

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 7

Herausgegeben von

Sonia Horn, Marcel Chahrour und Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Wien: Verlagshaus der Ärzte, 2008



„DAS GESUNDE ZIRBENHOLZBETT“

Kulturwissenschaftliche Überlegungen zur alltäglichen Dimension von Medikalisierungs- und Entmedikalisierungsprozessen

Im Jahr 2003 legte Joanneum Research (Graz), eines der größten außer-universitären Forschungsinstitute Österreichs, eine Studie vor, die die positiven Auswirkungen von Zirbenholz auf den menschlichen Organismus belegt.¹ Menschen, die in einem Zirbenholzbett schlafen, sollen täglich etwa 3500 Herzschläge, also ungefähr eine Stunde Herzarbeit sparen. Dieses Ergebnis wurde von den Medien rezipiert und verbreitet sowie von Tischlereien dankbar aufgegriffen und weiterentwickelt. Ein in dieser Form bislang nicht da gewesenes Produkt wurde geschaffen, das nun als „das gesunde Zirbenholzbett“² beworben wird.

Das Zirbenholzbett ist Teil eines wachsenden Marktes von Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen, der zunehmend an Bedeutung gewinnt.³ Da man – wie etwa der Volkskundler Dieter Kramer annimmt – davon ausgehen kann, dass zwischen Marktstrukturen, gesellschaftlichen Normen und individuellem Handeln enge Verbindungen bestehen,⁴ gibt uns die genaue Analyse eines auf diesem Markt präsenten Produktes auch Auskunft über den kulturellen Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Die steigende Konjunktur des „Marktes der Körperkultur“⁵ wird häufig in Zusammenhang mit der seit den 1970er Jahren als „Medikalisierung“ bezeichneten Entwicklung gesetzt, die als das Eingreifen der Medizin in immer breitere Lebensbereiche definiert wurde.⁶ Den Anfängen dieser Entwicklung geht Michel Foucault in „Die Geburt der Klinik“⁷ nach. Er stellt vor allem für die Zeit ab dem 19. Jahrhundert – ohne allerdings den Begriff „Medikalisierung“ zu verwenden – eine Ausweitung des Einflussbereiches der Medizin fest: Erste Formen staatlicher Gesundheitskontrolle wurden eingeführt und politische Maßnahmen gesetzt, um innerhalb der Bevölkerung ein (medizinisches) Bewusstsein für die eigene Gesundheit zu wecken.⁸ Parallel dazu zeichnet Foucault den Prozess Verwissenschaftlichung der Medizin nach⁹, der sich beispielsweise darin äußert, dass Schwangerschaft und Geburt der autonomen Einfluss-Sphäre von Hebammen und anderen nicht universitär ausgebildeten Heilpraktikern entzogen und der Kontrolle der akademischen Medizin unterworfen wurden.¹⁰

Besonders kritisch wurde die Entwicklung der Medizin hin zu einer gesellschaftlich und politisch wirkmächtigen Institution in den 1970er Jahren betrachtet. Der Soziologe Irving Kenneth Zola schreibt hierzu mit Bezug auf das 20. Jahrhundert: „[...] *medicine is becoming a major institution of social control, nudging aside, if not incorporating,*

- 1 URL: <http://www.joanneum.at/?id=340&L=0> [Zugriff am 29.11.2007]
- 2 Die Namen der beteiligten Einzelpersonen – Forscher, Auftraggeber, Tischler und KundInnen – wurden im ganzen Artikel geändert. Da sich die Entstehung der Studie auf das Handeln einiger weniger Personen zurückführen lässt, was die Anonymisierung schwierig macht, wird an dieser Stelle auf den Quellenverweis verzichtet.
- 3 Cornelius BORCK, Zwischen Vermittlungskrise und Biopolitik. Der Aktionsradius der modernen Medizin. In: Thomas LUX (Hg.), Kulturelle Dimensionen der Medizin. Ethnomedizin – Medizinethnologie – Medical Anthropology (Berlin 2003) 124–144, hier 138.
- 4 Dieter KRAMER, Marktstruktur und Kulturprozess. Überlegungen zum Verhältnis von Kultur und kapitalistischer Gesellschaft. In: Utz JEGGLE, Gottfried KORFF, Martin SCHARFE, Bernd Jürgen WARNEKEN (Hg.), Volkskultur in der Moderne. Probleme und Perspektiven empirischer Kulturforschung (Reinbek 1986) 37–53.
- 5 BORCK, Vermittlungskrise 138.
- 6 Vgl. Irving Kenneth ZOLA, Medicine as an Institution of Social Control. In: Peter CONRAD, Rochelle KERN (Hg.), The Sociology of Health and Illness. Critical Perspectives (New York 1990) 398–408 [Erstpublikation in: Sociological Review 20 (1972) 487–504].
- 7 Michel FOUCAULT, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks (Frankfurt am Main u. a. 1976).
- 8 FOUCAULT, Geburt der Klinik 47–52.
- 9 FOUCAULT, Geburt der Klinik 60–64 und 88–101.
- 10 Stefan BECK, Verwissenschaftlichung des Alltags? Volkskundliche Perspektiven am Beispiel der Ernährungskultur. In: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 97 (2001) 213–229, hier 213. Vgl. dazu auch Marita METZBECKER, Patientenwelten und medikale Alltagskultur um 1800 am Beispiel der *sectio caesarea*. In: Rainer ALSHEIMER (Hg.), Körperlichkeit und Kultur. Dokumentation des dritten Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit in der volkskundlichen Forschung“ Würzburg, 22.–24. März 2000 (= Volkskunde & Historische Anthropologie 2, Bremen 2001) 45–55.

- 11 ZOLA, *Medicine* 398.
- 12 ZOLA, *Medicine* 405–407.
- 13 Eine solche Gegenbewegung in Reaktion auf die Industrialisierung erläutert beispielsweise: Klaus BERGMANN, *Großstadtfeindschaft und Agrarromantik* (= Marburger Abhandlungen zur politischen Wissenschaft 20, Mannheim a. G. 1970).
- 14 Renée C. FOX, *The Medicalization and Demedicalization of American Society*. In: Peter CONRAD, Rochelle KERN (Hg.), *The Sociology of Health and Illness. Critical Perspectives* (New York 1990) 409–413, hier 409.
- 15 FOX, *Medicalization*, 409.
- 16 FOX, *Medicalization*, 410.
- 17 Vgl. dazu auch den Forschungsschwerpunkt „Präventives Selbst“ im Forschungsschwerpunkt „Kultur- und Sozialanthropologie der Lebenswissenschaften“ am Berliner Institut für Europäische Ethnologie: Jörg NIEWÖHNER, *Herz-Kreislaufkrankungen im Jahr der Geisteswissenschaften. Der Forschungsschwerpunkt Präventives Selbst*. In: *Humboldt-Spektrum* 1 (2007) 34–37.
- 18 Gisela WELZ, *Gesunde Ansichten. Zur Einführung*. In: Gisela WELZ u. a. (Hg.): *Gesunde Ansichten. Wissensaneignung medizinischer Laien (kulturanthropologie notizen 74, Frankfurt/Main 2005)* 11–18, hier 16.
- 19 Stefan BECK, *Alltage, Modernitäten, Solidaritäten. Soziale Formen und kulturelle Aneignung der Biowissenschaften – Plädoyer für eine vergleichende Perspektive*. In: *Zeitschrift für Volkskunde* 100/1 (2004) 1–30, hier 24.
- 20 Pravu MAZUMDAR, *Der Gesundheitsimperativ*. In: *Widerspruch. Münchner Zeitschrift für Philosophie* 24/42 (2004) 11–24, hier 20.
- 21 Dietrich von ENGELHARDT, *Der Gesundheitsbegriff im Wandel der Geschichte*. In: *Widerspruch. Münchner Zeitschrift für Philosophie* 24/42 (2004) 25–36, hier 33.
- 22 MAZUMDAR, *Gesundheitsimperativ*.
- 23 MAZUMDAR, *Gesundheitsimperativ* 17.

*the more traditional institutions of religion and law.*¹¹ Das geschieht nach Zola einerseits auf einer gesamtgesellschaftlichen Ebene durch die Definitionsmacht der Medizin über krank und gesund, sowie die gesellschaftlich und rechtlich weit reichenden Implikationen dieser Definitionen. Andererseits findet „Medikalisierung“ aber auch auf einer ganz alltäglichen, subjektiven Ebene statt, indem die Kategorien „gesund“ und „krank“ für große Teile der Bevölkerung an Relevanz gewinnen – begleitet von dem Gefühl, dafür selbst verantwortlich zu sein. Zola formuliert mit seiner These auch die Befürchtung, dass Medizin somit zu einem Mittel sozialer Kontrolle wird, gegen das die Betroffenen – also die „Laien“ – machtlos sind.¹²

Solche Entwicklungen evozieren häufig Gegenbewegungen¹³ und so überrascht es nicht, dass Renée C. Fox eine „*demedicalization*“¹⁴ der amerikanischen Gesellschaft feststellt, die sie mit einer von vielen Menschen als solchen empfundenen „*over-medicalization*“¹⁵ begründet. Anzeichen für diese Entmedikalisierung sieht Fox in den feministischen Protesten gegen die Pathologisierung von Schwangerschaft und Geburt und die teils dadurch beeinflusste Entscheidung vieler Paare für „natürliche“ Geburten, sowie in den Forderungen mancher Gesundheitsorganisationen nach mehr Eigenständigkeit der Patienten und nach einem egalitären Arzt-Patienten-Verhältnis.¹⁶ Die Einfluss-Sphäre der akademischen Medizin wird also zum Teil wieder eingeschränkt und mehr Verantwortung dem Individuum überantwortet. Allerdings können diese Veränderungen nicht unbedingt als eine Relativierung der Medikalisierung interpretiert werden: Denn gerade auch Renée Fox geht davon aus, dass diese „Entmedikalisierung“ zu verstärkten Maßnahmen im Bereich der Präventivmedizin¹⁷ führt. Diese bedingen aber, dass „*immer mehr Lebensaspekte als medizinische Probleme redefiniert*“¹⁸ und „*neue Ideologien der ‚Selbstverantwortung‘ im Gesundheitsbereich geschaffen werden*“.¹⁹

Von „Entmedikalisierung“ spricht auch Pravu Mazumdar, allerdings in einem anderen Zusammenhang. Er versteht unter der „*Entmedikalisierung der Gesundheit*“²⁰ die Loslösung des Konzepts Gesundheit von dem der Krankheit. Gesundheit wird dabei mit der Vorstellung von Glück und Wohlbefinden verknüpft, wie unter anderem die Gesundheitsdefinition der WHO von 1986 deutlich zeigt, in welcher Gesundheit als „*der Zustand vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur [als] die Abwesenheit von Krankheit oder Schwäche*“²¹ verstanden wurde. Dieses neue Verständnis von Gesundheit ändert nichts daran, dass von den Menschen Verantwortung für ihre Gesundheit verlangt wird – Mazumdar spricht in diesem Zusammenhang von einem „*Gesundheitsimperativ*“²². Charakteristisch ist aber die Art und Weise, in der nun dieser Verpflichtung nachgegangen werden kann. Hilfe in Fragen der Prävention sowie im Fall von Beschwerden bieten nicht mehr ausschließlich oder vorwiegend Ärzte, sondern es hat sich ein „*Markt neuartiger gesundheitsbezogener Dienstleistungen*“²³ und Waren entwickelt. Dieser Markt, zu dem

auch das eingangs erwähnte Zirbenholzbett gehört, stellt also einerseits ein Produkt der Medikalisierung im Sinne eines steigenden Gesundheitsbewusstseins der Menschen dar, andererseits ist er zugleich das Resultat einer „Entmedikalisierung“, im Sinne einer Herauslösung der Verantwortung für die Gesundheit aus dem rein medizinischen Sektor. Grundlegend für die Thesen sowohl Foucaults als auch der nachfolgenden Medikalisierungskritiker ist die Fokussierung von Machtaspekten. Dabei vernachlässigen sie vielfach die Frage nach dem Umgang der Subjekte mit den untersuchten hegemonialen Diskursen.²⁴

In der folgenden kulturwissenschaftlich-volkskundlichen Analyse des Zirbenholzbettes werden die Entstehung, die Vermarktung und der Konsum dieses Produkts dokumentiert und rekonstruiert. Damit untersuche ich Faktoren und Praktiken, die zur Erschaffung eines Produkts und seiner Aufladung mit bestimmten Bedeutungen beitragen, ebenso wie die handelnden Subjekte und die Einpassung dieses Produktes in ihre individuellen Lebenswirklichkeiten.²⁵

Von der Zirbe zum Zirbenbett – zur Entstehung eines Gesundheitsprodukts

Die Zirbe wurde in der Vergangenheit vorwiegend im westlichen Alpenbereich aufgrund ihrer Qualitäten als Möbel-, Schnitz- und Brennholz verwendet und geschätzt.²⁶ Ihre lange Lebensdauer und ihre Anpassung an äußerst widrige klimatische und geologische Verhältnisse haben Forstleute dazu veranlasst, sie als „*Königin der Alpen*“ zu bezeichnen.²⁷ Bis vor etwa zwanzig Jahren war die Zirbe vor allem in Tirol trotz der schwierigen und kostenintensiven forstwirtschaftlichen Nutzung ein sehr beliebtes Holz und fand als Zeichen für alpine Rustikalität – materialisiert vor allem in der „*Zirbenstub'n*“²⁸ – auch über die österreichischen Grenzen hinaus Verwendung. Mit den Veränderungen in den Wohn- und Lebensstilen und dem zurückgehenden Interesse an „Rustikalität“ ist in den letzten Jahrzehnten die Nachfrage nach Zirbenholz (und somit auch sein Preis) gesunken.²⁹

Dieser Engpass in den Vermarktungsmöglichkeiten der Zirbe war der Anlass für den Tiroler Waldbesitzerverband und den Südtiroler Bauernbund, eine wissenschaftliche Bestätigung für die angenommenen beziehungsweise tradierten Qualitäten des Holzes zu suchen. Da Zirbenholz früher häufig für Schränke und Truhen, aber auch zur Aufbewahrung von Getreide verwendet wurde, lag es nahe, zu prüfen, inwiefern es die Entwicklung von Motten und/oder Bakterien beeinflusst. Ein leitender Mitarbeiter des Forschungsinstituts, das diese Studie durchführen sollte, regte jedoch zudem an, die Wirkungen von Zirbenholz auf den menschlichen Organismus zu testen. Ausschlaggebend war hierfür unter anderem sein persönliches Interesse an Zirbenholz als einem mit österreichischer „Volkskultur“ in Zusammenhang gebrachtem Material.³⁰ Es wurden schließlich zwei Studien angefertigt: Eine erste untersuchte die Erholungsfähigkeit von gesunden Erwachsenen nach

24 Deborah LUPTON, Foucault and the medicalisation critique. In: Alan PETERSEN, Robin BUNTON (Hg.), Foucault, Health and Medicine (London 1997) 94–110, hier 94–95.

25 Diese Forschung geht zurück auf ein Studienprojekt am Institut für Europäische Ethnologie der Universität Wien (Sommersemester 2005 bis Sommersemester 2006). Eine erste Skizze ist als Kalenderblatt veröffentlicht (Ana IONESCU: Zirbenholz für's Herz: Die Erfindung eines Gesundheitsprodukts. In: Elisabeth TIMM (Hg.): Herz 2007. Ein kulturwissenschaftlich-kulturhistorischer Wandkalender. Wien 2006, Kalenderblatt März 2007); zudem arbeite ich die Fallstudie zur Zeit zu einer Diplomarbeit aus (Arbeitstitel: „Das Zirbenholzbett. Über Entstehung, Vermarktung und Konsum eines Gesundheitsprodukts“).

26 Für genauere Informationen über Eigenschaften und Verwendung von Zirbenholz vgl. Holzforschung Austria (Hg.), Eigenschaften und Einsatzmöglichkeiten von Zirbenholz. Literaturstudie (Wien 2001).

27 Interview mit Herrn DI Andreas Langer, Auftraggeber der Studie des Tiroler Waldbesitzerverbandes und des Südtiroler Bauernbundes über das Zirbenholz, November 2005, S. 12–13.

28 Interview mit Herrn DI Andreas Langer, S. 14–15.

29 Interview mit Herrn DI Andreas Langer, S. 4 und 23.

30 Interview mit Herrn Mag. Peter Klein, Joanneum Research, Februar 2006, S. 2.

psychischen und physischen Belastungen. In der zweiten Studie – und diese war für die Entstehung und Vermarktung des Zirbenholzbettes entscheidend – ging es darum, die Effekte von Zirbenholz während des Schlafes zu prüfen. Die Untersuchungen ergaben unter anderem, dass die durchschnittliche Herzfrequenz im Zirbenholzbett niedriger ist als im aus Press-Spanplatten gefertigten Holzdekor-Bett.

Diese umfangreiche Zirbenholz-Studie wurde zum Teil aus diversen Fördergeldern finanziert. Trotzdem mussten der Tiroler Waldbesitzerverband und der Südtiroler Bauernbund für die Durchführung der Studie eine beträchtliche Summe an Eigenmitteln aufbringen und verschiedene Forst- und Tischlereibetriebe von den langfristigen wirtschaftlichen Vorteilen einer solchen Untersuchung überzeugen. Das Gelingen eines – mit finanziellen Belastungen verbundenen – Zusammenschlusses unterschiedlicher Betriebe und Personen ist ein Anzeichen dafür, dass hierbei in das Marketingkonzept „Gesundheit“ großes Vertrauen gesetzt wurde.

Für das Forschungsinstitut Joanneum Research war das Interesse an der Durchführung der Studie nicht nur ein finanzielles sondern auch ein wissenschaftliches. Unabhängig vom Ergebnis der Studie, waren die während der Forschung erhobenen Messwerte ein Anreiz: *„Unser Normdatenpool³¹ wird dadurch größer, also egal, wie es ausgegangen wäre, wir hätten immer einen Benefit davon gehabt“³²*, berichtete einer der Mitarbeiter. Den vorwiegend wirtschaftlichen Zielen der Geldgeber stand also das wissenschaftliche Erkenntnisinteresse des Forschungsinstituts gegenüber. Dass diese Interessen nicht immer deckungsgleich sind, wird in folgender Passage aus dem Interview mit einem beteiligten Forscher deutlich: *„Streng genommen sollte man die Studie noch einmal wiederholen. [...] Wir sind aber eine Organisation, die zwar non-profit ist, [...] aber wenn keiner kommt und sagt: ‚Macht das noch einmal‘, dann haben wir nicht so viele Mittel, dass wir das von uns aus, weil es uns interessiert, durchführen können. Und der Herr DI [Langer vom auftraggebenden Verband], der hat kein Interesse, für den ist das positiv abgeschlossen. Ein Wissenschaftler würde das gerne noch einmal wiederholen.“³³* Trotz der vom Forschungsinstitut betonten Neutralität lassen das Forschungsdesign und die Forschungshypothesen eine Tendenz in Richtung des Interesses des Auftraggebers erkennen. Es ging um *„den Vergleich Zirbenholz zu einer schlechteren Materialqualität“³⁴* – in diesem Fall mit Folien bezogene Press-Spanplatten – und es wurde angenommen, *„dass die Erholung im Zirbenholzraum schneller vonstatten geht“³⁵*. Hier wäre zu fragen, ob diese Einstellung mit dem Interesse des Auftraggebers, mit früheren Forschungsergebnissen und/oder mit allgemeinen kulturellen Bewertungen von Materialien³⁶ zu tun hat.

Ähnliche Überlegungen wie jene des Auftraggebers sind auf Seiten des Tischlers zu finden, der die Versuchsräume und -betten zur Verfügung stellte. Er investierte eine große Summe an Geld, um die notwendigen Versuchsbedingungen zu erfüllen, da er hoffte, in der Herstellung von

31 Unter Normdatenpool versteht man die Summe der Referenzdaten, die die Klassifikation einer Person bezüglich einer spezifischen Eigenschaft oder eines Merkmals innerhalb einer Referenzgruppe erlauben.

32 Interview mit Herrn Mag. Peter Klein, S. 2.

33 Interview mit Herrn Mag. Peter Klein, S. 10.

34 Interview mit Herrn Mag. Peter Klein, S. 7.

35 Interview mit Herrn Mag. Peter Klein, S. 6.

36 Zur kulturellen Bewertung von Holz vgl. Barbara MICHAL, Holzwege in Plastikwelten: Holz und seine kulturelle Bewertung als Material für Bauen und Wohnen (= Regensburger Schriften zur Volkskunde 6, Bamberg 1989).

Produkten, die als „gesund“ beworben werden können, ein ertragreiches Marktsegment zu finden.³⁷ Die Spezialisierung auf neue Bereiche sieht er als einzige Überlebensebene für kleine Tischlereibetriebe.³⁸

Die vom Auftraggeber sowie vom erwähnten Tischler gewünschten Effekte sind in der Tat eingetroffen. Der Auftraggeber der Studie berichtete, dass der Absatz und der Preis von Zirbenholz in der Folge signifikant gestiegen seien. Der Tischler, der zuvor nicht mit Zirbenholz gearbeitet hatte, ist in der Zwischenzeit auf Zirbenholz spezialisiert. In seinem Betrieb werden nun 70 % aller Möbel in Zirbe gefertigt, vor allem Betten in modernem Design, die er als „gesund“ bewirbt. Den Absatz dieser Betten in der gehobenen Preisklasse zwischen 1500 und 4000 Euro (ohne Lattenrost und Matratze) bezeichnet er als sehr gut.³⁹

Das Entstehen des Produkts „gesundes Zirbenholzbett“ war also nur durch das Zusammenspiel verschiedener Instanzen möglich, die sich ausgehend von einer wissenschaftlichen Bestätigung der positiven Auswirkungen von Zirbenholz auf den menschlichen Körper einen wirtschaftlichen Vorteil erhofften und ein Marktsegment mit Zukunftsperspektive sahen. Bemerkenswert ist diesbezüglich Rolf Rosenbrocks Annahme, dass die Medikalisierung gerade aufgrund ihrer Kompatibilität mit der Logik der Marktgesellschaft vorangeschritten ist: *„Markt- und medizingängige Konzepte für Gesundheit haben erheblich bessere Realisierungschancen und mit weniger Kritik und Misstrauen zu rechnen, als populationsbezogene Projekte sozialer Prävention, weil sie sich in der ‚Sprache‘ des Systems, nämlich als Angebot von Waren ausdrücken.“*⁴⁰

Zirbenholz fürs Herz – Popularisierung und Vermarktung von Zirbenholzprodukten

Die Wirkung der Studie schlägt sich in verschiedenen Medien nieder. Sucht man im Internet nach dem Stichwort „Zirbenholz“, stößt man auf eine breite Palette an Berichten aus verschiedensten Bereichen mit Bezug auf die 2003 erschienene Studie. Im Zentrum des folgenden Abschnitts steht ein Überblick darüber, wie die Verbreitung der Informationen über die Studie stattgefunden hat und welche Argumentationslinien sich in den Berichten darüber und in den Werbungen für Zirbenholzprodukte finden lassen. So soll eine Annäherung an die Diskurse ermöglicht werden, in deren Kontext das Produkt gestellt wird, und Aufschluss über die Interessen und Dynamiken gewonnen werden, die hinter der Aufladung des Zirbenholzbettes mit bestimmten Bedeutungen stehen.

Ein großes Anliegen war die Verbreitung der Studie dem Tiroler Waldbesitzerverband und dem Südtiroler Bauernbund. Der Auftraggeber der Studie veröffentlichte mehrere Artikel in verschiedenen Zeitschriften,⁴¹ die zunächst Tiroler Haushalte und Waldbesitzer ansprechen sollten.

37 Interview mit Herrn Erwin Lindner, Tischler, Februar 2006, S. 4.

38 Interview mit Herrn Erwin Lindner, S. 12.

39 Interview mit Herrn Erwin Lindner, S. 12.

40 Rolf ROSENBROCK, Die Umsetzung der Ottawa Charta in Deutschland. Prävention und Gesundheitsförderung im gesellschaftlichen Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health (Wissenschaftszentrum Berlin 1998) 15. Online-Publikation: <http://skylla.wz-berlin.de/pdf/1998/p98-201.pdf> [Zugriff am 29.11.2007].

41 Es handelte sich dabei um Fachzeitschriften und eine themenbezogene Zeitschrift für ein breiteres Publikum mit dem Titel „Holz ist genial“. Interview mit Herrn DI Andreas Langer, S. 15–16.

Gemeinsam mit dem Forschungsinstitut entwarf er Informationsprojekte und richtete eine Internetseite ein.⁴² Im Jahr 2004 gab der Auftraggeber in Kooperation mit dem Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft eine Broschüre heraus, die als zusätzliches Werbematerial für die Forst- und Sägewirtschaft, den Holzhandel, Zimmerei- und Tischlereibetriebe dienen sollte. Außerdem machte er gezielt Hotelbetriebe auf die Studie aufmerksam.⁴³ Der Versuch, Tischlereien dazu anzuregen, Zirbenholz zu verarbeiten und zu bewerben, war ganz offensichtlich erfolgreich. Viele Schreinereien berufen sich nunmehr nicht nur auf die Studie, um ein bereits vorhandenes Angebot zu bewerben, sondern haben sich erst durch deren Anregung auf Zirbenholz und vor allem Zirbenholzbetten spezialisiert. Darüber hinaus wurden auch weitere Produkte entwickelt, beispielsweise Saunen aus Zirbenholz, Zirbenduftkissen, Zirbendecken und Badesalze mit Zirbenaroma.

Die Verbreitung der Studie fand aber nicht nur durch gezielte Werbemaßnahmen sondern auch durch das rege mediale Interesse statt: Das österreichische Fernsehen sowie verschiedene österreichische und deutsche Zeitungen griffen das Thema Zirbenholz auf. Im April 2004 und im September 2005 gab es im ORF Beiträge darüber, einmal in der Sendereihe „Land und Leute“ unter dem Titel „Zirbenholz für Herz und Seele“⁴⁴ und einmal in einem Beitrag über „Die Heilkräfte der Bäume“⁴⁵. Auch in der „Krone“ erschien im September 2005 ein Artikel über die Zirbe mit dem Titel „Im Zeichen der zauberhaften Zirbe“⁴⁶, womit sogleich in Millionenpublikum angesprochen werden konnte.

Bei diesen Präsentationen von Zirbenholz ist der Hinweis auf seine „gesunden“ Eigenschaften zentral. Zirbenholz wird als „Gesundheitsholz mit Charme“⁴⁷ beschrieben, Tischlereien werben für „gesunde Zirbenholzbetten“⁴⁸ oder „Wellness-Betten aus Zirbenholz“⁴⁹ und ein Hotel preist sein „Gesundheitszimmer Zirbe“⁵⁰ an. Diese Werbeprozesse verdeutlichen eine symbolische Umwertung von Zirbenholz: War es früher als „rustikales“ Holz beliebt und verbreitet und mit Konnotationen von Ländlichkeit, Gemütlichkeit, Urtümlichkeit, (Tiroler) Regionalität oder (österreichischer) Nationalität verknüpft, so wird es jetzt – in einem anderen, modernen Design – vorwiegend als exklusives Gesundheitsprodukt angepriesen.

Zugleich mit den „gesunden“ Effekten des Zirbenholzes wird historisch mit der Bezugnahme auf seine Tradition im Alpenraum argumentiert. Das zeigen Formulierungen wie „Seit Jahrtausenden macht sich der Mensch die Edelbaumart Zirbe zu Nutzen“⁵¹ oder „Der Volksmund hat es schon immer gewusst“⁵². Zudem wird eine gewisse Kontinuität zwischen der früheren Verwendung von Zirbenholz und den Ergebnissen der Studie konstruiert. Das wird besonders deutlich, wenn die Auswirkungen des Zirbenholzes auf die menschliche Psyche – den Ergebnissen der Studie zufolge soll Zirbenholz eine größere Extrovertiertheit bewirken – mit der früheren Verwendung von

42 URL: www.zirbe.info [Zugriff am 29.11.2007].

43 Interview mit Herrn DI Andreas Langer, S. 15–16.

44 URL: http://magazine.orf.at/alpha/programm/2004/040401_landleute.htm [Zugriff am 9. 11. 2007]

45 URL: http://magazine.orf.at/alpha/programm/2005/050926_jahreskreis_1.htm [Zugriff am 9. 11. 2007].

46 Katharina MESSNER, Im Zeichen der zauberhaften Zirbe. In: Kronen Zeitung (3. 9. 2005).

47 Stefan ZWETTLER, Paul BARANDUM, Gesundheitsholz mit Charme. In: Bündnerwald 55/2 (2004) 6f.

48 Vgl. Anm. 2.

49 URL: http://www.presseinfo.ch/0509/050921/zirbenholz_bett.shtml [Zugriff am 29. 11. 2007].

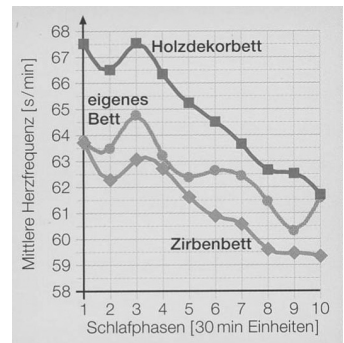
50 URL: <http://www.hotelarnika.at/zirbe.html> [Zugriff am 29. 11. 2007].

51 Holzcluster Tirol (Hg.), Zirbe für Holzgenießer (Klagenfurt 2004) 3.

52 URL: <http://www.bauen.de/service/news/single/artikel/zirbenholz-sorgt-fuer-erholsame.html> [Zugriff am 29. 11. 2007].



Deckblatt des von Joanneum Research herausgegebenen Informationsfolers über die Zirbenholzstudie.



Herzfrequenz im Verlauf der Nacht.
Diagramm aus dem Informationsfolder der Joanneum Research zur Zirbenholzstudie.

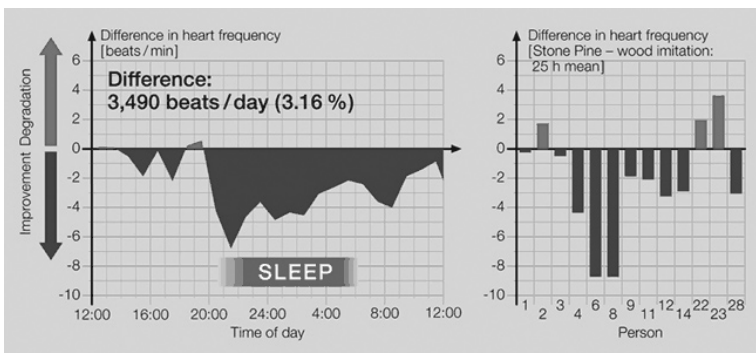


Diagramme aus dem Informationsfolder der Joanneum Research zur Zirbenholzstudie

Zirbenholz zur Vertäfelung von Gaststuben in Verbindung gebracht werden.⁵³

Neben der Beschreibung einer Verwendungstradition erhält in den Berichten über Zirbenholz die wissenschaftliche Bestätigung seiner „gesunden“ Eigenschaften großes Gewicht. So formuliert der Auftraggeber der Studie: „*Empirische Erfahrungswerte über das Zirbenholz allein sind für eine Vermarktung zu wenig. Zur glaubhaften Absicherung bekannter Eigenschaften sind wissenschaftliche Untersuchungen notwendig.*“⁵⁴ Auch hier liegt die Vorstellung zugrunde, dass das Wissen um die positiven Eigenschaften des Zirbenholzes bereits vorhanden war, doch erst seine naturwissenschaftliche Bestätigung mache es glaubwürdig und vermarktungsfähig. Das deutet auf eine Art „*reliance on the expert*“⁵⁵ hin, die Zola als Basis für die fortschreitende Medialisierung sieht.

Entscheidend ist, dass diese beiden Argumentationen – der Verweis auf Tradition einerseits und auf naturwissenschaftliche Beweise andererseits – nicht gegeneinander stehen, sondern sich eher gegenseitig stützen. Diese Konstellation ist in Hinblick auf Thesen von der „*Verwissenschaftlichung des Alltags*“⁵⁶ weitere Überlegungen wert. Stefan Beck sieht die „*Veralltäglichung von Wissenschaft und Technik*“⁵⁷ als Merkmal einer älteren Phase der Moderne, die nun von einer Periode der Infrage-Stellung wissenschaftlichen Wissens abgelöst wird. Dafür spricht, dass es offensichtlich als notwendig empfunden wurde, auf traditionelles Erfahrungswissen zu rekurrieren. Die wissenschaftliche Bestätigung scheint diesem eng an seine Verwendungssituation gebundenen Erfahrungswissen⁵⁸ umgekehrt auch über seinen ursprünglichen Kontext (alpine Bergregionen, in denen Zirbenholz verwendet wurde) hinaus Gültigkeit zu verleihen. Die Tatsache, dass die Tischlerei Lindner in einer Region Zirbenholz verarbeitet, in der es kaum natürliche Zirbenvorkommen gibt, bestätigt die These, wonach „*Verwissenschaftlichung mit Entroutinisierung, Enttraditionalisierung, Kontextfreiheit*“⁵⁹ verbunden ist. Zugleich werden aber im Rekurrieren auf die Tradition von Zirbenholz im Alpenraum kulturelle und regionale Besonderheiten bestärkt.

Eng verbunden mit dem Argument „Gesundheit“ ist in vielen Fällen das Diktum der „Natürlichkeit“, das ebenfalls einen hohen Vermarktungswert aufweist⁶⁰. Auffällig ist, dass es sich dabei um eine Verknüpfung handelt, die sich nicht vorrangig in den vom Auftraggeber initiierten Berichten finden lässt, sondern eher auf Seiten der neuen Anbieter von Zirbenholzprodukten. Schreinereien, die Zirbenholz verarbeiten, bezeichneten sich anfangs als „*Naturtischler*“⁶¹ oder „*Ökoschreiner*“⁶² und in einem Bericht über eine für Hotels entwickelte Zimmerausstattung aus Zirbenholz wird „*naturverbundene[s] gesunde[s] Wohnen*“⁶³ propagiert. „Natürlich“ und „gesund“ stehen gleichwertig nebeneinander und werden beinahe austauschbar. Diese Verknüpfung, wenn nicht Überlagerung, die hier als Verbindung zweier marktgängiger Konzepte gedeutet werden kann, ist zugleich kennzeichnend für die Krise der

53 Vgl. u. a. URL: <http://www.tischlerei.com/aktuelles.php?news=4> [Zugriff am 29. 11. 2007].

54 URL: <http://www.alpienne.com/media/124/5819.jpg> [Zugriff am 29. 11. 2007].

55 ZOLA, *Medicine*, 1990 (1972) 198.

56 BECK, *Verwissenschaftlichung* 213.

57 BECK, *Verwissenschaftlichung* 214.

58 BECK, *Verwissenschaftlichung* 215.

59 BECK, *Verwissenschaftlichung* 218.

60 Helge GERNDT, *Naturmythen. Traditionales Naturverständnis und modernes Umweltbewusstsein*. In: Rolf Wilhelm BREDNICH, Annette SCHNEIDER, Ute WERNER (Hg.), *Natur – Kultur. Volkskundliche Perspektiven auf Mensch und Umwelt*. 32. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde in Halle vom 27. 9. bis 1. 10. 1999 (Münster u. a. 2001) 57–75, hier 63.

61 URL: <http://www.naturtischler.at/> [Zugriff am 16. 10. 2006]. Der Link funktioniert inzwischen nicht mehr und die Tischlerei ist nicht mehr auffindbar. Der Hinweis darauf ist allerdings noch unter <http://www.zirbe.info/Verarbeiter.html> [Zugriff am 29. 11. 2007] zu finden.

62 URL: <http://www.ökoschreiner.de/> [Zugriff am 16. 10. 2006]. Dieser Link funktioniert zwar noch, mittlerweile bezeichnet sich der Tischler allerdings als „Zirbenschreiner“ und seine neue Internetadresse lautet <http://www.zirbeshop.de/site/> [Zugriff am 29. 11. 2007]. Die Hintergründe dieser Veränderungen wären noch zu untersuchen.

63 URL: <http://www.advantage.at/default.asp?siid=2&arid=1543> [Zugriff am 29. 11. 2007].

Schulmedizin und den Aufschwung alternativer Heilverfahren und natürlicher Lebensweisen. „Natürlich“ fungiert Cornelius Borck zufolge als „im politischen wie im wissenschaftlichen Diskurs, d. h. im Spiel um Macht und Patienten, entscheidende, aber kontextdeterminierende und –kontaminierte Vokabel“.⁶⁴

Kaufentscheidungen zwischen „gesundem Schlafen“ und „Einrichtungsgeschmack“

Die Art, wie Käuferinnen und Käufer von Zirbenholzbetten mit dem Möbelstück und mit den öffentlichen und halböffentlichen Diskursen rund um dieses Gesundheitsprodukt umgehen, wird im Folgenden an zwei Fallbeispielen veranschaulicht, die nicht den Anspruch auf Repräsentativität erheben können, in ihrer Tiefe und Komplexität allerdings einige Dynamiken verdeutlichen.

Herr Kovacs

Herr Kovacs ist 43 Jahre alt, Landschaftsgärtner, und lebt mit seiner Lebensgefährtin und seinem kleinen Sohn in einem vor kurzem gekauften Einfamilienhaus mit Garten in Graz. Als Hintergrund für sein Interesse am Zirbenholzbett nannte Herr Kovacs im Interview Schlafprobleme. Er war daher auf der Suche nach „etwas Gesunde[m] zum Schlafen“⁶⁵. Nachdem er zwei Jahre zuvor ein Wasserbett gekauft hatte, wodurch sich seine Schlafprobleme allerdings nicht gelöst hatten, wurde Herr Kovacs durch einen Artikel in einer „Zeitschrift über Gesundheit“⁶⁶, die er abonniert hat, auf das Zirbenholzbett aufmerksam.

Obwohl Herr Kovacs diesen Artikel als den wesentlichen Anstoß für den Kauf des Bettes betrachtet, war sein Interesse an dem neuen Produkt zunächst von Skepsis begleitet: „Ich habe gefragt, ob das auch stimmt mit der Studie, und ob da wirklich etwas Wahres dran ist, oder ob das nur eine Werbeeinschaltung ist. Das ist ja heute üblich. Überall wird für alles geworben. Ich habe dann mit ein paar Leuten gesprochen, die haben gesagt: ‚Zirbenbett ist das Non Plus Ultra.‘“⁶⁷ Medienbotschaften werden hier also nicht unbedacht übernommen, sondern bedürfen einer Bestätigung durch die Erfahrung von Bekannten. Pravu Mazumdars These, dass die „Unmündigkeit gegenüber den alten Experten der kurativen Medizin [...] rasch in eine neue Abhängigkeit gegenüber dem boomenden Wellnessmarkt [...] umgekippt [ist]“⁶⁸, scheint hier so direkt nicht zu stimmen, denn es ist eine kritische Haltung gegenüber diesem Markt zu beobachten, die es für die potentiellen Käuferinnen und Käufer nötig macht, auf der Ebene persönlicher Kontakte Erfahrungswissen zur Einschätzung der betreffenden Produkte heranzuziehen.

Nach Gesprächen mit Bekannten und Kunden seines Gärtnereibetriebs wandte sich Herr Kovacs schließlich an die Tischlerei Lindner und kaufte ohne längere Bedenkzeit ein Bett. Er sprach im Interview zwar mehrmals davon, dass er sich „informiert“⁶⁹ habe, erläuterte aber nicht, was

64 BORCK, Vermittlungskrise 137.

65 Interview mit Herrn Robert Kovacs, Landschaftsgärtner, April 2006, S. 1.

66 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 3.

67 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 5.

68 MAZUMDAR, Gesundheitsimperativ 17.

69 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 4.

er darunter versteht. Möglicherweise kann dies als eine – auch durch das Interview generierte – Art der Rechtfertigung für den Kauf eines teuren Produkts gesehen werden, die dann darauf hindeuten würde, dass Konsumentinnen und Konsumenten – ebenso wie Patientinnen und Patienten – das Gefühl haben, dass von ihnen erwartet wird, sich mit den Informationsangeboten auseinanderzusetzen.⁷⁰ In einem Gegensatz dazu beschreibt Herr Kovacs seine Entscheidung aber letzten Endes als eine recht spontane: *„Wenn mir etwas gefällt, wenn ich etwas haben will, dann muss das immer schnell gehen, also ich muss mir dann nicht eine Bibliothek durchlesen oder irgendetwas.“*⁷¹

Für die Kaufentscheidung ausschlaggebend waren nicht die konkreten Informationsangebote sondern persönliche Kontakte zum Forschungsinstitut Joanneum Research (einem Kunden von Herrn Kovacs) sowie das „Vertrauen“⁷² zum Tischler, das sich darauf stützte, dass dieser an der Studie beteiligt war. Die Tatsache, dass nicht die wissenschaftliche Bestätigung der Auswirkungen von Zirbenholz auf den Organismus Herrn Kovacs überzeugt hat, sondern persönliche Kontakte, zeigt die Richtigkeit von Stefan Becks Annahme, dass es in der Akzeptanz *„gesicherte[n] wissenschaftliche[n] Wissen[s] [...] Vertrauensdefizite“*⁷³ gibt.

Im Argumentieren und Erklären seiner Kaufentscheidung stellt Herr Kovacs die Sorge um seine „Gesundheit“ in den Mittelpunkt. Den Hintergrund dafür bildet eine gesundheitliche Krise: Er litt an Rückenproblemen und hatte sich erfolglos bereits mehreren Therapien unterzogen, bevor ihm jemand einen „Wunderheiler“ empfahl, der ihn *„nur mit Massagen und Naturtipps“* wieder *„auf die Beine“* brachte.⁷⁴ Herr Kovacs beschreibt dieses Ereignis als *„große Wende“*⁷⁵ in seinem Leben. Er begann, sich dafür zu interessieren, wie der menschliche Körper funktioniert, kaufte Bücher über Naturheilmittel, und versuchte insgesamt, *„bewusster [zu] leben“* und sein ganzes Leben *„auf eine gesunde Linie [zu] bringen“*.⁷⁶

Deutlich zeigen sich die Abwendung von der klassischen „Schulmedizin“ und große Skepsis gegenüber der medikamentösen Behandlung von Beschwerden: *„Mein Trend geht mehr zu Natur [sic], als dass ich gleich zum Arzt gehe. Der hat mir gleich Schlaftabletten verschrieben. Ich meine, das ist wertlos für mich, das ist nicht meines, dass ich mich da abhängig mache von Tabletten.“*⁷⁷ „Tablettenmedizin“⁷⁸ bezeichnet er kritisch als „Chemie“⁷⁹. Im Unterschied dazu erfahren „natürliche Mittel“⁸⁰ eine eindeutig positive Bewertung. Begleitet wird diese Vorliebe für „Natürlichkeit“ auch von Überlegungen, die häufig in den Bereich „Esoterik“ eingeordnet werden. So bedachte Herr Kovacs beispielsweise bei der Wahl des Standortes für das neue Bett auch die Himmelsrichtung sowie mögliche unterirdische Wasseradern.

Seine Praxis kann somit als klassisches Beispiel für den Aufschwung *„alternativer, ganzheitlicher und esoterischer Therapieangebote“*⁸¹ gesehen werden, der auf eine Krise der klassischen Schulmedizin hindeutet. Bemerkenswert in Hinblick auf den Medikalisationdiskurs

70 Vgl. WELZ, Ansichten.

71 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 4.

72 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 5.

73 BECK, Verwissenschaftlichung 219.

74 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 6.

75 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 6.

76 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 7.

77 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 4.

78 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 5.

79 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 6.

80 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 7.

81 BORCK, Vermittlungskrise 125.

ist hier vor allem die Beobachtung, dass bei Herrn Kovacs die Sorge um die eigene Gesundheit gleichzeitig mit der Hinwendung zu einer „natürlichen“ Lebensweise vonstatten geht. Alternative und natürliche Angebote scheinen somit zentral im bewussten Umgang mit „Gesundheit“ und „Krankheit“.⁸²

Interessant ist auch Herr Kovacs' Umgang mit dem Bett im eigenen sozialen Umfeld: „*Es ist nicht so, dass ich das groß publik mache*“⁸³, erzählte er. Der Grund dafür ist die Befürchtung, auf Unverständnis zu stoßen. Während er selbst bereit ist, verhältnismäßig viel Geld für seine Gesundheit auszugeben, bezweifelt er, dass andere Personen eine ähnliche Position vertreten. In seinem sozialen Umfeld dürfte das Zirbenbett als exklusives Gesundheitsprodukt also keinen besonderen Distinktionswert im Sinne Bourdieus⁸⁴ besitzen, was darauf hindeutet, dass das oben diskutierte „Gesundheitsbewusstsein“ in dieser Form nicht in allen sozialen Schichten gleich stark etabliert ist.

Frau Staudinger

Frau Staudinger ist 45 Jahre alt und arbeitet als Strafreferentin in der Nähe von Graz. Ähnlich wie bei Herrn Kovacs waren auch in ihrem Fall gesundheitliche Probleme der Anlass, sich über die Anschaffung eines besonders guten Bettes Gedanken zu machen. Ihre Beschwerden, nämlich Rückenschmerzen, lagen allerdings nicht in dem Bereich, auf den Zirbenholz besonders positive Effekte haben soll. Auf ihrer Suche nach einem guten und gesunden Bett stieß Frau Staudinger zunächst wie Herr Kovacs auf ein Wasserbett, hatte aber ebenfalls große Probleme damit. Die diesbezügliche Übereinstimmung zwischen den Interviews deutet darauf hin, dass Wasserbett und Zirbenholzbett wohl demselben Marktsegment zuzuordnen sind.

Aufgrund der Schwierigkeiten mit dem Wasserbett suchte Frau Staudinger weiter nach einer Lösung. Als sie in einer Tageszeitung über die Zirbenholzstudie und die Zirbenholzbetten der Firma Lindner las, beschlossen sie und ihr Mann, mit der Tischlerei Kontakt aufzunehmen. Der Tischler sandte ihr zunächst Informationsmaterial zu, dem sie allerdings kaum Beachtung schenkte. Ihre Entscheidung traf sie weniger aus rationalen Überlegungen heraus: „*Wir haben gesagt, wir wollen das persönlich sehen und einen persönlichen Eindruck gewinnen. Und wir haben es dann eigentlich auf diesen Samstag ankommen lassen, wo wir da hinfahren [zum Tischler], und vom Bauchgefühl her* [entscheiden]: ‚*Gefällt uns das jetzt, sagt uns das zu oder nicht?*‘ [...] *Es war sofort Liebe auf den ersten Blick, kann man sagen.*“⁸⁵ Diese Art der Entscheidungsfindung läuft in gewissem Maße der Vermarktung zuwider, die sich zu einem großen Teil auf wissenschaftliche Ergebnisse und auf die Tradition der Verwendung von Zirbenholz im Alpenraum stützt. Frau Staudinger und ihr Mann fühlten sich hingegen vor allem ästhetisch durch das Holz angesprochen. Das schlichte Design des Bettes war dem Ehepaar sehr wichtig. Frau Staudinger betonte, dass so ein Möbelstück zum „*Einrichtungsgeschmack*“⁸⁶ dazu passen

82 Vgl. dazu auch BORCK, Vermittlungskrise 136.

83 Interview mit Herrn Robert Kovacs, S. 8.

84 Zum Begriff der Distinktion vgl. Pierre BOURDIEU, Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft (Frankfurt am Main 1983).

85 Interview mit Frau Barbara Staudinger, Strafreferentin, April 2006, S. 6.

86 Interview mit Frau Barbara Staudinger, S. 7.

müsse. Von den Ergebnissen der Studie wusste die Kundin zwar, sie betonte allerdings, dass das für sie nicht ausschlaggebend war: „*Das war eine Werbung, [...] wo eben auch drinnen gestanden ist, dass [...] der Herzschlag reduziert sein soll im Zirbenbett, [...] wobei ich sagen muss, dass das jetzt für mich gar nicht der Anreiz gewesen ist, sondern einfach Holz, das Naturprodukt Holz.*“⁸⁷

Der Begriff „Natur“ beziehungsweise „natürlich“ war im Interview mit Herrn Kovacs sehr eng mit dem Verständnis von Gesundheit verknüpft. In diesem Fall aber dürfte „Natur“ in einem anderen Kontext stehen. Frau Staudinger betonte, dass sie und ihr Mann sich am liebsten „*in der Natur*“⁸⁸ aufhalten und nur ungern in der Stadt lebten. Auch bei der Einrichtung der Wohnung sei „*Natürlichkeit*“ von Bedeutung. Frau Staudinger beschreibt ihren Einrichtungsgeschmack als „*grüne Linie*“⁸⁹, die sie vor allem durch eine Vorliebe für Massivholz definiert. „Natur“ ist hier also wohl eher in Zusammenhang mit einem bestimmten Lebensstil zu sehen. Dieses Beispiel verdeutlicht, dass es nicht genügt, das Zirbenholzbett als Gesundheitsprodukt ausschließlich mit Bezug auf Gesundheitsdiskurse zu analysieren. Denn als Möbelstück ist es ebenso in historische Entwicklungen des Wohnens und Einrichtens eingebunden, innerhalb derer sich die kulturelle Bewertung von Materialien sowie Vorlieben in der Gestaltung der Möbel wandeln.⁹⁰ Die seit den 1980er Jahren in bestimmtem sozialen Milieus zunehmende Präferenz von schlichten, „natürlichen“ Massivholzmöbeln – auf die unter anderen die Firma Team 7, von der Familie Staudinger einen Großteil ihrer Möbel bezieht, ihr Marketingkonzept aufgebaut hat⁹¹ – ist jedoch in einem weiteren Kontext zu sehen. In ihr manifestiert sich eine sehr allgemeine Haltung gegenüber der Natur, eine „*Rückkehr zur Natur*“⁹², die – wie am Beispiel von Familie Staudinger zu sehen war – nicht nur die Wahl der Einrichtung, sondern auch andere Aspekte des Alltagslebens, beispielsweise die Freizeitgestaltung, umfasst.

Dass die eben beschriebenen Trends nicht allgemeingültig sondern milieuspezifisch sind, zeigt sich darin, wie unterschiedlich Herr Kovacs und Frau Staudinger nach dem Kauf mit ihrem neuen Produkt umgehen. Frau Staudinger hält ihr Bett im Gegensatz zu Herrn Kovacs nicht geheim und berichtete im Interview von positiven Reaktionen aus dem Freundes- und Verwandtenkreis. Ihre Schwester hätte sich ebenfalls ein solches Bett gewünscht, konnte es sich allerdings nicht leisten. Frau Staudinger ist sich durchaus ihrer im Vergleich besseren finanziellen Lage bewusst, relativiert diese jedoch durch eine – ästhetisch gefasste – Qualitätsorientierung in ihrem Konsum: „*Wir kaufen uns lieber länger nichts und dafür dann wirklich etwas Schönes.*“⁹³ Das Zirbenholzbett wurde in diesem Fall also ganz bewusst und sorgfältig ausgewählt, und ist als Teil eines bestimmten Lebensstils zu sehen.

87 Interview mit Frau Barbara Staudinger, S. 3.

88 Interview mit Frau Barbara Staudinger, S. 3.

89 Interview mit Frau Barbara Staudinger, S. 7.

90 Vgl. dazu MICHAL, Holzwege.

91 Vgl. Andrea EULER, „Ihr Tischler macht's persönlich...“. Wohnen mit oberösterreichischen Möbelherstellern seit 1945. In: Andrea EULER (Hg.), *Wie wir wohn(t)en. Alltagskultur seit 1945. Ausstellung am Oberösterreichischen Landesmuseum, Schlossmuseum Linz 22. Mai–26. Oktober 2005 (Linz 2005) 55–88*, hier 57–58.

92 Brigitta HAUSER-SCHÄUBLIN, *Von der Natur in der Kultur und der Kultur in der Natur. Eine kritische Reflexion dieses Begriffspaares*. In: Rolf Wilhelm BREDNICH, Annette SCHNEIDER, Ute WERNER (Hg.), *Natur – Kultur. Volkskundliche Perspektiven auf Mensch und Umwelt*. 32. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde in Halle vom 27. 9. bis 1. 10. 1999 (Münster u. a. 2001) 11–20, hier 19.

93 Interview mit Frau Barbara Staudinger, S. 7.

Zusammenfassung

In der Analyse der Entstehung des „gesunden Zirbenholzbettes“ wurde deutlich, dass dieselbe nur durch das Zusammenwirken verschiedener wirtschaftlicher, wissenschaftlicher und persönlicher Interessen möglich war. Eine gewisse Zufälligkeit ist in dieser Konstellation wohl kaum zu leugnen. Dennoch wäre die Entstehung des Produkts undenkbar ohne eine bestimmte Marktsituation, die mit einem verhältnismäßig stark verbreiteten Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung verbunden erscheint. Die Folgen dessen, was als „Medikalisierung“ bezeichnet wird, bilden so die Grundlage für das Entstehen des Zirbenholzbettes. Zugleich dürfte dieser Markt von Gesundheitsprodukten eine neuartige Form der Medikalisierung vorantreiben, die nicht mehr ausschließlich in Händen des Staates oder der Medizin liegt.

Die Schritte der Popularisierung der Studie und der Vermarktung des Produkts waren einerseits von bestimmten, an der Entstehung beteiligten Gruppen geplant; andererseits hat sich eine gewisse Eigen-dynamik entwickelt, die die Ergebnisse der Studie über das Zirbenholzbett verbreitet und das Produkt in neue Zusammenhänge stellt. Das Argumentieren mit „Wissenschaftlichkeit“ und „Tradition“ zur Belegung der gesunden Eigenschaften der Zirbe lässt Aussagen über die Akzeptanz unterschiedlicher Arten von Wissen zu. Zusätzlich bieten der Bezug auf die regionale „Tradition“ des Holzes ebenso wie die enge Verbindung von „Natürlichkeit“ und „Gesundheit“ neue Interpretations- und Aneignungsmöglichkeiten des Produkts, die über die Medikalisierungsthese hinausweisen. Gerade diese Vielfalt an Deutungsangeboten trägt wahrscheinlich zum Erfolg des Zirbenholzbettes bei.

Die Käuferinnen und Käufer eignen sich das Produkt aktiv an. Mitunter zweifeln sie an den vermittelten Informationen oder ignorieren in der Vermarktung als wesentlich erachtete Aussagen. Sie laden das Produkt mit ihren Lebenswirklichkeiten angepassten Bedeutungen auf und knüpfen dabei an unterschiedliche Deutungsangebote an. Dennoch sind auch diese Aneignungsprozesse im Kontext sozial breit verankerter und historisch gewachsener kultureller Orientierungen zu sehen. Wie diese generiert werden, konnte hier nicht erläutert werden. Es ist jedoch zu vermuten, dass dazu unter anderem gerade Medien und Marktangebote wesentlich beitragen.⁹⁴

Durch den Blick auf die untersuchten drei Ebenen werden die Hintergründe von Bedeutungszuschreibungen an unterschiedlichen sozialen, politischen und ökonomischen Orten deutlich, ebenso wie auch Umdeutungen und Brüche in diesen Zuschreibungen. Die Vielfalt der Bedeutungsangebote und die aktive Rolle der Menschen bei ihren Interpretationen des Produkts deuten darauf hin, dass hier eine Medikalisierungsthese zu kurz greift, die sich lediglich auf den als „Medizin“ definierten Bereich bezieht. Die Dynamiken in der Entstehung, der Vermarktung und dem Konsum des Zirbenholzbettes zeigen beispielhaft,

⁹⁴ Vgl. dazu KRAMER, Marktstruktur 39.

dass ‚Medikalisierung‘ neue Formen annimmt, und möglicherweise neu – und weiter – konzipiert werden sollte.

Literaturverzeichnis

- BECK Stefan, Verwissenschaftlichung des Alltags? Volkskundliche Perspektiven am Beispiel der Ernährungskultur. In: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 97 (2001) 213–229.
- BECK Stefan, Alltage, Modernitäten, Solidaritäten. Soziale Formen und kulturelle Aneignung der Biowissenschaften – Plädoyer für eine vergleichende Perspektive. In: Zeitschrift für Volkskunde 100/1 (2004) 1–30.
- BERGMANN Klaus, Großstadtfeindschaft und Agrarromantik (= Marburger Abhandlungen zur politischen Wissenschaft 20, Mannheim a. G. 1970).
- BORCK Cornelius, Zwischen Vermittlungskrise und Biopolitik. Der Aktionsradius der modernen Medizin. In: Thomas LUX (Hg.), Kulturelle Dimensionen der Medizin. Ethnomedizin – Medizinethnologie – Medical Anthropology (Berlin 2003) 124–144.
- BOURDIEU Pierre, Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft (Frankfurt am Main 1983).
- ENGELHARDT Dietrich von, Der Gesundheitsbegriff im Wandel der Geschichte. In: Widerspruch. Münchner Zeitschrift für Philosophie 24/42 (2004) 25–36.
- EULER Andrea, „Ihr Tischler macht’s persönlich...“. Wohnen mit oberösterreichischen Möbelherstellern seit 1945. In: Andrea EULER (Hg.), Wie wir wohn(t)en. Alltagskultur seit 1945. Ausstellung am Oberösterreichischen Landesmuseum, Schlossmuseum Linz 22. Mai–26. Oktober 2005 (Linz 2005) 55–88.
- FOUCAULT Michel, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks (Frankfurt am Main u. a. 1976).
- FOX Renée C., The Medicalization and Demedicalization of American Society. In: Peter CONRAD, Rochelle KERN (Hg.), The Sociology of Health and Illness. Critical Perspectives (New York 1990) 409–413.
- GERNDT Helge, Naturmythen. Traditionales Naturverständnis und modernes Umweltbewusstsein. In: In: Rolf Wilhelm BREDNICH, Annette SCHNEIDER, Ute WERNER (Hg.), Natur – Kultur. Volkskundliche Perspektiven auf Mensch und Umwelt. 32. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde in Halle vom 27. 9. bis 1. 10. 1999 (Münster u. a. 2001) 57–75
- HAUSER-SCHÄUBLIN Brigitta, Von der Natur in der Kultur und der Kultur in der Natur. Eine kritische Reflexion dieses Begriffspaars. In: Rolf Wilhelm BREDNICH, Annette SCHNEIDER, Ute WERNER (Hg.), Natur – Kultur. Volkskundliche Perspektiven auf Mensch und Umwelt. 32. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde in Halle vom 27. 9. bis 1. 10. 1999 (Münster u. a. 2001) 11–20.
- Holzcluster Tirol (Hg.), Zirbe für Holzgenießer (Klagenfurt 2004).
- Holzforschung Austria (Hg.), Eigenschaften und Einsatzmöglichkeiten von Zirbenholz. Literaturstudie (Wien 2001).
- IONESCU Ana, Zirbenholz für’s Herz: Die Erfindung eines Gesundheitsprodukts. In: Elisabeth TIMM (Hg.), Herz 2007. Ein kulturwissenschaftlich-kulturhistorischer Wandkalender (Wien 2006, Kalenderblatt März 2007).
- KRAMER Dieter, Marktstruktur und Kulturprozess. Überlegungen zum Verhältnis von Kultur und kapitalistischer Gesellschaft. In: Utz JEGGLE, Gottfried KORFF, Martin SCHARFE, Bernd Jürgen WARNEKEN (Hg.),

- Volkskultur in der Moderne. Probleme und Perspektiven empirischer Kulturforschung (Reinbek 1986) 37–53.
- LUPTON Deborah, Foucault and the medicalisation critique. In: Alan PETERSEN, Robin BUNTON (Hg.), Foucault, Health and Medicine (London 1997) 94–110.
- MAZUMDAR Pravu, Der Gesundheitsimperativ. In: Widerspruch. Münchner Zeitschrift für Philosophie 24/42 (2004) 11–24.
- METZ-BECKER Marita, Patientenwelten und medikale Alltagskultur um 1800 am Beispiel der sectio caesarea. In: Rainer ALSHEIMER (Hg.), Körperlichkeit und Kultur. Dokumentation des dritten Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit in der volkskundlichen Forschung“ Würzburg, 22.–24. März 2000 (= Volkskunde & Historische Anthropologie 2, Bremen 2001) 45–55.
- MESSNER Katharina, Im Zeichen der zauberhaften Zirbe. In: Kronen Zeitung (3. 9. 2005).
- MICHAL Barbara, Holzwege in Plastikwelten: Holz und seine kulturelle Bewertung als Material für Bauen und Wohnen (= Regensburger Schriften zur Volkskunde 6, Bamberg 1989).
- NIEWÖHNER Jörg, Herz-Kreislaufkrankungen im Jahr der Geisteswissenschaften. Der Forschungsschwerpunkt Präventives Selbst. In: Humboldt-Spektrum 1 (2007) 34–37.
- ROSENBROCK Rolf, Die Umsetzung der Ottawa Charta in Deutschland. Prävention und Gesundheitsförderung im gesellschaftlichen Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health (Wissenschaftszentrum Berlin 1998). Online-Publikation: <http://skylla.wz-berlin.de/pdf/1998/p98-201.pdf> [Zugriff am 9.1.2007].
- WELZ Gisela, Gesunde Ansichten. Zur Einführung. In: Gisela WELZ u. a. (Hg.): Gesunde Ansichten. Wissensaneignung medizinischer Laien (kultur-anthropologie notizen, 74 Frankfurt/Main 2005) 11–18.
- ZOLA Irving Kenneth, Medicine as an Institution of Social Control. In: Peter CONRAD, Rochelle KERN (Hg.), The Sociology of Health and Illness. Critical Perspectives (New York 1990) 398–408. Erstpublikation in: Sociological Review 20 (1972) 487–504.
- ZWETTLER Stefan, Paul BARANDUM, Gesundheitsholz mit Charme. In: Bündnerwald 55/2 (2004) 6f.

Internetquellen

- URL: <http://www.joanneum.at/?id=340&L=0> [Zugriff am 29.11.2007]
- URL: http://magazine.orf.at/alpha/programm/2004/040401_landleute.htm [Zugriff am 9. 11. 2007]
- URL: http://magazine.orf.at/alpha/programm/2005/050926_jahreskreis_1.htm [Zugriff am 9. 11. 2007].
- URL: http://www.presseinfo.ch/0509/050921/zirbenholz_bett.shtml [Zugriff am 29. 11. 2007].
- URL: <http://www.hotelarnika.at/zirbe.html> [Zugriff am 29. 11. 2007].
- URL: <http://www.bauen.de/service/news/single/artikel/zirbenholz-sorgt-fuer-erholsame.html> [Zugriff am 29. 11. 2007].
- URL: <http://www.tischlerei.com/aktuelles.php?news=4> [Zugriff am 29. 11. 2007].
- URL: <http://www.naturtischler.at/> [Zugriff am 16. 10. 2006].
- URL: <http://www.ökoschreiner.de/> [Zugriff am 16. 10. 2006].

URL: <http://www.advantage.at/default.asp?siid=2&arid=1543> [Zugriff am 29. 11. 2007].

URL: <http://www.alpienne.com/media/124/5819.jpg> [Zugriff am 29. 11. 2007].

URL: <http://www.zirbe.info> [Zugriff am 29. 11. 2007].

URL: <http://www.zirbe.info/Verarbeiter.html> [Zugriff am 29. 11. 2007].

URL: <http://www.zirbeshop.de/site/> [Zugriff am 29. 11. 2007].

Interviews

Interview mit Herrn DI Andreas Langer, Auftraggeber der Studie des Tiroler Waldbesitzerverbandes und des Südtiroler Bauernbundes über das Zirbenholz, November 2005.

Interview mit Herrn Mag. Peter Klein, Joanneum Research, Februar 2006.

Interview mit Herrn Robert Kovacs, Landschaftsgärtner, April 2006.

Interview mit Herrn Erwin Lindner, Tischler, Februar 2006.

Interview mit Frau Barbara Staudinger, Strafreferentin, April 2006.