

Einleitung

Die Übersetzung und Entwicklung der tibetischen Medizin im Exil

Dr. Stephan Kloos

Institut für Sozialanthropologie
Österreichische Akademie der Wissenschaften

Die *rgyud bzhi* oder «Vier Tantra» sind der wichtigste Text der tibetischen Wissenschaft vom Heilen (Sowa Rigpa), und spielen eine zentrale Rolle in deren Praxis und Lehre. Dies gilt nicht nur für Tibet, sondern für den gesamten Ausdehnungsbereich der tibetischen Medizin in Indien, Nepal, Bhutan, der Mongolei und Teilen Südsibiriens, sowie der weltweiten tibetischen und mongolischen Diaspora. Im Westen ist die Existenz der *rgyud bzhi* seit 1835 durch Alexander Csoma de Körös bekannt (Csoma de Körös 1984; Yang Ga 2014). Trotz der zunehmenden Bekanntheit und Verbreitung von Sowa Rigpa gibt es jedoch bis heute keine vollständige, publizierte Übersetzung aller vier Tantra in eine westliche Sprache. Die vorliegende deutsche Übersetzung des vierten «Letzten Tantra» ist daher – gemeinsam mit den bereits publizierten Übersetzungen anderer Teile der Vier Tantra (Clark 1995; Men-Tsee-Khang 2008, 2011; Ploberger 2012) – ein wichtiger Beitrag, das tibetische Heilwissen sowohl interessierten Laien als auch Experten auf fundierte Weise zugänglich zu machen.

Ungeachtet ihrer Wichtigkeit stellen die *rgyud bzhi* jedoch nur die Spitze des Eisbergs tibetischer Medizinliteratur und Medizinwissens dar. Von über zwei tausend bekannten tibetischen Medizintexten (Samten et al. 2008) wurde bis jetzt weniger als ein Prozent in eine westliche Sprache übersetzt. Wie Barbara Gerke in ihrer Einleitung zur deutschen Übersetzung der ersten beiden Teile der *rgyud bzhi* erklärt, liegt ein wichtiger Grund dafür in der sprachlichen und epistemologischen Komplexität vieler dieser Texte (Gerke 2012). Einerseits setzt der oft verschlüsselte und stark abgekürzte Charakter dieser Literatur nicht nur ausgezeichnete Kenntnisse der klassischen tibetischen Sprache, sondern auch mündliche Unterweisungen von Experten voraus. Andererseits enthalten die Texte zahlreiche Fachausdrücke, die nicht direkt übersetzt werden können, deren Bedeutung sich im Laufe der Zeit geändert hat, oder die mehrere mögliche Bedeutungen aufweisen. Es gibt nur wenige Experten, die die nötigen Sprachkenntnisse, medizinische Expertise und vor allem auch Zeit und Motivation für solche Übersetzungsarbeit vereinen. Die Bemühungen von Dr. Florian Ploberger und dem *rgyud bzhi*-Translation Department des Dharamsala Men-Tsee-Khangs verdienen daher höchste Anerkennung.

Doch sprachliche Schwierigkeiten alleine können den vorherrschenden Mangel an Übersetzungen tibetischer Medizintexte nicht erklären – immerhin sind beispielsweise indische Sanskrit-Medizintexte trotz ähnlicher Komplexität viel häufiger übersetzt. In dieser Einleitung möchte ich daher besonders auf die geschichtlichen Gründe für das

relativ späte Einsetzen ernsthafter Übersetzungstätigkeit von Sowa Rigpa eingehen, um so das vorliegende Buch – und die moderne Übersetzung tibetischen Medizinwissens ganz allgemein – in einen breiteren historischen Kontext zu setzen.

Die im Vergleich zu anderen asiatischen Medizintraditionen lange andauernde Unbekanntheit der tibetischen Medizin im Westen (mit Ausnahme Russlands) ist in erster Linie durch Tibets historische Isolation im 19. und 20. Jahrhundert zu erklären. War diese sowohl aus innenpolitischen Gründen als auch in Hinblick auf das «Great Game» Englands und Russlands in Zentralasien zuerst selbstgewählt, so ist Tibet seit seiner Kolonisierung durch China bis heute unfreiwillig isoliert. Es waren jedoch genau die katastrophalen Ereignisse der 1950er und 60er Jahre in Tibet,¹ die einer später umso rascheren internationalen Verbreitung tibetischer Medizin, Buddhismus und Kultur den Weg bereiteten. Denn erst vor dem Hintergrund massiver Zerstörungen in Tibet und durch den Gang ins Exil wurde für tibetische Ärzte eine intensivere Interaktion mit der modernen Welt möglich und in der Tat unumgänglich. Erst aus dem Exil gelangten die tibetische Medizin, der tibetische Buddhismus und tibetische Kultur zu ihrer weltweiten Bekanntheit. Grundlegend für all dies war und ist die Übersetzung und Publikation des tibetischen Heilwissens und buddhistischer Philosophie in europäische Sprachen, allen voran Englisch.

Übersetzungsarbeit ist nie alleine nur sprachlicher Natur, sondern hat immer auch kulturelle und epistemologische Aspekte. Jeder Text, jedes Wissen entspringt einem bestimmten historischen, gesellschaftlichen oder politischen Umfeld (Latour 1999), und kann nur unter dessen Berücksichtigung richtig verstanden werden. Im Fall der *rgyud bzhi*, wo eine streng wörtliche Übersetzung keinen Sinn ergeben würde und ohne einschlägiges Wissen über das historische, philosophisch-religiöse, gesellschaftliche und biologische Umfeld der tibetischen Medizin auch gar nicht möglich wäre, ist dies besonders augenscheinlich. In Anbetracht der nötigen Vorarbeit, um die Grundlagen und den kulturellen und epistemologischen Kontext der tibetischen Medizin einem internationalen Publikum zugänglich zu machen, ist es daher nicht verwunderlich, dass die *rgyud bzhi* trotz ihrer zentralen Wichtigkeit erst jetzt vollständig übersetzt werden.² So gesehen ist das vorliegende Buch nicht nur das Ergebnis von Anstrengungen Einzelner, sondern auch das Produkt eines halben Jahrhunderts an Bemühungen zum Wiederaufbau und der Bewahrung der tibetischen Medizin und Kultur im Exil, und der seit mehr als 30 Jahren eng damit verbundenen Übersetzungstätigkeit vieler.

Nachdem der Vierzehnte Dalai Lama und rund 80.000 Tibeter 1959 nach Indien geflüchtet waren, erklärte die neu gegründete tibetische Exilregierung die Bewahrung tibetischer Kultur und Identität zur höchsten Priorität. Besonderes Augenmerk fiel dabei auf die zwei wichtigsten Identifikationsmerkmale tibetischer Hochkultur (und somit der tibetischen Nation), nämlich den tibetischen Buddhismus und die tibetische

1 Zur Geschichte und politischen Lage Tibets im 20. Jahrhundert siehe zum Beispiel Shakya (1999), Goldstein (1999), und Avedon (1984).

2 Das *rgyud bzhi*-Translation Department arbeitet seit 2011 an der Übersetzung des dritten «Tantra der mündlichen Überlieferungen», welches den längsten und komplexesten Teil der *rgyud bzhi* darstellt. Diese Übersetzung wird in drei Teilen herausgegeben werden.

Medizin. In der Tat waren beide Wissenschaften in weiten Teilen Asiens bekannt, und ihre Institutionen und Netzwerke hatten seit dem siebzehnten Jahrhundert eine zentrale Rolle in der Ausbreitung des kulturellen und politischen Einflussbereichs Zentraltibets gespielt (Schaeffer 2003; Gyatso 2004; Garrett 2007). So wurde im Exil neben einem Netzwerk an Schulen und Klöstern bereits 1961 ein tibetisches Medizinzentrum in Indien gegründet, welches die explizite Aufgabe hatte, nicht nur kranke Flüchtlinge zu behandeln, sondern auch das Überleben der tibetischen Kultur und Nation in der Diaspora zu sichern (Kloos 2011). Angesichts der systematischen Zerstörung kultureller, religiöser und medizinischer Institutionen und Texte in Tibet ab 1959 war die Wichtigkeit, aber auch die Schwierigkeit eines Wiederaufbaus dieser Einrichtungen im Exil klar.

Anfangs bestand das tibetische Medizinzentrum aus einer Holzhütte im Wald über Dharamsala, einer nordindischen Kleinstadt am Fuße des Himalayas, die seit 1960 vor allem als Sitz der tibetischen Exilregierung bekannt ist. Unter ärmsten Verhältnissen behandelte dort Dr. Yeshi Donden zuerst alleine, dann mit Unterstützung einer Handvoll anderer tibetischer Ärzte täglich mehrere hundert Patienten, stellte die nötigen Medizinen per Hand her, und unterrichtete Medizinstudenten. Es mangelte an so gut wie allem: Geld, Humanressourcen, medizinische Texte und Instrumente, Orts- und Sprachkenntnisse. So musste Yeshi Donden auch pharmazeutische Zutaten sammeln, Lehrpläne erarbeiten, andere tibetische Ärzte unter tausenden Neuankömmlingen aus Tibet rekrutieren, Spenden einwerben, eine medizinische und pharmazeutische Infrastruktur aufbauen, und mit indischen Behörden kommunizieren. Obwohl einige der besten Ärzte – darunter Yeshi Donden und Trogawa Rinpoche – das Zentrum aufgrund der schwierigen materiellen Bedingungen und mangelhafter Verwaltung bald wieder verließen, wuchs es langsam, aber sicher. 1967 wurde das Medizinzentrum mit der Astrologieschule zusammengelegt und erhielt den prestigereichen Namen «Men-Tsee-Khang» (Institut für Medizin und Astrologie), um die Tradition der gleichnamigen Institution in Lhasa im Exil fortzuführen.³

Die ersten zwei Jahrzehnte der tibetischen Medizin im Exil waren geprägt von Anstrengungen des Überlebens und Wiederaufbaus, von langsamem Wachstum und etlichen Rückschlägen (Kloos 2008). Ein wichtiger Wendepunkt in der Entwicklung Sowa Rigpas kam erst 1982, als unter der Leitung von Dr. Tenzin Choedrak – dem kurz davor aus Tibet geflohenen Leibarzt des Dalai Lamas – zum ersten Mal im Exil der «König der Medizin», auf Tibetisch «Tsothel» genannt, hergestellt werden konnte. Dieses durch komplizierte pharmazeutisch-alchemistische Verfahren gewonnene Präparat aus entgiftetem Quecksilber, Gold und anderen Substanzen ist die wichtigste Zutat zu den sogenannten «Juwelenpillen» (rinchen rilbu), und gilt als Krönung der tibetischen Medizin (Gerke 2013). Erst mit diesem Ereignis war für die Tibeter Sowa Rigpa im Exil

3 Das ursprüngliche Mentsikhang in Lhasa wurde 1916 vom Dreizehnten Dalai Lama im Rahmen seiner Bemühungen, Tibet zu modernisieren, gegründet. Gemeinsam mit dem Chagpori Medizinkloster (bereits 1696 vom Fünften Dalai Lama ebenfalls in Lhasa eröffnet) war das Lhasa Mentsikhang die wichtigste medizinische Institution Tibets. Während das Chagpori Medizinkloster 1959 zerstört wurde, ist das Lhasa Mentsikhang bis heute eine der anerkanntesten Schulen der tibetischen Medizin weltweit.

vollständig wiederhergestellt, und es den Ärzten möglich, ihre bisher hauptsächlich nach innen gerichtete Aufmerksamkeit der Welt zuzuwenden (Kloos 2012, in Druck).

Dies bedeutete zunächst eine beschleunigte Verbreitung der tibetischen Medizin auch außerhalb der tibetischen Exilgesellschaft. So nahm das Medizin-College des Men-Tsee-Khang noch im gleichen und darauffolgenden Jahr eine Rekordzahl von insgesamt 51 neuen Studenten auf, darunter zum ersten Mal auch Angehörige nicht-tibetischer Gruppen aus den indischen Himalaya-Regionen. Zwischen 1982 und 2000 wuchs die Zahl der Men-Tsee-Khang Kliniken von sechs auf vierzig an, die der Men-Tsee-Khang Angestellten von 53 auf 434 (Choelo Thar 2000: 196). Außerhalb des Men-Tsee-Khangs wurden drei neue tibetische Medizininstitute gegründet: 1989 eine tibetische Medizinfakultät am «Central Institute for Buddhist Studies» in Ladakh, 1992 das Chagpori Tibetan Medical Institute in Darjeeling, und 1993 eine Medizinfakultät an der «Central University for Tibetan Studies» in Sarnath.⁴ Daneben machten sich dutzende tibetische Ärzte selbstständig und etablierten Privatkliniken. Auch die Zahl der Patienten wuchs dramatisch, nicht zuletzt durch die rasch wachsende Popularität der tibetischen Medizin in der indischen Bevölkerung und ihre zunehmende Bekanntheit im Westen. Zum ersten Mal in der Geschichte Sowa Rigpas behandelten tibetische Ärzte mehr nicht-tibetische als tibetische Patienten,⁵ und dies nicht nur in Asien sondern zunehmend auch auf regelmäßigen Reisen nach Europa und Nordamerika. Diese Verbreitung brachte zwangsläufig auch einen verstärkten kulturellen Austausch mit sich.

Obwohl es bereits in den 1960er und 70er Jahren vereinzelt Interaktionen zwischen exil-tibetischen Ärzten und einem indischen beziehungsweise internationalen Publikum gab, begann die eigentliche Globalisierung der tibetischen Medizin erst Anfang der 1980er Jahre (Kloos 2012: 199). 1982 und 83 fanden in Berkeley (USA), Venedig und Arcidosso (Italien) die ersten internationalen Konferenzen der Neuzeit über die tibetische Medizin statt, bei denen Sowa Rigpa einer westlichen Öffentlichkeit präsentiert wurde. In Neu Delhi erregte das Men-Tsee-Khang mit einer «tibetischen Medizinwoche», die wegen großer Nachfrage auf drei Wochen verlängert wurde, im Dezember 1982 großes Aufsehen. Zahlreiche weitere Konferenzen folgten seitdem, wobei 1998 der «Erste Internationale Kongress zur tibetischen Medizin» in Washington DC mit über 1600 Teilnehmern einen weiteren Höhepunkt bildete. Solche Veranstaltungen stellten einen wichtigen Impuls, aber auch eine Plattform für die seit den 1980er Jahren zunehmend intensive moderne wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der tibetischen Medizin dar. Sowohl die Begegnungen der tibetischen Medizin mit nicht-tibetischen

4 Zu dieser Zeit hatte diese Institution noch keinen Universitätsstatus und hieß «Central Institute for Higher Tibetan Studies» (CIHTS).

5 Dies ist allerdings nicht durch einen Mangel an Beliebtheit der tibetischen Medizin unter den Tibetern selbst zu erklären – ganz im Gegenteil stieg deren Popularität während dieser Zeit auch innerhalb der exiltibetischen Gesellschaft. Bei nur etwas mehr als 100,000 Tibetern im südasiatischen Exil kehrt allerdings bereits ein relativ geringer Zuwachs an indischen Patienten das statistische Verhältnis schnell um. So machen tibetische Patienten heute nur mehr etwas mehr als 5% aller Patienten der tibetischen Medizin im Exil aus, obwohl beinahe jeder zweite tibetische Patient in Südasiens (auch) Sowa Rigpa in Anspruch nimmt.

Patienten und einem breiteren öffentlichen Interesse in Indien und dem Westen, als auch der Austausch mit der modernen Wissenschaft stellte ein Zusammentreffen verschiedener Sprachen, Kulturen und Wissensformen dar, welches zunehmend ernsthafte Übersetzungsarbeit erforderte.

Abgesehen von einem frühen Korpus russisch-sprachiger Literatur⁶ und vereinzelt kleineren Arbeiten auf Deutsch und anderen kontinental-europäischen Sprachen (siehe Aschoff 1996) entstanden die ersten ernsthaften, nicht-tibetischsprachigen Publikationen zur tibetischen Medizin in den 1970er Jahren im Exil.⁷ Waren diese Publikationen damals nur einem verschwindend kleinen Fachpublikum vorbehalten, so folgte mit der beginnenden Globalisierung der tibetischen Medizin in den 1980ern und 1990ern eine Reihe an Buchpublikationen, die die Theorie und Grundprinzipien Sowa Rigpas einem breiteren Publikum zugänglich machten.⁸ Seit diesen bemerkenswerten Anfängen sind hunderte Publikationen zur tibetischen Medizin erschienen, darunter viele oberflächliche, sich wiederholende Darstellungen, aber auch eine wachsende Zahl seriöser und wissenschaftlich fundierter Texte.⁹ Besonders die Verbindungen zwischen der tibetischen Medizin und buddhistischer Ethik wurden immer wieder hervorgehoben, nicht zuletzt auch vom Dalai Lama und den tibetischen Ärzten selbst, was den Wert Sowa Rigpas als Symbol für die tibetische Kultur vergrößerte. Darin lag auch beträchtliches politisches Potenzial, da über eine solcherart definierte tibetische Medizin auch die Anliegen des tibetischen Nationalismus gut transportiert werden konnten (Kloos 2012).

Das Wachstum der tibetischen Medizin während der 1980er und 90er Jahre – sowohl in ihrer Verbreitung als auch in ihrer politischen und wirtschaftlichen Bedeutung – stellte Sowa Rigpa vor neue Herausforderungen. Obwohl von der indischen Regierung geduldet, operierten die tibetischen Institute und Kliniken von Anfang an ohne klar geregelte rechtliche Basis – eine Situation die im Westen noch weitaus prekärer war. Dies war kein großes Problem so lange Sowa Rigpa klein und unbekannt war. Im Gegenteil, die Tibeter waren dadurch in der Lage, ihre Medizin außerhalb des bürokratischen indischen Staatsapparats nach eigenen Vorstellungen wieder aufzubauen. Mit steigenden Patientenzahlen, Marktanteilen und Medienpräsenz nahmen jedoch die Tibeter den Mangel einer offiziellen Anerkennung zunehmend als Risiko wahr. Zur gleichen Zeit wurden durch die wachsende Heterogenität der tibetischen Medizin auch innerhalb der medizinischen Gemeinschaft Rufe nach mehr Kontrolle und Regulierungen laut, die 2004 in der Gründung des «Central Council for Tibetan Medicine» (CCTM) mündeten (Kloos

6 Anfang des 20. Jahrhunderts übersetzten die russischen Gelehrten Pyotr Aleksandrovich Badmayev, Alexander Pozdneev und Dambo Ulyanov die ersten zwei Teile der Vier Tantra aus dem Mongolischen (Yang Ga 2014).

7 Siehe zum Beispiel Rechung Rinpoche (1973), Elisabeth Finckh (1975), Emmerick (1975, 1977), Dawa Norbu (1976), Donden & Kelsang (1977) oder Christopher Beckwith (1979).

8 Siehe zum Beispiel Meyer (1981, 1990), Clifford (1984), Donden (1986), Dummer (1988), Emmerick (1990), Clark (1995), oder Jäger (1999).

9 Siehe zum Beispiel Kloos (2004), Dakpa (2007), Schrempf (2007), Pordié (2008), Garrett (2008), Desi Sangye Gyatso (2010), Adams et al. (2011), Craig (2012), Saxer (2013), oder Hofer (2012, 2014).

2013). Die Aufgabe des CCTM war es, einerseits als Kontrollorgan die Authentizität und Qualität der tibetischen Medizin im Exil zu bewahren, und sich andererseits nach außen für deren offizielle Anerkennung – vorerst hauptsächlich in Indien – einzusetzen. Während beide Anliegen eine gewisse (und durchaus auch umstrittene) Standardisierung der tibetischen Medizin erforderten, waren vor allem die Bemühungen um Anerkennung stark mit Übersetzungstätigkeiten verbunden. Die Übersetzung der *rgyud bzhi* am Dharamsala Men-Tsee-Khang, welche 2001 begann und sich ab 2006 intensivierte, ist in Zusammenhang mit genau diesen Bemühungen zu sehen, Sowa Rigpa dem Staat als Medizinsystem verständlich und «lesbar» (Scott 1998) zu machen.

Am 25. August 2010 erkannte die Regierung Indiens «Sowa Rigpa» offiziell als «indisches Medizinsystem» an. Damit begann ein langwieriger und bis dato (2014) nicht abgeschlossener politisch-bürokratischer Prozess, die tibetische Medizin in den indischen Verwaltungsapparat zu integrieren. Während verschiedene indische Beamte nun damit beschäftigt sind, Verwaltungsstrukturen für Sowa Rigpa aufzubauen, Regierungsposten für Ärzte in ländlichen Gegenden zu verteilen, und einen neuen Lehrplan für Sowa Rigpa Colleges zu begutachten, herrscht Ungewissheit unter den Tibetern, inwieweit sie und ihre Expertise – mangels indischer Staatsbürgerschaft – überhaupt in diese Prozesse und neuen Strukturen eingebunden werden. Manche Tibeter vertreten mittlerweile sogar die Ansicht, dass zwar die «Sowa Rigpa» Medizin der indischen Himalaya-Regionen, aber nicht die «tibetische Medizin» der Tibeter anerkannt wurde. Gleichzeitig ist allerdings allen Involvierten klar, dass eine nachhaltige Entwicklung und Administration Sowa Rigpas auf indischer Staatsebene ohne tibetische Expertise nicht möglich ist. Dies ist umso relevanter, als sich die tibetische Medizin zunehmend zu einer nationalen und transnationalen Industrie mit außerordentlichem Marktwert und Wachstumspotential entwickelt.¹⁰

Die hier kurz zusammengefasste Geschichte der tibetischen Medizin im Exil in den letzten 60 Jahren beschreibt eine außerordentliche Entwicklung mit dramatischen Veränderungen. Ausgehend von einer elitären Macht- und Monopolstellung im alten Tibet war sie in den späten 1950er und den 1960er Jahren mit einer existenzbedrohenden Zerstörung und Marginalisierung durch Maos Reformen konfrontiert, nur um sich in den darauf folgenden Jahrzehnten von einer ärmlichen Hütte im Exil aus über die ganze Welt zu verbreiten. War Sowa Rigpa vor ihrer Globalisierung in den meisten Teilen der Welt noch eine obskure Medizintradition, so entwickelt sie sich heute zunehmend in eine transnationale Industrie und ein Paradebeispiel einer alternativen Moderne. Die kontinuierliche Übersetzungsarbeit tibetischer Medizintexte in westliche Sprachen seit den 1970ern leistete einen grundlegenden Beitrag zu diesen großteils aus dem tibetischen Exil ausgehenden Entwicklungen. Genau wie die Ursprünge der tibetischen Medizin in den Übersetzungen indischer, chinesischer und persischer Medizintexte ins Tibetische liegen, ist auch die heutige Entwicklung Sowa Rigpas ohne die schwierige,

10 Diese Entwicklung ist Gegenstand eines fünfjährigen ERC-Forschungsprojekts (www.ratimed.net) am Institut für Sozialanthropologie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, welches vom Autor geleitet wird.

zeitaufwendige, und wirtschaftlich scheinbar wertlose Übersetzungsarbeit der letzten Jahrzehnte undenkbar. Eine besondere Rolle kommt der vollständigen Übersetzung des wichtigsten Textes der tibetischen Medizin, der *rgyud bzhi*, zu, welche einen Meilenstein in der Geschichte Sowa Riggas darstellen wird. In Anbetracht der zentralen kulturellen, wirtschaftlichen und politischen Rolle der tibetischen Medizin ist der vorliegende Band daher nicht nur für Sowa Rigpa, sondern für die gesamte tibetische Gemeinschaft und alle, die sich ernsthaft mit ihrem Heilwissen auseinandersetzen wollen, von großer Bedeutung. Möge die bewundernswerte Arbeit, die darin steckt, die besten Früchte tragen.

Dr. Stephan Kloos
Institut für Sozialanthropologie
Österreichische Akademie der Wissenschaften
Apostelgasse 23
A-1030 Wien
www.stephankloos.org

Literatur

- Adams, Vincanne, Mona Schrempf, und Sienna Craig, Hrsg. 2011. *Medicine Between Science and Religion: Explorations on Tibetan Grounds, Epistemologies of Healing*. Oxford & New York: Berghahn Books.
- Aschoff, Juergen. 1996. *Tibetan Medicine – Tibetische Medizin: Annotated Bibliography/ kommentierte Bibliographie*. Ulm & Dietikon: Fabri Verlag & Garuda Verlag.
- Avedon, John F. 1997. *In Exile from the Land of Snows: The Definitive Account of the Dalai Lama and Tibet Since the Chinese Conquest*. New York: Harper Perennial.
- Beckwith, Christopher I. 1979. The Introduction of Greek Medicine into Tibet in the 7th and 8th Century. *Journal of the American Oriental Society* 99: 297-313.
- Choelo Thar. 2000. *'Gro phan sman rtsis khang gi gdan rabs dri med gyi me long*. Dharamsala: bod gzhung sman rtsis khang.
- Clark, Barry. 1995. *The Quintessence Tantras of Tibetan Medicine*. Ithaca, NY: Snow Lion Publications.
- Clifford, Terry. 1984. *Tibetan Buddhist Medicine and Psychiatry. The Diamond Healing*. York Beach, ME: Samuel Weiser Inc.
- Craig, Sienna. 2012. *Healing Elements: Efficacy and the Social Ecologies of Tibetan Medicine*. Berkeley: University of California Press.
- Csoma de Körös, Alexander. 1984. Analysis of a Tibetan Medical Work. In *Tibetan Studies: Being a reprint of the articles contributed to the Journal of the Asiatic Society of Bengal and Asiatic Researches*. Hrsg. J. Terjék. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Dakpa, Tenzing. 2007. *Science of Healing: A comprehensive commentary on the root tantra and diagnostic techniques of Tibetan medicine*. Pittsburgh, PA: Dorrance.
- Desi Sangye Gyatso. 2010. *Mirror of Beryl: A Historical Introduction to Tibetan Medicine*. Übersetzt von Gavin Kilty. Somerville, MA: Wisdom Publications.
- Donden, Yeshi und Jhampa Kelsang. 1977. *Ambrosia Heart Tantra*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives.
- Donden, Yeshi. 1986. *Health Through Balance. An Introduction to Tibetan Medicine*. Ithaca, NY: Snow Lion Publications.
- Dummer, Tom. 1988. *Tibetan Medicine and Other Holistic Health-Care Systems*. London & New York: Routledge.
- Emmerick, R. E. 1975. A chapter from the Rgyud-bzhi. *Asia Major* XIX (2): 141-62.

- 1977. Sources of the rGyud-bzhi. *Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft (suppl. III)* 2: 1135-42.
- 1990. rGas-pa gso-ba. *Buddhica Britannica Series Continua II – Indo-Tibetan Studies*: 89-99.
- Finckh, Elisabeth. 1975. *Grundlagen tibetischer Heilkunde*. Ülzen: Medizinisch-Literarische Verlagsgemeinschaft.

- Garrett, Frances. 2007. Critical Methods in Tibetan Medical Histories. *The Journal of Asian Studies* 66 (2): 363-387.
- 2008. *Religion, Medicine and the Human Embryo in Tibet*. London & New York: Routledge.
- Gerke, Barbara. 2012. Einleitung: Herausforderungen beim Übersetzen von tibetischen Medizintexten und -geschichten. In *Wurzeltantra und Tantra der Erklärungen, aus «Die vier Tantra der Tibetischen Medizin»*, Hrsg. F. Ploberger. Schiedlberg: Bacopa.
- 2013. The Social Life of Tsotel: processing mercury in contemporary Tibetan medicine. *Asian Medicine: Tradition and Modernity* 8 (1): 120-152.
- Goldstein, Melvin. 1999. *The Snow Lion and the Dragon: China, Tibet, and the Dalai Lama*. Berkeley: University of California Press.
- Gyatso, Janet. 2004. The Authority of Empiricism and the Empiricism of Authority: Medicine and Buddhism in Tibet on the Eve of Modernity. *Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East* 24 (2): 83-96.
- Hofer, Theresia. 2012. *The Inheritance of Change – Transmission and Practice of Tibetan Medicine in Ngamring*. Vol. 76. Wien: Wiener Studien zur Tibetologie und Buddhismuskunde.
- Hrsg. 2014. *Bodies in Balance – The Art of Tibetan Medicine*. New York: The Rubin Museum of Art & University of Washington Press.
- Jäger, Katrin. 1999. «Nektar der Unsterblichkeit.» *Zwei Kapitel aus der Tibetischen Kinderheilkunde: Übersetzung aus dem Tibetischen Originalwerk und Kommentar*. Engelsbach, Frankfurt a. M., München, New York: Hänssel-Hohenhausen.
- Kloos, Stephan. 2004. *Tibetan Medicine Among The Buddhist Dards of Ladakh*. Wien: Wiener Studien zur Tibetologie und Buddhismuskunde, Heft 57.
- 2008. The History and Development of Tibetan Medicine in Exile. *Tibet Journal* XXXIII (3): 15-49.
- 2011. Navigating «Modern Science» and «Traditional Culture»: The Dharamsala Men-Tsee-Khang in India. In *Medicine between Science and Religion: Explorations on Tibetan Grounds*, Hrsg. V. Adams, M. Schrepf und S. Craig. Oxford & New York: Berghahn Books.
- 2012. Die Alchemie exil-tibetischer Identität: Anmerkungen zur pharmazeutischen und politischen Wirksamkeit tibetischer Pillen. *Curare* 35 (3): 197-207.
- 2013. How Tibetan Medicine Became a «Medical System». *East Asian Science, Technology and Society* 7 (3): 381-395.
- Latour, Bruno. 1999. *Pandora's Hope. Essays on the Reality of Science Studies*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Men-Tsee-Khang. 2008. *The Basic Tantra and The Explanatory Tantra from the Secret Quintessential Instructions on the Eight Branches of the Ambrosia Essence Tantra*. Dharamsala: Men-Tsee-Khang.
- 2011. *The Subsequent Tantra*. Dharamsala: Men-Tsee-Khang.
- Meyer, Fernand. 1981. *Gso-Ba-Rig-Pa, Le système médical tibétain*. Paris: Presses du CNRS.
- Norbu, Dawa, Hrsg. 1976. *An Introduction to Tibetan Medicine*. New Delhi: Tibetan Review.
- Ploberger, Florian, Hrsg. 2012. *Wurzeltantra und Tantra der Erklärungen, aus «Die vier Tantra der Tibetischen Medizin»*. Schiedlberg: Bacopa.
- Pordié, Laurent, Hrsg. 2008. *Tibetan Medicine in the Contemporary World: Global Politics of Medical Knowledge and Practice*. Oxon & New York: Routledge.
- Rechung, Rinpoche. 1973. *Tibetan Medicine*. Berkeley: University of California Press.
- Samten, Ngawang, G. S. Lavekar, Bhagwan Dash, R. H. Singh, Dilip Inamdar, und Padma Gyurmet. 2008. Report of Panel of Experts to Study Status, Strength and Association of Sowa-Rigpa with Ayurveda. New Delhi: Ministry of Health & Family Welfare, Department of AYUSH.

- Saxer, Martin. 2013. *Manufacturing Tibetan Medicine: The Creation of an Industry and the Moral Economy of Tibetanness*. Oxford & New York: Berghahn Books.
- Schaeffer, Kurtis R. 2003. Textual Scholarship, Medical Tradition, and Mahayana Buddhist Ideals in Tibet. *Journal of Indian Philosophy* 31: 621-641.
- Schrempf, Mona, Hrsg. 2007. *Soundings in Tibetan Medicine: Anthropological and Historical Perspectives*. Leiden: Brill.
- Scott, James C. 1998. *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Shakya, Tsering. 1999. *The Dragon in the Land of Snows*. London: Pimlico.
- Yang Ga. 2014. The Origins of the Four Tantras and an Account of its Author, Yuthog Yonten Gonpo. In *Bodies in Balance: The Art of Tibetan Medicine*. Hrsg. T. Hofer. New York: Rubin Museum of Art, in association with University of Washington Press.