

Anne Koch

Spiritualisierung eines Heilwissens im lokalen religiösen Feld?

Zur Formierung deutscher Ayurveden

Inhalt

Seit den 1990er Jahren entstehen in Deutschland verstärkt »Ayurveden«, die sich selbst ausdrücklich als spirituell darstellen oder religiös anzusprechende Konzepte mit sich bringen (kosmologische, Lehren vom Glück, Ganzheitlichkeit). Dass und wie sich diese Bewegung etabliert, wird über attraktive Elemente wie die Selbstkategorisierung als Wissen, die kosmische Einbettung des Menschen, die Würdigung von Individualität und die Beeinflussbarkeit von Heilung erläutert. Zugleich kann dieser »Erfolg« mit einer Leerstelle im Angebot und in der kollektiven Imagination der Schulmedizin einerseits und im religiösen Feld andererseits in Verbindung gebracht werden. Die Akkulturation eines deutschen Ayurveda seit den 1970er Jahren bis heute wird im Kontext gesellschaftlicher und wissenschaftsgeschichtlicher Strömungen in drei Phasen gegliedert. Die Etappen dieses Vorgangs eines »reflexiven Kurierens« in Fortführung von M. Stausbergs Konzept der »reflexiven Ritualisation« sind: Homogenisierung, Popularisierung, Diversifikation. »Diversifikation« wird als Bezeichnung für den doppelten Vorgang eingeführt, der auf semantischer Ebene Stereotypen ausbildet bei gleichzeitiger Auffächerung der Produktpalette, der Dienstleistungsangebote und Organisationsformen. Die »Netz-Ethnografie« zur virtuell-medialen Selbstrepräsentation von 10 Ayurveda-Anbietern weist das Profil eines diversifizierten Ayurveda nach der Jahrtausendwende auf.

Einleitung

La santé, »Die Gesundheit«, ist eine der vielen Modulabteilungen im Pariser Wissenschaftsmuseum *La Villette*. Diese Module bilden sich je nach gesellschaftlicher Herausforderung und wissenschaftlicher Innovation für ein paar Jahre, bevor sie durch ein dringlicheres Thema oder einen anders sortierten Zugriff ersetzt werden. Die flexiblen Decken und mobilen Wände des riesigen Museumshangars versinnbildlichen dieses Konzept des Wandels und die überaus sinnlich-interaktive Präsentation jeweiliger Avantgarde architektonisch. Heute müsste hier ein Teil der Ausstellungsfläche für heterodoxe Medizinen verwandt werden.

Im Folgenden wird der Versuch unternommen, die Aufnahme des Ayurveda in Deutschland über Prozesse zu rekonstruieren, in denen sich ein (Heil)wissen etabliert, formt und verändert, also über sein ›Glaubhaftmachen‹. Das ursprünglich ›indische‹ Heilwissen des Ayurveda steht dabei im Kontext der Globalisierung. Ob in der Rezeption und Erfindung deutscher Ayurveden auch Eigenschaften angenommen wurden, die unter Gesichtspunkten der lokalen deutschen Situation als Spiritualisierung dieses Wissens anzusehen sind, steht zu fragen. Die Untersuchung wird zu dem Ergebnis kommen, dass sich der Begriff Spiritualisierung nicht zur Beschreibung des formalästhetischen Clusters eignet, da er zu ungenau ist. In dem analysierten Gegenstandsbereich von Webseiten ist der Zugriff auf andere Charakteristika in der Ausgestaltung des Ayurveda aussagekräftiger, z. B. die Kategorialisierung der Medizin als »altes Wissen« und des Menschen als Mix aus fünf Elementen, der den gleichen Relationsgesetzen untersteht wie der Kosmos. Es sind solche Vorteile, die dieses Wissen anschlussfähig machen.

Glaubhaftmachen. Die Medizinethnologin Beatrix Pfeleiderer führt aus, wie medizinisches Tun und Wissen kulturell konstruiert wird,¹ und auch nach Pierre Bourdieu wird in einem Feld ähnlich einem Spiel ausgetragen, was überhaupt unter Heil, Heilung, Gesundheit zu verstehen sei. Es geht darum, wer das Monopol auf den Körper hat – auf seine Heilung, auf seine Pflege, seine Befruchtung, sein Bekleiden, sein Eincremen. Und wer erhält abgestufte Zugriffs-, Verwaltungs- oder Vertretungsrechte und darf sogar Funktionen zweiter Ordnung ausüben, indem er thematisiert, wer das ›eigentliche‹ Heilwissen habe? An einem regional in Deutschland verorteten Ayurveda von 2004 sowie medial über den in Bücher, Produkte, Institute und Internet aufgefächerten Ayurveda (also nicht mehr nach Schulen oder Vereinsdoktrin) soll solches ›Feldgeschehen‹ analysiert werden.

Religion ist als Kommunikation durch viele Medialitäten und gesellschaftliche Felder hindurch zu beschreiben. Die Verknüpfungsart der Elemente ist in Augenschein zu nehmen, Verschiebungen zu Gewichtungen christlicher Weltansicht, die Hineinnahme von neuen ›Mitspielern‹ (z. B. die Gleichgewichtslehre für den Glückszustand und zwar nicht in abendländischer Anknüpfung an aristotelische Tugendethik, sondern über die Nennung von Sanskrit-Schriften). Es ist zu fragen, wie die Rezipienten ins Spiel kommen. Dies geschieht nicht so sehr wie bislang als Gläubiger, der in seiner Gruppe explizite Credos repetiert. Er und sie sind vielmehr in vielen Rollen, die sie eventuell nicht einmal verbunden haben, sondern die als lose Fäden frei in ihrer Alltagspraxis vagabundieren und nicht zu einer Identität als Ayurveda-Anhänger(in) ausgearbeitet sind. Sie kauft z. B. einen ayurvedischen Lemongrasteetee, den sie während ihrer homöopathischen Konstitutionsbehandlung zusammen mit Pfefferminzöl, Kaffee und der homöopathie-unverträglichen Zahnpasta wieder absetzt. Zugleich zapft sie beim Gesundheitsmagazin zum Thema Ayurveda weiter, bleibt beim Ayurveda-Klinik-Report im Reisejournal über Kerala aber hängen. Ihr Baby bekommt eine ayurvedische Baby-Massage mit anthroposophischem Weleda-Öl oder dem nach eigener Kindheit duftenden Penaten-Öl. Für

1 B. Pfeleiderer, »Der Blick nach Drinnen. Zur kulturellen Konstruktion medizinischen Tuns und Wissens«, in: B. Pfeleiderer et al. (Hg.), *Ritual und Heilung*, Berlin 1995.

diese Auswahlprozesse und Bedingungen moderner Rezeption soll eine Beschreibungssprache gefunden werden.² Für die sinnliche Rezeption kann gefragt werden, wie sie sich zum Wandel religiöser Vorstellungen und Vollzugsformen verhält. Ersetzt, ergänzt oder überbietet das ästhetische Darbieten und Wirken des ayurvedischen Wissens das Auftreten anderer religiöser Angebote? Ist dem Rezipienten klar, dass Weleda einen anthroposophischen Hintergrund hat? Die Rekonstruktion der Prozesse des Glaubhaftmachens legt ein wichtiges Augenmerk auf non-propositionale Auswahlkriterien wie Geschmack, Assoziationen, Gefallen und körperliches Wissen, denn die Auswahl ist nur unter anderem kognitiv. So ist die explizite religiöse/weltanschauliche Theorie nur eine und nicht einmal die wichtigste Informationsquelle auf der Objektebene zur Analyse von Prozessen des Glaubhaftmachens.

›*Spiritualisierung*‹ entstammt einem objektsprachlichen Zitat aus dem Internetauftritt einer Ayurveda-Lehreinerichtung.³ Wie sehr der Ayurveda mit Gleichgewicht und Maß und mit Spiritualität in Verbindung gebracht wird, spricht aus einem für viele andere Beiträge typischen Artikel in der Naturkostzeitschrift *Schrot und Korn*. Ayurveda ist die »Empfehlung einer Lebensweise, bei der man gar nicht erst krank wird: Geregelte Verhältnisse, ein klarer Lebensrhythmus, Maßhaltigkeit und Hygiene in allen Lebensbereichen: physisch, emotional, sozial, geistig und spirituell.«⁴

Niemand würde sagen, dass die Einnahme einer Kopfschmerztablette und der jährliche Arztbesuch vor schulmedizinischem Hintergrund eine spirituelle Lebensweise ist. Sobald jedoch Heilwissen auf das Lebensganze bezogen ist, wird es auf der Objektebene mancherorts spirituell genannt.⁵ Spirituell bezeichnet nicht mehr nur die Innigkeit einer Frömmigkeit, sondern Lebenshaltung im ganzen, auch beruflichen Leben. Insofern Ayurveda Ernährung, Wohnen, Kosmetik, Tagesrhythmus und Gesundheitspflege betrifft, ist er nach diesem Sprachgebrauch spirituell. Begriffsverwendungen, z. B. »spirituell-philosophische Praxis« für das Tun früher Ayurveda-Ärzte durch Wolz-Gottwald in seinem Ayurveda-Buch *Heilung aus der Ganzheit*, werden von wissenschaftlicher Seite kritisiert.⁶

2 Zu einem rhetorischen Beschreibungsmodell von ›Plausibilisierungsprozessen‹, das bislang ungenutzte Teilbereiche der Rhetorik fruchtbar macht und aufschlussreiche Religions- und Kulturgeschichtsschreibungen quer zu üblichen Kategorien und Entwicklungslinien ermöglicht, siehe A. Grieser, »*Moderne Unsterblichkeit*« – Zum Wandel moderner Plausibilitätsmuster in der Moderne. Ein rhetorisch-religionswissenschaftliches Modell, unveröffentl. Diss., Universität Tübingen 2005.

3 »Wir können auch von einer Spiritualisierung der modernen Medizin durch Ayurveda sprechen« (www.dafam.de, Deutsche Akademie für Ayurveda-Medizin).

4 M. Fütterer, »Das Original. Ayurveda in Indien«, in: *Schrot und Korn. Naturkostmagazin*, H. 1, 2004, 32-37, hier: 35.

5 Vgl. die französisch-ordensgeschichtliche Begriffsverwendung von Spiritualität, C. Bochinger, »*New Age*« und moderne Religion. *Religionswissenschaftliche Analysen*, Gütersloh 1995, 378-380.

6 R. P. Das, »Indische Medizin und Spiritualität«, in: *Journal of the European Āyurvedic Society* 2, 1992, 158-175, kritisiert, dass »spirituell« keine Eigenbezeichnung in den Sanskrittexten (Caraka und Samhita) ist und die Kontrastierung mit »rational« nur einen Eurozentrismus offen lege.

Und doch ist die objektsprachliche Benennung des Ayurveda mit »spirituell« nicht der Normalfall. Selten wird mit Spiritualität direkt geworben. Falls »spirituell« vorkommt, so auf vielerlei Weisen, für die keine einheitliche Typologie gefunden wurde. Die *frontpage* der Vedenklinik Charlottenhöhe enthält z. B. ein längeres Zitat der Theosophin Annie Besant (vedaconsulting.de), ohne dass diese Eröffnung auf den weiteren Seiten irgendeine Rolle spielte. Die Seiten der Maharishi-Anhänger wollen einen wissenschaftlich standardisierten Ayurveda vorstellen, also keinen spiritualisierten, fördern aber nichtsdestotrotz über andere Ziele spirituelle Inhalte (siehe unten). Vielleicht hängt eine fehlende Bezeichnung des Ayurveda als spirituell in diesem Falle auch mit der Lehre der Transzendentalen Meditation zusammen: Ayurveda steht nicht auf den höheren Bewusstseinssebenen, sondern kommt erst durch die körperliche Ebene ins Spiel. Gleichzeitig hat ihre Schilderung der Ayurveda-Inkulturation durch Maharishi den Charakter einer »Heiligenlegende«. Einer Vedenakademie hingegen geht es gerade darum, die modernen Naturwissenschaften auf eine solide spirituelle Basis zu stellen, anstatt sie von dieser zu befreien (vedenakademie.de). Die Beispiele sollen genügen, um anzuzeigen, wie die Frage nach der Spiritualisierung nur mit Analyse des konkreten Diskursfeldes, der strategischen Absichten eines Anbieters und unter Einbeziehung seines emischen Verständnisses von Spiritualität zu beantworten ist. Es sollte deutlich geworden sein, dass die emische Ablehnung von spirituellen Motiven nicht gleichbedeutend mit einem Aussortieren dieser Quelle aus dem religionswissenschaftlichen Gegenstandsbereich ist.

Das derzeitige Diskursfeld um Heilung – gesundes Leben – erfülltes Leben wird über Primärquellen mit einem Fokus auf Anbieter von Ayurveda außerhalb von Arztpraxen festgemacht, da diese für Deutschland von R. Frank empirisch-sozialwissenschaftlich bereits beschrieben sind.⁷ Weder durch Franks noch durch diese Untersuchung ist daher das Diskursfeld heterodoxe Medizin in Deutschland oder ›deutscher Ayurveda‹ abgedeckt. Das Ergebnis benennt wichtige, doch nicht alle Veränderungen im religiösen Feld. Es fehlen Patientenbefragungen und andere Medien wie Bücher, Lehrinhalte usw. Die sozialwissenschaftliche Untersuchung Franks zeigt zudem, wie wichtig eine Bearbeitung heterodoxer Medizinen aus religionswissenschaftlicher Perspektive ist. In der Clusterbildung zur Interview-Auswertung seiner empirischen Befragung taucht zwar ein Cluster Religion und Spiritualität auf. Dieses führt jedoch zu einem Negativergebnis. Die befragten Ärzte, selbst die Anhänger Maharishis bzw. die Mitglieder der Transzendentalen Meditation, sehen Ayurveda nicht als Religion oder Spiritualität. Spiritualität und Religion haben religionswissenschaftlich jedoch umfänglichere Beschreibungsparameter als die objektsprachliche Nennung dieser Wörter.⁸ Religionswissenschaftlich wäre ein Cluster interessant, das Elemente wie die Suche nach der Ergänzung in der Fremde, die Ehrfurcht vor altem Wissen, das Streben nach Heilung und Ganzheitlichkeit, das Versprechen auf Verjüngung usw. sammelt. Darüber, dass sich Ayurveden

7 R. Frank, *Globalisierung ›alternativer‹ Medizin. Homöopathie und Ayurveda in Deutschland und Indien*, Bielefeld 2004.

8 Zur näheren Kritik vgl. A. Koch, »Rezension zu R. Frank, *Globalisierung ›alternativer‹ Medizin*«, in: *Curare* 27, 2004 (im Druck).

nicht als Religion verstehen, kann dann als komplexe Operation innerhalb des religiösen Feldes weiter nachgedacht werden.

›Globalisierung‹ benennt einen weiteren, sowohl theoretischen wie historischen Kontext der Formung deutscher Ayurveden, da manche dadurch einschneidende Veränderungen des Kulturaustausches gegeben sehen. Als ›kulturelle Kontextualisierung‹ führt R. Frank in seiner empirischen Studie die Globalisierung ›alternativer‹ Medizin aus. R. Robertson hat den Vorgang der Adaption eines fremdkulturellen Wissens in weltweit regionale Kontexte als »globalisation« bezeichnet. Viele Begriffe sind mittlerweile im Gebrauch, um transkulturelle Rezeptionsverläufe zu bezeichnen.⁹ Globalisierung ist durch unterschiedliche Kriterien definiert: die Aufmerksamkeit auf den geografisch weltumspannenden Zusammenhang der Ökonomien, die Weltgesundheitsituation (Aids, SARS), die Politik (Kriegsführung, Ayslströme, Terror) und die damit verbundene Warnung vor Anfälligkeiten der Systeme. Je nach Blickwinkel werden die Veränderungen in verschiedenen kulturellen Bereichen als die massivsten erachtet: im Transportwesen und der Mobilität von Menschen, Waren und Werten (Völkerwanderungen von Migration bis Tourismus), in Medialisierungen (Satellitensynchronisierung und www), in Technologien (Netzwerken, militärischen Steuerungstechnologien), in Energieressourcen (Elektrizitätsgeschacher). Im gleichen Maße mit der Vernetzung ist die Kappung vereinfacht. Manche Länder limitieren Server oder HIV-Medikamente.

Hybridisierung war ein guter Begriff, um alle Fragen als sinnlos auszuschließen, die Rezeption mit dem Rezipierten messen wollen. Koloniale Komparatistik dieser Art wurde politisch inkorrekt, wenn durch Inkulturation ein dritter Weg, eine neue Tradition, begonnen hat. Jedweder Besitz-Gedanke von kulturellem Wissen oder Alleinvertretungsanspruch auf bestimmte Praxen ist durch ›Kontextualisierung‹ und ›Transformation‹ ersetzt. Somit sind ›Hybridbildungen‹ auch ein Ausweg aus der Abwertung einer standardisierten Einheitskultur in der frühen Globalisierungsdebatte und Gegnerschaft und eine Wertschätzung von Neubildungen.

Auch Feedback-Schleifen einer »Re-Rezeption« im Herkunftsland gehören zum komplexen Geflecht der Wanderung ayurvedischen Wissens. Im nachkolonialen Nachdenken wurde klar, dass jenes Bild, das Europa als etwas Fremdes rezipierte, zum Teil wieder das Fremde als das Eigene ins Bewusstsein rückte, um dann nationalistisch gegen die Kolonialherren ausgespielt zu werden, wo es doch deren Erzeugnis war. So kann ein möglicher Rezeptionsverlauf aussehen. Ayurveda ist ein spannendes Untersuchungsfeld, weil er durch über zwei Jahrtausende lange Beeinflussungen gekennzeichnet ist. Als Heilwissen ist er zentral im Wissen einer sozialen Gruppe und gehörte somit häufig zu den Traditionsbeständen, die mit neuen Herrschern, neuen Moden, neuen Philosophien umgearbeitet wurden.

9 Eine Liberalisierung anstelle der Fundamentalisierung der globalen religiösen Kommunikation prophezeit P. Beyer, »Globalization and religion. The current phase«, in: R. H. Roberts, *Religion and the transformation of capitalism*, London; New York 1995, dort auch ein Literaturüberblick.

Religions- und wissenschaftsgeschichtliche Interferenz: Reflexives Kurieren

Erste Phase: Homogenisierung

Die Rezeption des Ayurveda ist durch Interferenzen von Wissenschafts- und Religionsgeschichte geprägt. *Reflexives Kurieren* sei als Begriff eingeführt, um die mehrphasige und multikontextuelle Rezeption eines Heilungswissens in einem anderen Kontext zu bezeichnen. Dies geschieht analog zu Vorgängen, die Stausberg »reflexive Ritualisation« nennt: ein Ritualbegriff wird durch Wissenschaften bereitgestellt und populärwissenschaftlich in vielfältiger Ratgeberliteratur aufgenommen.¹⁰ Ebenso wurde Ayurveda durch die Arbeit von Wissenschaftlern zu dem, was er ist: zu einem homogenen Phänomen – entstanden aus dem Zusammenfassen von Schriftkorpora, die mehr und mehr als kanonische Reihe aufgezählt werden, aus der »Erforschung« einer lückenlosen Überlieferung über jedes Jahrhundert in vielen Einzelstudien, also aus einer Geschichtsschreibung des Ayurveda, aus der Ausdifferenzierung zu einer Medizin mit mehreren Subdisziplinen, die von nun an kanonisch aufgezählt werden, aus dem Zusammenbinden bestimmter Personen und Schulen (ingroup), die in historischem Austausch mit anderen Medizinen standen (outgroup) usw. Diese Homogenisierung ist und war ein wichtiger Motor für die »Rezeption« des Ayurveda im Westen.

Die Voraussetzungen dieser Homogenisierungsleistung liegen wissenschaftsgeschichtlich u. a. in der Spezialisierung der Ethnologie. Zu Anfang des 20. Jahrhunderts bringt die American Anthropological Association linguistische, biologische, archäologische und ethnologische Ansätze zusammen. Mit dem Zweiten Weltkrieg gelangen Strukturalismus (Lévi-Strauss) und Sozialanthropologie (Turner, Douglas) verstärkt in die USA. Mit der Vietnamkriegskrise vermehren sich Themen aus den »humanities« (z. B. Ökologie, Gender, Visuelle Anthropologie). In den 1990er Jahren hat sich die Gesellschaft in über 30 entfaltet, u. a. die Medizinethnologie. Sie erforscht medizinische Traditionen und schreibt sie begrifflich fest. In Deutschland ist die Zeitschrift *Curare* wichtiges Organ der Publikation.¹¹

Ayurveda wurde im Westen intensiv seit den 1980er Jahren durch das interdisziplinäre Zusammenwirken von Indologen, Medizinhistorikern, Medizinern und Ethnologen zu einem homogenen Phänomen erschaffen, das dann westlichen Ayurveda repräsentierte. Der deutsche Indologe R. P. Das führte sogar Kriterien ein, die einen echten von einem unechten Ayurveda unterscheiden.¹² Wichtiges mediales Organ des Austausches ist das *Traditional South Asian Medicine* (ehemals *Journal of the European Ayurvedic Society* seit 1983), das Beiträge zum Ayurveda veröf-

10 M. Stausberg, »Reflexive Ritualisationen«, in: *ZRGG* 56, 2004, 54-61.

11 Zur deutschen Entwicklung: C. Tuschinsky, »Vom ewigen Anfang. Die Medizinethnologie in Deutschland«, in: W. Kokot; D. Dracklé (Hg.), *Wozu Ethnologie?*, Berlin 1999. Die Ethnomedizin hingegen kommt von der Medizin her (siehe z. B. *The Journal of alternative and complementary Medicine*).

12 R. Frank, *Globalisierung ›alternativer‹ Medizin...*, 199.

fentlicht und so wesentlich an den »many faces« des Ayurveda, wie der Doyen der Ayurveda-Historik, J. Meulenbeld, es nennt, mitwirkt.

Ayurveda wird institutionell 1983 mit der Gründung der deutschen Gesellschaft für Ayurveda und des Ayur Ved in Osnabrück (seit 1985, beide Maharishi) greifbar. Dieser Maharishi-Ayurveda wurde scharf kritisiert:¹³ Der somatopsychische Ansatz werde durch Transzendente Meditation zu einem psychosomatischen; man übernehme biomedizinisches Vokabular ohne ein allopathisches Krankheitsverständnis. Ökonomische und ideologische Ziele wurden der »Sekte« unterstellt. Akkulturation gerate zu »Verfremdung«. Ayur Ved(a) korrumpiere die Entwicklung eines »deutschen Ayurveda«. Als außerwissenschaftlicher Faktor wird von F. Zimmermann und T. Otten die Flower-Power-Bewegung genannt, die Ende der 1970er Jahre Yoga und Meditationstechniken in den Westen brachten und Ayurveda mit vorbereiteten.¹⁴ Als Hintergrund des Ayur Ved ist hier das Bekenntnis der Beatles zu Techniken der Meditation des »großen Sehers« Maharishi zu nennen.

Die Homogenisierung des Ayurveda im Westen kann an die Wiederbelebung des Ayurveda z. T. aus anti-britischen, nationalistischen Motiven und seiner professionellen Ausübung in Indien im 19. Jahrhundert anknüpfen.¹⁵ Es sei hier nur erwähnt, dass sie dort erst mit einer »Spiritualisierung« einherging (z. B. der Caraka-Samhita-Kommentar von G. Kaviraj) und später mit einer »Resäkularisierung«. Die Begriffe sind Zitate und werden als historische Metabegriffe ohne Problematisierung verwendet.¹⁶ Für die Phase großer Veränderungen in Indien ist die Gründung von Colleges nach westlichem Vorbild typisch und eine theoretische Vereinheitlichung, in deren Zuge die Lehre von den drei Doshas starkes Gewicht bekommt, während Überlieferungen, in denen »religion and magic« vorkommen, an Bedeutung verlieren. Für heutigen Ayurveda in Indien sei Religion unerheblich.¹⁷ Er wird lediglich als Teil der vedischen Literatur und auf diese Weise als eingebettet in Hindu-Religion wahrgenommen. Diese indische und die mitteleuropäische wissenschaftliche Konzeption eines Ayurveda hatten und haben Auswirkungen auf die deutsche Religionsgeschichte. Dieses Heilungssystem konnte nun aufgegriffen werden und sich zu einer Strömung, die neue ganzheitliche Deutungs-

13 Vgl. für das Standardrepertoire der Kritik am Anfang der 1990er Jahre: D. von Schmädell, »Ayurveda – Quo vadis? Maharishi Ayur-Veda – Fortschritt oder Sackgasse?«, in: *Journal of the European Ayurvedic Society* 3, 1993, 229-249, obwohl zu diesem Zeitpunkt in den USA der Zuwachs der TM bereits rückläufig war und TM sich dadurch reaktiv spiritualisierte, da der wirtschaftliche Erfolg und die Berufsaussichten der TM-Lehrer schwanden, vgl. W. S. Bainbridge, *The Sociology of New Religious Movements*, New York 1997, 191 f.

14 T. Otten, »Die sanfte Veränderung ayurvedischer Heilverfahren am Beispiel der Pancha Karma Kur«, in: A. Wolf; M. Stürzer (Hg.), *Die gesellschaftliche Konstruktion von Befindlichkeit*, Berlin 1996, 86; F. Zimmermann, *The Jungle and the Aroma of Meats. An Ecological Theme in Hindu Medicine*, Delhi 1999.

15 G. J. Meulenbeld, »The Many Faces of Āyurveda«, in: *Journal of the European Āyurvedic Society* 4, 1995, 1-10, hier: 9 f.; C. Postert, »Medizinische Systeme Ost- und Südasiens«, in: K. Greifeld, (Hg.), *Ritual und Heilung*, Berlin 2003.

16 R. Kaiser, *Die Professionalisierung der ayurvedischen Medizin und deren Rolle im indischen Medizinpluralismus*, Bonn 1992; R. P. Das, »On the Nature and Development of 'Traditional Indian Medicine'«, in: *Journal of the European Āyurvedic Society* 3, 1993, 56-71.

17 Nach einer Befragung von Ärzten, siehe R. Frank, *Globalisierung ›alternativer‹ Medizin...*, 175.

muster und Lebensweisen entwickelt, ausweiten. In diesem Sinne stellt die Ausschreibung der zweiten Internationalen Indic Health-Konferenz 2004 in Cambridge fest:

*»The more recent wave of international interest in Indic forms of knowledge tends to include elements of religio-philosophical speculation and of ›spirituality‹, in many cases aimed at developing ›holistic‹ lifestyles«.*¹⁸

Die Aufnahme religiöser Motive markiert in der Epochenbildung des Ayurveda durch das Dharma Hinduja Institut in Cambridge eine neue Phase nach dem »modernen Ayurveda« (19. Jahrhundert in Indien) und einem »globalen Ayurveda«, der im 16. Jahrhundert mit einem Austausch besonders über Pharmazie und Botanik begann und den kosmopolitischen Prozess einer Popularisierung und Akkulturation erlebte (daher manchmal ›cosmopolitan medicine‹).

Zweite Phase: Popularisierung

In den Phasen des *Reflexiven Kurierens* folgt auf die Homogenisierung des Phänomens Ayurveda, aber auch verschiedener anderer Medizinen Indiens (indische Homöopathie, indisch-britische Schulmedizin, Siddha, Yunani usw.) eine Phase der Popularisierung. Die Popularisierung geschieht durch Multiplikatoren, die in Schriften bzw. Institutsgründungen als Menschen greifbar werden. Diese Phase ist als Werk von einzelnen, fast noch zählbaren Menschen geprägt, die sich oft solitär aufgrund biografischer Umstände ihr Überzeugungssystem aus Erfahrung mit meist mehreren weltanschaulichen Elementen und Heilungsweisen gebildet haben. Dies kann von traditioneller chinesischer Medizin (TCM) über Akupunktur, Hildegard- und Bachblütenmedizin bis zu Yoga und Transzendentaler Meditation reichen, von Kräuterkunde bis zu Schamanismus. Zum Teil wird Ayurveda noch mit Indien verknüpft, zum Teil hat er sich davon abgelöst. Dann ist außer der Information über die historische Herkunft des Ayurveda aus Indien kaum etwas geblieben (siehe unten erster Punkt im semantischen Raster). Ayurveda wird oftmals noch immer mit der heute lebendigen indischen Welt verknüpft, da viele Mediatoren, Therapeuten und Anwender fernöstlicher Weltanschauung nahe stehen. Hinter dieser Formulierung verbirgt sich eine ganze Bandbreite an religiöser Rezeption und Konstruktion. Zum Teil steht sie eher in der Tradition deutscher Buddhisten seit Anfang des 20. Jahrhunderts (mit ersten Buddhistischen Vereinen) als in der Nähe zu heutigen Formen des Buddhismus oder den Hindu-Religionen in asiatischen Ländern oder von Migranten. Diese verschiedenen Formen lassen sich als Hintergrund aus den Internetauftritten und besonders aus der Generation von Buchveröffentlichungen vom Ende der 1980er und Anfang der 1990er Jahre erschließen.

Anstatt die Kritik an der Schulmedizin zu formulieren und die Schulmedizin zu verändern, wenden sich viele Praktizierende und Verbraucher alternativen Heilsystemen zu. In diesen sehen sie ihren Wunsch nach Sanftheit, individuellem Ein-

¹⁸ Juli 2004, www.divinity.cam.ac.uk/CARTS/dhiir/indic/conf04.htm.

gehen auf sie, natürlichen Medikamenten und vielem mehr besser verwirklicht. Es ist eine Phase, in der sich die deutsche Medizinlandschaft pluralisiert. Dabei spielt sich einiges im unterschweligen Bereich der Selbstverordnung von heilenden Tees und Düften und der Prophylaxe – z. B. durch Ernährung (Kefir trinken bis Ingwer essen) – ab. Die Verbraucher und Multiplikatoren sind dieser Assimilation alternativer Methoden in der Schulmedizin immer ein paar Schritte voraus und probieren viele Methoden, die zum Teil vielleicht irgendwann Eingang in die Schulmedizin und die Kassenabrechnung finden.

Zudem ist diese Zeit durch ein wachsendes ökologisches Bewusstsein geprägt. »Ökomedizin« antwortet auf Allergien und vermehrten Hautkrebs. Diese neuen Themen verändern die öffentliche Aufmerksamkeit. Auch im New Age verbindet die Ökologie religiöse und säkulare Aspekte¹⁹, häufig im Zusammenhang mit Vorstellungen über Ganzheitlichkeit wie im Cluster Ayurveda (siehe unten). Auf den Vorzug der Visualisierbarkeit des Ayurveda im Unterschied zur Homöopathie haben Frank/Stollberg hingewiesen. In den 1990er Jahren sei ein Boom an Fernsehreportagen mit exotisierender Tendenz und verwestlichten Panchakarma-Anwendungen zu registrieren.

Der motivationale und soziale Hintergrund von Klienten der heterodoxen Medizinen ist in empirischen Fallstudien erhoben worden.²⁰ In Deutschland gibt es mit der Genehmigung alternativer Therapienrichtungen (Homöopathie, Naturheilkunde, Anthroposophische Medizin) seit 1976 recht liberale Gesetze im Alternativmedizinbereich, selbst wenn Ärzte nicht mit der Bezeichnung Ayurveda werben dürfen. Die meisten Patienten nutzen Ayurveda komplementär zur Schulmedizin, sind gut ausgebildet und wohlhabend.²¹ Sie sind an der Gesamtlehre nicht tiefer interessiert und wünschen eine aktivere Rolle im Heilungsprozess, auch wenn sie sich dem ayurvedischen Arzt nach einer Phase der Vertrauensbildung wieder überlassen.²² Damit widersprechen die Medizinsoziologen Frank/Stollberg der Einschätzung, dass diese Klienten eher als Verbraucher denn als Patienten zu interpretieren seien.

Kritik an diesem Vorgang kommt von christlicher Seite, da sie die Spiritualisierung von Heilsystemen sehr genau erkannt hat und nun auf den Plan gerufen ist als »authentic religion«. Hier ein Beispiel aus einer christlichen Frauenzeitschrift:

»Niemand redet mehr von Sekten oder warnt vor Gurus: Wellness ist der Oberbegriff, unter dem Yoga, Ayurveda und Co. heute konsumiert werden.«²³

19 C. Bochinger, »New Age«..., 401.

20 Zum Beispiel R. Frank; G. Stollberg, »Ayurvedic patients in Germany«, in: *Anthropology & Medicine* 9, 2002, 223-244; U. Mitzdorf et al., »Why do patients seek treatment in hospitals of complementary medicine?«, in: *The Journal of alternative and complementary Medicine* 5, 1999, 463-473.

21 R. Frank; G. Stollberg, »Ayurvedic patients in Germany...«; nicht untersucht: Patienten von Maharishi und nicht-medizinischen Anbietern.

22 R. Frank, *Globalisierung »alternativer« Medizin...*, schiebt damit dem früheren Modell eines durchgängigen Paternalismus des Patienten eine Phase der Eigenaktivität vor.

23 J. Perino, »Warum nicht mal Ayurveda...«, in: *frauen unterwegs. Zeitschrift für Frauen und Kirche*, H. 4, 2003, 13-14.

Typisch ist das abwertende Zusammenbringen von Ayurveda mit dem negativ besetzten Sekten- und Gurubegriff. Hinzu kommt die generalisierende Zusammenfassung sehr disparater Formen als einer Menge neben dem Christentum. Ebenfalls abwertend ist die Subsumierung unter Wellness, die dem Ayurveda wissenschaftlich-medizinische Ziele nicht zugesteht. Zudem wird er damit in eine Zeitgeistströmung geschoben, die wie jede Mode auch wieder vergeht. Wellness ist weder Gesundheit noch (Seelen-)Heil. Auch die Vorwürfe des Konsums und der Kommerzialisierung gehören zum Standardrepertoire einiger christlichen Zeitschriften.

Dritte Phase: Diversifikation

Die dritte Phase der deutschen Ayurveda-Aufbereitung seit den 1990er Jahren ist durch Diversifikation geprägt. Verantwortlich sind mehrere Faktoren:

1. eine Markt-Diversifikation; sie ist durch ökonomische Modelle zu beschreiben,
2. eine Pluralität legitimatorischer Strategien (Anbindung an Indien oder an die Schulmedizin oder gerade Absetzung von der Schulmedizin usw.),
3. juristisch-gesundheitsinstitutionelle Rahmenbedingungen,
4. das Internet als neues Medium der Kommunikation seit Mitte der 1990er Jahre. Von seinen Möglichkeiten sind vor allem kommerzielle Ayurveda-Praktizierende angezogen.

Hinzu kommt die zunehmende Ausbreitung der Ayurveden in Deutschland.²⁴ Mit der wachsenden Nachfrage, da die Popularisierung immer größere Bevölkerungsteile erreicht, wachsen die ausdifferenzierten Angebote – sowohl was die Themen (Duft, Ernährung, Massagen, Heilen, Ayurveda-Kamasutra, Reisen, Wellness) als auch was die Produktpalette angeht (Kosmetika, Reisen, praktische Übungen, Klinik- oder Kuraufenthalte, Bücher).²⁵ Das geschieht zum Teil betriebswirtschaftlich professionell als die alleinige Spezialisierung eines Anbieters auf Ayurveda oder so, dass Ayurveda ein Angebot unter anderen im Sektor alternativer Medizinen oder Wellness-Angebote ist.²⁶ Auch Vertriebsstrukturen und wenige Versandhandel haben sich herausgebildet, die wiederum Aufschluss über die wirtschaftlichen Zusammenhänge der Szene geben.²⁷ Damit wurde »Ayurveda« in die normalen Markt- und Marketinggesetze eingebunden. Das hat wichtige Veränderungen zur Folge. Otten hat am Angebot von Ayurveda-Kuren in Berliner Kliniken gezeigt, wie der

24 Auch der deutsche Kinofilm »Ayurveda« (www.ayurvedafilm.com) stammt aus dieser Phase.

25 Die Darstellung Jüttes ist als Sekundärliteratur nicht zuverlässig und hat nur Maharishi im Blick. Er macht sich Kritik »der Ärzte« am Ayurveda zu Eigen und prophezeit dem Ayurveda ein »krasses Außenseiterdasein«, R. Jütte, *Geschichte der alternativen Medizinen. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute*, München 1996, 274-280.

26 M. Pfeiffer, *Die Nutzung von Online-Netzwerken in der Marktkommunikation*, München 1996.

27 Vgl. die Feldstudie in London über neue Produktionsstrukturen im Industriezweig neuer Medien von A. Wittel, »Virtualisierung der Kultur? Neue Medien und ihre Produkte am Beispiel eines 3D-Chat«, in: I. Gotz; A. Wittel (Hg.), *Arbeitskulturen im Umbruch. Zur Ethnographie von Arbeit und Organisation*, Münster 2000.

»indische« Ayurveda an deutsche Urlaubslängen und die 7-Tage-Woche angeglichen wurde.²⁸ Von Deutschen als »angenehm« empfundene Anwendungen werden ausgedehnt und ungewohnte (z. B. therapeutisches Erbrechen) fallen weg.²⁹

In einigen Bereichen greift die Diversifikation auf bereits bestehende Spartenbildungen zurück. Eine Analyse ayurvedischer Koch- und Ernährungsbücher weist beispielhaft die Sparten auf: Abnehmen, gesund und fit, Spiritualität und Individualität.³⁰ Bestehende Cluster des populären Ernährungsbuchmarktes werden aufgegriffen, und für jede Sparte wird ein Ayurveda geschrieben. Das Gleiche, so ist zu vermuten, würde eine Analyse von Produktlinien, z. B. Kosmetika, ergeben. Diversifikation verläuft am Nutzer orientiert. Jeder Anbieter zielt auf ein bestimmtes Spektrum potentieller Nutzer bzw. stimmt sein Ayurveda-Angebot auf »seine Zielgruppe« ab. Zugleich laufen die beiden anderen Phasen weiterhin ab.³¹ Seit 2004 gibt es den »Facharzt für Ayurvedische Medizin« als Kooperation der Universitäten Witten-Herdecke, Münster und Bochum.³² Die Initiative des Landes Nordrhein-Westfalen und des südindischen Bundesstaates Kerala wird über Tochterfirmen des nordrhein-westfälischen Wirtschaftsministeriums finanziert. Das Projekt ist ein markanter Schritt in Richtung Qualitätssicherung und Einverleibung des Ayurveda in das deutsche schulmedizinische Ausbildungssystem und somit Ausblick auf eine eventuell vierte Phase der deutschen Ayurveda-Assimilation.

28 T. Otten, »Die sanfte Veränderung...«

29 Stollberg hat andere Bedingungen des britischen Ayurveda aufgewiesen: Die Migration von Indern nach England ist zugleich ein Transfer von Wissen. Es gibt eine Subkultur praktizierender »ethnisch« indischer Ayurveda-Ärzte. Britischstämmige Ayurveda-Therapeuten hingegen verbinden Ayurveda häufiger mit einer anderen heterodoxen Medizin, hatten vorher mit spirituellen Heilformen Erfahrung und haben selbst oft eine Krankheit durchlitten. Hier tritt ein interessantes Motiv der Spiritualisierung hervor: Die abstämmige kulturelle Anknüpfung wird nicht als Spiritualisierung wahrgenommen, wohl aber als Anknüpfung an Indien durch Nicht-Inder (G. Stollberg, »Asian medical concepts in Germany and the United Kingdom. Sociological reflections on the shaping of Ayurveda in Western Europe«, in: *Traditional South Asian Medicine* 6, 2001, 1-9).

30 A. Koch, »Zur religiösen Codierung moderner Ernährung. Ayurvedische Koch- und Ernährungsbücher als Lebensratgeber«, in: *ZRGG* 58, 2005 (im Druck).

31 Zu einem Phasenmodell aus der Innenperspektive siehe Rohrschneider: Ayurveda etablierte sich in Deutschland, ausgehend von Wellness (die Ayurveda gerade nicht sei) und als komplementäre Therapie, mittlerweile bei Heilpraktikern und Ärzten. Die hohe Anforderung an die Kompetenz der Ayurveda-Ärzte wird betont, was als verdeckte Warnung vor schlechten Ayurveda-Anbietern gelesen werden kann sowie als Aufforderung zu geregelter Ausbildung. In der letzten Phase werde sich Ayurveda »durchsetzen [...] als eigenständiges Medizinsystem im Bereich der westlichen Medizin« gerade bei chronischen Erkrankungen und zur Prävention. Vorbeugend hilft eine »gesunde, sich an dem Individuum, sowie an äußeren Faktoren wie Klima und Jahreszeit orientierende Ernährung«. Eine weitere pauschale Behauptung soll neben dem Wissenschaftsrekurs der Legitimierung dienen: »In Indien steht der Ayurveda gleichberechtigt neben der westlichen Medizin« (www.freenet.de/freenet/fit_und_gesund/gesundheit/alternative_medizin/ayurveda1/01.html).

32 Nähere Informationen unter www.keralaayurveda.de.

Diversifikation im Spiegel von virtuellen Medialisierungen deutscher Ayurveden 2004

Eine markante Dimension der Ayurveda-Rezeption und Konstruktion in Deutschland spiegeln Internetauftritte der Anbieter. Ihre Analyse kann Aufschlüsse über die derzeitige Phase der Diversifikation liefern. Von der Pragmatik her werben die meisten Seiten für ihre Einrichtung.³³ Das medialisierte Selbstverständnis der Ayurveden wird über das semantische Feld der Seiten, die hierarchische Anordnung der Titel- und Unterseiten, das Bildprogramm, die zum Einsatz gebrachten virtuellen Gattungen erschlossen und über ein semantisches Stereotyp dargestellt. Interessant ist dabei:

- welche Elemente des Ayurveda werden vorgestellt und welche Merkmale fallen weg,
- mit welchen Strategien wird gezeigt, dass Ayurveda gut ist,
- in welcher Sprache und Ästhetik wird geworben (medizinische Terminologie, Erlebnis- oder Wellness-Sprache, alt, ehrwürdig, spirituell, Bildprogramme, Hintergrund, Foto oder Zeichnungen usw.).

Zur Methodik der Internetanalyse³⁴

Die von Paul Virilio prophezeite Verdoppelung der Wirklichkeit in Realität und Virtualität einhergehend mit einem Orientierungsverlust wird von den meisten Cyberspace- oder Internet-Ethnografen nicht geteilt.³⁵ Weit davon entfernt, ein weltumspannendes Medium der Demokratisierung zu sein,³⁶ kann das Internet manchen Nutzern zur Bildung von Allianzen zur Durchsetzung von Rechten dienen und je nach Zugangschance die Zivilgesellschaft stärken.³⁷ Vor allem jedoch tritt

33 Preiswert zu informieren und eventuell für Produkte zu werben, anstatt scharenweise Mitglieder zu rekrutieren, wird auch als Pragmatik der Webauftritte von NRBs herausgestellt: D. E. Cowan; E. Douglas; J. K. Hadden, »Virtually Religious. New Religious Movements and the World Wide Web«, in: J. R. Lewis (ed.), *The Oxford Handbook of New Religious Movements*, Oxford 2004, 119-140; L. L. Dawson; J. Henneby, »New Religions and the Internet. Recruiting in a New Public Space«, in: *Journal of Contemporary Religion* 14, 1999, 17-39.

34 C. Hine, *Virtual Ethnography*, London 2000; H. Rheingold, *Virtuelle Gemeinschaften*, Bonn; Paris; Reading 1994; B. E. Kolko; L. Nakamura; G. B. Rodman (eds.), *Race in Cyberspace*, New York; London 2000.

35 D. Miller; D. Slater, *The Internet. An Ethnographic Approach*, Oxford 2000, zeigen die lebensweltliche Einbettung der Internetnutzung in ihrer ausführlichen Studie zu Diaspora-Trinidadern. Das neue Medium wird in ihrer Untersuchung eher als neuer Raum zur Pflege kultureller Besonderheit, manchmal auch kultureller Erneuerung angesehen. Das zeigen Untersuchungen über Sites für Diaspora-Inder zur Partnerfindung, Sites der Exil-Armenier, Sami, Maori, Aleviten usw.

36 Vgl. die chinesische Firewall mit Filtern zu »Demokratie«, »Falun Gong« und der bekannten Selbstzensur von Suchmaschinen wie dem chinesischen Google und Sina.

37 Beispiele bei J. Breidenbach; I. Zukrigl; »Vernetzte Welten – Identitäten im Internet«, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte* B 49-50, 2003, 29-36.

die virtuelle Realität nicht aus der lebensweltlichen heraus, da die Nutzung der hier interessierenden Webseiten gerade lebenspraktische Anliegen verhandelt. Viele von Ethnografen untersuchte virtuelle Foren überbrücken Spannungen, die für Migranten oder Expats durch ihre globalisierte Situation fern des Heimatlandes entstehen. Generationenkonflikte, z. B. von Muslimen, spielen oft eine Rolle in der neuen Kultur. Sie können in Chats mit gleichaltrigen und gegengeschlechtlichen Nutzern besprochen werden. Das Forum einer niederländisch-muslimischen Webseite zeigt, wie eine Diskussion über ›Make-up‹ im Ramadan an der religiösen Interpretationshoheit von Schriftgelehrten vorbei neue Interpretationsmuster für die lokale Situation aushandelt. Gerade ›stumme Gruppen‹ wie Frauen und Jugendliche können hier zu Wort kommen. Die lebensweltliche Anbindung steht so bei vielen Gesprächsseiten im Vordergrund.

Als methodische Schritte einer virtuellen Ethnografie haben sich herausgebildet: 1. ein Überarbeiten der Terminologie, 2. die Abgrenzung des Materials, 3. die hermeneutische Analyse der digitalen Kommunikation, 4. die Darstellung und Diskussion des ›virtuellen Kulturraums‹.

Ad 1. Überarbeiten der Terminologie

Begriffe wie Peripherie und Zentrum sind mit dem Digitalen Netz nicht mehr zur Beschreibung von Nationalstaaten, transnationalen Märkten und ihrem wirtschaftlichen Selbstranking geeignet. Die virtuelle Kommunikationsform kann die Macht- und Verwaltungsstrukturen aufbrechen und ehemals ›periphere‹ Niederlassungen von ›zentraler‹ oder zumindest ebenbürtiger Bedeutung werden lassen.³⁸ Damit verstärkt das Internet die Transnationalisierung. Eine Beobachtung ist die Ausbreitung des ›deterritorialiserten Nationalstaates‹ durch Migranten-Chats und Infoseiten, oft auch von Seiten der Regierungen der Heimatländer, um eine Bindung zu diesen aufrechtzuerhalten. Neben rechtlichen Bedingungen wie doppelter Staatsbürgerschaft bietet die virtuelle Welt hier Chancen auf Rückfluss von Geld und Migranten, zum Teil soll das Wahlrecht per Mail ausgeübt werden können. Mit der Transnationalisierung geht eine Segmentbildung einher. Meist ist es die Sprachbarriere, die Netzbereiche abschließt oder politische Zensur.³⁹ Auch um die Kommunikation zwischen ›User‹ und virtueller Präsentation zu beurteilen, ist eigens eine Terminologie zu finden. Das Internet hat verschiedene Gattungen der ›Interaktion‹ eingeführt (Chat, Guest book, Mailingliste, Info site, Newsgroup usw.). Hinzu kommen Genres, die den Nutzer sinnlich ansprechen (Video-, Audiosequenzen, Bots, Avatare, die sich durch 3D-environments bewegen usw.) und ihn eventuell hineinziehen. Das ist besonders auf den Seiten ausgeprägt, die zu einer Performanz auffordern.⁴⁰

38 Zur Umstrukturierung von christlichen Frauenorden durch digitale Kommunikation: G. Hüwelmeier, *Närrinnen Gottes. Lebenswelten von Ordensfrauen*, Münster 2004.

39 Vgl. das soziologische Projekt zum russischsprachigen Segment an der Universität Bochum.

40 Vgl. das Projekt »Online Religion – Religion online« im Sonderforschungsbereich Ritualdynamik, Universität Heidelberg.

<i>Name der Seite</i>	<i>Wer dahinter steht</i>	<i>URL</i>	<i>Ort</i>
Deutsche Akademie für Ayurveda-Medizin		www.dafam.de	Berlin
Zentrum für Ayurveda-Medizin, Naturheilkunde und Psychotherapie	Private Praxis	www.ayur-med.de	Hamburg
Deutsche Ayurveda Akademie	Maharishi Akademie der Deutschen Gesellschaft für Ayurveda www.ayurveda-gesellschaft.de/home.html	www.ayurvedaakademie.de	Regensburg
Institut für Ayurveda und Komplementärmedizin	Private Praxis	www.ayurvedamedizin.de	Bad Homburg
Mahindra-Institut	Mahindra Link zu Verband der Europäischen Ayurveda-Therapeuten (VEAT) www.ayurveda-forum.de	www.ayurveda-academy.de www.mahindra-institut.de	Birstein / Taunus
Habichtswaldklinik Kassel	Wicker Kliniken	www.habichtswaldklinik-ayurveda.de	Kassel
Internetportal für Ayurveda	Impressum: Firma ayurveda-portal.de	www.ayurveda-portal.de	Niedernhausen
Generalvertretung Karin Drexler	Generalvertretung der Sree Sankara Community für Deutschland, Österreich und die Schweiz	www.intensivleben.de	Ötigheim
Gesundheits- und Seminarzentrum Bad Ems GmbH, staatlich anerkannte Privatlinik (§ 30 GewO)	Maharishi Ayur Veda	www.ayurveda-badems.de	Bad Ems

Ad 2. Abgrenzung des Materials

Dieser Methodenschritt gleicht der Textkritik in der Textwissenschaft und dem Samplingprozess in der Feldforschung: Die Auswahl des Untersuchungsgegenstandes muss transparent gemacht und bestenfalls begründet werden. Eine »erweiterte Suche« mit der Suchmaschine Google im September 2004 zu »Ayurveda und Medizin« kommt nach Eingrenzung auf deutsche Domains,⁴¹ nach Streichung von Doppelungen und Ausschluss von »Bücher« und »Reisen« und durch die Forderung nach Vorkommen der Suchbegriffe auf der Titelseite zu den in der Tabelle aufgeführten Seiten von Anbietern.

Ad 3. Hermeneutische Analyse der digitalen Kommunikation

Als erstes formal-inhaltliches Ergebnis lässt sich feststellen, dass der deutsche Ayurveda im Internet in vielfältigen Strukturen angesiedelt ist: innerhalb von Privat- und Kurkliniken, Arzt- und Heilpraktiker-Praxen, an Ayurveda-Zentren und Instituten, die meist Mehrfachfunktionen aufweisen (neben dem medizinischen Angebot gibt es Ausbildungen, Produkte und Öffentlichkeitsarbeit). Links führen auf unzählige weitere Klinik- und Anbieterseiten, die hier unberücksichtigt bleiben. Das zweite formal-inhaltliche Ergebnis ist, dass insbesondere verbandliche Organisationsformen im Analysematerial enthalten sind und weniger einzelne Ärzte oder Therapeuten (nur »ayurved« und »ayurvedamedizin«).

Im Bildprogramm der Sites gibt es sehr große Unterschiede, die wohl auch auf unterschiedliches Web-Knowhow zurückzuführen sind. Ayurveda wird kaum exotisiert durch Bilder von Strand und Palmen. Sehr viele Massagen und Massage-Innenräume werden gezeigt. Nackte Haut, Öl-Glanz und gelbliches Licht sind kennzeichnend neben bunten Gewürzen und schematischen Grafiken der drei Doshas. Somit steht die Sinnlichkeit und Illustration der Anwendungen im Vordergrund. Das grafische Design (vertikal, horizontal, Verhältnis Bild-Text, 3D, Frames usw.) wird hier nicht weiter verfolgt.

Semantisches Stereotyp

Die inhaltsästhetische Analyse bildet Stereotypen. Das Raster führt die häufigsten Inhalte in der normalen Reihenfolge an. Gegen Ende der Reihe kommen einzelne Elemente, die auf einzelnen Seiten auch fehlen können oder in anderer Reihenfolge auftreten.⁴²

1. Authentisierung/Standardisierung des Angebots
2. Ursprung und Datierung des Ayurveda, Bezeichnung (z. B. Gesundheitslehre, [Natur-] Heilsystem, alternative Medizin), eventuell Nennung der frühesten schriftlichen Quellen

41 Die Gegenprobe mit dem französischen Google zeigt markant weniger Treffer, für »Gesundheit + Ayurveda« nur 100 statt 840 und für »Ernährung + Ayurveda« nur 25 statt 563.

42 Ayurvedische Kochbücher weisen *nicht* dieses Cluster auf, sondern sind nach Marktsegmenten stereotypisiert. Zudem differenzieren sich die inhaltlichen Elemente viel stärker weltanschaulich aus mit allen möglichen Versatzstücken, vgl. A. Koch, »Zur religiösen Codierung der Ernährung...«. Das belegt einen wichtigen Unterschied zwischen Printmedium und virtuellem Medium.

3. Kennzeichnung des Ayurveda, meist als sanft, individuell, komplementär, ganzheitlich
4. Elementenlehre, Tri-Dosha-Lehre mit Gleichgewicht
5. Konstitutionstypen
6. Krankheitsbild: Gleichgewichtslehre
7. Hervorheben der Prävention und des Nutzens bei chronischen Krankheiten, Indikationslisten
8. Erklärung der Behandlungsmethoden, besonders Panchakarma, Angaben zu weiteren einbezogenen (ganzheitlichen) Verfahren: Yoga, Meditation, Farbtherapie, Psychotherapie, Schulmedizin u. a.
9. Ernährung
10. Service: Unterbringung, Kosten, Anfahrt, z. T. Preislisten
11. Haftungsausschluss (disclaimer)

Produktionsästhetische Analyse: Kommentierung einzelner Sites

Methodisch wäre es möglich, die Sites unter thematischen Stichworten wie ›individuell‹, ›spirituell‹, ›traditionell‹ und ›ganzheitlich‹ vergleichend abzuhandeln. Diese Typologisierung hat den Nachteil, dass andere interessante Ausformungen nicht hervortreten und der einzelne Anbieter als auf seine Weise kreativer Vernetzer wiederkehrender bis singulärer Elemente nicht gewürdigt wäre. Im Folgenden wird daher eine produktionsästhetische Analyse den Differenzqualitäten nachgehen, jenen Unterschieden, die eine virtuelle Repräsentation zu dem vorgeprägten Kanon aufweist.⁴³ Dadurch können die unterschiedlichen Performanzen und Rhetoriken der wenigen Module des Clusters eingeschätzt werden, wie z. B.: Sind sie im Einzelfall polemisch? Wer ist der implizite Gegner? Wie wichtig sind wirtschaftliche Motive? Was fehlt?

Unter *dafam.de* stellt sich in professionellem Layout die Deutsche Akademie für Ayurveda-Medizin, Berlin, vor. Hervorstechende Botschaft der Begrüßungsseite ist die Werbung mit der Standardisierung der Ausbildung: »erstmalig und einmalig geregelte Ausbildung« verkündet ein Headline-Banner, und ein Kooperationsvertrag mit der Gujarat Ayurveda University kann angeklickt werden, gleich unter dem großen und mittigen Authentic Ayurveda Emblem.

Individualität (Button »patientenorientiert«), Ganzheit und Freiheit (nichts Festgeschriebenes) können auch hier als inhaltliche Kernaussagen herausgesiebt werden. Die Selbstdefinition geschieht in Abgrenzung von Wellness und mit Bezug auf die »Schulmedizin«. Dabei fällt eine doppelte Strategie auf: Auf ausdrücklicher Ebene versteht die Dafam Ayurveda als eine »Synthese« und häufiger noch als »Ergänzung« zur Schulmedizin. Implizit jedoch gibt es das Feindbild allopathischer Arzt. Dies und die genannten Kernbegriffe belegt folgendes Zitat:

⁴³ Y. Spielmann, »Medienästhetik. Voraussetzungen und Grundlagen«, in: G. Rusch (Hg.), *Einführung in die Medienwissenschaft. Konzeptionen, Theorien, Methoden, Anwendungen*, Wiesbaden 2002, 242-256, hier: 246-250.

»In Ayurveda existieren keine festgeschriebenen Diagnosen. Da jeder Patient ein Individ[ui]um ist, ergründet der behandelnde Arzt jedes Mal neu im Gespräch mit dem Pati[en]ten über die Symptome die ins Ungleichgewicht geratenen Elemente des Körpers und versucht, diesen Zustand in seiner Gesamtheit zu erfassen. Diese Freiheit bei der Diagnostik schaff[ft] auch dem Arzt die Freiheit, off[e]ner und direkter auf den Kranken einzugehen und nicht mit einem vorgefassten Bild und voller diagnostischer Vorurteile belastet zu sein«.

Das Zitat zeugt deutlich von der Gesprächszentriertheit der Diagnostik des deutschen Ayurveda, die Frank empirisch belegt hat und der pharmakophilen Erwartung indischer Ayurveda-Anwender gegenüberstellt.⁴⁴ Ayurveda sei mehr als Heilung, ein langes Leben gehöre dazu. Yoga ist ein selbstverständlicher Bestandteil. Durch das Ziel, Krankheiten vorzubeugen, sei Ayurveda besser als viele Naturheilverfahren. Diese Konkurrenz zu einer anderen heterodoxen Medizin ist singulär. Am Krankheitsbild fällt auf, dass die Gleichgewichtsterminologie in eine komplexe Kybernetik-, Funktions- und Regelkreis-Terminologie umgearbeitet ist.

Ayur-med.de aus Hamburg ist eine schlecht gepflegte und überholte Seite mit Listen möglicher Behandlungen ohne Erläuterung. Dies wird daran liegen, dass der dort seine Praxis vorstellende Heilpraktiker und »Ayurveda-Spezialist« M. Rohrschneider nun der Deutschen Akademie für Ayurveda-Medizin angegliedert ist. Wir haben es also mit dem interessanten Fall des Nebeneinanders zweier Phasen zu tun: aus der Phase der frühen Popularisierung stammt *Ayur-med.de* und aus der Diversifikation mit Kampf um Ausbildungsprivilegien die *Dafam*-Seite. Die frühe *Ayur-med.de*-Seite ist – sehr aufschlussreich für diese Phase – mit der Vedanta-Gesellschaft e.V. Hamburg verlinkt. Dies gibt Einblick in den geistigen Hintergrund eines Multiplikators der zweiten Rezeptionsphase.⁴⁵

ayurvedaakademie.de ist die Seite der Deutschen Gesellschaft für Ayurveda und ihrer Deutschen Ayurveda Akademie. Die Akademieleitung besteht aus drei Ärzten (darunter der bekannte Ernst Schrott), die auch Schulmediziner sind. Assoziiert ist neben vielen anderen Karin Pirc, die ärztliche Leiterin des Maharishi Ayur-Veda Zentrums in Bad Ems. Der Indologe Martin Mittwede ist als Berater für vedische Literatur tätig.⁴⁶

ayurvedamedizin.de ist die etwas überholt (langes Scrollen) gestaltete Seite des Instituts für Ayurveda und Komplementärmedizin (Bad Homburg), geleitet von

44 R. Frank, *Globalisierung ›alternativer‹ Medizin...*, 257.

45 Vedanta ist eine Tradition in der indischen Philosophie der Upanishaden, die Nicht-Dualität propagiert. Atman und Brahman, übertragen annäherungsweise: die Welt und ihre Erscheinungsformen, das Leben und ich, sind eins. Vedanta e.V. beruft sich auf neuere Lehrer: Auf Ramana Maharshi (1879-1950), auf Ramakrishna (1836-1886) und dessen Schüler Vivekananda (1863-1902), der durch Reisen advaita vedanta im Westen bekannt machte.

46 Er ist Verfasser einer religionswissenschaftlichen Habilitation zum Ayurveda: *Der Ayurveda. Von den Wurzeln zur Medizin heute*, Heidelberg 1998.

R. und C. Steuernagel, und ein typisches Beispiel für eine Heilpraktikerpraxis mit Schwerpunkt Ayurveda. Der einführende Text betont, wie zentral Individualität für den Ayurveda ist. Das Institut kooperiert mit der Schulmedizin: es baut »apparative Untersuchungen« mit ein. »Unser großes Anliegen ist es, Tradition und Moderne, Weisheit und Technik, Wahrnehmung und Intellekt sowie Geistes- und Naturwissenschaft miteinander zu vereinen, um so dem Menschen in seinen Potentialen und seiner Ganzheit gerecht zu werden.« Der Heilpraktiker R. Steuernagel bietet sowohl standardisierte Anwendungen mit Preisen gemäß der GebüH und spezielle Kuren in einem Therapiezentrum an. Ein Kursangebot an einer »Akademie«, sowie Wellness und Schönheitsbehandlung ohne tieferen Ayurvedabezug durch C. Steuernagel komplettieren die Palette. Ein Internet-Produktshop ist in Arbeit.

Auf den Seiten von *ayurveda-academy.de* und *mahindra-institut.de* stellt sich das Mahindra Institut in Birstein/Taunus vor. Es nennt sich auch *The European Academy of Ayurveda* (weitere Niederlassungen in Zürich und Wien). Mahindra ist medial sehr präsent. Auf vielen Webseiten (Google Ayurveda-Suche, Ayurveda-Portal), in Broschüren, Büchern und Zusammenschlüssen (Frankfurter Ring) wirbt das Institut oder wird von dort ausgebildeten Therapeuten oder Köchen erwähnt. Die Bildeisten mit Photos, die sich je nach angeklickter Kategorie (Institut, vedisches Wissen, Ausbildungen, Kuren, Forum von VEAT) ändern, geben einen guten Eindruck von der Multifunktion des Instituts. Ein Link vernetzt Mahindra mit dem Verband Europäischer Ayurveda-Therapeuten. Leiter des Zentrums sind Mark und Kerstin Rosenberg (Verfasserin mehrerer Ayurveda Ernährungsbücher). Auch Herr Steuernagel von *ayurvedamedizin.de* taucht hier in einem Kursangebot wieder auf. Hans H. Rhyner (bezeichnet als »Naturarzt«) gehört zu den Ärzten und ist bekannt durch einige Veröffentlichungen. Diese wenigen erwähnten Verflechtungen zeigen, wie eng die deutschsprachige Ayurveden-Szene ist, so sehr sie auch konkurrieren mag. Ansonsten entspricht die Selbstrepräsentation dem semantischen Cluster:

»Mit seinen wunderbaren Synchronmassagen und entspannenden Ölbehandlungen, den hochwirksamen Pflanzenheilmitteln sowie der individuell abgestimmten Ernährungslehre und Lebenskunde stellt Ayurveda ein ganzheitliches Heilsystem dar«.

Alle wichtigen Elemente kommen vor. Zudem wird der Begriff eigener Erfahrung plausibilisiert: Durch die »ganzheitliche Unterrichtsgestaltung und durch die ayurvedische Ernährungs- und Lebensweise« am Institut kann die »wohltuende und befreiende Wirkung der einzelnen Behandlungstechniken am eigenen Körper und Geist selbst erfahren« werden. Die befreiende Wirkung passt zur Verheißung eines nicht nur gesunden, sondern auch erfüllten Lebens.

habichtswaldklinik-ayurveda.de ist eine Klinik für Ganzheitsmedizin und Naturheilkunde, der es um eine Synthese alternativer Medizinen mit der westlichen Medizin geht (Wicker Klinik Kassel). Angebote gibt es zum Schnuppern, stationär und ambulant. Leitender Arzt der Ayurveda-Station mit 30 Betten ist Ananda Samir

Chopra, der neben seiner schulmedizinischen und ayurvedischen Ausbildung auch Indologe ist.⁴⁷ Abweichend vom semantischen Cluster ist die Erwähnung von »Selbstheilungskräften des Körpers«. Eine kognitive Prägung der Plausibilisierungsstrategien verrät die Wortwahl der Klinik-Philosophie und des Versprechens, »Wissen über die Natur des Menschen und die geistigen Gesetzmäßigkeiten« zu erhalten. Es kann nur spekuliert werden, ob hier der Zugang von A. S. Chopra seine Spuren hinterlassen hat. Zum kognitiven Vokabular passt auch die Hervorhebung von Wissen: »AYURVEDA umfasst das gesamte Wissen der vedischen Hochkultur« und bringt ein »neues Verständnis vom Menschen«. Das Wissen wird als sogar »unverfälschtes« Erfahrungswissen »der Weisen vieler Generationen von Ärzten, deren Wissen vom Vater auf den Sohn, vom Lehrer auf den Schüler weitergegeben« wurde, näher spezifiziert. Manch ein Rezipient wird bei der folgenden Werbung christliche Assoziationen an das »wichtigste Gebot« und die Nächstenliebe hören: »Oberstes Gebot des Hauses ist die liebevolle Zuwendung unserer Mitarbeiter gegenüber unseren Gästen.«

ayurveda-portal.de ist seit 2004 der gebündelte Zugang im Netz. Ein deutschlandweites Branchenverzeichnis, News, Werbung, ein Veranstaltungskalender, ein Mitgliederbereich und ein Forum, in das sich jeder einloggen kann – mit sehr interessanten Debatten –, bilden das bisherige Angebot. Gerade diese beiden letzten virtuellen Genres sind nicht zu unterschätzen. Mit dem anmelde- und kostenpflichtigen Mitgliederbereich findet eine Gruppenbildung durch Ausgrenzung statt. Hier ist nun eine Entscheidung gefragt, markiert durch eine ökonomische und verwaltungstechnische Anmelde-Performanz. Das Forum ist der erste virtuelle Raum zur diskursiven Gewinnung von »Wahrheit« über den Ayurveda. Betroffene berichten über Heilung und Erfahrung, Informationen werden ausgetauscht, man therapiert sich gegenseitig usw. Ayurveda wird nicht mehr »von oben«, »autoritär« oder »one way« kommuniziert, sondern interaktiv.

Der Button »Was ist Ayurveda« stammt von www.awakening-ayurveda.de. Sein Inhalt ist konform mit dem Cluster. Erwähnt sind der Einfluss der Jahreszeiten, des Wetters und Tagesrhythmus. Auffällig sind die Konstitutionsbestimmungen: Der User kann in den Fragebögen seine Antwort anklicken und dann auf die Kommastrichstelle genau ausrechnen lassen, welche Werte er in den einzelnen Doshas hat. Das ist sehr komfortabel. Hinzu kommt auch ein Fragebogen, der die Krankheiten erfasst. Ein weiterer Spezialisierungsschritt ist seit März 2004 die populärwissenschaftliche Ayurveda-Zeitschrift: *Ayurveda. Journal für ein gesünderes Leben*, die hier bezogen und online gelesen werden kann. Herausgeber ist AYUS Publications, das offizielle Organ der Deutsch-Indischen Gesellschaft für Ayurveda e.V. Neben Beiträgen zu Heilpflanzen, einer Ayurveda-Universität in Gujarat, Kosmetik usw. werden viele Anbieter und Produkte vorgestellt.

intensivleben.de ist die Seite, über die eine deutsche Vertreterin für die Ayurveda-Einrichtungen der Sree Sankara Community in Indien wirbt. Auffällig ist die hohe Sachinformation: Neben dem gewohnten Raster werden Bücher vorgestellt und

47 A. S. Chopra, »Ayurveda. Heilkunde und Gesundheitslehre«, in: *Gamed* 1, 2003, 6-7.

Fachartikel als Download angeboten. Auch finden sich nur hier drei Erfahrungsberichte von Kundinnen, die ihre Behandlung in Indien als Durchbruch und Erlebnis einer anderen Welt erzählen: Ayurveda als außeralltägliche Erfahrung.

ayurveda-badems.de ist die Seite des Gesundheits- und Seminarzentrums Ayur Veda in Bad Ems und gehört zur Maharishi-Richtung. Sie wirbt mit der Anerkennung durch die indische Standesorganisation ayurvedischer Ärzte. Mehrere Kurzvideos und viele Photos zeigen professionelles Webdesign. Inhaltlich ist das meiste auf der Seite die bekannte Lehre von Maharishi bzw. der Transzendentalen Meditation (TM). TM wurde als Meditationstechnik von einem Inder mit dem Ehrennamen Maharishi Mahesh Yogi (geb. 1910 oder 1918) entwickelt. Ehemals Mönch eines Klosters in der Sankara-Tradition, gründete Maharishi eine spirituelle Bewegung, die sich seit seiner Reise in die USA und seinem Aufenthalt seit 1960 in Deutschland, der Schweiz und den Niederlanden um die Ersetzung von Hektik durch Intelligenz und Gesundheit kümmert und sich immer mehr als Wissenschaft gibt (z. B. wird *ama* im Maharishi-Ayurveda zu »Toxinen« der Umweltvergiftung, und der Organismus funktioniert kybernetisch). Seit einiger Zeit bietet sich diese Bewegung auch über einen eigenen Ayurveda dar. Er beruht auf der Gründungserzählung von Maharishis Wiederentdeckung des Ayurveda in Indien: »Erst Ende der siebziger Jahre des letzten Jahrhunderts begannen auf Initiative von Maharishi Mahesh Yogi führende ayurvedische Ärzte ihr Wissen zusammenzutragen [...] und viele nur noch in Familientraditionen bewahrte Therapieverfahren in ihrer Gesamtheit verfügbar zu machen. Diese ganzheitliche, authentische und durch viele wissenschaftliche Untersuchungen bestätigte Form des Ayurveda« sei dank Maharishi ein geschlossenes Wissenschaftssystem geworden. Maharishi habe damit zur »ganzheitlichen Erneuerung vieler Bereiche unserer Zivilisation« beigetragen. Das Motiv eines Goldenen Zeitalters ist erkennbar: »Die klassischen Texte des Ayurveda berichten von früheren Hochkulturen, in denen Krankheiten gänzlich unbekannt waren«.⁴⁸

Explizite Kritik an der Schulmedizin wird geübt, wenn die sechs Stadien der Krankheitsentstehung (nur hier!) im Ayurveda gegen nur zwei der Schulmedizin ausgespielt werden. Interessant ist das Konzept »Körperintelligenz«: TM und Ayurveda beleben lediglich die eigene Körperintelligenz. »Diese Körperintelligenz ist die Intelligenz der Natur. Sie steuert das innere Gleichgewicht, reguliert die Dynamik der Doshas und verkörpert den Arzt im Körper«. Kurz: Krankheit ist durch Bewusstseinsarbeit zu heilen, Maharishi zeigt wie.

Ad 4. Diskussion des deutschen ayurvedischen ›virtuellen Kulturraums‹

Wir konnten die Etablierung einer bundesdeutschen »Ganzheitsreligion« beobachten. Ernährung, Heilung, Typaufklärung, Meditation und zivilisationskritische Stressbewältigung spielen in ihr eine Rolle. Diese Vorgänge wurden religionswissenschaftlich als reflexives Kurieren im Anschluss an die reflexive Ritualisation

⁴⁸ Die Gründungslegende, Gebete an Maharishi, der Maharishi-Effekt und die Zeitalterlehre samt Hindu-Gottheiten u. v. m. finden sich auch in den Maharishi-Kochbüchern von Lotz und Pirc/Kempe wieder, vgl. A. Koch, »Zur religiösen Codierung moderner Ernährung...«.

(M. Stausberg) beschrieben. Denn die »Rezeption« beginnt mit einer Phase der Phänomenbildung durch wissenschaftliche Tätigkeit, die unter dieser Perspektive selbst Teil der Religionsgeschichte ist. Das Ergebnis der Wissenschaften wird popularisiert und ist daher reflexiv auf die erfolgte Forschung. Über dieses Modell reflexiver Ritualisation geht der dritte beschriebene Vorgang des reflexiven Kurierens hinaus: Die Diversifikation und Spartenbildung zeigt eine nach ökonomischen Regeln geschehende Fortführung der Ayurveda-Formung. Kennzeichnend für die Diversifikation ist, dass sie gleichzeitig mit einer Vereinheitlichung und Vereinfachung eines Topos Ayurveda zumindest auf semantischer Ebene im virtuellen Medium verbunden ist.

In der Medienästhetik hat sich als vierter Methodenschritt nach formalästhetischer, inhaltsästhetischer und produktionsästhetischer Analyse die rezeptionsästhetische Fragestellung herausgebildet. Es ist zu fragen, ob der Rezipient die Webseiten so nebeneinander liegen hat wie der Hermeneut. Vergleicht der Rezipient überhaupt die Seiten auf die Weise, dass er die Stereotypen bemerkt und »erlernt«, sei es bewusst oder unausdrücklich? Erschließt sich ihm die »Form«? Bemerkt er die Stilistik? Wie verändert sich der Status der digitalen Objekte? Ein Ziel der Zentren ist die Standardisierung des Ayurveda als Voraussetzung seiner (kassenärztlichen) Anerkennung und des eigenen Erhaltes in einem frequentierten Markt. Religionsökonomisch sind Vergemeinschaftungsprozesse sinnvoll für die Glaubwürdigkeit. Es bilden sich auch Schulen aus, um über die Gruppe zu informieren. Zusammenschluss und Information minimieren das Risiko für Käufer oder Klienten.⁴⁹ Bei den Webauftritten fällt auf, dass außer Maharishi keine Meister, Gurus oder besonders begabte Ausbilder/Ärzte aufgeführt werden. Zwar gibt es diese auch in dieser Szene (z. B. Pirc, Rhyner und E. Schrott), doch das wird eher aus den Gesprächen im Forum von Ayurveda-Portal deutlich. Und selbst für die Mitgliedschaft in TM führt Frank aufgrund seiner Interviews mit Ärzten eher pragmatische Vorteile des Netzwerkes als Motivation an.⁵⁰

Die Finanzierungserfordernisse einerseits und inhaltliche Musterbildungen des Marktes andererseits haben eine Rückwirkung auf die Ausformung der deutschen Ayurveden. Die ökonomischen Bedingungen sind jedoch nicht der einzige Gestaltungsfaktor. Auffällig sind auch folgende Diskurselemente zur Plausibilisierung:

1. Wirklichkeit als Wissen. Ayurveda präsentiert sich als Wissen. Damit hat er nicht die Anklänge und eventuellen Aversionen wie »Religion« für uns in Europa. Die Bezeichnung »Wissen« transportiert die Innenperspektive des »so ist es«. Wissen wird außerhalb der Kulturwissenschaften wohl nur von wenigen als Ergebnis einer rhetorischen Aushandlung begriffen. Immer wird Ayurveda als altes/uraltetes/altehrwürdiges Wissen vorgestellt – ergänzt zum Teil mit Verschriftlichungshinweis und Datierung oder der Ursprungslegende aus den Quellen. Je nachdem ist dies ein Erfahrungswissen- oder Offenbarungswissen. Der Wissensbegriff wird vorderhand von der

49 L. R. Iannaccone, »Risk, Rationality, and Religious Portfolios«, in: *Economic Inquiry* 33, 1995, 285-295.

50 Zu einer systemtheoretischen Analyse neuer virtueller Sozialformen vgl. N. Zurawski, *Virtuelle Ethnizität. Studien zu Identität, Kultur und Internet*, Frankfurt a. M. 2000.

Übersetzung des Sanskritwortes *veda* veranlasst. Er ermöglicht aber auf einer tieferen Bedeutungsebene eine Kategorisierung außerhalb der abendländischen Raster von Theorie, Praxis, Weisheitslehre oder Philosophie, Religion, Weltanschauung oder Heilungswissen. Leben wird meist ergänzt durch langes Leben, einmal auch durch gesundes Leben. Zum Teil wird die Länge des Lebens durch den Wissenszweig der Verjüngungslehre erläutert. In paradigmatischen Reihen wird »Leben« als erfüllt und glücklich ausgeführt und meistens auch als ganzheitlich und harmonisch. Mit Blick auf deutsche Diskursfelder ist die Zeitgleichheit des Ayurveda-Booms, des »Wissens vom langen Leben«, mit dem der *life sciences* und Biowissenschaften auffällig.

2. *Mensch – Universum als Teil – Ganzes.* Der Blick ist auf das Ganze gerichtet. Das Verhältnis wird als Entsprechung vorgestellt. Die Fünf-Elemente-Lehre wird in deutschen Ayurveden als Naturlehre ausgeführt. Der Mensch ist ein genau bestimmter Teil eines größeren, nicht menschlichen, lebendigen Zusammenhanges. Das geht mit einer Abstrahierung des Menschen einher. Zum einen gibt es den Menschen als ausgewogenes Kräftespiel. Er wird als eine Dynamik von Prinzipien/Vitalfunktionen (oder wie immer »Dosha« übersetzt wird) vorgestellt. Das Zusammenspiel hat im Gleichgewicht zu sein, das an einer idealen und individuellen Ausgangskonstellation zu messen ist. Keine der Sites erwähnt die anderen beiden körperlichen Dimensionen, wie sie in medizinischen Traktaten der Sanskritschriften entfaltet sind. Das Cluster geht immer von einer Übersetzung des Begriffs »Dosha« aus und fügt zum Teil die einzelnen Doshas in Übersetzung und Übertragung auf Eigenschaften des Charakters und der Konsistenz von Material an (z. B. Halt oder Beweglichkeit, wo in der Schwebelage bleibt, ob vom Menschen oder der Art des Gewebes die Rede ist). Den Menschen als Kräftespiel zu betrachten, ist ein abstraktes Menschenbild. Sodann spielt der Mensch, der aus dem Lot geraten ist, eine Rolle: Kommen die Doshas ins Ungleichgewicht, spricht man von Krankheit. Darin sind sich alle Darstellungen einig. Mit einem kranken Menschen ist auch das Universum ungleichgewichtig.

3. *Individuelle Machbarkeit.* Ein drittes, ebenfalls anthropologisches Element, das viele Rezipienten anspricht, da es häufig vorkommt und sehr betont wird, ist die Würdigung der Individualität des Menschen. Die Lehre von den drei Doshas besitzt neben dem kosmischen Bezug das Merkmal Individualität (das individuelle Dosha-Verhältnis, so wird auf ausführlicheren Seiten nahe an hinduistischen Vorstellungen ausgeführt, kommt im zeitlich/astrologischen Moment der Zeugung zustande) und das daraus folgende Merkmal der Beeinflussbarkeit oder Machbarkeit des individuellen Zustandes. Es ermächtigt den einzelnen Rezipienten zugleich, aufgrund des Wissens heilend einzugreifen und das Ungleichgewicht »gerade zu rücken«. Dieser schlichte Funktionszusammenhang macht das Heilwissen attraktiv. Gerade in schwer erträglichen Zuständen wie dem einer Krankheit ist das Angebot eines Regulationswissens begehrt, da es eine Beendigung des Zustandes in Aussicht stellt. Die Dosha-Lehre von Schleim, Luft, Galle wird dadurch glaubhaft gemacht, dass diese drei Begriffe mit weiteren körperlichen Substanzen identifiziert werden, wobei dies selbstredend nicht gemäß schulmedizinischen Gliederungskategorien

geschieht, und sie werden zugleich mit charakterlichen Neigungen verknüpft, sodass ein vieldeutiger Interpretationsrahmen entsteht. In diesen kann der Rezipient vorgängige Ansichten seiner selbst ebenso einfügen wie neue Assoziationen ableiten und sich in seiner momentanen Situation neu deuten. Da das Dosha-Verhältnis ein dynamisches über Tages-, Jahres- und Lebenszeit hinweg ist, erhöht sich die Aufmerksamkeit des Rezipienten auf diese und weitere Faktoren (Ernährung, Kosmetik) in seinem Leben. Die ayurvedische anthropologische Theorie kann damit für ein bewussteres Alltagsleben benutzt werden. Sie ist potentiell eine intensivere Beschäftigung des Rezipienten mit sich selbst, begleitet von dem (befriedigenden) Gefühl kognitiver Selbstdurchdringung.

Zurück in die Vormoderne?!

Die Ayurveda-Lehre kann an einen weltanschaulichen Hintergrund angebunden werden, der Fragen zum erfüllten Leben beantwortet, das Verhältnis des Menschen zur Welt und seine Einflussmöglichkeit auf sein Wohlergehen erläutert. Damit hat der Ayurveda einen Vorteil gegenüber der Schulmedizin für Menschen, die in ihrer Krankheit solche Orientierungsfragen neu stellen, die durch kein anderes Überzeugungssystem abgedeckt sind. Vielleicht sind diese Veränderungen im glaubhaften Heilungssystem nicht nur im Globalkontext zu deuten, sondern auch als Anzeichen vom Niedergang des Wohlfahrtsstaates zu deuten: Wenn Klienten aus der Solidargemeinschaft des bundesdeutschen Gesundheitssystems herausfallen, wird die Minimierung des Risikos, ohne Deutung krank zu sein oder ganzheitlichen Lebenssinn zu verpassen, wichtiger als die Minimierung des Risikos, medizinisches Spezialwissen nicht zu nutzen. Die wichtigen Lebensbereiche von Krankheit und alltäglicher Ernährung kann Ayurveda als Mittel zum Heil kognitiv erhellend und handlungsleitend besetzen. Verglichen mit dem Christentum, das keine ausgefeilte Diätetik besitzt und Krankenfürsorge als Seelsorge/Krankensalbung betreibt und nicht auch über ein umfassendes Erklärungsmodell, hat der Ayurveda einen Vorteil. Das Christentum hat die moderne Ausdifferenzierung mitgemacht und einen Medizinsektor entstehen lassen, in dem es Seelsorge, nicht jedoch ein Krankheitserklärungs- bzw. Heilungsmodell vorzuweisen hat. Nur vereinzelt werden biblische Erzählungen der Heilung und das antike psychologische Modell der Besessenheit in moderne psychologische Theorie übersetzt, um Konkordanz von Christentum und Wissenschaft herzustellen (z. B. E. Drewermann, E. Frick).

Die Ayurveda-Lehre hingegen, das sollte der Vergleich mit dem Christentum konturieren, wurde erst nach der modernen Ausdifferenzierung rezipiert und »globalisiert«, und zwar als eine Lehre, die in ihrer Tradition zwar viele Wandlungen mitgemacht hat (z. B. die Pulsdiagnose seit dem 13. Jahrhundert), aber in all den medizinischen Spezialisierungen nicht die kosmologisch-spirituelle Dimension ab-

getreten hat. Dieses ›vormoderne‹ Charakteristikum⁵¹ hat in der derzeitigen Gemengelage eine vorteilhafte ›Wirkung‹: Es ist ein sehr attraktives Merkmal der deutschen Ayurveden, dass sie eine Klammer bilden zwischen Alltag, Wissenschaft, Medizin und Religion. Dieser Verknüpfungs- und Orientierungszugewinn scheint so groß, dass er den Plausibilitätsverlust aufgrund mangelnder naturwissenschaftlicher Transparenz zumindest bei vielen Patienten der Ayurveden und bei in dieser Beziehung vergleichbaren heterodoxen Medizinen wettmacht. Neue Impulse für die deutsche Heilungsszene sind durch die neue Gesetzgebung im Frühjahr 2004 zu erwarten, die geistiges Heilen ohne irgendeine medizinische Ausbildung erlaubt.⁵² Spiritualität als objektsprachliche Selbstbezeichnung ist selten. Stattdessen herrscht Ayurveda über seine Schlüsselbegriffe ganzheitlich, sanft, altherwürdig und individuell im religiösen Feld.

51 ›Moderne‹ und ›Vormoderne‹ verstanden als heuristische anstatt historisch-deskriptive Begriffe, vgl. ›Aufklärung‹ und ›Gegen-Aufklärung‹ bei W. Hanegraaff, *New Age Religion and Western Culture. Esotericism in the Mirror of Secular Thought*, New York 1998, 411-441.

52 BVerfG, 1 BvR 784/03 vom 2. 3. 2004, Absatz-Nr. 1-22. In der Urteilsbegründung wird mit der Ferne des geistigen Heilens zu ärztlicher Hilfe argumentiert: »Ein Heiler, der spirituell wirkt und den religiösen Riten näher steht als der Medizin, weckt im Allgemeinen die Erwartung auf heilkundlichen Beistand schon gar nicht. [...] Hingegen dürften ganz andersartige, ergänzende Vorgehensweisen – wie beispielsweise die Krankensalbung, das Segnen oder das gemeinsame Gebet – wohl kaum den Eindruck erwecken, als handele es sich um einen Ersatz für medizinische Betreuung« (Abs.-Nr. 14). Die Volksgesundheit sei daher durch Handauflegungen nicht gefährdet und die freie Berufswahl des Heilers ein grundgesetzlich verbürgter Wert. Diese Urteilssprechung displausibilisiert jeden wissenschaftlichen und physiologisch wirkmächtigen Anspruch geistigen Heilens. Sie schafft damit die Ambivalenz, ›alternative‹ Formen des Heilens zuzulassen und ihnen gleichzeitig das ›tatsächliche‹ medizinisch-wirksame Heilen abzusprechen. Das Urteil wurde vom Dachverband Geistiges Heilen e.V. als Erfolg gefeiert. Die Abstandsregel des geistigen Heilens zum ärztlichen Heilen jedoch trifft nach meiner Analyse vielfältiger Quellen nicht das Selbstverständnis vieler auf diesem Gebiet Praktizierenden.