

## **Was ist „Traditionelle Europäische Medizin“? – eine Begriffsschärfung**

PD Dr. habil. Karl-Heinz Steinmetz, Institut für Traditionelle Europäische Medizin Wien (InstiTEM) und Universität Wien

Dr. pharm. Angelika Prentner, Apotheke zur Gnadenmutter, Mariazell

Dr. med. Michaela Lehmann, 1. Zentrum für Traditionelle Europäische Medizin, Bad Kreuzen

### **Annäherung an die TEM**

Das Gesundheits- und Medizinsystem steht heute vor zahlreichen Herausforderungen: es befindet sich in einer spannungsvollen Interdependenz mit Politik, Wirtschaft, Ethik und Recht; es schließt heute fast den gesamten Bereich der individuellen Lebensführung mit ein und ist einer Inflation der Ansprüche ausgesetzt; es muss immer wieder innere Aporien überbrücken und mit knappen Ressourcen auskommen. Beim Versuch, Spielräume auszuloten und Lösungen zu entwickeln, wird regelmäßig auch ein in der Vormoderne wurzelndes traditionelles Heilwissen berücksichtigt, in der Hoffnung, dort für Teilbereiche Ressourcen aufzuspüren.

In diesem Sinne hat sich ein Rückgriff auf chinesische Heiltraditionen unter dem Programm „Traditionelle Chinesische Medizin“, TCM, seit den 1950er Jahren in China, den USA und in Europa als feste Größe etabliert (Unschuld 2003, 256–278). Der Einfluss der indischen Heiltradition unter dem Namen „Ayurveda“, der „Traditionellen Tibetischen Medizin“, TTM, oder „Traditionellen Persischen Medizin“, TPM, ist im Vergleich dazu etwas schwächer geblieben, spielt aber in manchen Bereichen eine nicht zu unterschätzende Rolle. Auch ein Rückgriff auf das traditionelle europäische Heilwissen hat in Europa von jeher Tradition, so etwa der Rückblick auf Hippokrates (Hufeland 1836, 77–83).

Seit dem Anbruch des 21. Jahrhunderts ist allerdings eine neuartige, beständige und im Wachsen begriffene Berücksichtigung des traditionellen europäischen Heilwissens im Gange – unter der klingenden Bezeichnung „TEM = Traditionelle Europäische Medizin“, der sich inzwischen auch in Publikationen zum Thema niederschlägt (Steinmetz 2012; Mayer 2013; Prentner 2018). Doch was ist diese TEM? Uehleke hatte vor gut zehn Jahren gezeigt, dass bei vielen Fachleuten die Vorstellungen und Bilder, welche die Bezeichnung TEM auslöst, mehr oder weniger mit der „klassischen Naturheilkunde“ deckungsgleich

sind, die, auf älteren medizinischen Traditionen fußend, sich im „langen 19. Jahrhundert“ (1789–1914) herausgebildet hat und nach dem Zweiten Weltkrieg bis heute weiterwirkt (Uehleke 2007, 199–203). Inzwischen ist es freilich zu einer bunten Benennungslandschaft gekommen: Neben der weit verbreiteten TEM bevorzugen manche Autoren und Vertreter, vor allem aus dem nicht-ärztlichen Umfeld, die Wendungen TEN = Traditionelle Europäische Naturheilkunde (Raimann/Garvelmann 2018) oder TEH = Traditionelle Europäische Heilkunde. Zugleich sind die aus einer anderen Warte konzipierten Bezeichnungen CAM für „Complementary and Alternative Medicine“ bzw. der Begriff „Ganzheitsmedizin“ oder „Integrativmedizin“ im Gebrauch, unter denen sich das traditionelle europäische Heilwissen zum Teil mit einordnen lässt und woraus sich dann eine durchaus interessant klingende „Traditionelle Europäische Integrativmedizin“ ableiten ließe (Uehleke 2013, 201–202).

Allerdings hat in neuester Zeit die Bezeichnung TEM eindeutig das Rennen gemacht: In Österreich sind inzwischen etliche Institutionen mit TEM im Namen gegründet worden und markenrechtlich geschützt – TEM-Zentrum, TEM-Akademie, Heilpflanzen-Akademie für TEM und TEM-Institut. Immer öfters firmieren im gesamten deutschen Sprachraum Publikationen, Bildungsprogramme und Produkte unter dem Label TEM, gerade wegen der bestechenden Analogie zur TCM. Man kann also festhalten, dass die TEM auf dem Ersten und Zweiten Gesundheitsmarkt angekommen ist und eine mediale (ablehnende und/oder zustimmende) Aufmerksamkeit erfährt, die so schnell nicht wieder abflauen wird. Die Forderung, die Ausdrücke TEM, TEN und TEH zu reflektieren, steht freilich weiterhin im Raum (Uehleke 2013, 202).

Es wäre nun gewiss vermessen, im Rahmen dieses knappen Beitrags eine für alle konsensfähige Definition aufstellen zu wollen – die bisher vorliegenden Beiträge zum Thema zeigen zur Genüge, vor welchen Anforderungen eine derartige Definition steht. Eine Begriffsschärfung zur TEM sei allerdings gewagt: Es fällt auf, dass bisher der Ausdruck TEM sehr vage gebraucht wird, nach dem Motto, es gehe dabei eben irgendwie um „traditionelle Medizin aus Europa“. Die drei Glieder „Tradition“, „Europa“ und „Medizin“, die in der Bezeichnung TEM enthalten sind, werden selten kritisch hinterfragt, obwohl man über jeden der drei Ausdrücke ganze Bände schreiben könnte. Daher wird auf die Frage, was TEM sei, zunächst eine Erstauskunft gegeben; darauf folgen eine Explikation der drei Glieder sowie eine abschließende Diskussion:

„Traditionelle Europäische Medizin (TEM)“ bezeichnet den Bereich der Medizin und

Heilkunst, der durch eine *relecture* (Wiederlesen und Neuauslegen) des integralen traditionellen Heilwissens Europas – das heißt vor allem ausgehend von Hippokrates bis zum Anbruch der Moderne um 1800, aber auch mit einer Berücksichtigung der auf diese ältere Tradition fußenden Naturheilkunde seit dem 19. Jahrhundert sowie der Fortschreibung des traditionellen europäischen Heilwissens bis heute – gemäß den Standards heutiger Integrativmedizin einen Beitrag zur wirksamen Gesundheitspflege leistet.

### **Der Traditionsbegriff der TEM: *Relecture* als Ressource**

Für das Heilwissen Europas lässt sich, trotz epochaler Umgestaltungen und Umbrüche, ein durchgängiger Bogen über die einzelnen Epochen hinweg bis heute spannen und beschreiben:

- Nachdem es nur in wenigen Bereichen gelingt, in die schriftlose Vorgeschichte der europäischen Medizin zurückzustoßen, darf man die TEM mit Hippokrates von Kos (ca. 460–370 v. Chr.) beginnen lassen: Die Neufassung und Neuakzentuierung der Medizin, die mit dem Namen Hippokrates verbunden ist, fand im so genannten *Corpus Hippocraticum* ihren schriftlichen Ausdruck und wurde in verschiedenen griechischen und römischen Schulen ausgestaltet (Jouanna 1999, 28–80). Galenos von Pergamon (ca. 129–225) hat zu seiner Zeit die pluralen Ansätze der unterschiedlichen Schulen unter dem Dach einer Hippokrates-Renaissance miteinander versöhnt (Gourevitch 1999, 114–150).
- Die sogenannten „Enzyklopädisten“ der graeco-perso-arabischen Medizin, so etwa Avicenna, alias Ibn Sina (ca. 980–1037), haben das medizinische Wissen erweitert sowie in eine strukturierte und kanonische Form gegossen (Strohmaier, 1996, 151–181).
- Dieser medizinische Kanon wurde seit dem Ende des ersten Jahrtausends sukzessive ins Lateinische übersetzt und trat damit zur älteren europäischen Kloster- und Volksmedizin hinzu. In Salerno wurden die Weichen in Richtung universitäre Medizin gestellt; diese universitäre Medizin blühte dann an Standorten wie Montpellier, Bologna, Paris, Padua, Wien etc. (Jankrift 2003, 41–45; Jacquart 1999, 216–259; Siriasi 1990).
- Neben dieser akademischen, offiziellen Medizin hat es stets eine nichtakademische, laikale Volksmedizin gegeben, deren Zeugnisse zumindest in einigen Zeugnissen auf

uns gekommen sind (Hovorka-Kronfeld 1908).

- Eine wichtige Neuformation der Heilkunde hat Paracelsus (ca. 1493–1541) vorgenommen, indem er verdrängtes medizinisches Wissen und Innovationen in den Diskurs einbrachte (Benzenhöfer 2005).
- Das überkommene Heilwissen wurde fortgeschrieben und in mehreren Schüben aktualisiert. Bis zur Aufklärung ging es vor allem darum, den zum Teil revolutionären anatomischen, physiologischen und chemischen Neuentdeckungen Rechnung zu tragen.
- Der gerade beschriebene Traditionsbogen erreicht am Beginn und in der Mitte des 19. Jahrhunderts einen gewissen Wendepunkt: Die im 19. Jahrhundert von naturwissenschaftlichen Entdeckungen getragenen Neuaufbrüche in den Bereichen Zellulärpathologie, Histologie, Physiologie, Psychologie, Chirurgie etc. markieren, unbeschadet durchgehender Traditionselemente, einen grundlegenden Paradigmenwechsel in der Medizin. Die ausschließlich naturwissenschaftlich fundierte und arbeitende Medizin avancierte seither zunehmend zur offiziellen *mainstream*-Medizin, ohne freilich die ältere Heilkunde völlig zu verdrängen, die weitertradiert wurde und bis heute lebendig geblieben ist.
- Zeitgleich haben sich, als Alternative zur oder Ergänzung der *mainstream*-Medizin, Heilsysteme unter der Bezeichnung „Naturheilkunde“ entwickelt, zum Teil als innovativ-kreative Fortschreibung der älteren Heiltraditionen (Heyll 2006). In diesen Zusammenhang darf man auch die Erfolgsgeschichten von Homöopathie, Kneipp-Medizin, F.X.-Mayr-Medizin, Osteopathie, Anthroposophische Medizin und Regulationsmedizin stellen.

Zur Frage, ob diese Heilsysteme seit dem 19. Jahrhundert (Naturheilkunde, Homöopathie, Kneipp-Medizin, F.X.-Mayr-Medizin, Osteopathie und Anthroposophische Medizin) zur TEM zu rechnen sind, ist festzuhalten: Insofern diese Systeme eine Aktualisierung und Weiterentwicklung vormoderner Heiltraditionen Europas darstellen, müssen sie in einem intensiven Konnex zur TEM gesehen werden. Insofern sich diese Heilsysteme aber als eigenständige Größen schon seit geraumer Zeit emanzipieren und etablieren konnten und zum Teil auch innovative Elemente enthalten, die sich nicht immer lückenlos an die älteren Traditionen anschließen lassen, steht nicht *a priori* fest, dass sie zur Gänze unter dem Dachbegriff TEM zu subsumieren sind. Sie gehören dann zur TEM, wenn sich ihre Vertreter und Verbände selbst als der TEM zugehörig verstehen und sich ihre Inhalte

tatsächlich anschließen lassen – was bei der Homöopathie, vielen Elementen und Richtungen der klassischen Naturheilkunde, der Kneipp-Medizin und F.X.-Mayr-Medizin, der Osteopathie sowie der Anthroposophische Medizin gegeben ist. In vielen Fällen ist der Brückenschlag zur TEM inzwischen Tatsache, wobei einige Vertreter die Lösung favorisieren, sie gehörten „auch“ aber nicht nur zur TEM, im Sinne einer doppelten Staatsbürgerschaft.

An dieser Stelle ist es wichtig, zu betonen, dass die heutige TEM nicht mit der alten Medizin Europas identisch gesetzt werden darf. Sie ist nämlich ein auf diese Medizin verweisendes aktuelles Konstrukt: Die Begriffsverbindung TEM als stabile Kennzeichnung eines abgrenzbaren Heilwissens ist erst an der Schwelle zum 21. Jahrhundert in auffällender Strukturanalogie zur Abkürzung TCM gebildet worden. In diesem Sinne muss man provokant sagen, dass die TEM noch keine 20 Jahre alt ist. TEM bezeichnet nämlich die heutige *relecture* – das Wiederlesen – der alten Heiltradition Europas als Ressource:

- TEM steht für das aktuelle Bemühen, potentiell valide Beiträge des vormodernen europäischen Heilwissens für die Integrativmedizin und integrative Gesundheitsorge zu sichern, auf den Prüfstand stellen und gegebenenfalls zu implementieren.
- TEM ist nicht Bewahrung der Asche, sondern ein Weitertragen von Glut und Entzünden einer Flamme; TEM ist nicht museale Geschichte, sondern innovative Aktualität, die in einer bewährten Tradition gründet.
- TEM ist den Qualitätsstandards heutiger Integrativmedizin und integrativer Heilkunst verpflichtet, die zum Teil erst noch zu entwickeln sind.

Nach dieser Reflexion auf den nur scheinbar trivialen Traditionsbegriff der TEM ist der nicht minder problematische Ausdruck „Europa“ zu bedenken.

### **Der Europabegriff der TEM: Spezifische Wissensformation im globalen Kontext**

Eine allgemein anerkannte Definition des Begriffes „Europäischer Kulturraum“ existiert nicht; die verschiedenen historischen, kulturellen, politischen, wirtschaftlichen, rechtlichen und ideellen Aspekte des Prozesses, in dem sich dieser Kulturraum entwickelt hat, können hier nicht besprochen werden. Es genügt festzuhalten, dass sich das traditionelle Heilwissen Europas in komplexen interkulturellen Prozessen der Wissens(trans)formation herausgebildet hat, in denen auch nicht-europäisches Heilwissen in den europäischen Kulturraum importiert und europäisches Heilwissen in andere Kulturräume exportiert wurde. Die Verwurzelung der TEM in einem interkulturellen und globalen Prozess ist

übrigens im Namen Europa selbst schon angezeigt: „Europa“ ist, dem Mythos gemäß, eine phönizische Göttin, der es dann aber in Europa ganz gut gefiel und die daher geblieben ist. Folgende Stationen der Wissens(trans)formation sind besonders hervorzuheben:

- Einige Inhalte und Formationen können bis zu nicht-europäischen antiken Hochkulturen zurückverfolgt werden – etwa ins Alte Ägypten. Man könnte daher mit einigem Recht die TEM sogar schon vor Hippokrates beginnen lassen und sagen, der Papyrus Ebers sei eine der Gründungsurkunden der TEM (Fischer-Elfert 2005).
- Die eigentliche Matrix der europäischen Heilkunde bildete sich zweifellos durch die Neuformierung der Medizin und Heilkunst im klassischen Griechenland seit Hippokrates heraus. Diese griechische Medizin wurde in hellenistischer und römischer Zeit weiterentwickelt, dann im persischen, arabischen und byzantinischen Kulturraum als graeco-perso-arabische bzw. byzantinische Medizin tradiert, angereichert, systematisiert und schließlich allgemeineuropäisch rezipiert (Grmek 1999). Diese wissenschaftliche Medizin durch Fachleute, die in internationalen Wissensnetzwerken zirkulierte, stand freilich stets im Austausch mit oder in Relation zu einer von Laien getragenen Heilkunst vor Ort, die mündlich, durch nicht-schriftgetragene Unterweisung weitergegeben wurde.
- Ein begrenzter Wissenstransfer zwischen der europäischen und asiatischen Heiltradition (Chinesische, Indische und Tibetische Medizin) lässt sich unschwer aufweisen, ist aber bis dato nur anfänglich erforscht: Über den graeco-perso-arabischen Kulturraum lief der Austausch mit der Heilkunde Indiens und Tibets, wodurch zum Beispiel indische Pharmakologie Eingang in Europa fand und griechische Medizin nach Tibet exportiert wurde (Yoeli-Tlalim 2012, 355–365). Zum Heilwissen Chinas und Japans besteht eine etwas größere Distanz und ist der Kulturaustausch begrenzter geblieben.

TEM ist also, um es zusammenzufassen, ein spezifisches, originär europäisches Heilwissen. Die Genese der TEM ereignet sich allerdings immer im Horizont globaler Wissens(trans)formation. Deswegen ist es nicht erstaunlich, dass zu den Städten der TEM natürlich Rom und Wien gehören, aber ebenso Alexandria und Bagdad, sowie neuerdings auch Tokio als Erscheinungsort der japanischen Übersetzung eines deutschen TEM-Buches (Steinmetz 2012). Nach der Reflexion der ersten beiden Glieder der TEM steht die Diskussion des Medizinbegriffs an.

## **Der Medizinbegriff der TEM: Medizin und Gesundheitssorge**

Die Alternativbezeichnungen zur TEM, nämlich TEN = Traditionelle Europäische Naturheilkunde bzw. TEH = Traditionelle Europäische Heilkunde, zeigen an, dass der Medizinbegriff in der Wendung TEM diskussionswürdig ist: Die vormoderne Medizin Europas war keine Medizin im heutigen Sinne; sie war kein ausdifferenziertes und entkoppeltes System im Sinne der Systemtheorie Luhmanns, mit einem eigenen Code (Baraldi-Corsi-Esposito 1997, 115–119). Das vormoderne Wort *medicina* umfasst zusätzlich zum ärztlich-medizinischen Kernbereich die ganze Breite von *healthcare* – Heilkunde und Heilkunst, Pflege und Prävention, Gesundheitssorge und Heilbehandlung inklusive Spiritualität. Die vormoderne Gesundheitssorge wurde über die Jahrhunderte sowohl von Ärzten als auch von entsprechend qualifizierten nicht-ärztlichen Therapeuten ausgeübt (Miedler 1997). Um diese Zielvorgabe der Weite zu betonen, wird heute gerade von nicht-ärztlichen Personen und Institutionen TEN oder TEH verwendet. Das damit konnotierte Heilwissen ist nichtsdestotrotz im Kernbestand „medizinfähig“ – soll heißen: ein Heilwissen mit konsistent-schlüssiger Textur und Struktur, wissenschaftsfähig und überprüfbar. Die TEM in diesem Sinne beinhaltet:

- eine eigenständige, voll entfaltete Medizinphilosophie, Anthropologie, Anatomie, Physiologie und Ethik (Avicenna 1 1999; Fries 1529, 8r–23v),
- eine vormoderne, durch Erfahrung gestützte Nosologie und Pathologie (Avicenna 3–4 2014; Fries 1529, 89r–164r),
- einen Kanon anamnetisch-diagnostischer Verfahren (Avicenna 1 2012, 257–349, Fries 1529, 51v–65v),
- eine salutogenetisch und chronomedizinisch ausgerichtete Gesundheitssorge (Avicenna Bd. 1 2012, 351–455; Fries 1529, 51v–65v).

Sie bietet theoretisch fundierte, durch Erfahrung abgesicherte Therapien in den Bereichen:

- Ernährungsmedizin (Avicenna 1 2012, 390–411; Fries 1529, 23v–43r),
- medikamentöse Therapie mit dem Schwerpunkt Phytotherapie (Prentner 2018; Avicenna 2 2012; Avicenna 5 2014),
- Physiotherapie, manuelle Verfahren und Massagen sowie Bewegungs- und Leibtherapie, Hydrotherapie, Balneotherapie und Kurmedizin (Avicenna 1 1999, 377–389; Fries 1529, 44r–44v; 49v–50v),
- Psychosomatik mit *mind-body-medicine*, *palliative & spiritual care* etc. (Steinmetz

2018).

### **Diskussion: Benefit und Herausforderungen der TEM**

Die besondere Relevanz, Aktualität und Chance sowie der eigentliche Benefit der TEM liegt darin begründet, dass sie ein ganzheitliches Heilsystem bietet, in dem der Mensch im Mittelpunkt steht. Als *patient-centered & personalized medicine & healthcare* vermag sie einen wichtigen Beitrag zur heutigen Gesundheitsversorgung zu leisten – in der Prävention und Therapie, bei der Begleitung von invasiven Therapien, in der Nachsorge, zur Verbesserung der Lebensqualität durch psychische und körperliche Unterstützung, in der Palliativmedizin etc. Obgleich TEM auch alternative oder komplementäre Aspekte besitzt, ist sie im Kern eine Ressource und Teil der modernen Integrativmedizin und übersteigt damit die fragwürdige Gegenüberstellung der sogenannten „Schulmedizin“ vs. „Alternativmedizin“. Die Sicherung, Auslegung und Prüfung der normativen Wissens- und Therapiebestände sowie der Abgleich mit Standards heutiger Integrativmedizin ist inzwischen im Gange, steht aber nach wie vor in fast allen Bereichen am Anfang. Für die nächsten Jahre stellen sich daher besonders folgende Herausforderungen:

- Beforschung der TEM-Therapien im Rahmen von konsensfähigen Studiendesigns,
- Auf- bzw. Ausbau einer akkreditierten TEM-Ausbildung gemäß einschlägiger Bildungsstandards,
- Etablierung von regelmäßigen Fach-Kongressen und Tagungen zu Themen der TEM,
- Errichtung einer Plattform zur Publikation von TEM-Wissen, für Rezensionen TEM-relevanter Veröffentlichungen und zur Stärkung und Verbesserung der TEM-Medienpräsenz.
- Formulierung und Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards und Aufbau von TEM-Therapeuten-Netzwerken und -Verbänden, die sich diesen Standards verpflichtet wissen,
- Ausbau und Zertifizierung von therapeutischen Einrichtungen, Kliniken, Kurhäusern und *medical-wellness*-Standorten,
- Anerkennung als Heilmethode durch die jeweiligen offiziellen Gesundheitsinstitutionen in den verschiedenen europäischen Ländern.

Die oben geleistete Begriffsschärfung der TEM und der Aufgabenkatalog wurde insbesondere dazu erstellt, dass diese Herausforderungen in Sachen TEM klarer gesehen und inskünftig mit vereinten Kräften in Angriff genommen werden können.



Avicenna alias Abū ‘Alī al-Ḥusain bin ‘Abd Allāh ibn Sīnā (1999–2014), *Canon of Medicine. al-Qānūn fi ṭ-Ṭibb*, 5 Bände, englische Übersetzung (ed. Laleh Bakhtiar). Chicago: Kazi.

Baraldi, Claudio; Corsi, Giancarlo & Esposito, Elena (1997). *GLU. Glossar zu Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme*. Berlin: Suhrkamp.

Benzenhöfer, Udo (2005). *Studien zum Frühwerk des Paracelsus im Bereich Medizin und Naturkunde*. Münster: Klemm & Oelschläger.

Fischer-Elfert, Hans-Werner (Ed.) (2005). *Papyrus Ebers und die antike Heilkunde (= Philippika Band 7). Akten der Tagung vom 15.–16. März 2002 in der Albertina/UB der Universität Leipzig*. Wiesbaden: Harrassowitz.

Fries, Lorenz (1529). *Spiegel der Arznei*. Straßburg: Johannes Grüninger.

Gourevitch, Danielle (1996). Wege der Erkenntnis. Medizin in der römischen Welt. In: Mirko D. Grmek (Ed.): *Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter*. München: C.H. Beck, 216–259.

Grmek, Mirko D. (ED.) (1996). *Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter*. München: C.H. Beck.

Heyll, Uwe (2006). *Wasser, Fasten, Luft und Licht: Die Geschichte der Naturheilkunde in Deutschland*. Frankfurt a.M.: Campus.

Hovorka, Oskar & Kronfeld, Adolf (1908). *Vergleichende Volksmedizin; eine Darstellung volksmedizinischer Sitten und Gebräuche, Anschauungen und Heilfaktoren, des Aberglaubens und der Zaubermedizin*. Stuttgart: Strecker.

Hufeland, Christoph Wilhelm (1836). *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtniss einer fünfzigjährigen Erfahrung*. Berlin: Jonas.

Jacquart, Danielle (1996). Die scholastische Medizin. In: Mirko D. Grmek (Ed.): *Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter*. München: C.H. Beck, 216–259.

Jankrift, Kay Peter (2003). Die Schule von Salerno. In: K.P. Jankrift (Ed.): *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 41–45.

Jouanna, Jacques (1996). Die Entstehung der Heilkunst im Westen. In: Mirko D. Grmek (Ed.): *Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter*. München: C.H. Beck, 216–259

Mayer, Arnold (2013). *Traditionelle Europäische Medizin. Lehrbuch und Atlas zur TEM*. Augsburg: Foitzick.

Miedler-Leimer, Susanne (1997). „...ob er denn in der wundtarzney genuesamb erfahrn sey.“ *Bader und Wundärzte in frühneuzeitlichen Tal Wachau (1523– 1679)*. Wien: Phil. Diss. an der Universität Wien.

Prentner, Angelika (2018). *Heilpflanzen der Traditionellen Europäischen Medizin. Wirkung und Anwendung nach häufigen Indikationen*. Berlin: Springer.

Raimann, Christian & Garvelmann, Friedemann (2016). *Humoralmedizinische Praxis*, 2 Bände. Schiedelberg: Bacopa.

Raimann, Christian; Ganz, Christta; Garvelmann, Friedemann; Bertschi-Stahl, Heide-Dore & Fehr-Streule, Rosmarie (2012). *Grundlagen der Traditionellen Europäischen Naturheilkunde*. Schiedelberg: Bacopa.

Siriasi, Nancy (1990). *Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to knowledge and practice*. Chicago: Chicago University Press.

Steinmetz, Karl-Heinz & Zell, Robert (2012). *Medizin der vier Temperamente*.

*Typengerechte Anwendungen auf der Klostermedizin*. München: Gräfe und Unzer.

Steinmetz, Karl-Heinz (2018). *Stille, Seelbad, Engelsbrot. Heimische spirituelle Traditionen neu entdecken*. Wien: Styria.

Strohmaier, Gotthard. Die Rezeption und Vermittlung. Die Medizin in der byzantinischen und in der arabischen Welt. in: In: Mirko D. Grmek (Ed.): *Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter*. München: C.H. Beck, 216–259.

Uehleke, Bernhard (2007). Naturheilverfahren und „Traditionelle Europäische Medizin“ = TEM. Ergebnisse einer Experten-Umfrage (Delphi-Methode). *Schweiz Zschr Ganzheitsmed* 19, 199–203.

Uehleke Bernhard (2013). Traditionelle Europäische Medizin (TEM) und Traditionelle Europäische Naturheilkunde (TEN) – brauchen wir mehrere Begriffe? *Schweiz Zschr Ganzheitsmed* 25, 201–202.

Unschuld, Paul (2003). *Was ist Medizin? Westliche und östliche Wege der Heilkunst*. München: C.H. Beck.

Yoeli-Tlalim, Ronit (2012). Re-visiting ‘Galen in Tibet’. *Med Hist Jul* 56(3), 355–365.