito expresso ex aqua frigida penicillo, et postero die averso medio digito vena ferienda, ut recens coitus eius resolvatur iterumque sanguinem fundat*. Während von den hier vorliegenden Ausdrücken *sanguis mittendus* (S. 351) zwar ein medizinischer Terminus (insges. 65mal in der Fachliteratur belegt) und daher nicht nur aufgrund der grammatischen Kategorie Gerundivum ins Auge fällt, sondern auch aufgrund der Lexik, verhält es sich mit den übrigen Gerundiv-Ausdrücken anders: *sanguis supprimendus*, *brachium deligandum* und *vena ferienda* weisen mit Blick auf ihre Lexik zwar ebenfalls auf die Medizin hin, gehen aber nicht auf vergleichbar feste Junktoren wie *sanguinem mittere* zurück; so ist *sanguinem*

121 Vgl. dazu z. B. die Ausführungen Langslows (2005), der theoretische Überlegungen zur Frage, wie nicht-lexikalische Merkmale von Fachliteratur untersucht werden können, vorbringt und diese mit vielen Beispielen veranschaulicht; siehe auch Kap. I. B. (b), S. 18f. Einen detaillierten Über- und Einblick in die Erforschung der Syntax moderner Fachkommunikation gibt Hoffmann (1998a).

122 Zu den imperativischen Formen in der lateinischen Fachprosa vgl. Adams (1995), 460–8, speziell zu den Gerundiva vgl. ebd., S. 197–8 und 467.

supprimere mit insgesamt zwölf Belegen am häufigsten attestiert, gefolgt von *brachium deligare* mit fünf Belegen und *vena ferire* mit einem Beleg.¹²³ Dagegen verweist der verbleibende Ausdruck *finis faciendus* ohne weiteren Kontext allein aufgrund der Lexik gar nicht auf die Medizin, obgleich er, wie die Parallelstellung zu den zuvor genannten Ausdrücken beweist, durch seine Konstruktion charakteristisch für die medizinische Fachkommunikation ist. Diese Beispiele verdeutlichen, dass die systematische Erforschung syntaktischer Merkmale es beim Zusammentragen des Forschungsmaterials bisweilen erfordert, die Lexik außer Acht zu lassen; folglich sind dazu andere, u. a. morphologische und syntaktische Kriterien nötig.

Dass der „medizinische“ Gebrauch von Gerundiva auch im Corpus der Briefe zu beobachten ist, zeigt sich deutlich in einer Passage bei Seneca d. J., vgl. *epist.* 75,6–7 *non tamen erit quare gratuletur sibi quod inciderit in medicum etiam disertum; hoc enim tale est quale si peritus gubernator etiam formosus est. (7) quid aures meas scabis? quid oblectas? aliud agitur: urendus, secandus, abstinendus sum. ad haec adhibitus es; curare debes morbum veterem, gravem, publicum; tantum negotii habes quantum in pestilentia medicus.* Hier sind es die drei Gerundiva *urendus*, *secandus* und *abstinendus*, in deren Form und Inhalt – im Kontext dieser Äußerung – die Sprache der Ärzte anklingt. Ähnlich wie oben, im Fall von *sanguis mittendus*, fallen diese Wörter bereits allein aus lexikalischer Sicht auf, insbesondere das beinahe stereotype Wortpaar ‚schneiden‘ (*secare*) und ‚brennen‘ (*urere*), das die Chirurgie assoziieren lässt;¹²⁴ der durch die Gerundiv-Form mitschwingende Anweisungscharakter evoziert zusätzlich den Eindruck eines medizinischen Duktus’. Ob in weiteren Passagen im Briefcorpus dem Gebrauch von Gerundiva ein medizinischer Charakter attestiert werden kann, müsste also eingehender, d. h. unter anderem auch anders als in der vorliegenden Arbeit losgelöst von der Lexik untersucht werden. Dann ließe sich vermutlich ebenfalls eine Aussage darüber treffen, ob auch in den Gerundiva der folgenden Passage, die ebenso Senecas Luciliusbriefen entstammt, Elemente des fachlichen medizinischen Diskurses gesehen werden können, vgl. *epist.* 40,5 *lenienda sunt quae me exterrent, conpescenda quae irritant, discutienda quae fallunt, inhibenda luxuria, corripienda avaritia: quid horum raptim potest fieri? quis medicus aegros in transitu curat?*

Die im Folgenden präsentierten syntaktischen Charakteristika der untersuchten medizinischen Fachliteratur erheben also keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit, sondern beschränken sich auf die im Vergleich mit den Briefen augenfällig hervorgetretenen Phänomene; dabei ist zu fragen, ob und inwiefern diese Charakteristika in den Briefen als Merkmale der Fachkommunikation bezeichnet werden können.

(a) substantivischer Gebrauch von Adjektiven und Partizipien

123 Für *sanguinem supprimere* vgl. Cels. 2,10,17 (2mal); 4,9,2; 5,1,1; 6,18,3c; 6,18,9b; 7,7,15k; 7,10,1; 7,12,2; Plin. *nat.* 27,113; Scrib. *Larg.* 46; 121; für *brachium deligare* vgl. Cels. 2,10,18; 2,10,19; 4,11,6; 8,15,5; für *vena ferire* vgl. Cels. 2,10,18.

124 Vgl. dazu auch *abstinere* (S. 326), *secare* (S. 354) und *urere* (S. 355).

Die Untersuchung der medizinischen Wörter und Formulierungen der Briefautoren hat vor allem immer wieder auf die Rolle der substantivierten Adjektive und Partizipien für die medizinische Fachkommunikation hingewiesen. Auf diese Weise bezeichnen die Fachautoren oft den Patienten – vgl. z. B. *aeger* ‚der Kranke‘, *convalescens* ‚der Genesende‘, *podagricus* ‚der an Fußgicht Leidende‘ oder *sanguinem reddens* ‚der Blut Ausstoßende‘ – bisweilen aber auch betroffene Körperteile wie z. B. *luxata* ‚verrenkte Gliedmaßen‘ oder den praktizierenden Arzt, vgl. z. B. *tractans* ‚der Behandelnde‘ oder *curans* ‚der Pfleger, der Sorgende‘.¹²⁵ Diese Ausdrucksweise dient damit als generische Bezeichnung, die es ermöglicht, Bezug auf einen unbekanntem Menschen oder einen konkreten medizinischen Sachverhalt zu nehmen, der nur anhand des jeweiligen Attributs qualifiziert wird. So können Phänomene und Sachverhalte prägnant, spezifisch, eindeutig und semantisch wie syntaktisch flexibel bezeichnet werden. In dieser Eigenschaft tragen sie den pragmatischen Anforderungen und Vorstellungen von fachlicher Kommunikation Rechnung.¹²⁶

Die substantivische Verwendung von Adjektiven und Partizipien ist mehrfach auch für die untersuchten Briefe beobachtet worden. Tabelle 48 zeigt zusammenfassend, welche Wörter die Briefautoren und welche die Fachautoren substantivisch gebrauchen.

Tabelle 48: von Brief- und Fachautoren substantivisch gebrauchte Adjektive und Partizipien

	Briefautoren	Fachautoren
Kap. II. A.	<i>aeger</i> (Cic. 1mal, Sen. 11mal, Plin. 1mal) <i>firmus</i> (Plin. 1mal) <i>integer</i> (Sen. 1mal) <i>sanus</i> (Sen. 8mal, Plin. 1mal) <i>valens</i> (Sen. 1mal) ¹²⁷ <i>validus</i> (Sen. 1mal)	<i>aeger</i> , <i>aegrotans</i> , <i>commotus</i> , <i>convalescens</i> , <i>dolens</i> , <i>firmus</i> , <i>gravatus</i> , <i>iacens</i> , <i>imbecillus</i> , <i>infirmus</i> , <i>integer</i> , <i>laborans</i> , <i>se reficiens</i> , <i>sanus</i> , <i>temptatus</i> , <i>valens</i> , <i>validus</i> , <i>vexatus</i>
Kap. II. B.	<i>cardiacus</i> (Sen. 1mal) <i>febricitans</i> (Sen. 1mal) <i>pallens</i> (Sen. 1mal) <i>podagricus</i> (Sen. 1mal) <i>stomachicus</i> (Sen. 1mal)	<i>cardiacus</i> , <i>crudus</i> , <i>dysentericus</i> , <i>febricitans</i> , <i>lippiens</i> , <i>lippus</i> , <i>lividus</i> , <i>podagricus</i> , <i>sanguinem reddens</i> , <i>sanguinem reiciens</i> , <i>stomachicus</i>
Kap. II. C.	<i>fractus</i> (Plin. 1mal)	<i>curans</i> , <i>fractus</i> , <i>ieiunus</i> , <i>tractans</i>

125 Zur Rolle der substantivierten präsentischen Partizipien vgl. Langslow (2000a), 345–52; siehe auch Pinkster (2005), 243–4 zu Plinius d. Ä. sowie Hoffmann (1998a), 425 zu moderner Fachkommunikation.

126 Vgl. dazu auch oben, Abschnitt A. (a), S. 408 sowie die Zusammenfassung ebd., S. 414f.

127 Formal findet sich eine weitere Stelle bei Cicero, vgl. dazu Anm. 121, S. 441.

Im Briefcorpus sind diese Formen insbesondere bei Seneca d. J. belegt, während Cicero und Plinius d. J. sie nahezu gar nicht in ihren Briefen gebrauchen, vgl. dazu z. B. die Synopsis zu Kap. II. A., S. 134ff. Außer *fractus*, *-a*, *-um* bei Plinius (sowie bei den Fachautoren), das sich auf gebrochene Körperteile bezieht, und *pallens* bei Seneca, das er auf den menschlichen Körper bezieht, bezeichnen diese substantivierten Partizipien im Briefcorpus jeweils den betroffenen Menschen. Wie die Fachautoren gebrauchen auch die Briefautoren diese Ausdrucksweise als generische Bezeichnung. Vor allem für Seneca, der oft allgemeine, exemplarische Fälle und Situationen anbringt, um seine Ausführungen zu belegen oder zu illustrieren, liegt vermutlich darin die wichtigste Funktion dieser Ausdrucks- bzw. Konstruktionsweise. Die Merkmale, die weiterhin für die Fachliteratur wichtig sind – Prägnanz und Flexibilität – dürften für seine Darstellung dagegen nicht vergleichbar bedeutend sein.

(b) Körper, Körperteile und Organe, Krankheiten und Symptome als Subjekt oder Objekt

Im Verlauf der Untersuchung ist wiederholt festgestellt worden, dass die Fachautoren häufig menschliche Körperteile und Organe sowie Krankheiten und Symptome als Subjekte oder Objekte einer verbalen Handlung oder einer Zustandsbeschreibung darstellen und diese daher grammatisch „direkt“ mit dem Verb verbinden, vgl. z. B. *valet corpus* (Cels. 5,28,11e; 7,26,5a), *laborat pes* (Cels. 5,26,28c), *levare morbum* (Cels. 1 pr. 33; 2,8,7; 3,18,16; 3,18,20 etc.); auch anhand der Verbindungen von Substantiven mit Adjektivattributen zeigt sich dieses Phänomen, vgl. *integer dens* (Plin. nat. 30,23), *imbecillus stomachus* (Cels. z. B. 1,2,9; Scrib. Larg. 92; 154).¹²⁸ Darin drückt sich eine Sicht auf die medizinischen Sachverhalte und Vorgänge aus, die diese aus deren eigener Perspektive darzustellen sucht, wie der folgende Passus veranschaulicht, vgl. Cels. 2,8,36 *si sine causa longus dolor capitis est, et in cervices ac scapulas transit, rursusque in caput revertitur, aut a capite ad cervices scapulasque pervenit, perniciosus est, nisi vomitam aliquam excitavit, sic ut pus extussiretur, aut nisi sanguis aliqua parte prorupit, aut nisi in capite multa porrigo totove corpore pustulae ortae sunt*. Der Kopfschmerz (*dolor capitis*) erscheint hier als Subjekt und wird dadurch gewissermaßen personifiziert; er bewegt sich nicht nur (*transit, revertitur, pervenit*), sondern sorgt auch für körperliche Reaktionen (*vomitam excitat*). Die Art und Weise, wie die Fachautoren allein die Bewegungen und Entwicklungen von Schmerzen beschreiben sind vielfältig, wie die Verben zeigen, die sie dabei gebrauchen, vgl. z. B. *dolor crescit* (‘Schmerz wird größer‘, z. B. Cels. 4,6,5), *debilitat* (‘schwächt‘, z. B. Cels. 4,29,1), *efficit* (‘führt zu, bewirkt, dass‘, z. B. Cels. 5,28,8), *fatigat* (‘erschöpft‘, z. B. Cels. 2,1,23), *hebetescit* (‘wird stumpf‘, Scrib. Larg. 56), *incidit* (‘fällt ein‘, z. B. Cels. 1 pr. 25), *nascitur* (‘entsteht‘, z. B. Cels. 1 pr. 23), *praecedat* (‘geht voraus‘, z. B. Cels. 2,7,10), *quiescit* (‘beruhigt sich‘, z. B. Cels. 4,20,3; 4,20,4), *repetit* (‘greift wieder an‘, z. B. Scrib. Larg. 56, 122), *subsequitur* (‘folgt nach‘, z. B. Cels. 7,30,3b). Dementsprechend verhält sich dies

128 Vgl. dazu auch die Synopseis zu den Kap. II. A., B. und C. zur Syntax, S. 132ff., 260ff. und 383ff.

auch für andere körperliche Reaktionen und Vorgänge in vergleichbarer Weise. Aus dieser Perspektive heraus die Sachverhalte und Phänomene darzustellen, ermöglicht es den Fachautoren nicht nur, den Fokus auf die einzelnen Vorgänge und Erscheinungen im konkreten Blickfeld zu legen und diese dadurch detailliert und spezifisch zu beschreiben, sondern auch den ohnehin generischen, anonymen Patienten, an dem sich diese Vorgänge und Erscheinungen beobachten lassen, nicht als Akteur in die Aussage einbeziehen zu müssen; dies vereinfacht und strafft die Darstellung sowohl aus semantischer als auch aus syntaktischer Sicht.

Im Gegensatz dazu begeben sich die Briefautoren in der Regel nicht sozusagen in die Materie hinein oder auf die Ebene der Vorgänge selbst, wenn sie sich über Medizinisches äußern, sondern blicken auf den betroffenen (oft ihnen bekannten) Menschen. Mithin figuriert dieser als grammatisches Subjekt oder Objekt; was ihm medizinisch widerfährt, wird häufig adnominal und daher anders als bei den Fachautoren „indirekt“ angeschlossen. So formulieren die Briefautoren beispielsweise *valere corpore* (Cic. *fam.* 16,14,2; Plin. *epist.* 5,6,45) anstatt *valet corpus* wie die Fachautoren (Belege siehe oben), *levari morbo* (Cic. *fam.* 12,30,2) anstatt *levare morbum* (Belege siehe oben) oder (sc. *homo*) *putrescere ulceribus* (Plin. *epist.* 6,24,3) anstatt *putrescens ulcus* (Plin. z. B. *nat.* 20,59; 22,68) sowie mit Blick auf die Junktoren von Substantiven mit Adjektivattributen (in der Fachliteratur) *integer omnibus membris* (Sen. *epist.* 66,25) anstatt *integer dens* (Plin. *nat.* 30,23) oder *imbecillus valetudine* (Cic. *ad Q. fr.* 2,9,4) anstatt *imbecillus stomachus* (Belege siehe oben).¹²⁹ Ausnahmen sind hierbei jedoch immer wieder insbesondere bei Seneca d. J. festzustellen, der öfter als Cicero und Plinius d. J. wie die Fachautoren konstruiert, vgl. beispielsweise *valet corpus* (Sen. *epist.* 80,3), *laborant pedes* (Sen. *epist.* 95,20) oder *levare dolorem capitis* (Sen. *epist.* 70,16).¹³⁰ Diese Übereinstimmung mit den Fachautoren ergibt sich daraus, dass Seneca in seinen Briefen selten (wie Cicero und Plinius) von bestimmten Personen, sondern häufig allgemein und

129 Vgl. weiterhin *melior fieri valetudine* (Cic. *fam.* 9,18,3) anstatt *melior fit color* (Plin. *nat.* 22,153) und *melior fit* (sc. der Kranke, Cels. 3,20,2); *aeger oculis* (Sen. *epist.* 94,19) anstatt z. B. *aegra pars* (Cels. 7,33,1); *habere febrim* (nur 2mal in der Fachliteratur; Cic. *fam.* 7,26,1; Sen. *epist.* 104,1; 119,12 sowie Cels. 3,4,18; Plin. *nat.* 28,130) anstatt z. B. *instat febris* (Cels. 2,1,16; 3,5,10); (sc. *homo*) *ex pedibus laborat* (Cic. *fam.* 9,23,1) anstatt *pes laborat* (Cels. 5,26,28c) oder *iecur vomica laborat* (Cels. 4,15,4). Mit Blick auf die Therapie äußern sich die abweichenden Perspektiven der Brief- und der Fachautoren auch beispielsweise dadurch, dass Menschen als Subjekte der Behandlung fungieren (d. h. als diejenigen, die die Behandlung veranlassen), während in der Fachliteratur Heilmittel als Subjekte figurieren, vgl. z. B. *medere vulneri* (Cic. *Att.* 3,12,1–2^M), *medere δυσουρίᾳ* (Cic. *Att.* 10,10,3) anstatt *medentur nuces pineae* (Plin. *nat.* 23,142) oder *medetur myrti sativae semen* (Plin. *nat.* 23,159); *exerceas spiritum* (Sen. *epist.* 78,5), *animum, corpus exerceo* (Plin. *epist.* 5,6,46), *ambulo ungar exerceor labor* (Plin. *epist.* 9,36,4) anstatt *exercent clara lectio, arma, pila, cursus, ambulatio* (Cels. 1,2,6).

130 Vgl. zudem *motiuncula decipit* (Sen. *epist.* 53,6) und *motio manet* (Cels. 3,5,8), *pedes dolent* (Sen. *epist.* 53,6; Cels. 4,31,7; 5,18,7a). In wenigen Fällen ist diese Ausdrucks- und Darstellungsweise auch bei Cicero und Plinius d. J. zu beobachten, vgl. *gravedo (...) molesta est* (Cic. *Att.* 16,11,3) und *ceteros (...) gravedines atque destillationes male habent* (Cels. 2,1,14) sowie z. B. *vulnus medentium manus reformidat* (Plin. *epist.* 5,16,11) oder *vulnera coirent* (Sen. *epist.* 95,15) und *vulnus insedit* (Cels. 5,26,35a) oder *vulnus accessit* (Cels. 8,5,6; 8,10,7b; 8,25,5).

beispielhaft von Menschen in generischen oder fingierten Situationen spricht. Darin erfüllt diese Ausdrucks- und Konstruktionsweise für Seneca also dieselbe Funktion wie für die Fachautoren; wie diese dagegen damit fokussiert die einzelnen Aspekte eines Phänomens zu beschreiben, dürfte dagegen nicht der von Seneca gesuchte Vorzug dieser Ausdrucksweise sein.

Die im Vergleich der medizinischen Äußerungen der Brief- und der Fachautoren herausstechenden syntaktischen Merkmale der Fachkommunikation sind in den Briefen in der Regel nur bei Seneca d. J. zu beobachten. Den größten Anteil hat dabei der substantivische Gebrauch von Adjektiven und Partizipien, sodann die direkte Verbindung von Verben oder Adjektiven mit einem Subjekt oder Objekt. Diese Merkmale dürften lediglich aus dem Grund sowohl bei Seneca als auch bei den Fachautoren vorliegen, weil dieser – oft anhand von Beispielen und Vergleichen veranschaulichend – und jene – aus der Perspektive der medizinischen Vorgänge diese selbst beschreibend – gleichermaßen von generischen Sachverhalten und Situationen sprechen, ohne dass eine individuelle, persönliche Beziehung dazu bzw. zu konkreten Personen besteht. Hinsichtlich weiterer Funktionen dieser Darstellungsweisen – vor allem der konkreten, spezifischen und prägnanten Beschreibung von Zusammenhängen – stimmen Seneca und die Fachautoren dabei jedoch nicht überein.

Zusammenfassung

Wie die Ausführungen der vorangehenden Abschnitte gezeigt haben, weisen die Briefe sprachliche Merkmale – vor allem lexikalischer und semantischer, zudem aber auch morphologischer und syntaktischer Art – auf, die charakteristisch für die fachliche medizinische Kommunikation sind. Im Folgenden sollen diese Merkmale in Kürze zusammenfassend erläutert werden und, auch mit Blick auf die Funktionen der konkreten sprachlichen Mittel, beurteilt werden, inwiefern gesagt werden kann, dass die Briefautoren wie Fachleute sprechen.

Zwar gebrauchen sowohl die Briefautoren als auch die Fachautoren grundlegende medizinische Begriffe wie *firmus*, *sanus*, *valere*, *valetudo*, *aeger*, *imbecillus*, *infirmus*, *morbis*, *vitium* oder *dolor* (vgl. Kap. III. A. (a), S. 406ff.), jedoch wäre es falsch zu konstatieren, es lägen aufgrund dieser Übereinstimmungen lexikalische Merkmale der Fachkommunikation im Briefcorpus vor. Auch wenn diese Wörter nachweislich häufig von Medizinern verwendet werden, sind sie zuvorderst Teil des allgemeinen lexikalischen Vorrats der lateinischen Sprache. So ist auch heute der Gebrauch solcher Wörter und Ausdrücke nicht nur in der Kommunikation von Medizinern zu beobachten, sondern ebenso im Austausch anderer sozialer Gruppen wie Familie und Freunde oder weiterer Berufsgruppen wie Erzieher, Lehrerinnen, Sportwissenschaftlerinnen, Biologen usw. – sie alle sprechen über Gesundsein und Gesundheit, Kranksein und Krankheit, (physischen) Schmerz und weiteres Grundlegendes in dieser Thematik. Daher trifft also die umgekehrte Feststellung zu, dass die Überschneidungen zwischen beiden untersuchten Autorengruppen auf Merkmale der allgemeinen, alltäglichen Kommunikation in der medizinischen Fachliteratur hinweisen.

Lexikalische Merkmale der medizinischen Fachkommunikation liegen jedoch dann in den Briefen vor, wenn die Briefautoren Termini und terminologische Ausdrücke (vgl. Kap. III. A. (b), S. 416ff.) verwenden, denn darin äußert sich explizit der Bezug auf ein konkretes Sach- und Wissensgebiet. Indem ein Sprecher also zu Termini greift – d. h. zu Ausdrücken, deren Gebrauch ein bestimmtes, über das Allgemeine hinausgehende Wissen voraussetzt –, erhält die Kommunikation fachliche Züge; analog kann dies für die oben als terminologische Ausdrücke bezeichneten, meist zusammengesetzten Formulierungen sowie für bestimmte Junktoren geäußert werden, die übereinstimmend von den Brief- und den Fachautoren gebraucht werden.¹³¹

Merkmale medizinischer fachlicher Kommunikation in den Briefen lassen sich weiterhin anhand der Morphologie erkennen (vgl. Kap. III. B.). Hier sind es insbesondere die auf *-tio/-sio* endenden Substantive sowie einige Verbalkomposita mit *ex-*, die mit der medizinischen Fachkommunikation in Verbindung gebracht werden können. Beide Merkmale sind in höherem Maße bei Seneca d. J. als bei Cicero und Plinius d. J. zu beobachten; wie insbesondere anhand der Substantive auf *-tio* erkennbar wird, imitiert Seneca bisweilen sogar die Sprache der Ärzte.

131 Vgl. dazu die Synopseis zu den Junktoren, S. 129ff. (Kap. II. A.), S. 257ff. (Kap. II. B.) und S. 379ff. (Kap. II. C.).

Zu den beobachteten syntaktischen Merkmalen der Fachkommunikation, die ebenfalls im Briefcorpus figurieren, sind schließlich der substantivische Gebrauch von Adjektiven und Partizipien sowie die „direkte“ Verbindung von Verben und Adjektiven mit Subjekt oder Objekt zu zählen (vgl. Kap. III. C.), die sich daraus ergibt, dass die Fachautoren die konkreten medizinischen Objekte und Phänomene wie u. a. Körperteile und Organe oder Krankheiten und ihre Symptome gewissermaßen zu den Akteuren der sachlichen und fachlichen Vorgänge machen. Wie im Falle der morphologischen Merkmale sind auch diese Merkmale in den Briefen vor allem bei Seneca d. J. anzutreffen.

Aus übergeordneter Perspektive lassen sich diese Beobachtungen mit den von Hoffmann herausgestellten grundlegenden Prinzipien fachlicher Kommunikation in Verbindung bringen, die er in der Selektion und im Funktionswandel sieht, vgl. dazu Kap. I. B. (a), S. 14. Demnach stellen die sprachlichen Mittel der Fachliteratur eine Auswahl aus dem gesamten Vorrat des Lateinischen dar. Da, wo der fachliche Sprachgebrauch Funktionen erfüllen soll, die über den allgemeinen Sprachgebrauch hinausgehen, kommt den einzelnen grammatischen Kategorien dieser Auswahl eine vom Allgemeinen gesonderte Stellung zu. Gewissermaßen aus einer empirischen Perspektive werden diese sprachlichen Mittel – weil sie als in besonderer Weise gebraucht wahrgenommen werden – erst als „fachlich“ qualifiziert, d. h. den Sprechern einer sozialen Gruppe von Fachleuten zugeordnet.

Mit Blick auf die grammatischen Kategorien oder Mittel lässt sich zunächst festhalten, dass dort, wo grammatische Merkmale der medizinischen Fachkommunikation in den Briefen vorliegen, diese vergleichbare grammatische Funktionen aufweisen, auch wenn Kontext und Pragmatik sich jeweils unterscheiden. So spricht in der Wahl eines Terminus zuerst die Wahl für dessen spezifische Funktion: Ein Begriff wie *collectio*, den Seneca d. J. und die Fachautoren verwenden, hat die Funktion, das medizinische Phänomen des Abszesses eindeutig und prägnant zu bezeichnen. Auf diese Funktion blickend wählt Cicero beispielsweise den Begriff *παράλυσις* oder Plinius d. J. *clavus*. Wenn Seneca, wie in einigen Fällen zu vermuten steht, Substantivbildungen auf *-tio* oder auch *-tas* und weiteren Suffixen, die sich in der fachlichen Kommunikation etabliert haben, überdies imitiert, bezieht er sich ebenfalls auf diese Funktion: *palpitatio*, *quassatio* oder *verminatio* bezeichnen mithin in derselben Weise prägnant und eindeutig einzelne Phänomene; dabei suggeriert die „medizinische“ bzw. als „medizinisch“ wahrgenommene Form, dass es sich um reale medizinische, zumeist pathologische, Erscheinungen handle. Weiterhin liegt im substantivischen Gebrauch eines Adjektivs die Funktion, auf eine Person aber auch auf einen Gegenstand, einen Sachverhalt und Weiteres anhand der mit dem Adjektiv ausgedrückten Qualifizierung Bezug zu nehmen: eine bzw. die Gesunde, der Magenkranke, das Schwärende etc. Davon machen nicht nur die Fachautoren häufig Gebrauch, sondern mehrfach auch Seneca. Einen medizinischen Sachverhalt schließlich aus der Perspektive der medizinischen Kategorien (Körper, Körperteil, Organ, Krankheit, Symptom, Medikament etc.) zu beschreiben, d. h. deren konkrete grammatische Repräsentationen wie z. B. *pes*, *stomachus*, *febris*, *dolor* oder *collyrium* zum Subjekt oder Objekt der Verbalhandlung zu machen, lenkt den Fokus auf

das betreffende Phänomen mit seinen Charakteristika. Auf diese Weise kann das Phänomen konkret und spezifisch sowie anschaulich dargestellt werden. Weniger auf Konkretheit und Spezifik (wie die Fachautoren), umso mehr jedoch auf Anschaulichkeit ist auch Seneca in den medizinischen Äußerungen seiner Luciliusbrieve bedacht.

Vergleichbare grammatische Formen haben also vergleichbare sprachliche Funktionen, auch wenn diesen Äußerungen wesentliche intentionale und pragmatische Unterschiede zugrundeliegen, wie es oben im Rahmen der Betrachtung einzelner sprachlicher Merkmale (Kap. III. A.–C.) für die Briefe und die Fachliteratur bereits ausführlich dargelegt wurde. Die sprachlichen Gemeinsamkeiten bzw. Überschneidungen zwischen den Brief- und den Fachautoren kommen mithin einerseits deswegen zustande, weil die Fachkommunikation auf Mittel der allgemeinen Kommunikation zurückgreift (allgemeine medizinische Ausdrücke), andererseits weil die Briefautoren gezielt Mittel der Fachkommunikation wählen (Termini etc., vgl. auch das in der Einleitung zu Kap. III. C. genannte Gerundiv-Beispiel bei Sen.), schließlich weil Merkmale der verschiedenen Kommunikationssituationen sich ähneln (substantivierte Adjektive und Partizipien bei Seneca d. J. und den Fachautoren) sowie weil bisweilen vergleichbare Intentionen bei den Autoren(gruppen) (Anschaulichkeit einer „personifizierten“ Darstellung medizinischer Phänomene) zu erkennen sind.

Im Sinne einer Bewertung der Kommunikationsmerkmale, die die Briefe und ebenso oder in vergleichbarer Weise die medizinische Fachliteratur aufweisen, ließe sich abschließend festhalten: Die Briefautoren sprechen dann wie Fachleute, wenn sie spezifische Begriffe, Termini und terminologische Ausdrücke verwenden und wenn sie auf „medizinische“ Wortbildungsmuster zurückgreifen.¹³² Die weiterhin beobachteten lexikalischen, morphologischen und syntaktischen Überschneidungen können jedoch nicht mit Gewissheit dahingehend interpretiert werden, denn wie der Gebrauch allgemeiner, grundlegender medizinischer Wörter und Ausdrücke oder allgemein gebräuchlicher Wortbildungsmuster, so ist beispielsweise auch der substantivierte Gebrauch von Adjektiven und Partizipien ein Mittel aus dem grundlegenden Vorrat der sprachlichen Möglichkeiten des Lateinischen, dessen elementare Funktion sich nicht ausschließlich einer bestimmten Kommunikationssituation wie z. B. dem fachlichen Austausch auf dem Gebiet der Medizin zuschreiben lässt.

132 Vgl. dazu Langslow (2000a), 374–5.

Anhang: Sprachliche Performanz in Senecas d. J. *epistulae morales ad Lucilium*

Dass Seneca d. J. in seinen Briefen an Lucilius oft auf medizinische Themen rekurriert, dürfte zwar auch persönlichem Interesse oder gar konkretem Betroffensein zuzuschreiben sein,¹³³ steht allerdings ebenso in einer Tradition philosophischen Denkens und Schreibens.¹³⁴ Darin wird, vereinfacht ausgedrückt, die Philosophie als Ärztin der Seele imaginiert – analog zur Medizin als Ärztin des Körpers. Dadurch erhalten die individuellen, immateriellen Strukturen und Mechanismen des Inneren eine plastische, erkenn- und vermittelbare Gegenständlichkeit; ethisch-philosophische Zusammenhänge können so anschaulich thematisiert werden. Dass Seneca sich dieser Narrationsweise bedient, um seine Positionen und Überzeugungen zu vermitteln, bekundet er dabei von sich aus, wie beispielsweise folgende Stelle zeigt:

Sen. *epist.* 8,2 *salutares admonitiones, velut medicamentorum utilium compositiones, litteris mando, esse illas efficaces in meis ulceribus expertus, quae etiam si persanata non sunt, serpere desierunt.*

„Heilsame Warnungen gleich nützlichen medizinischen Rezepten schreibe ich nieder, da ich weiß, dass sie wirksam gegen meine Geschwüre sind, die, wenngleich sie nicht gänzlich geheilt sind, so doch aufgehört haben, schleichend weiter sich auszubreiten.“

Seneca lässt nicht nur die Philosophie als Heilerin auftreten, sondern offenbart auch die Absicht, die er damit verfolgt: *admonitiones mandare litteris* und damit seiner Leserschaft. Notwendigerweise spiegeln die *admonitiones* Wahrnehmung, Geisteshaltung und Charakter ihres Urhebers wider und sollen also *admonere*: ermahnen, zum Denken anregen, auf etwas aufmerksam machen, auffordern, belehren. Dass die *admonitiones* in Senecas Briefen moralischer Natur sind – d. h. die ethische Frage nach dem *recte vivere* nicht nur aufwerfen, sondern diesbezüglich belehren und lenken – verrät bereits der Titel *epistulae morales*. Als besonders ausgeprägtes Merkmal von Senecas Werken erscheint dabei das tiefgehende Interesse an der Medizin, die er nicht nur anhand allgemeiner medizinischer Begrifflichkeiten thematisiert, sondern auch anhand einer Vielzahl spezieller Termini.¹³⁵ Das moralische bzw. moralisierende Moment der besagten philosophischen Tradition, das davon ausgeht, die Übel der Gesellschaft als etwas Krankes in den Blick zu nehmen (vgl. Migliorini (1997), 22: „osservare in chiave sim-

133 Vgl. zur Frage nach Senecas gesundheitlicher Verfassung insbesondere Courtil (2015), 127–46 und Courtil (2012), der dies die vorangegangene Forschung einbeziehend ausführlich beleuchtet; siehe außerdem Migliorini (1997), 21 mit Anm. 68 sowie Gourevitch (1974), 311.

134 Vgl. z. B. Migliorini (1997), 21–3 (mit weiterer Literatur in Anm. 72) und siehe auch Courtil (2012), 97–8.

135 Vgl. dazu die in Kapitel II. B. behandelten Krankheits- und Symptombezeichnungen mit der Synopsis zu Kap. II. (S. 387ff.), speziell die Verteilung der untersuchten Lemmata bei den einzelnen Briefautoren, S. 390ff; siehe hierzu auch Courtil (2015), 225–52 und Migliorini (1997), 22, 23–4.

bolico i mali di una società“), ist für Senecas medizinische Äußerungen schon mehrfach in der Forschung beobachtet und betont worden.¹³⁶

Die folgenden Ausführungen sollen an diesem Punkt anknüpfen und in einem ersten Abschnitt anhand einer prominenten Passage der Briefe an Lucilius neben dem argumentativen Vorgehen Senecas (bzw. der von ihm geschaffenen literarischen Figur des Briefschreibers) insbesondere die sprachlichen Methoden und Mittel herausstellen, derer er sich bedient, um seine Leserschaft zu moralisch gutem Leben und Handeln aufzufordern bzw. zu bewegen. In einem kurzen zweiten Abschnitt soll anhand einer anderen Briefpassage gezeigt werden, dass Seneca dieselben psychischen Bewegungen – maßgeblich: Angst vor körperlichen Schmerzen –, die er einerseits auszulösen beabsichtigt, um seine Leserschaft zu lenken, andererseits aufzufangen versucht, um sie zu einer vernünftigen, sachlichen Sicht auf die Dinge anzuleiten.

I. multos morbos multa fericula fecerunt

Besonders deutlich zeigt sich das moralisierende Vorgehen Senecas d. J. in *epistula* 95. Seneca spricht hier über die Lebensweise einiger seiner Zeitgenossen; insbesondere geht es ihm dabei um deren Ernährungsweise und den Umgang mit Alkohol:

Sen. *epist.* 95,15 *medicina quondam paucarum fuit scientia herbarum quibus sisteretur fluens sanguis, vulnera coirent; paulatim deinde in hanc pervenit tam multiplicem varietatem. nec est mirum tunc illam minus negotii habuisse firmis adhuc solidisque corporibus et facili cibo nec per artem voluptatemque corrupto: qui postquam coepit non ad tollendam sed ad irritandam famem quaeri et inventae sunt mille conditurae quibus aviditas excitaretur, quae desiderantibus alimenta erant onera sunt plenis. (16) inde **pallor et nervorum** vino madentium **tre-mor** et miserabilior ex **cruditatibus** quam ex fame **macies**; inde incerti labantium pedes et semper qualis in ipsa ebrietate **titubatio**; inde **in totam cutem umor admissus distentusque venter** dum male adsuescit plus capere quam poterat; inde **suffusio luridae bilis** et **decolor vultus tabesque** *†in se†* putrescentium et **retorridi digiti articulis obrigescentibus nervorumque sine sensu iacentium torpor aut palpitatione sine intermissione vibrantium. (...)***

„Einst war die Medizin eine einfache Kräuter- und Pflanzenkunde, mit deren Hilfe Blutungen gestoppt und Wunden geschlossen wurden. Nach und nach erlangte sie diese so mannigfache Vielfalt. Es verwundert also nicht, dass sie damals weniger zu verrichten hatte an gesunden und noch kräftigen Körpern und bei einer einfachen Ernährungsweise, die nicht verdorben war durch eine haute cuisine und durch Genusssucht. Seitdem wurde die Speise nicht mehr zubereitet, um den Hunger zu stillen, sondern um ihn anzuregen; und so erfand man tausende Soßen, die den Appetit wecken. Was den Hungernden Nahrung war, ist Last den Gesättigten. (16) So kommt es zu Blässe und zitternden Muskeln, die von Wein getränkt sind, und zu Magerkeit, die schlimmer ist, weil sie nicht vom Hunger, sondern von Unverdaulichkeit herrührt. So kommt es zum unsicheren Gang der Wandkenden und zu immerwährendem Schwanken gerade wie bei Trunkenheit. So kommt es dazu, dass Wasser überall in die Haut eindringt und der Bauch sich aufbläht, solange er sich eher schlecht als recht daran gewöhnt hat mehr zu fassen, als er eigentlich zu fassen vermocht hatte. So kommt es zu erhöhter Gallensaftproduktion, farblosen Gesichtern, Zersetzung (im Inneren des Körpers ?)¹³⁷ der

136 Vgl. z. B. Courtil (2015), 305–10; Gazzarri (2014); Migliorini (1997), 23, 32, 36, 42; Gourevitch (1974).

verderblichen Nahrung, steifen Fingern aufgrund von erstarrenden Gelenken und entweder Taubheit in den Muskeln, die daher gefühllos daliegen, oder Zucken, so dass sie unablässig zittern.⁶

Seneca fährt in derselben Weise fort (*epist.* 95,17) und nennt als weitere Folgen der geschilderten Entwicklung Schwindelgefühl (*capitis vertigines*), qualvolle Ohren- und Augenschmerzen (*oculorum auriumque tormenta*), Kopfschmerzen und Migräne (*cerebri exaestuantis verminationes*), Erkrankungen, die mit inneren Geschwüren einhergehen (*omnia per quae exoneramur internis ulceribus adfecta*) und unzählige Fieberarten (*innumerabilia februm genera: aliarum impetu saevientium, aliarum tenui peste repentium, aliarum cum horrore et multa membrorum quassatione venientium*; ‚einige Fieber, die gleich zu Beginn wüten, andere, die zwar schwächer sich äußern, aber wiederkehren, wieder andere, die mit Schüttelfrost und schlotternden Gliedern aufwarten‘).

Worin er die Ursache für diesen Zustand sieht, darüber lässt Seneca keinen Zweifel; so fragt er *epist.* 95,18 rhetorisch: *quid alios referam innumerabiles morbos, supplicia luxuriae?* (‚Wozu soll ich noch die weiteren unzähligen Krankheiten anführen, die Bestrafungen (oder: Qualen) der Ausschweifung?‘) Es ist also die ausschweifende Sucht nach Genuss und Vergnügen (*luxuria*), in der Seneca die Ursache für die geschilderten Krankheiten und gesundheitlichen Probleme sieht.¹³⁸

Im Folgenden verdeutlicht er seine Position, indem er noch einmal wie oben (*epist.* 95,15) auf ein idealisiertes, stark vereinfachtes und verkürztes Vergangenheitsbild rekurriert:

epist. 95,18 *immunes erant ab istis malis qui nondum se delicis solverant, qui sibi imperabant, sibi ministrabant. corpora opere ac vero labore durabant, aut cursu defatigati aut venatu aut tellure versanda; excipiebat illos cibus qui nisi esurientibus placere non posset.*

‚Unberührt von diesen Übeln waren diejenigen, die sich diesen Freuden noch nicht geöffnet hatten, die sich beherrschten, sich achteten. Ihre Körper stärkten sie durch Arbeit und wahrhaftige Strapazen; sie erschöpften sich entweder im Laufen oder Jagen oder indem sie die Gegenden durchstreiften. Diejenige Speise bewirtete die (Menschen), die ihnen nur, wenn sie hungrig waren, schmecken konnte.‘

Am Ende dieses Passus resümiert Seneca – *itaque nihil opus erat tam magna medicorum suppellectile nec tot ferramentis atque puxidibus* (‚Daher war ein so umfangreich bestückter Arztkoffer gar nicht vonnöten, ebenso wenig die zahlreichen metallenen

137 Die Stelle lässt an *epist.* 95,25 denken, wo Seneca den *garum*, eine von Kennern offensichtlich geschätzte Fischbrühe, in herablassend-pointierter Weise mit den Worten *pretiosa sanies* (‚wertvoller Sud‘), insbesondere aber mit *salsa tabes* (‚salzige, sich zersetzende Lake‘) beschreibt, vgl. *quid? illud sociorum garum, pretiosam malorum piscium saniem, non credis urere salsa tabe praecordia?* (‚Wie? Jenes Qualitäts-*garum*, der wertvolle Sud minderwertiger Fische, denkst du nicht, dass er im Magen brennt, wenn er dort zur sich zersetzenden Salzlake wird?‘); dazu vgl. Courtil (2018b), 121 (siehe ebd. zur Bedeutung des Ausdrucks *garum sociorum*) mit S. 125–8 (zu Senecas Konzept der Verdauung), S. 127–8 (zu *sanies* und *tabes*) sowie S. 130 (zu *pretiosa sanies*).

138 Dies spricht er auch in *epist.* 95,15 bereits aus, vgl. z. B. *qui postquam coepit non ad tollendam sed ad inritandam famem quaeri et inventae sunt mille conditurae quibus aviditas excitaretur, quae desiderantibus alimenta erant onera sunt plenis.*

Schneidewerkzeuge und die Arzneibüchsen.‘) – und reduziert seine Beobachtungen und Erkenntnisse mit aller Konsequenz auf eine einfache Formel: *simplex erat ex causa simplici valetudo: multos morbos multa fericula fecerunt* (‘Denn einfach war die Krankheit, die aus einfachen Ursachen entstanden war: Dagegen haben viele Speisegänge zu vielen Krankheiten geführt.‘).¹³⁹

Senecas Darstellung lässt sich auf zwei Ebenen beschreiben, der inhaltlichen und der sprachlichen. Den inhaltlichen Rahmen bildet ein teilweise mythologisierendes Narrativ, das von einer starken Dichotomisierung geprägt ist, die beinahe zur Form der Darstellung wird. Dies zeigt sich deutlich im Bezug auf eine Vorzeit (*quondam*), in der die Medizin eine einfache Kräuterheilkunde (*scientia herbarum paucarum*), die Menschen gesund und kräftig (*corpora firma solidaque*), die Speise leicht und schlicht (*cibus facilis*) gewesen seien und diese zudem nur eingenommen wurde, um den Hunger zu stillen (*tollere famem*).¹⁴⁰ Dem stellt Seneca das Bild seiner Gegenwart gegenüber, in der die Medizin komplex sei (*in tam multiplicem varietatem pervenit medicina*), die Speise verdorben (*cibus per artem voluptatemque corruptus*) und vor allem dazu diene, den Hunger anzuregen (*inritare famem*), und in der die Menschen an allerlei gesundheitlichen Beschwerden leiden, die Seneca in der Folge aufzählt (*epist.* 95,16–17 *inde pallor* etc.; dazu ausführlicher im Folgenden). Als Ursache für diese so gegensätzliche Entwicklung erscheint in Senecas Darstellung die Kochkunst (*ars*), die tausend Soßen hervorbrachte (*mille conditurae inventae*),¹⁴¹ die Speise verdarb (*corrumpere*), dadurch die Genussucht (*aviditas*, vgl. zuvor *voluptas*) entfachte und auf diese Weise schließlich zu den genannten körperlichen Beschwerden und Krankheiten führte. Diese gedankliche Bewegung – dass die Medizin früher einfach, die Menschen gesund waren, es sich gegenwärtig mehr oder weniger entgegengesetzt verhält sowie dass die Ursachen dafür in der Ernährungsweise liegen – wird im Anschluss in derselben Form noch einmal vollzogen (vgl. *epist.* 95,18).

Wie Courtil gezeigt hat, ist der rein positive, verklärende Bezug auf die Vergangenheit und die daraus sich ableitende Skepsis gegenüber Neuem einerseits stark von Senecas traditionalistisch-konservativer Einstellung geprägt, die sich am *mos maiorum*,

139 Vgl. dazu auch *epist.* 95,23 *innumerabiles esse morbos non miraberis: cocos numera* (‘Wundere dich nicht, dass es unzählige Krankheiten gibt, die Köche zähle (dir auf)!‘) und siehe Courtil (2018b), 131–2.

140 In vergleichbarer Weise charakterisieren u. a. auch Celsus und Plinius d. Ä. die Medizin des in den homerischen Epen besungenen, mythischen Zeitalters, vgl. Cels. 1 pr. 3 *quos (sc. filios Aesculapii) tamen Homerus non in pestilentia neque in variis generibus morborum aliquid adtulisse auxilii, sed vulneribus tantummodo ferro et medicamentis mederi solitos esse proposuit* (‘Die Söhne des Aesculapius haben Homer zufolge dennoch weder während der Seuche noch bei verschiedenen Krankheitsarten medizinische Hilfe geleistet, sondern üblicherweise lediglich Wunden mit Messer und Medikamenten behandelt.‘) und Plin. *nat.* 29,3 *clara (sc. ars medendi) Troianis temporibus, a quibus fama certior, vulnere tamen dumtaxat remediis* (‘Berühmt war die Heilkunde in trojanischen Zeiten, als die Überlieferung greifbarer wurde, dennoch lediglich aufgrund der Heilmittel für Wunden.‘)

141 Vgl. Courtil (2018b), 123 zu *conditura* i. S. v. ‚Soße‘ bei Seneca.

der Sitte der Alten, orientiert und in einer Betonung von Frugalität als römischer Tugend sich manifestiert. Die Anwendung von Gewürzen und die Zubereitung von Soßen stellen aus dieser Perspektive einen Bruch damit dar, da Gewürze teuer und fremd bzw. exotisch sind, sowie der Vorstellung von Einfachheit widersprechen.¹⁴² Andererseits dürfte Senecas stoisch-epikureisches Denken dazu beitragen, dass er sich so entschieden gegen das Würzen und Verfeinern von Speisen wendet, denn vor diesem Hintergrund bedeutet es, sich von dem, was die lokale natürliche Umgebung bietet, zu entfernen und insofern gegen die Natur zu leben.¹⁴³ Weiterhin gegen die *eigene* Natur sei es, zu viel zu essen, die Begierde also nicht beherrschen zu können (vgl. *epist.* 95,18 *imunes erant (...) qui sibi imperabant, sibi ministrabant*).¹⁴⁴ Was Seneca als Folgen dessen behauptet – die eindrücklich geschilderten gesundheitlichen Probleme, die sich aus der Unbeherrschtheit ergeben – basiert auf seiner Theorie der Verdauung, derzufolge reguläre Verdauung Verbrennung, davon abweichende, pathologische Verdauung oder Unverdaulichkeit (vgl. *cruditas* in *epist.* 95,16) jedoch Verwesung der Speise im Magen ist. Zu viel zu essen führt, dieser Theorie folgend, zu einer Erhitzung des Magens (vgl. *stomachus aestuans* in *epist.* 95,21), was eine Verbrennung der Speise verunmögliche und zu Verwesung im Magen führe, die also gesundheitliche Probleme mit sich bringe.¹⁴⁵ Seneca spitzt diese These zu, indem er behauptet, diese Unverdaulichkeit führe zu Ekelempfinden (*fastidium*, vgl. *stomachus fastidiens* in *epist.* 2,4) gegenüber jeder Speise; infolgedessen werde die Nahrungsaufnahme irgendwann gänzlich verhindert (vgl. *epist.* 95,16 *inde (...) ex cruditatibus (...) macies*).¹⁴⁶ Dieser Sachverhalt findet sich jedoch nicht in den medizinischen Schriften wieder; vermutlich handelt es sich um eine Erfindung Senecas.¹⁴⁷

Ausgehend von seinen subjektiven philosophischen und auf konservativen Werten beruhenden Überzeugungen sowie mit dem Wunsch, Veränderung anzuregen, formuliert Seneca also eine Kritik an der Gesellschaft, indem er sie auf eine objektive Kategorie, die der Gesundheit, bezieht. In das Zentrum seiner Kritik stellt Seneca Gier und Genusssucht und behauptet einen unmittelbaren kausalen Zusammenhang zwischen diesen und Krankheiten.¹⁴⁸ Indem er auf deren (vermeintliche) gesundheitliche Folgen

142 Vgl. Courtil (2018b), 130–1 und siehe auch Gourevitch (1974), 329.

143 Vgl. Courtil (2018b), 131–2. Für eine ausführliche Darstellung von Senecas stoischem Denken siehe Wildberger (2006), vgl. auch Courtil (2015), 349–487.

144 Ganz im Sinne des Sprichworts ist so auch für Seneca „Hunger der beste Koch“, vgl. dazu Courtil (2018b), 134 (mit Belegen in Anm. 91).

145 Vgl. Courtil (2018b), 126–7.

146 Vgl. auch die Ausführungen zu *cruditas* (S. 207), *stomachus aestuans* (S. 211) und *stomachus fastidiens* (S. 211) in Kap. II. B.

147 Vgl. Courtil (2018b), 133: „Cette agueusie, cette perte *de* goût, est totalement absente des textes médicaux: il s’agit d’une maladie *de* civilisation plus ou moins inventée par Sénèque, ou du moins largement exagérée, pour rendre particulièrement édifiantes les conséquences *de* la gourmandise.“

148 Vgl. Courtil (2018b), 127: „Ainsi, l’indigestion, dont la symptomatologie est très abondamment décrite par Sénèque, présente une étiologie profondément liée au mode *de* vie, et plus précisément à l’alimentation.“ Zu Senecas moralistischen Ursachenerklärungen von Krankheiten, die jedoch zu seiner Zeit keineswegs neu, sondern eine bereits bei den Pythagoreern vorzufindende

abhebt, kann er verhüllen, dass er sich eigentlich (aus persönlicher Überzeugung) gegen Gier und Genusssucht als Ausdrücke einer „falschen“ Lebensweise wendet. Vielmehr erscheint es, als wolle Seneca vor allem verhindern, dass die Menschen krank werden und leiden. Entscheidend ist dabei Senecas rhetorische Strategie: Einige Aspekte und Zusammenhänge der Argumentation und der Gedankenführung werden besonders stark betont, andere werden verkürzt, wieder andere als Behauptungen hergestellt oder gänzlich übergangen.¹⁴⁹ So wird mit der oben bereits erläuterten Dichotomisierung und dem damit verbundenen Bezug auf die Vergangenheit eine stark vereinfachende und idealisierende Sicht auf die Geschichte geäußert, in der die ursprüngliche und daher „wahre“ Natur und entsprechend eine „natürliche“ Lebensweise und -form des Menschen nur noch in der Vergangenheit – als imaginiertes natürlicher Ur- oder zumindest Davor-Zustand – zu finden seien.¹⁵⁰ Dass Seneca so vorgeht, verweist u. a. auf die Empfänglichkeit (zumindest eines Teils) seiner Zeitgenossen für einfache Erklärungen beispielsweise in manichäischer Form; diese Empfänglichkeit, so steht zu vermuten, ist Ausdruck eines Gefühls der Ohnmacht, Hilflosigkeit sowie Unzufriedenheit mit der eigenen Lebenslage. Mithin dürfte Seneca diese dichotome Darstellung an die emotionale Seite der Persönlichkeiten seiner Leserinnen und Leser gerichtet haben, die u. a. mit der Sehnsucht nach einer (vermeintlich) besseren Zeit verknüpft ist. Wie zudem am Beispiel der offensichtlich populären Erzählung deutlich wird, die betont, dass die Medizin ursprünglich eine einfache Kräuterheilkunde gewesen sei, war Seneca nicht der Erste, der die schlichte Behauptung geäußert hat, die Welt sei früher eine bessere, da einfachere, gewesen (vgl. z. B. *epist.* 95,18 *simplex erat ex causa simplici valetudo*). Zu ergänzen ist hier nicht nur, dass auch Senecas Projektion der Schuld an den behaupteten

Haltung ist, siehe Courtil (2015), 305–10.

149 Vgl. Courtil (2015), 76–126 zu den rhetorischen und stilistischen Mitteln, derer Seneca sich bedient.

150 Darüber hinaus lassen sich weitere dogmatische Positionen in Senecas Darstellung erkennen, auf denen die Argumentation gründet. So setzt Seneca beispielsweise die Begierde (nach Speise, *aviditas/voluptas*) kategorisch als etwas Schlechtes, ohne dabei nach den individuellen und gesellschaftlichen Umständen zu fragen, die sie hervorbringen, oder – idealistisch gesprochen – ohne die Frage aufzuwerfen, inwiefern *aviditas* nicht auch Teil der menschlichen Natur ist. Jedoch dürfte insbesondere Senecas stoische Haltung die Vorstellung kategorisch ablehnen, dass es auch Lust und Freude am Genuss geben könnte und dass ein offener Umgang damit zu einer – zumindest theoretisch – emanzipatorischen Vermittlung zwischen den individuell und gesellschaftlich positiven und negativen Aspekten von Lust und Genuss führen könnte, d. h. gänzlich anders als die hier zugrundegelegte dogmatische Einstellung.

Als weiteres Beispiel ließe sich anführen, dass Seneca die wichtige und vielschichtige Rolle von Gewürzen, Bestandteilen der *conditurae*, in der Medizin ausblendet, wie sie bereits im *Corpus Hippocraticum* zu erkennen ist, vgl. Courtil (2018b), 124–5.

Auch suggeriert Senecas Erzählung, dass die Medizin sich nur deswegen zu einer so vielfältigen Wissenschaft entwickelt hat, weil die Menschen „auf den Geschmack gekommen“ sind und dadurch die Begierde für sich entdeckt hätten (d. h. durch den *cibus per artem voluptatemque corruptus*). An weitere Faktoren, die zur Entwicklung der Medizin beigetragen haben, wie etwa Erkenntnisinteresse oder gesellschaftliche Entwicklungen, die wissenschaftlichen Fortschritt ermöglichen, soll offensichtlich zugunsten einer reinen Kausalerklärung auch gar nicht gedacht werden.

Misständen auf Gewürze sowie auf Köche – da sie sozusagen die Erfinder der tausend Gewürzmischungen und Soßen sind – sich an bereits gängige Meinungen und Erklärungsmuster anschließt;¹⁵¹ auch die moralistisch motivierte und darin verkürzende kausale Verbindung von Lebensweise und Gesundheitszustand blickt auf eine lange Tradition zurück, die bis zur pythagoreischen Schule zurückreicht (vgl. oben, Anm. 148).

Die wichtigste Rolle in Senecas Darstellung spielt jedoch die Schilderung der gesundheitlichen Konsequenzen (*epist.* 95,16–7). Dabei handelt es sich zunächst um eine besonders bildhafte, anschauliche Darstellung von krankhaften körperlichen Entwicklungen und Zuständen, die in der Regel mit körperlichen Schmerzen verbunden sind – als Beispiel sei noch einmal die kurze Erläuterung der „unzähligen Fieberarten“ in Erinnerung gerufen, die aus der besagten Lebensweise resultierten: *epist.* 95,16 *innumerabilia febrium genera: aliarum impetu saevientium, aliarum tenui peste repentium, aliarum cum horrore et multa membrorum quassatione venientium.*¹⁵² Hinzu kommt auch, dass einige der von Seneca behaupteten pathologischen Zusammenhänge nicht in der überlieferten zeitgenössischen medizinischen Literatur wiederzufinden sind. Um einer drastischen Wirkung willen spitzt Seneca seine Schilderung zu; wie im Folgenden zu zeigen sein wird, spiegelt sich dies auch auf lexikalischer Ebene wieder.¹⁵³ Auf diese Weise provoziert er Angst vor körperlichen Schmerzen und Leiden und stellt der vernunftbezogenen Einsicht, entsprechend zu handeln und zu leben, auf die sein Verweis auf die gesundheitlichen Konsequenzen abhebt, die Angst gewissermaßen als einen Hebel zur Seite.

Auf sprachlicher Ebene lassen sich mit Blick auf das Medizinische drei Aspekte in Senecas Agieren ausmachen, den der Lexik, den der Morphologie und den der Semantik.¹⁵⁴

151 So äußert bereits Platon Vorbehalte gegen Gewürzmischungen, vgl. *rep.* 3,404b–e οὐδὲ μὴν ἡδυσμάτων, ὡς ἐγῶμαι, Ὅμηρος πώποτε ἐμνήσθη. ἢ τοῦτο μὲν καὶ οἱ ἄλλοι ἀσκηταὶ ἴσασι, ὅτι τῷ μέλλοντι σώματι εὖ ἔξειν ἀφεκτέον τῶν τοιοῦτων ἀπάντων; (...) ἡ ποικιλία ἐνέτικτεν (...) νόσον, ἢ δὲ ἀπλότης (...) ἐν σώμασιν ὑγίειαν und siehe Courtil (2018b), 129. Eine Linie der Kritik an Köchen lässt sich von Plautus über Petron bis zu Seneca und Plutarch nachzeichnen, vgl. ebd., 131–2.

152 Vgl. Courtil (2015), 77–96 zum stilistischen Mittel der *evidentia* bei Seneca, die das Gesagte mittels Anschaulichkeit und Plausibilität als wahr ausgibt. Zur philosophischen Bedeutung des physischen Schmerzes für Seneca siehe ebd., 349–487.

153 Dass Seneca bisweilen die Rhetorik über die eigene Erfahrung stellt, um seine Positionen zu veranschaulichen und zu untermauern, hat z. B. auch Gourevitch für das Thema Trunkenheit beobachtet, vgl. Gourevitch (1974), 320: „La réalité vécue n’intéresse pas la rhétorique; deux masques de théâtre, dans le reste de la même lettre des exemples historiques figés par leur emploi, font infiniment mieux l’affaire: Sénèque ne choisit pas pour point de départ une anecdote vécue par lui ou par son correspondant, mais un syllogisme de Zenon.“

154 Zwar wäre es lohnend, die Briefpassage, die im Zentrum dieser Ausführungen steht, auch auf ihre stilistischen Merkmale hin genauer zu betrachten (vgl. z. B. gnomische Äußerungen wie *epist.* 95,15 *quae desiderantibus alimenta erant onera sunt plenis* oder die stets mit *inde* wieder aufgegriffene, elliptische Aufzählung der gesundheitlichen Beschwerden in *epist.* 95,16–17), jedoch möchte ich mich im Folgenden auf diejenigen sprachlichen Merkmale konzentrieren, die die Medizin betreffen. Verwiesen sei an dieser Stelle jedoch auf Courtil (2015), 76–126, insbe-

Aus lexikalischer Sicht zeichnet sich die Darstellung durch eine bewusste Wortwahl aus, die zwar bisweilen dezidiert medizinisch ist, aber dennoch allgemein verständlich gewesen sein dürfte. So gebraucht er einerseits mit *febris*, *tabes* und *ulcus* allgemein bekannte medizinische Ausdrücke, andererseits verwendet er mehrere Wörter der allgemeinen, nicht-fachlichen Kommunikation, die zwar nicht ausschließlich medizinisch sind, aber dennoch auch einen wichtigen Teil des Vokabulars von Medizinern bilden, vgl. *cruditas*, *ferramentum*, *horror*, *macies*, *pallor*, *palpitatio*, *pestis*, *quassatio*, *titubatio*, *tormentum*, *verminatio*. Zudem figurieren diese und weitere von Seneca gebrauchten Wörter oft in beschreibenden und (dadurch) anschaulichen und eindrücklichen Formulierungen, vgl. u. a. *tremor vino madentium nervorum*, *miserabilior ex cruditatibus quam ex fame macies*, *in totam cutem umor admissus distentusque venter*, *nervorum sine sensu iacentium torpor aut palpitatio sine intermissione vibrantium* oder *capitis vertigines*. Dabei beschreibt Seneca mit einigen dieser illustrierenden Formulierungen die Symptome und Phänomene von Krankheiten, ohne deren Bezeichnungen zu gebrauchen, vgl. *suffusio luridae bilis* und *decolor vultus* (Ikterus oder „Gelbsucht“),¹⁵⁵ *umor in totam cutem admissus* und *venter distentus* (Hydropsie oder „Wassersucht“),¹⁵⁶ *retorridi digiti articulis obrigescentibus* (Gicht).¹⁵⁷ Ohne sie namentlich zu nennen – also auch ohne deren für Laien unverständliche und daher vermutlich wenig effektvolle Fachbezeichnungen zu verwenden –, spricht Seneca also von konkreten Krankheiten.¹⁵⁸

Anhand der weniger verbreiteten und allgemein gebräuchlichen Ausdrücke der Passage, den beiden Termini *suffusio* und *puxis*, aber auch anhand des gebräuchlichen Wortes *tabes* lässt sich ein subtilerer Umgang mit der Sprache erkennen. So ist *suffusio* (wörtl. ‚Unterlaufen(-Sein)‘) ein medizinischer Fachbegriff; in der lateinischen Literatur (PHI-Corpus) hat das Wort insgesamt nur 35 Belege, von denen 31 in der medizinischen Fachliteratur vorkommen. Die Fachautoren bezeichnen damit eine Augenkrankheit, vermutlich den „grauen Star“. ¹⁵⁹ Indem Seneca diesen Begriff anhand des Zusatzes *luridae bilis* (‚Unterlaufen-Sein von fahler Gallenflüssigkeit‘)¹⁶⁰ näher bestimmt bzw. beschreibt, illustriert er seinen Gedanken. Dass er *suffusio* damit in einem von der medizinischen Bedeutung abweichenden Sinn verwendet, tritt in den Hintergrund. So erscheint die Verbindung *suffusio bilis luridae* also als gewichtige, weil fachliche (bzw. fachlich wirkende), und zugleich anschauliche und daher verständliche Formulierung. Auch anhand des Wortes *tabes* zeigt sich, wie Senecas Gebrauch von Termini zwischen alltäglicher und fachlicher Kommunikation changiert. Er verwendet *tabes* hier im allgemeineren Sinne von ‚Zersetzung, Fäulnis‘, vgl. *epist. 95,15 inde (...) tabesque fin set*

sondere auf dessen Beobachtungen zu Aufzählungen (ebd., 96–110) und zu stilistischen Mitteln (ebd., 110–9).

155 Vgl. dazu *decolor vultus* (S. 148) und *suffusio* (S. 142).

156 Vgl. dazu *umor in totam cutem admissus* (S. 236).

157 Vgl. dazu *digiti retorridi articulis obrigescentibus* (S. 166).

158 Vgl. dazu auch Courtil (2015), 225–58, bes. 225–41 und 249–52.

159 Vgl. dazu *suffusio* (S. 142).

160 Die Haut sei also vom Gallensaft unterlaufen, so dass der Betroffene fahl und ungesund aussähe, vgl. *suffusio* (S. 142).

putrescentium. Diese Bedeutung findet sich zwar auch in der Fachliteratur wieder, dies jedoch nur selten; häufiger figuriert das Wort dort im Sinne von ‚Auszehrung, Schwund‘, worin es dem griechischen medizinischen Terminus φθῖσις entspricht.¹⁶¹ Da *tabes* also sowohl zum allgemeinen Wortschatz des Lateinischen gehört als auch medizinischer Fachbegriff ist, dürfte sein Gebrauch medizinisch-fundiert gewirkt haben und zugleich verständlich für Nicht-Fachleute gewesen sein. Der Terminus *puxis* (ein medizinisches ‚Gefäß aus Buchsbaumholz‘) schließlich ist ein mit nur drei Belegen im PHI-Corpus sehr seltenes Wort im Lateinischen.¹⁶² Möglicherweise hat es durch seinen fremden, griechischen Klang Assoziationen mit der Medizin geweckt; in seinem Kontext (*nihil opus erat tam magna medicorum supellectile nec tot ferramentis atque puxidibus*), d. h. als konkreter Bestandteil des Arztkoffers (*medicorum supellex*) war es für die medizinisch unbewanderte Leserschaft nicht zwingend erforderlich, seine genaue Bedeutung und praktische Verwendung zu verstehen. Es genügte zu wissen, dass es sich offensichtlich um ein Utensil der Ärzte handelt – ebenso wie das vorangehende Wort *ferramentum*, das allgemein ein ‚metallenes Werkzeug‘ bezeichnet, in diesem Zusammenhang aber ohne Weiteres als *medizinisches* metallenes Schneidewerkzeug verstanden worden sein dürfte.¹⁶³

Wie diese Beobachtungen gezeigt haben, passt Seneca seine Sprache auf sehr subtile Weise an seine Aussageabsichten (und damit auch an den Adressatenkreis) an, vgl. dazu z. B. Migliorini (1997), 93: „Il diverso impiego di questi vocaboli è legato (...) sia alla finalità del contesto sia ad esigenze retorico-letterarie. (...) Da notare anche che certi vocaboli, sia pure tecnici, sono scelti sempre con grande attenzione al loro valore semantico e impiegati a seconda della loro adeguatezza al contesto.“

Der Blick auf die Wörter und Formulierungen, die Seneca in *epist.* 95,15–8 bemüht, zeigt jedoch nicht nur, dass er lexikalische Mittel der fachlichen Kommunikation benutzt, sondern weist auch auf morphologische Mittel hin. Dabei stechen die Substantivbildungen besonders heraus, denn Seneca gebraucht viele Formen, die auch im medizinischen Diskurs vermehrt anzutreffen sind, vgl. die Bildungen auf *-tio/-sio* (*palpitatio, quassatio membrorum, suffusio, titubatio, verminatio*), *-or* (*horror, umor, pallor, torpor nervorum, tremor nervorum*), *-tas* (*cruditas*) und *-ies* (*macies*).¹⁶⁴ Während einige davon tatsächlich häufig in der Fachliteratur attestiert sind – vgl. *cruditas, horror, suffusio, umor* –, haben andere dort nur wenige – vgl. *macies, pallor, palpitatio, tremor nervorum, verminatio* – oder gar keine Belege, vgl. *quassatio membrorum, titubatio, torpor nervorum*. Der Gebrauch dieser Bildungen, insbesondere jener auf *-tio/-sio*, macht deutlich, dass Senecas Formenwahl sensibel für die typischen Wortbildungsmuster der Sprache der Ärzte ist; außerdem liegt es für diejenigen Formen, die überhaupt nicht oder nur sehr selten in der Fachliteratur belegt sind, nahe anzunehmen, dass Seneca die Sprache der Ärzte sogar imitiert. Dass er dabei vor allem Ausdrücke verwendet, die Teil des all-

161 Vgl. dazu *tabes* (S. 226) sowie *phthisis* (S. 224).

162 Vgl. dazu *puxis* (S. 369).

163 Vgl. auch *ferramentum* (S. 367).

164 Zu den einzelnen Bildungen und deren Bedeutung für die medizinische Fachkommunikation siehe Kap. III. B. (a), S. 428.

gemeinen Wortschatzes sind – vgl. u. a. *pallor*, *palpitatio*, *tremor*, *torpor*, *quassatio* – bekräftigt diese Annahme: Durch den „medizinischen“ Kontext wecken diese auch in der Medizin verwendeten Formen Assoziationen mit dem Duktus der Ärztesprache und vermitteln oder bestärken den Eindruck, in Seneca spräche ein Mediziner.¹⁶⁵

Schließlich zeigt sich Senecas sprachlich gezieltes Auftreten auch auf semantischer Ebene. Viele Begriffe, die Seneca in *epist.* 95,15–8 gebraucht, sind auch in der medizinischen Fachliteratur belegt, vgl. *capitis vertigo* (Plin. *nat.* 20–32 1mal),¹⁶⁶ *cruditas* (Cels. 25mal, Plin. *nat.* 20–32 16mal),¹⁶⁷ *febris* (Cels. 269mal, Plin. *nat.* 20–32 98mal, Scrib. Larg. 11mal),¹⁶⁸ *macies* (Cels. 4mal, Plin. *nat.* 20–32 5mal),¹⁶⁹ *pallor* (Cels. 6mal, Plin. *nat.* 20–32 4mal),¹⁷⁰ *palpitatio* (Plin. *nat.* 20–32 2mal),¹⁷¹ *puxis* (Scrib. Larg. 1mal; vgl. noch *puxidicula* 1mal bei Cels.),¹⁷² *suffusio* (Cels. 7mal, Plin. *nat.* 20–32 20mal, Scrib. Larg. 1mal),¹⁷³ *tabes* (Cels. 24mal, Plin. *nat.* 20–32 1mal, Scrib. Larg. 1mal),¹⁷⁴ *tormentum* (Cels. 11mal, Plin. *nat.* 20–32 3mal, Scrib. Larg.

165 Vgl. dazu auch Courtil (2015), 225–35 zu Senecas „sermo medicus“.

166 Vgl. Plin. *nat.* 23,35 *terti* (sc. *generis alterci vel hyoscyami*) *semen <i> rionis semini simile est, omnia insaniam gignentia capitisque vertigines* (,Der Samen der dritten Gattung des Bilsenkrauts ist dem des Hederich ähnlich; sie alle führen zu Tollheit und Schwindelzuständen.‘) und siehe *vertigo capitis* (S. 237).

167 Vgl. z. B. Plin. *nat.* 20,196 *sumptum ex aqua* (sc. *anetum*) *sedat cruditates* (,Dill, in Wasser eingelegt, hilft gegen Unverdaulichkeiten.‘) und siehe *cruditas* (S. 207).

168 Vgl. z. B. Cels. 2,1,15 *ubi vero calor a primo vere orsus aestatem quoque similem exhibet, necesse est multum sudorem in febribus subsequi* (,Wo aber die erste Frühlingswärme gleich wie die Hitze des Sommers sich ausnimmt, schwitzt man bei Fieber notwendigerweise sehr.‘) und siehe *febris* (S. 159).

169 Vgl. z. B. Plin. *nat.* 32,117 *cachectis, quorum corpus macie conficitur, tethea utilia sunt cum ruta ac melle* (,Hilfreich für Schwindsüchtige, deren Körper von Magerkeit betroffen ist, sind Weichtiere mit Raute und Honig.‘) und siehe *macies* (S. 232).

170 Vgl. z. B. Cels. 1,8,2 *stomachum autem infirmum indicant pallor, macies, praecordiorum dolor, nausea, et nolentium vomitus, ieiuno dolor capitis* (,Einen schwachen Magen zeigen an: Blässe, Magerkeit, Schmerz in der Brust, Übelkeit, zwanghafter Brechreiz, Kopfschmerzen bei Nüchternheit.‘) und siehe *pallor* (S. 150).

171 Vgl. z. B. Plin. *nat.* 32,132 *iidem* (sc. *siluri*) *in febris, quae sit cum capitis doloribus et oculorum palpitatione, mulieribus in vino austero dati prodesse dicuntur* (,Welse, heißt es, helfen auch Frauen, die unter Kopfschmerzen und zuckenden Augen leiden, wenn diese in trockenem Wein dargereicht werden.‘) und siehe *palpitatio* (S. 202).

172 Vgl. Scrib. Larg. 74 *hoc medicamentum pipere detracto et ad tumorem arteriae facit, servandum autem puxide buxea* (,Dieses Medikament, aus Pfeffer gewonnen, hilft auch bei Gelenkschwellungen, und muss in einer Buchsbaumdose aufbewahrt werden.‘) und siehe *puxis* (S. 369).

173 Vgl. z. B. Scrib. Larg. 38 *hygra, ad suffusiones oculorum, quas Graeci hypochymata dicunt, medicamentum liquidum: feniculi suci X p. III (...)* (,Hygra (hilft) gegen *suffusiones* (vermutl. ‚grauer Star‘), die die Griechen ὑποχύματα nennen; es ist ein flüssiges Medikament; es braucht dafür Fenchelsaft (...).‘) und siehe *suffusio* (S. 142).

174 Vgl. z. B. Scrib. Larg. 186 *oculi eorum exulcerantur, genae inflantur, coloris mali et velut plumbei fiunt minutatimque per tabem quasi phthisici consumuntur* (,Ihre Augen werden wund, die Wangen blähen sich auf, sie bekommen eine schlechte Farbe wie von Blei und zergehen nach und nach wie Schwindsüchtige.‘) und siehe *tabes* (S. 202).

1mal),¹⁷⁵ *tremor nervorum* (Cels. 1mal),¹⁷⁶ *ulcus* (Cels. 215mal, Plin. *nat.* 20–32 302mal, Scrib. Larg. 27mal)¹⁷⁷ und *verminatio* (Plin. *nat.* 20–32 2mal).¹⁷⁸ Mit wenigen Ausnahmen gebrauchen Seneca und die Fachautoren diese Ausdrücke in übereinstimmenden Bedeutungen, lediglich bei *suffusio* (Sen.: ‚Überlaufen der Galle‘, Fachautoren: ‚grauer Star‘), *tabes* (Sen. (und Plin. d. Ä.): ‚Zersetzung‘, Fachautoren (Cels., Scrib. Larg.) ‚Auszehrung, *phthisis*‘) und *verminatio* (Sen.: ‚juckender (Kopf-)Schmerz, Migräne‘, Fachautoren: ‚Befall von Würmern‘ bei Tieren) weichen sie voneinander ab. Im Unterschied zu Seneca erwähnen die Fachautoren jedoch nie die von ihm geschilderte Ernährungsweise oder den Umgang mit Alkohol im Zusammenhang mit diesen Symptomen. Seneca stellt demnach kausale Zusammenhänge her, die die zeitgenössische wissenschaftliche Medizin entweder nicht oder nicht in vergleichbarer Weise thematisiert – vermutlich weil sie nicht ihrer Erkenntnis entsprachen.¹⁷⁹ Offenbar benutzt Seneca also seine Kenntnis der Medizin und der Sprache der Mediziner sogar, um falsche Behauptungen wahr erscheinen zu lassen.

Senecas sprachliche Performanz in dieser Passage besteht mithin darin, dass er sich sprachlich in einer strategisch gewählten und brillierend ausgefüllten Mittelposition zwischen alltäglicher und fachlicher medizinischer Kommunikation bewegt. Seine Darstellung von (vermeintlichen) gesundheitlichen Folgen eines (aus seiner Sicht:) ausschweifenden Lebensstils weist ein hohes Maß an Anschaulichkeit einerseits und eine Vielzahl einschlägiger sprachlicher Merkmale der medizinischen Fachkommunikation andererseits auf. Auf diese Weise lässt Seneca den Duktus der Sprache der Ärzte in der bildhaften Schilderung medizinischer und pseudomedizinischer Phänomene aufgehen. Die anschaulichen Symptombeschreibungen sollen Angst vor körperlichen Schmerzen hervorrufen; der fachmännische Ton untermauert das Gesagte nicht nur, sondern soll den Sprecher selbst als Arzt erscheinen lassen. Wie bereits oben mit Bezug auf den in-

175 Vgl. z. B. Scrib. Larg. 9 *sed si per os magis detrahere materiam visum fuerit, quia non sine tormento per nares ea deduceretur, suadebimus pyrethri radiculam commanducare atque subinde hiantem pati fluere salivam* (‚Doch wenn es scheint, dass die Materie besser durch den Mund entzogen werden könne, weil man sie durch die Nase nicht ohne Qualen entziehen würde, werden wir dazu raten, Bertramwurzel zu kauen und daraufhin bei geöffnetem Rachen den Speichel herausfließen zu lassen.‘) und siehe *tormentum* (S. 112).

176 Vgl. Cels. 3,27,3a *tremor autem nervorum aequè vomitu medicamentisque urinam moventibus intenditur* (‚Muskelzittern verschlimmert sich gleichermaßen durch Erbrechen und Medikamente, die den Harndrang anregen.‘) und siehe *nervorum tremor* (S. 200).

177 Vgl. z. B. Plin. *nat.* 26,144 *eadem* (sc. *cyclamini radix*) *et contra steatomata efficax. sic et ad ulcera manantia hysopum, item peucedanum* (‚Saubrotwurzel wirkt auch gegen Fettgeschwulste und so wirkt auch der Ysop bei Geschwüren mit Ausfluss und in derselben Weise Saufenchel.‘) und siehe *ulcus* (S. 180).

178 Vgl. z. B. Plin. *nat.* 30,144 *iumentorum urinae tormina vespertilione adalligato finiuntur, verminatio ter circumlat<o> med<i>is palumbe* (‚Haben Zugtiere Schmerzen beim Urinieren, werden diese gestillt, indem man eine Fledermaus anbindet; leiden sie an Würmern, hilft eine Ringeltaube, die dreimal um deren Körpermitte herum getragen wird.‘) und siehe *verminatio* (S. 172).

179 Vgl. dazu z. B. Courtil (2018b), 126, 127 (siehe Anm. 148, S. 454), 133 (siehe Anm. 147, S. 454) sowie Courtil (2015), 305–10.

haltlichen Rahmen und den Gang der Argumentation zu zeigen versucht wurde, adressiert Seneca auch mit der sprachlichen Gestaltung der Passage seine Leserinnen und Leser auf emotionaler Ebene. So vermittelt Seneca eine *opinio*, eine Meinung (dazu im Folgenden), über die thematisierten Sachverhalte, die – anders als die Wahrheit (*veritas* bzw. *res* im Folgenden) – Beeinflussung ermöglicht, d. h. Beeinflussung des Denkens und Handelns (vgl. *admonere*).¹⁸⁰

Wie dies aus philosophisch-moralischer Perspektive einzuordnen und zu bewerten ist, wird anhand einer Gegenüberstellung von Meinung (*opinio*) und Wahrheit (*res*) erkennbar, die sich an anderer Stelle in den *epistulae ad Lucilium* finden lässt. Abschließend soll dies in Kürze skizziert werden.

II. *saepius opinione quam re laboramus*

Die folgenden Ausführungen schließen nicht an Senecas d. J. Gebrauch der medizinischen Sprache an, sondern an den dadurch sichtbar gewordenen psychologischen Aspekt, der im Zusammenwirken von Emotionen wie der Angst mit Meinungen (*opinionones*) sowie auf deren Einfluss auf das Denken und Handeln (*admonitio* bzw. *admonere*) liegt. Diesbezüglich lässt sich an eine Passage in *epistula* 13 denken; hinsichtlich der Intentionen, die Seneca darin offenbart, unterscheidet sich diese allerdings gänzlich von *epist.* 95,15–8. Darin erteilt Seneca seinem Briefpartner Lucilius Ratschläge darüber, wie er Mut und Selbstvertrauen erlangen könne, und schreibt u. a.:

Sen. *epist.* 13,3–5 *tamen, si tibi videtur, accipe a me auxilia quibus munire te possis. (4) plura sunt, Lucili, quae nos terrent quam quae premunt, et saepius opinione quam re laboramus. non loquor tecum Stoica lingua, sed hac summisior; nos enim dicimus omnia ista quae gemitus mugitusque exprimunt levia esse et contemnenda. omittamus haec magna verba, sed, di boni, vera: illud tibi praecipio, ne sis miser ante tempus, cum illa quae velut imminentia expavisti fortasse nunquam ventura sint, certe non venerint. (5) quaedam ergo nos magis torquent quam debent, quaedam ante torquent quam debent, quaedam torquent cum omnino non debeant; aut augemus dolorem aut praecipimus aut fingimus.*

„Wenn es dir dennoch gut scheint, so nimm’ dir meine Ratschläge darüber an, wie du dich festigen kannst. Mehr Dinge sind es, Lucilius, die uns in Schrecken versetzen, als die uns (tatsächlich) belasten – und ziemlich oft leiden wir eher unter einem Glauben (über eine Sache) als unter der Sache selbst (mit ihren tatsächlichen Merkmalen). Ich spreche zu dir nicht mit stoischer Zunge, sondern offen und ehrlich, wie ich denke, denn wir (Stoiker) sagen, dass alles, was Klagen und Schreien hervorbringt, eher unbedeutend und zu verachten ist. Aber lassen wir diese großen Worte beiseite und sprechen, ihr guten Götter, Wahres: Jenes, rate ich dir, dass du nicht schon unglücklich seist, bevor das, was du als Drohendes fürchtestest, vielleicht niemals sich einstellen wird, ja gewiss noch nicht eingetreten ist. Gewisse Dinge quälen uns mehr als sie sollten, sie quälen schon bevor sie es sollten und sie quälen, obwohl sie es überhaupt nicht sollten: Denn entweder überhöhen wir den Schmerz darüber, nehmen ihn vorweg oder gaukeln ihn uns vor.“

Wie schon in der im ersten Teil behandelten Passage (*epist.* 95,15–8) spielt auch hier der emotionale Beweggrund der Angst eine entscheidende Rolle. In beiden Passagen erscheint sie als Angst vor Schmerzen und Leiden: In *epist.* 95,15–8 geht sie von den an-

180 Zu *opinio* (gr. *δόξα*) bei Seneca siehe z. B. Courtil (2015), 365–7.

schaulichen Leidens- und Schmerzbeschreibungen von (vermeintlichen) körperlichen Krankheiten und Symptomen aus, lexikalisch repräsentiert durch Ausdrücke wie beispielsweise *tormentum*, *pestis*, *horror* und *saevire* in der Beschreibung der Fieberarten (*epist.* 95,17). In *epist.* 13,3–5 thematisiert Seneca Angst, die sich aus dem Antizipieren von Handlungen und Situation ergeben kann, die also mentaler Natur ist; sie wird assoziiert mit Wörtern wie *torquere*, *terrere*, *laborare*, *imminere*, *expavere* oder *dolor*. Bemerkenswert im Vergleich zu oben ist jedoch, dass Seneca hier auf diametral entgegengesetzte Weise agiert: Während er oben *opiniones* als Nährboden für Ängste und damit als Movers des Denkens und Handelns evoziert, zeigt er hier, dass und wie *res* an deren Stelle zu setzen sind. Denken und Handeln sollen also nicht von Emotionen, sondern von Vernunft geleitet werden. So weist er in zwei Anläufen auf die psychischen und psychologischen Mechanismen hin, die Angst hervorrufen bzw. konstituieren, vgl. *epist.* 13,4 *plura sunt, Lucili, quae nos terrent quam quae premunt, et saepius opinione quam re laboramus* und *epist.* 13,5 *quaedam ergo nos magis torquent quam debent, quaedam ante torquent quam debent, quaedam torquent cum omnino non debeant; aut augemus dolorem aut praecipimus aut fingimus*. Zugleich zeigt Seneca damit auf implizite Weise auf, wie der Mensch sich selbst hinterfragen und so seiner Angst Herr werden, sich also von angstbestimmten Verhaltensmustern emanzipieren kann; zusätzlich leitet er Lucilius ausdrücklich dazu an, vgl. *epist.* 13,4 *illud tibi praecipio, ne sis miser ante tempus, cum illa quae velut imminentia expavisti fortasse nunquam ventura sint, certe non venerint*. Damit verweist er zunächst auf eines der grundlegenden Merkmale von Angst – das Kommende als etwas rein Negatives sich vorzustellen (vgl. *imminentia expavere*) – und zeigt zugleich, indem er ebendieses bewusst macht, dass Selbstreflexion und Analyse der Situation einen Zugang zu Schwierigkeiten und Problemen des Lebens eröffnen, den Angst in den meisten Fällen verstellt.¹⁸¹ In diesem Sinne stehen sich *res* und *opinio* also gegenüber. Dass Seneca mit dem Verweis auf die Sache (*res*) und der damit einhergehenden Abwendung von einer bloß emotionalen Einschätzung einer Situation eine aufklärerische Geisteshaltung annimmt, bestätigt sich auch in der eingeschobenen Bemerkung, mittels derer er seine Position von der stoischen „Ideologie“ abgrenzt (vgl. *epist.* 13,4 *non loquor tecum Stoica lingua, sed hac summissiore*) und mit dem Vorhaben fortfährt, Wahres sprechen zu wollen, vgl. ebd. *sed (...) vera* (sc. *dicamus*).¹⁸² Darin kann *vera* ebenso wie *res* als Gegensatz zu *opinio* gesehen werden.

Für beide hier besprochenen Briefpassagen kann die Angst der Menschen als eigentliches Objekt von Senecas sprachlichem Agieren bezeichnet werden. Während sie einerseits jedoch verschleiert adressiert und als verstärkender psychischer Mechanismus benutzt wird, um Menschen zu beeinflussen, wird sie andererseits ausdrücklich zum Gegenstand der Ausführungen mit der Absicht, auf Selbsterkenntnis und damit auch auf

181 Zur Angst in Senecas Briefen (und zum (emanzipatorischen) Umgang damit) siehe Wildberger (2006), Bd. 2, Anm. 647, S. 664 und Anm. 1321, S. 870 (mit weiterer Literatur).

182 Zu Senecas Verhältnis zur Stoa sowie als Stoiker zum Epikureismus vgl. z. B. Wildberger (2014).

Selbstbestimmung hinzuwirken. Der von Seneca selbst zum Ausdruck gebrachte Gegensatz von *opinio* und *res* beschreibt zugleich auch den Widerspruch zwischen beiden Briefpassagen, der also in den gegensätzlichen Intentionen und, davon ausgehend, in den von Seneca jeweils gewählten Formen und Mitteln besteht. Wie dieser Widerspruch einerseits für das Werk der *epistulae ad Lucilium* und andererseits für den Philosophen und den (politischen) Menschen Seneca zu verstehen (nicht: aufzulösen) ist, soll an dieser Stelle offen bleiben.