

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und nicht veröffentlicht.

Wien 28.06.2015

Coco Barbara Sandtner

Hinweis zur Lesbarkeit der Arbeit:
Sämtliche geschlechtsspezifischen Ausdrücke sind neutralgeschlechtlich zu verstehen.

Vorwort

Die Idee zu dieser Arbeit entstand während meines Praktikums bei einer Pharmafirma in Köln im Marketingbereich. Ich durfte an der Außendiensttagung teilnehmen, welche zur Einholung von Feedback gedacht ist. Der Pharmafirmen-Außendienst und die Marketingabteilung besprachen die Problematik des Schaufensters. In welcher Weise diese bestückt und gestaltet werden sollten und inwieweit ein Kostenaufwand tatsächlich als sinnvoll erscheint. Ich lief bewusst durch die Straßen von Köln und konzentrierte mich auf Apothekenschaufenster. Mir wurde klar, dass ich diese selbst eigentlich nie wahrnehme und stellte mir die Frage, ob das wohl Allgemein so sei. Hat das Apothekenschaufenster überhaupt eine relevante Werbewirkung?

Ich möchte mich bei meinem betreuenden Professor Herrn Ass.-Prof. Ing. Mag. rer. soc. oec. Dr. phil. Klaus Lojka herzlich für die Unterstützung zu dieser Magisterarbeit bedanken. Das Thema musste immer wieder hinterfragt und auf Kurs gebracht werden. Außerdem gilt mein Dank meinen lieben Studienkollegen Mag. Gernot Reichert und Mag. Clemens Atamaniuk, die theoretische Ansätze mit mir diskutiert und technischen Hilfestellung geleistet haben. Abschließend möchte ich mich bei meiner unermüdlichen Mama Liane Sandtner bedanken, welche diese Arbeit immer wieder auf Verständlichkeit getestet und meinen Weg mitverfolgt und unterstützt hat.

Inhaltsverzeichnis

1 EINLEITUNG	11
1.1 PROBLEMSTELLUNG	11
1.2 FORSCHUNGSSTAND	12
1.3 FORSCHUNGSFRAGEN	12
2 KOMMUNIKATIONSWISSENSCHAFTLICHE BEGRIFFSDEFINITIONEN	14
2.1 MEDIENWIRKUNGSFORSCHUNG	14
2.2 WERBEWIRKUNGSFORSCHUNG	15
2.3 KOMMUNIKATION	16
2.4 MEDIUM	18
3 WERBUNG	20
3.1 DAS WESEN DER WERBUNG	20
3.2 WERBEMITTEL UND WERBETRÄGER	21
3.3 FUNKTIONEN DER WERBUNG	21
3.3.1 KLASSISCHE FUNKTIONEN	21
3.3.2 WEITERE UNTERSCHIEDUNGEN VON WERBUNG	23
3.3.3 EXKURS- MANIPULATION	24
3.3.4 FURCHTERREGENDE APPELLE	25
3.3.5 GLAUBWÜRDIGKEIT	26
3.3.6 INVOLVEMENT	26
3.4 MASSENKOMMUNIKATION	27
3.5 MARKETING	28
3.6 AUßENWERBUNG	29
3.7 PLAKAT	31
3.7.1 MERKMALE DES HEUTIGEN PLAKATES	32
3.7.2 VORTEILE	32
3.7.3 NACHTEILE	32
3.7.4 EINSATZBEREICH	32
3.8 BILD VERSUS IMAGE	34
3.8.1 EMOTIONALE WIRKSAMKEIT VON BILDERN	34
3.8.2 IMAGERY-FORSCHUNG	35
3.9 INTERMEDIASVERGLEICH	35
3.10 ZIELGRUPPE	37
3.11 POINT OF SALE	39

4 KOMMUNIKATIONSWISSENSCHAFTLICHE THEORIEN	41
4.1 REIZ, AKTIVIERUNG UND AUFMERKSAMKEIT	41
4.1.1 EXKURS: FARBLICHE ASSOZIATIONEN	42
4.1.2 SELEKTIVE WAHRNEHMUNG	43
4.2 KAUFVERHALTEN	43
4.3 USES-AND-GRATIFICATIONS APPROACH	45
4.3.1 KRITIK AM USES-AND-GRATIFICATION- APPROACH	46
4.3.2 KOMPONENTEN DES USES- AND GRATIFICATION APPROACHES:	46
4.3.3 GRATIFICATIONS	47
4.4 CONSUMER BENEFITS	48
4.4.1 EMOTIONALER BENEFIT	48
4.4.2 FUNKTIONALER BENEFIT	49
4.4.3 EINSTELLUNG	49
4.5 DER DYNAMISCH-TRANSAKTIONALE ANSATZ	51
4.6 DIE AGENDA-SETTING-HYPOTHESE	52
4.7 AIDA	54
4.8 THEORIE DER KOGNITIVEN DISSONANZ	55
5 RECHT	57
5.1 ALLGEMEINES	57
5.2 RECHTLICHE EINSCHRÄNKUNGEN IN DER WERBUNG	57
5.3 LAIENWERBUNG	59
6 EMPIRIE	61
6.1 METHODE 1- EXPERTENINTERVIEWS	61
6.1.1 QUALITATIVE INHALTSANALYSE	62
6.1.2 LEITFADEN INTERVIEW	69
6.1.3 INTERVIEW 1	70
6.1.4 INTERVIEW 2	75
6.1.5 INTERVIEW 3	80
6.1.6 FAZIT EXPERTENINTERVIEWS	86
6.2 GENERIERUNG DER HYPOTHESEN	88
6.3 METHODE 2 – ENDKUNDENBEFRAGUNG	89
6.3.1 BEFRAGUNG ALS INSTRUMENT	89
6.3.2 FRAGEBOGEN	91
6.3.3 STICHPROBENGROÖBE	94
6.3.4 HÄUFIGKEITSTABELLEN	95
6.3.5 KREUZTABELLEN	104
6.3.6 KORRELATIONEN	109

6.3.7 ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG	112
7 FAZIT:	113
7.1 BEANTWORTUNG DER FORSCHUNGSFRAGEN:	113
7.2 ANWENDBARKEIT DER THEORIEN	117
7.3 VERIFIZIERUNG BZW. FALSIFIZIERUNG DER HYPOTHESEN	119
7.4 RESÜMEE DER ARBEIT	123
7.5 AUSBLICK	125
8. ANHANG	126
8.1 LITERATURVERZEICHNIS	126
8.2 DATENMATERIAL	130
8.2.1 TRANSKRIPT 1	130
8.2.2 AUSWERTUNG INTERVIEW 1	142
8.2.3 TRANSKRIPT 2	153
8.2.4 AUSWERTUNG INTERVIEW 2	167
8.2.5 TRANSKRIPT 3	174
8.2.6 AUSWERTUNG INTERVIEW 3	190
8.3 ABSTRACT DEUTSCH	201
8.4 ABSTRACT ENGLISCH	202
8.5 CURRICULUM VITAE	203

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Marketinginstrumente, Schweiger/Schrattenecker, 1989:16	28
Abbildung 2: Formen der Kommunikation, Schweiger, G. (2013): 416	24
Abbildung 3: Einstellungsmodell, Schweiger, G. (2013): 26	50
Abbildung 5: Prozess induktiver Kategorienbildung nach Mayring, Mayring (2008): 75	64
Abbildung 6: Schaufensterauslage Artdeko, Internationale Apotheke Wien	82

1 Einleitung

1.1 Problemstellung

In meiner Arbeit möchte ich die Werbewirkung von Schaufensterauslagen der Apotheken erforschen. In anderen Branchen, wie beispielsweise Textil oder Lebensmittel, wurde die Schaufensterwirkung in den letzten Jahren schon des Öfteren empirisch untersucht. Besonders in der Bekleidungsindustrie kennt man die Wirkung des Storytelling und weckt dadurch gezielt den Kaufwunsch bei den Kunden.

Der Apothekenbereich befindet sich durch die Einführung des Onlineverkaufs in einer Phase des Umbruchs. Ob und in wie weit die klassische Apotheke mit ihrer Kernkompetenz, der Beratung, in den nächsten Jahren weiter bestehen wird, bleibt abzuwarten. Im Zuge der Recherche zu relevanten Studien im Bezug auf Werbewirkung von Apothekenschaufenstern musste ich feststellen, dass dieses Thema empirisch stark vernachlässigt wurde. Dies ist überraschend, da die Apotheke mit den ihr eigenen Gütern „Arzneimittel“ einen Sonderstatus unter den Verkaufsorten einnimmt. Es gelten hier besondere Regeln, rechtliche Bestimmungen und gänzlich andere Kaufanreize, als in sämtlichen anderen Sektoren.

Als Konsument vergisst man oft, dass die Apotheke dennoch wie jedes andere wirtschaftliche Unternehmen agieren muss. Der Anspruch den Umsatz zu steigern gilt auch hier, was erklärt, warum Werbung auch an diesem Standort eingehend untersucht werden muss.

An jedem Point of Sale hat Außenwerbung das Potential neue Kunden ins Geschäft zu locken. Die Frage, der in dieser Arbeit nachgegangen werden soll ist, inwieweit dies auch für die Apotheke gilt. Da nur OTC-Produkte, also freiverkäufliche Präparate unter Beachtung gesetzlicher Bestimmungen im Schaufenster beworben werden dürfen, bezieht sich die vorliegende Arbeit nur auf rezeptfreie Medikamente.

1.2 Forschungsstand

Zu Beginn soll das Thema in den wissenschaftlichen Kontext eingebunden werden. Wir befassen uns mit Kommunikationswissenschaft, welche sich an der Universität Wien wie folgt versteht: „Die Forschung des Instituts für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft behandelt **Prozesse der öffentlichen, medienvermittelten Kommunikation** und deren infrastrukturelle Bedingungen sowie deren **gesellschaftlichen und individuellen Wirkungen**. Dazu gehören in komparativer Perspektive die System- und Organisationsforschung, die Journalismusforschung, die historische Medienforschung, die Medieninhaltsforschung sowie die **Medienwirkungsforschung**.“¹

Der Gegenstand dieser Arbeit- wie beeinflusst Außenwerbung an verschiedenen Orten das Kaufverhalten- ist in der Medienforschung angesiedelt.

1.3 Forschungsfragen

FF1: Wie unterscheidet sich allgemeines und verändertes Kaufverhalten durch
Schaufensterwerbung am Point of Sale Apotheke zu anderen Standorten?

FF2: Wer hat bei der Gestaltung Einfluss?

FF3: Wie kann die Gestaltung positiv beeinflusst werden?

FF4: Wie beeinflusst die Produktplatzierung in Apotheken das Kaufverhalten?

FF5: Kommt es am Point of Sale „Apotheke“ zu veränderten Kaufentscheidungen, wie
an

anderen Verkaufsstandorten?

FF6: Werden beworbene Produkte (in der Auslage) vermehrt gekauft?

FF7: Welche Kriterien unterscheiden Werbemaßnahmen im Schaufenster der Apotheke
zu anderen POS?

FF8: Auf welchen Bestimmungen/Verträgen basiert die Gestaltung der

¹ <http://publizistik.univie.ac.at/forschung/>

Schaufensterauslage in einer Apotheke?

FF9: Inwieweit trägt die Schaufenstergestaltung einer Apotheke zur Imagebildung dieser bei?

FF10: Kann Apothekenaußenwerbung zu kognitiver Dissonanz führen?

FF11: Kann die Auslage einer Apotheke vom Kunden als Nutzen nach der Theorie des Uses-and-Gratification-Approaches dienen?

FF12: Ist das Apothekenschaufenster in der Lage Themen im öffentlichen Bewusstsein zu verankern? (Agenda-Setting-Theorie)

FF13: Kommt es in der Apotheke zu Impulskäufen?

Da es sich im empirischen Teil um eine qualitative Methode handelt, können an dieser Stelle keine Hypothesen generiert werden. Diese werden aus den Experteninterviews abgeleitet und in der Folge durch die Befragung verifiziert oder falsifiziert.

2 Kommunikationswissenschaftliche Begriffsdefinitionen

Im folgenden Abschnitt werden verschiedene kommunikationswissenschaftliche Theorien aufgeführt, welche für die theoretische Diskussion der Hypothesen im empirischen Teil relevant sind. Um dem Anspruch der Vollständigkeit zu genügen, möchte ich den Theorien einige Begriffsdefinitionen voranstellen. Zum Abschluss dieses Kapitels sollen rechtliche Einschränkungen für die Werbung in der Apotheke Berücksichtigung finden.

2.1 Medienwirkungsforschung

Medienwirkungsforschung lässt sich in verschiedene Bereiche unterteilen. Beginnen könnte man mit der Seite des Verfassers von Botschaften, übergehend zu der eigentlichen Aussage, bis hin zum Rezipienten der Nachricht.

Die Lasswell-Formel² soll aufschlüsseln, welche Bereiche der Kommunikation in dieser Arbeit beleuchtet werden. In der linken Spalte finden sich die Elemente der Formel nach Harold Dwight Lasswell, auf der rechten Seite ist der Bezug zum Apothekenschaufenster knapp beschrieben.

WER	Apothekenleiter, Dekorateur, Pharmafirma
sagt	
WAS	Werbebotschaft, Kaufempfehlung, Produktplatzierung
zu	
WEM	Zielgruppe (Laufkundschaft, reguläre Kunden)
auf welchem	
KANAL	Schaufenster
mit welcher	
WIRKUNG	Gegenstand der vorliegenden Arbeit

² vgl. Schweiger, 2013, S. 7

Im Rahmen dieser Forschungsarbeit möchte ich 3 Elemente der Lasswell-Formel beleuchten, um im Fazit eine Analyse der Wirkung diskutieren zu können.

Wer sind die tatsächlich Verantwortlichen für die Apothekenauslage? Wer ist an der Gestaltung beteiligt und führt diese schlussendlich durch? Sind die Apotheker selbst zuständig, geben Pharmareferenten die Dekoration vor oder bearbeiten professionelle Schaufensterausstatter die Auslage?

Was wird in der Auslage kommuniziert? Auf welcher (wissenschaftlichen) Basis beruht die Auswahl und Gestaltung der Auslageninhalte? Kommt es zu einfachen Produktplatzierungen, Storytelling, werden Sehnsüchte geweckt? Welche Gestaltungsregeln müssen berücksichtigt werden?

Wem werden Botschaften übermittelt? **Wer** ist die eigentliche Zielgruppe der Apotheke? Haben die Werbetreibenden überhaupt eine konkrete Zielgruppe für den speziellen Standort Apotheke vor Augen?

Mit Hilfe von Experteninterviews sollen diese 3 Aspekte vorab beantwortet werden. Da der **Kanal** (Schaufenster) als Voraussetzung für die Studie angenommen wird, soll die **Wirkung** mit Hilfe einer Befragung am Endkunden beleuchtet werden.

2.2 Werbewirkungsforschung

Die junge Disziplin der Werbeerfolgsmessung hat ihren Ursprung in der Psychologie und wurde erst Ende des 19. Jahrhunderts aufgegriffen. Sie stellt eine Mischung aus Wirkungs- und Nutzungsforschung dar, welche wir in späteren Kapiteln noch beleuchten werden. Auf der einen Seite wird die Werbewirkung**kontrolle** erarbeitet. Außerdem möchte man zu stichhaltigen Wirkung**prognosen** gelangen.³ Beide Bereiche

³ Wersig, 2009, S. 150 f.

möchte auch diese Arbeit im Bezug auf die Wirksamkeit von Apothekenschaufenstern erforschen.

Intervenierende Variablen bei der Werbewirkung, wie Aufmerksamkeit, Verarbeitung, Erinnerung und Involvement werden theoretisch vorgestellt und im Anschluss empirisch überprüft.

Nach Schenk ist besonders die Eingebundenheit eines Individuums in einen Kommunikationsprozess maßgeblich für die Aufmerksamkeit und Aktivierung potenzieller Kunden. Diese Eingebundenheit definiert Schenk in vier Zuständen:⁴

- Persönlichkeitsmerkmal
- innerer Zustand
- Wichtigkeit des medialen Reizes
- medialer Reiz (Stimulus)

Besonders die Variablen „Wichtigkeit des medialen Reizes“ und der „Reiz“ selbst stellen in der vorliegenden Arbeit wichtige Faktoren dar.

Die **Werbewirkungsforschung** hat noch mit einigen Problemen mehr zu kämpfen, als die **Medienwirkungsforschung**. Ein Hauptproblem ist der beinahe unmessbare Zusammenhang zwischen einer einzelnen Werbemaßnahme und dem ökonomischen Erfolg.⁵ So wird auch in dieser Forschungsarbeit deutlich, wie schwierig es ist, die Werbewirkung des Schaufensters alleine zu bewerten und stichhaltige Aussagen darüber zu machen. Dennoch soll mit dem Forschungsdesign, welcher einen Methoden-Mix vorsieht, ein Versuch gewagt werden.

2.3 Kommunikation

Um verkaufsfördernde Maßnahmen zu verstehen, muss man sich zu Beginn mit Kommunikation beschäftigen. Der Begriff Kommunikation kann von den lateinischen Wörtern *communis* (gemeinsam) und *agere* (handeln) abgeleitet werden. So selbstverständlich der Begriff heute verwendet wird, so komplex ist der eigentliche

⁴ Schenk, 2002, S. 249 ff.

⁵ vgl. Wersig, 2009, S. 151

Prozess der dahinter liegt. Um den Umfang dieser Arbeit nicht zu sprengen, soll Kommunikation hier nur sehr knapp beschrieben werden.

Allgemein versteht man unter Kommunikation das wechselseitige Übermitteln von Zeichen.⁶

Exkurs Zeichen:

Zeichen alleine ermöglichen keinen Kommunikationsvorgang. Wenn man die Funktion von Zeichen betrachtet, kann man diese in „Signale“ und „Symbole“ unterteilen⁷:

- Signale lösen bestimmte Reize aus. Sie werden durch eine vorherige Vereinbarung definiert oder durch Lernprozesse konditioniert.
- Symbole stehen stellvertretend für den zu bezeichnenden Gegenstand, haben somit eine Vertretungsfunktion inne und beruhen auf Konventionen.

Die Wissenschaft der Zeichen nennt man „Semiotik“, die Betrachtung des Zusammenhangs von Zeichen und ihren Bedeutungen nennt man „Semantik“.

Zeichen sind einerseits abhängig von Zeichenbenutzern und andererseits in Zeichensituationen eingebettet (Kontext).⁸

Aufgrund seiner entwickelten Fähigkeit zur Zeichenverarbeitung und -interpretation ist der Akteur in der Lage ein internes Modell seiner Umwelt zu entwerfen, um anhand dieses Modells vor der eigentlichen Handlung abzuschätzen, welche Aktion seiner Zielsetzung am dienlichsten ist.⁹

Ein Kommunikator wählt aus seinem Sprachspeicher geeignete Zeichenformen (Encodierung), um eine Botschaft an einen ähnlich ausgestatteten Akteur zu übermitteln. Dieser wiederum entschlüsselt (Decodierung) die Botschaft.

⁶ vgl. Burkart, 1995, S. 36

⁷ vgl. Grissenberg, 2003, S. 9

⁸ vgl. Wersig, 2009, S. 100

⁹ ebenda, S. 103

2.4 Medium

Um noch einen Schritt weiter zu gehen, betrachten wir jetzt das Medium. Um kommunizieren zu können, benötigt man eine Art „immaterielle Hülse“¹⁰, also einen Träger für die Mitteilung. Diese können unterschieden werden als¹¹:

- **Primäre Medien:** menschliche Sprache, Gestik und Mimik.
Kennzeichnend ist, dass kein Gerät zwischen Sender und Empfänger geschaltet ist.
- **Sekundäre Medien:** Auf der Senderseite wird ein technisches Hilfsmittel eingesetzt. Der Empfänger der Botschaft kann die Mitteilung aber ohne Gerät empfangen.
- **Tertiäre Medien:** Bei Sender und Empfänger ist ein technisches Gerät Bedingung um Kommunikation möglich zu machen. (Telefon, Radio, CD,...)

Im Fall der Außenwerbung von Apotheken befinden wir uns im Bereich der „Sekundären Medien“. Die Auslage enthält Plakate, die von zuständigen Mitarbeitern angebracht werden. Diese Plakate, Aufsteller oder auch das Produkt selbst, werden in das Schaufenster gestellt/geklebt und stellen eine Komposition aus verschiedenen Elementen dar. Es kommt bei dieser Kontaktaufnahme mit dem Kunden zu keinem direkten Gespräch.

Werbung ist ein Kommunikationsprozess, der sich im Idealfall auf das Konsumentenverhalten auswirkt. Wie im Kapitel Kommunikation beschrieben, muss die Botschaft zuerst vom Werbetreibenden verschlüsselt/encodiert (Bilder, Worte) und anschließend vom Empfänger entschlüsselt/decodiert werden.¹² Da unterschiedliche Akteure auch unterschiedliche Kompetenzen bezüglich der Verwendung von Zeichen aufweisen, sollte bei der Encodierung der Nachricht die vermutete Kompetenz des Zielakteurs berücksichtigt werden.¹³

¹⁰ Burkart, 1995, S. 36

¹¹ Burkart, 1995, S. 36

¹² vgl. Schweiger, 2013, S. 12

¹³ Wersig, 2009, S. 105

In der Wirtschaftswerbung sollten durch Pretests Codierungsfehler weitgehend ausgeschlossen werden. Die Kommunikation vom Werbenden zur umsetzenden Agentur stellt eine sensible Schnittstelle dar. Übermittlungsstörungen können auch dadurch entstehen, dass das Medium einfach nicht zur zu übermittelnden Botschaft passt. Zum Beispiel könnte eine Beeinträchtigung der Glaubwürdigkeit durch ein Fehlverhalten des Senders die Kernaussage zu nichte machen.¹⁴ Des Weiteren kann es durch sogenannte Induktoren¹⁵ zu einer Modifikation der ursprünglichen Werbebotschaft kommen. Induktoren sind Menschen, die wie Meinungsführer agieren. Sie sind von einer aufgeschlossenen und allgemein an Neuerungen interessierten Einstellung geprägt. Diese Personen, oft mit einem Hang zur „Konsumdemonstration“ können den Effekt einer Werbebotschaft abschwächen oder verstärken.

¹⁴ vgl. Schweiger, 2013, S. 14

¹⁵ Meffert, 1977, S. 417

3 Werbung

3.1 Das Wesen der Werbung

Behrens beschreibt Werbung als „...eine absichtliche und zwangsfreie Form der Beeinflussung, welche die Menschen zur Erfüllung der Werbeziele veranlassen soll ...“¹⁶

Der Begriff „absichtlich“ verdeutlicht, dass Werbung geplant werden muss und nicht zufällig stattfindet. Außerdem kann Werbung keine Entscheidungen/Handlungen erzwingen.

Bei Lötters versteht man Werbung als den Versuch „Menschen mit Hilfe spezifischer Kommunikationsmittel - ohne formellen Zwang - zu einem bestimmten, unternehmenspolitischen Zwecken dienenden Verhalten zu bewegen“.¹⁷

Im Unterschied zu Behrens werden hier die „spezifischen Kommunikationsmittel“ hervorgehoben. Diese Werbemittel können verschiedene Formen annehmen und müssen auf die Zielgruppe zugeschnitten werden. Die Werbeziele werden nach Lötters mit unternehmenspolitischen Zwecken, also der wirtschaftlichen Handlung, versehen.

Die Werbewirtschaftswerbung kann spezifiziert werden als „Public Relations“ und „Absatzwerbung“. Die PR-Maßnahmen haben zum Ziel, das öffentliche Vertrauen gegenüber Produkten oder Firmen zu gewinnen, während Absatzwerbung zum tatsächlichen Kauf animieren soll.¹⁸

Die Außenwerbung von Apotheken kann nach dieser Definition in beide Formen der Werbung eingeordnet werden. Einerseits kann eine ansprechende Schaufensterauslage das Image der Apotheke prägen und Vertrauen zu dieser schaffen. Auf der anderen Seite können die gezielt platzierten Produkte zu impulsiven Kaufverhalten animieren. Der Gewinn der Apotheke kann durch diese Form der Werbung direkt gesteigert werden.

¹⁶ Behrens, 1975, S. 4

¹⁷ Lötters, 1993, S. 2

¹⁸ vgl. Constandinidou, 1988, S. 1

3.2 Werbemittel und Werbeträger

Um die Werbebotschaft einem Zielpublikum zugänglich zu machen, werden Werbeträger und Werbemittel verwendet, welche sich unterscheiden und kategorisieren lassen.¹⁹

Werbemittel sind Kommunikationsmittel, welche die Werbebotschaft dem Rezipienten über einen Werbeträger zukommen lässt. Man unterscheidet hier audiovisuelle, visuelle, und andere Werbemittel, welche in der Außenwerbung am häufigsten in Form des Plakates anzutreffen sind. Andere Werbemittel sind unter anderem Anzeigen, Fernseh- und Radiospots, Werbebriefe, Schaufensterdekorationen, Flugblätter und Kundenzeitschriften.

Werbeträger haben die Funktion eine Botschaft an das Publikum heranzutragen. Als Organe der Nachrichtenübermittlung kann man zum Beispiel **Schaufenster**, Werbegeschenke, Filme, Zeitungen und Zeitschriften sowie Litfaßsäulen und Anschlagtafeln betrachten.

Eine weitere interessante Unterscheidung liegt zwischen **Nur-** und **Auch-Werbeträgern** wie beim Schaufenster und der Zeitung. Es liegt in der Natur des Schaufensters nur zu Werbezwecken verwendet zu werden. Die Zeitung hingegen soll informieren und ist für die Berichterstattung zuständig. Werbung wird hier zusätzlich gedruckt.

3.3 Funktionen der Werbung

3.3.1 klassische Funktionen

Es werden drei Funktionsklassen der Werbung unterschieden²⁰:

- Produktwerbung versus Imagewerbung
- Direct action versus indirect action Werbung
- Primär- versus Selektivwerbung

¹⁹ Grissenberger, 2003, S. 30

²⁰ Grissenberger, 2003, S. 28

Produktwerbung versus Imagewerbung:

Produktwerbung versucht dem Kunden ein Produkt zu verkaufen, indem Eigenschaften des Artikels hervorgehoben werden. Die Imagewerbung hat zum Ziel, ein positives Bild des gesamten Unternehmens bei den Rezipienten zu bilden. Imagewerbung ist oft Teil der Öffentlichkeitsarbeit eines Unternehmens. Beide Bereiche kommen in der Apothekenschaufensterwerbung zum Tragen. Es sollen natürlich gezielte Produkte verkauft werden. Oft findet sich aber nach Umbauten, Neueröffnungen oder bei der Einführung neuer Services der Apotheke ein Imageschaufenster, welches die Kundenbindung fördern soll.

Direct action versus indirect action Werbung:

Nach den sieben Methoden der Klassifizierung nach Dunn und Barban kann man Werbung weiter unterscheiden. Bei der direct-action-Werbung soll der Werbereiz unmittelbar zur Kaufhandlung führen. Die indirect-action-Werbung möchte ein bestimmtes Produktimage aufbauen, die zu einem späteren Zeitpunkt zur Kaufhandlung führen soll. Diese zweite Art der Werbung kommt besonders bei hochpreisigen Luxusartikeln zum Einsatz.²¹ Auch im Fall der Apotheke kann die Auslage zu einem sofortigen Kauf anregen. Da aber oft Marken präsentiert werden, die sich auf eine bestimmte Indikation beziehen, kann der Kunde durch die Werbung einer Apotheke darauf gebracht werden, dass beispielsweise Aspirin bei Kopfschmerzen hilft. Er verspürt keinen unmittelbaren Kopfschmerz wird aber Wochen später von Migräne heimgesucht. Daraufhin steuert er die nächste Apotheke an und verlangt nach Aspirin. In diesem Fall hat die erste Apotheke mit der Aspirin-Werbung indirect action Werbung betrieben, von welche die zweite Apotheke profitiert.

Primär- versus Selektivwerbung:

Primärwerbung fördert die Nachfrage von Produkten eines ganzen Industriezweiges. Beispielsweise kann für Fleisch, Holz oder Milch geworben werden. Die Selektivwerbung zielt auf eine bestimmte Marke ab, die im Mittelpunkt der Werbebotschaft steht.

²¹ Grissenberger, 2003, S. 28 zitiert nach Dunn/Barban, 1982, S. 11 ff

3.3.2 weitere Unterscheidungen von Werbung

Emotionale vs. Rationale Werbung

Eine weitere Unterscheidung in der Werbekonzeption betrifft die Anpassung der Gestaltung an die potentielle Zielgruppe. Bei der Formulierung der zentralen Botschaft muss entschieden werden, ob sie sich an den Verstand, das Gefühl oder eine Kombination aus beidem richten soll. Im Bereich der Konsumgüter dominiert die emotionale Werbung²². Wie wir aber in späteren Kapiteln noch sehen werden, ist für den Spezialfall Medikament rationale Werbung mehr geeignet.

Above and below the line

Eine weitere wichtige Klassifizierung soll an dieser Stelle getroffen werden, um die Analyse der Apothekenschaufenster in den kommunikationswissenschaftlichen Kontext einzuordnen.

Kommunikationsinstrumente	
above the line	below the line
Klassische Werbung	Verkaufsförderung
PR	Sponsoring
	Events und Messen
	Direktwerbung
	Product Placement
	Onlinekommunikation

Kommunikationsinstrumente, Schweiger, G. (2013): 126

Grob betrachtet befinden wir uns bei Apothekenschaufenstern in der klassischen Werbung (Absatzwerbung). Da Public Relations unter anderem die Akzeptanz, Glaubwürdigkeit und Sympathie für ein bestimmtes Unternehmen zum Ziel hat, kann die Außenwerbung dennoch auch hierzu gezählt werden. Die Auslage kann einen großen

²² vgl. Meffert, 1977, S. 418

Teil des Images der Apotheke ausmachen und insofern der PR Arbeit zugeordnet werden. Wir decken also beide Bereiche der „above the line“ Bemühungen ab.

Viel stärker aber ist die vorliegende Arbeit aber in der „Verkaufsförderung“ angesiedelt und somit dem Bereich „below the line“. Anreize wie Rabattaktionen und Verkostungen werden der Literatur nach direkt am Point of Sale implementiert.

3.3.3 Exkurs- Manipulation

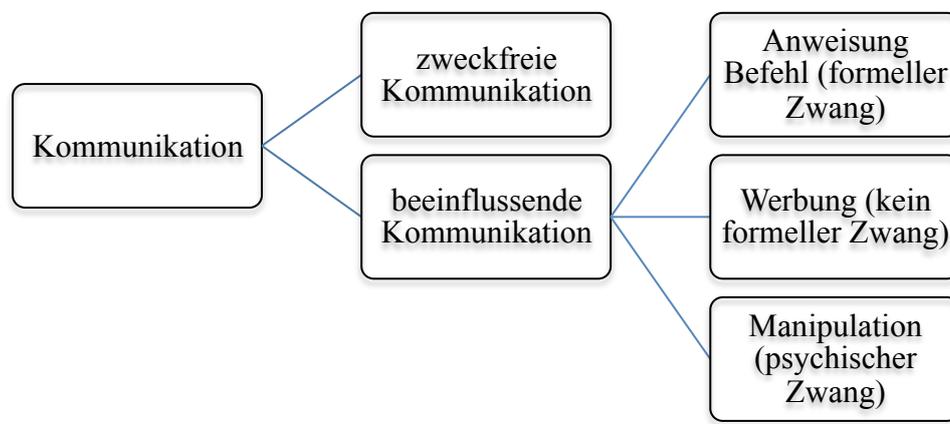


Abbildung 1: Formen der Kommunikation, Schweiger, G. (2013): 416

Zwischen Werbung und Manipulation besteht ein fließender Übergang. In Werbebotschaften findet man oft sowohl informative als auch suggestive Elemente.²³ Inwieweit der Konsument hier beeinflussbar ist, kann von Fall zu Fall sehr unterschiedlich sein. Durchsicht der Konsument die manipulative Beeinflussungsabsicht, reagiert er häufig mit Reaktanz, wobei die Manipulation unwirksam wird. Der Absicht des Kommunikators kann aber sogar mit dem Bumerang Effekt begegnet werden, bei welcher der Rezipient eine entgegengesetzte Haltung zur Ursprungsbotschaft einnimmt.²⁴ Diese Reaktion stellt sich ein, wenn die umworbene Person sich in ihren Alternativen eingeschränkt fühlt oder die vermittelten Inhalte die Einstellungen der Zielperson nicht widerspiegeln.

²³ Schweiger, 2013, S. 416

²⁴ vgl. Schweiger, 2013, S. 417

Bei jedem Individuum lassen sich auch andere kognitive Vorgänge erkennen, wie beispielsweise Neugier, ethische Prinzipien, religiöse Normen, da sonst keine Entwicklungen möglich wären.²⁵

3.3.4 Furchterregende Appelle

Eine Vielzahl an Studien zur Wirkungsweise von Furchtanteilen in Aussagen weist widersprüchliche Resultate auf. Als furchterregende Appelle „werden diejenigen genannt, die ungünstige Konsequenzen beschreiben, die dann eintreten würden, wenn man die Schlussfolgerung des Kommunikators nicht befolgt“²⁶. Nach McGuire ist bei geringem Furchtanteil einer Aussage das Publikum an der Botschaft nicht sehr interessiert und wird nur sehr gering aktiviert. Bei einem gesteigerten Furchtanteil wird die Aufnahmebereitschaft der Rezipienten größer und die erzeugte Furcht steigert die Beeinflussbarkeit der Reizeempfänger. Steigert man die Aussage auf ein zu hohes Furchtniveau, verringert sich die Aufnahmebereitschaft dagegen wieder und die Rezipienten wehren den bedrohlichen Stimulus ab. Es kommt dann zu keiner Beeinflussung.²⁷

Diese kommunikationswissenschaftliche These ist für die vorliegende Arbeit von höchster Relevanz, da Gesundheitsthemen in der Öffentlichkeit tief im Apothekenwesen verwurzelt sind. In Zeiten der Kontroverse um die Impfpflicht, ist der Apotheker oft die nächste Anlaufstelle nach dem Arzt. Wenn nun in der Auslage durch Plakate zum Impfen aufgerufen und vor FSME gewarnt wird, kann diese Botschaft auf ein sehr empfangsbereites Publikum treffen. Die Wirkung der furchterregenden Appelle kann durch das Vertrauen, welches einer Apotheke allgemein entgegengebracht wird, noch verstärkt werden.

²⁵ vgl. Grissenberger, 2003, S. 19

²⁶ Schenk, 1987, S. 59

²⁷ vgl. Burkart, 2002, S. 200f.

3.3.5 Glaubwürdigkeit

Zu den wirkungsrelevanten Eigenschaften einer Kommunikationsquelle zählt auch die Glaubwürdigkeit. Sehr glaubwürdige Quellen haben größere Einstellungsänderungen zur Folge als solche denen nur ein geringes Maß an Vertrauen entgegengebracht wird²⁸. Die beiden Komponenten Sachkenntnis („expertness“) und Vertrauenswürdigkeit („trustworthiness“) werden in der Apotheke oft als gegeben hingenommen. Inwieweit diese Annahme zutrifft, soll im empirischen Teil erforscht werden.

3.3.6 Involvement

In der Kaufverhaltens- und Werbewirkungsforschung wird zwischen hohen und niedrigem Involvement unterschieden. Bei high-Involvement Produkten verbringt der Kunde sehr viel Zeit mit der Suche nach Informationen, um die für sich beste Kaufentscheidung zu treffen.²⁹ Diese Produktklasse ist im oberen Preissegment angesiedelt. Low-Involvement Güter sind beispielsweise Lebensmittel, bei denen sich der Kunde nicht lange mit der Informationssuche aufhält, da die Kosten gering sind. Hier kann kein Bumerang Effekt entstehen.

Die freiverkäuflichen OTC-Medikamente der Apotheke kann man generell den low-involvement Produkten zuordnen. Um bei dem Beispiel Kopfschmerz zu bleiben, möchte der Kunde eine schnelle Linderung seines Leidens. Die Einstellung oder das Image von bekannten Marken kommt hier zum Tragen. Oft entscheidet aber letzten Endes der Preis. Natürlich gibt es auch im OTC Sektor einige high-Involvement- Präparate. So sind zum Beispiel sehr teure Hautcremes Luxusartikeln zuzuordnen, bei denen der Kunde im Vorfeld des Kaufes eigene Informationssuche betreibt.

²⁸ vgl. Burkart, 2002, S. 201

²⁹ vgl. Schweiger, 2013, S. 33

3.4 Massenkommunikation

Als Massenkommunikation verstehen wir jede Form der Kommunikation, bei der die Aussagen:

- öffentlich
- durch technische Verbreitungsmittel
- indirekt
- einseitig; ohne Feedback
- an ein disperses Publikum

herangetragen werden.³⁰

Unter den 3 wichtigsten Erscheinungsformen der Massenkommunikation ordnet man Werbung, Public Relations und Verkaufsförderung.³¹ Diese Arbeit befasst sich mit der ersten und letzten Form. Die platzierten Botschaften können nach der oben angeführten Definition von Werbung nämlich auch „nur“ eine Erinnerungsfunktion einnehmen. Durch die Werbung werden dem Kunden erneut Markennamen präsentiert, die sich auf spätere Kaufentscheidungen auswirken können. Nach der Bedeutung von „Verkaufsförderung“ kann die Auslage aber auch eine direkte Kaufhandlung auslösen.

Massenmedium oder zielgruppenspezifische Werbung:

Laut Definition bieten Massenmedien die ihnen zur Verfügung stehenden Kanäle gegen ein Entgelt an. Werbeträger können Zeitschriften, Rundfunk, Fernsehen, Ausstellungen, und Anschlagstellen sein.³² Im zu untersuchenden Fall ist das Medium die Schaufensterauslage - ein Massenmedium. Der nutzende Werber ist gleichzeitig auch der Inhaber des Mediums - der Apothekenleiter. Dieser entscheidet endgültig, welche Werbebotschaften platziert werden. Im Prozess der Auswahl kann er aber von Pharmafirmen, Pharmareferenten oder Ärzten beeinflusst werden beziehungsweise diese Aufgabe einem Dekoservice übergeben. In der Zusammenarbeit dieser unterschiedlichen Berufssparten können zielgruppenspezifische Botschaften erarbeitet werden.

³⁰ Maletzke, 1976, S. 4

³¹ vgl. Schweiger, 2013, S. 8

³² vgl. Constandinidou, 1988, S. 2

3.5 Marketing

Nach Schwaiger und Schrattenecker versteht man unter Marketing eine marktorientierte Planungs- und Führungskonzeption eines Unternehmens, welche durch die Befriedigung der Kundenwünsche dazu führt, dass die Unternehmensziele erreicht werden. Um diese umzusetzen, stehen dem Unternehmen 4 Marketinginstrumente zur Verfügung³³:

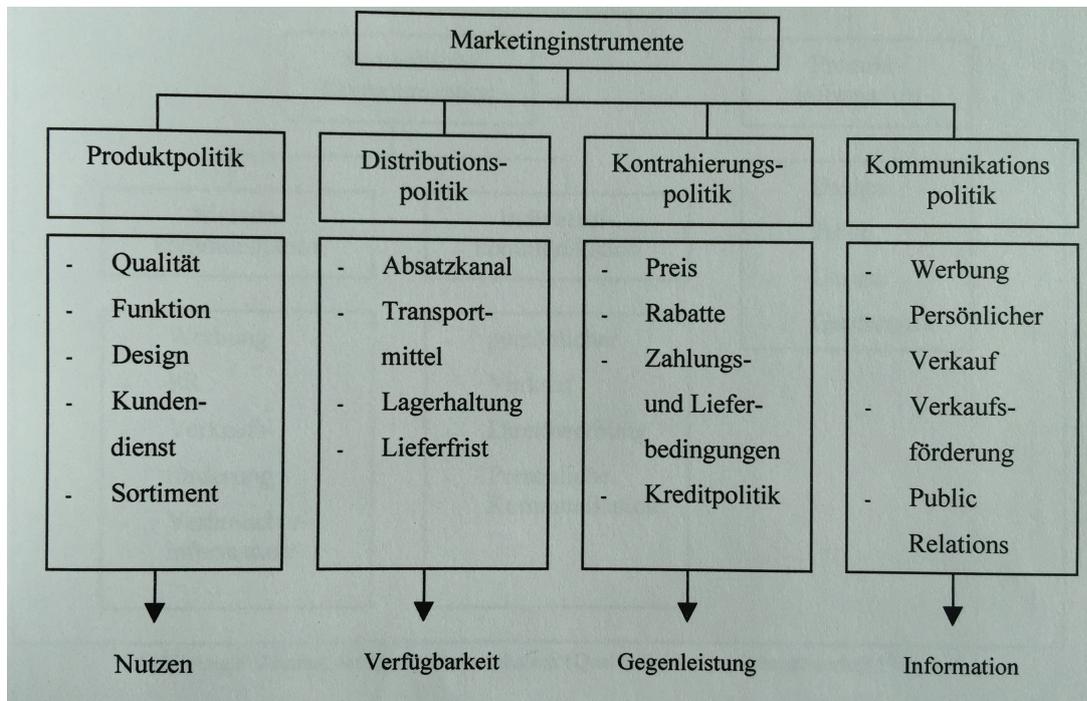


Abbildung 2: Marketinginstrumente, Schwaiger/Schrattenecker, 1989:16

Die Kommunikationspolitik stellt die Markenkommunikation im engeren Sinn dar. Mit dem sogenannten Marketingmix wird versucht, die Marketinginstrumente so zu kombinieren, dass Ressourcen optimal genutzt werden³⁴. Mit der vorliegenden Arbeit sind wir im Bereich der Kommunikationspolitik angesiedelt und darin beschäftigen wir uns mit allen vier Elementen:

- 1) klassische Werbung welche in der **Auslage** kommuniziert wird
- 2) der persönliche Verkauf/**Beratung** in der Apotheke
- 3) **verkaufsfördernde Maßnahmen** wie entsprechende Dekoration
- 4) Public Relations zur **Stärkung des Images** der Apotheke

³³ vgl. Schwaiger/Schrattenecker, 1989, S. 16

³⁴ vgl. Grissenberger, 2003, S. 33

Beratung:

Im Spezialfall der Apotheke muss auch die Beratung, welche im Verkauf eine besondere Rolle zukommt, erwähnt werden. Da die meisten Produkte an diesem Verkaufsort sehr beratungsintensiv sind, spielt diese Form der Verkaufsförderung mit anderen Maßnahmen zusammen. In vielen Fällen benötigt es zusätzlich die Empfehlung des Apothekers, um einen Kaufreiz auf Grund des Schaufensters auszulösen.

3.6 Außenwerbung

Um Außenwerbung genau definieren zu können, sollen die wichtigsten Kriterien für Werbung kurz zusammengefasst werden³⁵:

- geplant
- Versuch eine länger andauernde Wirkung zu erzielen
- legt Rezipienten keinen unmittelbaren Zwang auf
- bedient sich als Werbeträger der Massenmedien
- richtet sich an definiertes Zielpublikum
- ist als eine Form der Massenkommunikation anzusehen

„Das entscheidende Merkmal der Außenwerbung ist die Ansprache einer großen Zahl von Umworbenen gleichzeitig bzw. nacheinander an einem bestimmten Ort. Außenwerbung zeichnet sich durch hohe Reichweite und Kontakthäufigkeit bei verhältnismäßig geringen Kosten aus. Allerdings setzt dies eine aktivierende Gestaltung voraus, da Außenwerbung mit einer Vielzahl weiterer Reize konkurriert.“³⁶ Angesichts der durchschnittlichen Betrachtungszeit von einer Sekunde wird klar, dass die Botschaft einfach, kurz, übersichtlich, prägnant und kontrastreich gestaltet sein muss.³⁷

Neben anderen Formen findet sich in der Definition die *Plakatierung* als wichtigste

³⁵ Grissenberg, 2003, S. 25

³⁶ <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/81541/aussenwerbung-v8.html>

³⁷ vgl. Schweiger, 2013, S. 328

Form der Außenwerbung, welche sich nach Größe, Format und Anschlagort unterscheidet.

Beim Standort Apotheke ist anzumerken, dass Plakate hinter der Glaswand eine aufwendige Gestaltung oft ersetzen. Insofern müssen für die empirische Untersuchung beide Werbeformen untersucht werden.

In der Literatur findet sich eine Einschätzung von bis zu 40 Prozent an Kunden, die gezielt nach Schaufensterauslagen einkaufen. Richtet man sich nach dieser optimistischen Zahl, kann diese Werbeform zu den Wichtigsten gezählt werden.³⁸ Allerdings findet auch hier angesichts der Sonderform des Verkaufsortes eine starke Einschränkung statt, da die Autoren von den Bereichen Lebensmittel und Textil ausgegangen sind.

Schaufenster werden in zweierlei Hinsicht genutzt. Fachgeschäften nutzen sie, um sich zu profilieren und von der Konkurrenz abzuheben. Zum anderen werden sie von Konsumenten für ihre Kaufentscheidung herangezogen.³⁹ Inwieweit ein Schaufenster den Konsumenten beeinflusst hängt vom Aktivierungspotenzial des Reizes ab, den das Schaufenster auslöst.⁴⁰ Im Schaufenster entscheidet die Atmosphäre und der positive Aufforderungscharakter über den Erfolg, nicht einzelne Elemente.⁴¹ Das Schaufenster wirkt also neben rein informativer Produktpräsentation, besonders über Beleuchtung, Farben, Dekorationselemente oder die Anordnung der ausgestellten Waren emotional auf den Konsumenten.⁴²

Über kognitive und emotionale Effekte des Schaufensters findet eine Beeinflussung des Konsumenten statt. Die wenigen, bislang zur Schaufensterwirkung durchgeführten Studien beschränken sich aber auf die kognitiven Effekte. Erst in jüngster Zeit nimmt die Analyse emotionaler Wirkungen einen größeren Stellenwert ein. Im Jahr 2005 wurde

³⁸ Vgl. Steckenborn, 1998, S. 10

³⁹ Vgl. Nötzel, 1988, S. 201

⁴⁰ Vgl. Kroeber-Riel/ Weinberg, 2003, S. 269

⁴¹ Vgl. Halbhuber, 1994, S. 9.

⁴² Vgl. Rittmann, 1989, S. 60.

erstmal die emotionale Wirkung von Schaufenstern auf das Kaufverhalten untersucht.⁴³ In dieser Studie wurde nachgewiesen, dass Schaufenster auf Emotionen von Konsumenten einwirken und die Emotionen wiederum das Kaufverhalten der Konsumenten beeinflussen.

3.7 Plakat

„Das Wort Plakat ist französisch-niederländischen Ursprungs und wird seit dem 16. Jahrhundert im deutschen Sprachgebrauch für den Anschlag einer öffentlichen Anzeige verwendet.“⁴⁴ Im 19. Jahrhundert wurde das Plakat als Werbeträger populärer da sich der Wettkampf durch Industrialisierung und Kommerzialisierung verstärkte. Die Erfindung von neuen Reproduktionstechniken wie der Farblithografie führten zu verstärkter Anwendung.⁴⁵ Jules Chéret (1836-1932), der Schöpfer des Farbplakates, betonte, dass Plakate auffallend und künstlerisch zu gestalten seien, um mit dem Betrachter zu kommunizieren.⁴⁶

Den Großteil seiner Anwendung findet das Plakat im Außenbereich und wird dem Bereich der Außenwerbung zugeordnet⁴⁷. Für den Kontakt mit diesem Werbemittel wird von den Rezipienten sehr wenig Eigeninitiative gefordert.

Die Kommunikation mit dem Plakat findet meist flüchtig im Vorbeigehen oder fahren statt. Deshalb folgt die Gestaltung von werbewirksamen Plakaten anderen Regeln als andere Medien.⁴⁸ Ein Plakat muss starke Reize auslösen um wahrgenommen zu werden, da es mehr Ablenkung als beim Lesen oder Fernsehen gibt.

Wie bei Plakaten, muss auch im Schaufenster die Botschaft relativ knapp und klar übermittelt werden, da es sich bei der Betrachtung um die gleiche Zeitspanne handelt.

⁴³ Vgl. Fließ, S. / Hogueve, J. / Nonnenmacher, 2005, S. 26 f.

⁴⁴ Constandinidou, 1988, S. 3

⁴⁵ vgl. Constandinidou, 1988, S. 4

⁴⁶ vgl. ebd, S. 4

⁴⁷ vgl. Ponweiser, 2003, S. 16

⁴⁸ vgl. Constandinidou, 1988, S. 4

3.7.1 Merkmale des heutigen Plakates

- Zeitlich und geografisch flexibel einsetzbar
- Überwiegend unbewusst und beiläufig rezipiert
- Gekennzeichnet durch knappen Text und Produktdarstellung
- Meist kurze Betrachtungszeit
- Anbringen auf einer öffentlich zugänglichen Fläche
- „mittelfristige“ Aktualität

3.7.2 Vorteile

Die „Benutzung“ für den Konsumenten erfordert keine finanziellen Aufwendungen und kann ohne zeitliche Begrenzung konsumiert werden. Es weist ein ausgezeichnetes Kosten-Nutzen-Verhältnis auf und steht theoretisch einer uneingeschränkten Zielgruppe zur Verfügung. Es ist außerdem das unmittelbarste Medium zur Werbung am Point of Sale und kann bei entsprechender Gestaltung eine hohe Reichweite erzielen. Plakate emotionalisieren durch die Größe der Darstellung und sind regional steuerbar. Durch den zielgenauen Einsatz können Streuverluste minimiert werden.⁴⁹

3.7.3 Nachteile

Plakatwerbung ist die älteste Form der Außenwerbung, die mit der Litfaßsäule ihren Anfang fand. Die ausgestellten Themen sind an immer wiederkehrende Saisonen angepasst. Auf aktuelle Ereignisse kann dieses Werbeformat nicht reagieren. Als visuelle Werbeform ist das Plakat außerdem nur für kurze Werbebotschaften geeignet. Komplizierte oder längere Aussagen können nicht dargestellt werden.⁵⁰

3.7.4 Einsatzbereich

„Das Plakat findet sowohl im kommerziellen, sozialen, politischen als auch im kulturellen Bereich Anwendung. Es eignet sich vor allem zur Bekanntmachung von Veranstaltungen, als Erinnerung für Konsumgüter, als Hinweise auf Sonderangebote und Sonderaktionen, als Imagewerbemittel sowie als Wahlwerbung oder um Appelle an verschiedene Gruppen zu richten.“⁵¹

⁴⁹ vgl. Ponweiser, 2003, S. 20

⁵⁰ vgl. <http://www.saxoprint.de/blog/plakatwerbung-vorteile-nachteile/>

⁵¹ Ponweiser, 2003, S. 18

Die Hauptaufgaben des Plakates sind⁵²:

- Produktpräsentation
- Verkaufsapelle abgeben
- Reaktualisierung einer durch andere Werbeträger bereits übermittelten Werbebotschaft

In der Wirtschaftswerbung bietet sich das Plakat besonders in den folgenden Bereichen als Medium an⁵³:

- Produktpräsentation bzw. Produktneueinführung
- Steigerung der Markenbekanntheit
- Erlernen der zentralen Botschaft
- Auslösen von Kaufwünschen
- Bestätigungswerbung
- Unterstützung von Promotions und Relaunchs
- Erinnerungswerbung

Dank der raschen Wirkung des Plakates kann eine kurzfristige Aktualisierung von bereits bekannten Produkten erreicht werden. Einerseits zeigt sich die positive Auswirkung der Aktivierung, wenn sie kurz vor der eigentlichen Kaufentscheidung am Point of Sale ausgelöst wird. Zum anderen werden bekannte Werbebotschaften wieder in Erinnerung gebracht⁵⁴. Somit erweist sich das Plakat als ausgezeichnete Ergänzung zu anderen Medien, da gleichzeitig die Effizienz der anderen Medien gesteigert wird.

Für die Schaufensterauslage, in welcher Plakate oft ergänzend zu den Produkten hängen oder Schaufensterwerbung komplett ersetzen, können die Aufgaben noch erweitert werden:

- Image der Apotheke verbessern
- Eintrittsaufforderung
- Kaufaufforderung

⁵² vgl. Constandinidou, 1988, S. 8

⁵³ vgl. Roggenbauer, 1981, S. 11

⁵⁴ Schloßbauer, 1998, S. 21

3.8 Bild versus Image

Das Bild wird beschrieben als „Aufzeichnung eines realen oder fiktiven Gegenstandes, die dem Gegenstand ähnlich ist und deswegen wie der Gegenstand wahrgenommen werden kann.“⁵⁵

Das Image beruht auf intuitiven Vorstellungsbildern (Konnotationen). In der Literatur bedeutet das Image die innere Vorstellung verknüpft mit einer wertenden Überzeugung von Gegenständen, Menschen oder auch Unternehmen.

Der Begriff „Image“ ist im Bezug zur Apothekenaußenwerbung in zweierlei Hinsicht zu verstehen. Auf der einen Seite befindet sich die eben internale Welt des Kunden gegenüber bestimmter Produkte oder Produktgruppen. Hier möchte die Produktwerbung ansetzen. Auf der anderen Seite gibt es die Imagewerbung, bei der ein positives Bild vom gesamten Unternehmen und seiner Produkte beim Rezipienten entstehen soll. Die Imagewerbung ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit eines Unternehmens und soll Kundenbindung und Vertrauen schaffen.

3.8.1 Emotionale Wirksamkeit von Bildern

Die emotionale Wirksamkeit von Bildern kann entweder Klima- oder Erlebniswirkung haben. Klimawirkung kann besonders durch emotionale Reize hervorgerufen werden, mit welchen wir uns später noch beschäftigen werden. Sie werden eher peripher und wenig bewusst wahrgenommen. Beispielsweise kann durch einen farblichen Hintergrund eine emotionale Stimmung für die Wahrnehmung des Bildes erzeugt werden. Ein derart gestaltetes Wahrnehmungsklima kann sich förderlich auf die Informationsaufnahme auswirken, da mit dem Produkt wenige negative Assoziationen auftreten.⁵⁶

Die Erlebniswirkung wird durch dominant emotionale Bildelemente ausgelöst und zentral verarbeitet. Die Abbildung einer fröhlichen Gruppe neben einem Produkt, kann vom Produkt vermittelte Geselligkeitserlebnisse ausdrücken. Die Marke muss bei dieser Werbeform immer wieder mit einem emotionalen Bild präsentiert werden und wird vor allem durch emotionale Konditionierung geprägt. Entscheidend ist die gleichzeitige

⁵⁵ <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/bild.html>

⁵⁶ vgl. Kroeber-Riel, 2003, S. 155ff

Präsentation von emotionalem Bild und beworbenen Produkt. Die Erlebniswirkung eignet sich besonders bei wenig involvierten Konsumenten.⁵⁷

3.8.2 Imagery-Forschung

Die Imagery-Forschung beschäftigt sich mit dem Lernen durch Bilder. Die Wurzeln dieser Forschungsrichtung kommen aus den siebziger Jahren, als man zwei eigenständige Systeme für die Informationsverarbeitung im menschlichen Gehirn entdeckte. Ein System ist für sprachliche und ein anderes für bildliche Codes zuständig. Mit diesen Systemen beschäftigen sich heute einerseits die Biologie (Bildgehirn) und andererseits die Psychologie, welche herauszufinden versucht, wie bildliche Vorstellungen überhaupt zu Stande kommen.

3.9 Intermediavergleich

Der Intermediavergleich dient im Rahmen der Mediaselektion zur Auswahl geeigneter Werbeträgerarten.

Nach Meffert lassen sich folgende Kriterien für einen Intermediavergleich feststellen⁵⁸:

- Situation
- Verhältnis Medium/Werbung
- Darstellungsmöglichkeiten
- Zeitfaktor
- Auswahlmöglichkeiten
- Durchdringung, Reichweite
- Erscheinungshäufigkeit
- Verfügbarkeit
- Kosten

⁵⁷ vgl. Kroeber-Riel, 2003, S. 155ff

⁵⁸ Meffert, 1977, S. 442

Nach Tischler finden wir folgende Tabelle zur Beschreibung der verschiedenen Werbeträgerarten und ihrer Anwendung:

Medium Merkmale	Zeitung	Zeitschrift	Fernsehen	Rundfunk	Film	Plakat
Funktion	Information, aktuelle Nachrichten	Information, Unterhaltung, Bildung	Information, Unterhaltung, Bildung	Information, aktuelle Nachrichten, Unterhaltung, Bildung	Unterhaltung, Erholung, Identifikationsmöglichkeiten	Werbung für wirtschaftliche Leistungen und kulturelle Zwecke
Darstellungsbasis	Text, Bild	Text, Bild (Farbwirkung)	Text, Bild, Ton (multisensorische Ansprache, Farbwirkung)	Ton (Sprache un. Musik)	Text, Bild, Ton (multisensorische Ansprache, Farbwirkung)	Text, Bild (Farbwirkung)
Konzeption	informierende und argumentierende Werbung. (Anzeige muß Aufmerksamkeit erregen)	argumentierende Werbung, emotionale Appelle (Einfluß der redaktionellen Gestaltung)	emotionale Appelle, argumentierende Werbung (Einfluß des Fernsehprogramms)	rationale Werbebotschaften, emotionale Appelle (nur Zusatzmedium)	emotionale Appelle (nur Zusatzmedium)	Vermittlung von Kurzinformationen (nur Zusatzmedium)
Situation	Inhaltsaufnahme in häuslicher Atmosphäre oder Arbeitsplatz (vormittags)	Inhaltsaufnahme in häuslicher Atmosphäre	Empfang in häuslicher Atmosphäre (nachmittags, abends)	Empfang in häuslicher Atmosphäre (ganztägig)	Gemeinschaftsempfang (abends)	überwiegend flüchtige Betrachtung innerhalb des Stadtgebietes
Zeitfaktor	mehrmalige Nutzung möglich	mehrmalige Nutzung möglich, verschiedene Nutzungsphasen	einmalige Betrachtung, zeitlich begrenzt	einmaliger Kontakt, zeitlich begrenzt Möglichkeit von Überschneidungen	einmalige Betrachtung, zeitlich begrenzt	mehrmalige Betrachtung denkbar, Möglichkeit von Überschneidungen
Auswahlmöglichkeit	Auswahl aufgrund Leserstruktur-Analysen (überregionale, regionale und lokale Streuung)	Auswahl aufgrund Leserstruktur-Analysen (überregionale und Teilbelegung möglich)	Auswahl aufgrund Panelbefragung (regionale Streuung)	Auswahl aufgrund Panelbefragung (regionale Streuung)	keine exakte Zielgruppenbestimmung (regionale und lokale Streuung)	keine exakte Zielgruppenbestimmung (regionale Streuung)
Erscheinungsweise	täglich	wöchentlich, vierzehntägig, monatlich	täglich (Festlegung erfolgt durch Sendeanstalt)	täglich (Festlegung erfolgt durch Sendeanstalt)	täglich (Mindestbelegung eine Woche)	täglich (Mindestbelegung zehn Tage)

Verfügbarkeit	keine Beschränkungen	keine Beschränkungen	gesetzliche Beschränkungen (max. tägl. 20 Minuten pro Sender)	unterschiedliche Beschränkungen	Begrenzung auf Filmvorführzeiten	keine Beschränkungen
Reichweite	hohe Reichweite bei Gesamtbelegung	hohe Reichweite, Überschneidungen sind möglich	relativ geringe Reichweite (Kumulations-Effekt)	relativ geringe Reichweite, Überschneidungen sind möglich	relativ geringe Reichweite, Überschneidungen sind möglich	geringe Reichweite, Überschneidungen sind möglich
Kosten	relativ hohe 1000-Kontakt-Preise	relativ niedrige 1000-Kontakt-Preise	mittlere 1000-Kontakt-Preise	relativ niedrige 1000-Kontakt-Preise	relativ hohe 1000-Kontakt-Preise	genaue Angaben z. Z. nicht möglich
Erfolgskontrolle	durch Coupons und Panels	durch Coupons und Panels	durch Panels	durch Panels	durch Panels	durch explorative Verfahren
Schlußfolgerungen	Übermittlung von aktuellen und rationalen Werbebotschaften, geeignet zur Produkteinführung und für Werbeangebote des regionalen Handels Einführungs- und Festigungswerbung	Vermittlung von Stimmungsgehalten, Bestätigung von Konsumgewohnheiten geeignet zum Imageaufbau Festigungswerbung	Ankündigung von Neuheiten, geeignet zum Imageaufbau, Vorführung der Produktanwendung Einführungs- und Festigungswerbung	Bestätigung von Konsumgewohnheiten, schnelle Bekanntmachung von Produkt und Herstellern, nur Zusatzmedium Einführungs- und Festigungswerbung	Übertragung von suggestiver Atmosphäre, geeignet zum Imageaufbau, Vorführung der Produktanwendung, nur Zusatzmedium Festigungswerbung	Übermittlung der Werbebotschaft an unbegrenzten Personenkreis, geeignet zur Produktpräsentation, nur Zusatzmedium Festigungswerbung

Abb. 118: Kriterien zum Intermediavergleich

(nach Tischler 1975, S. 64)

Das Plakat wird hier beschrieben, als „Vermittler von Kurzinformation“ oder „Zusatzinformation“. Damit wird erneut erklärt, welche Wichtigkeit der Beratung in der Apotheke zukommt. Das Plakat kann nur einen Reiz auslösen, bedarf aber einer weiteren Maßnahme. Die Zielgruppe ist „unbestimmt“, da niemand von der Rezeption des Mediums ausgeschlossen wird. Dennoch kann mit prägnanter Gestaltung ein spezifischer Personenkreis angesprochen werden. Die Verfügbarkeit ist uneingeschränkt, die Reichweite jedoch als gering eingestuft.

In der angeführten Tabelle nach Tischler⁵⁹ wird beschrieben, dass explorative Verfahren für das Medium Plakat als Erfolgskontrolle herangezogen werden. Darauf möchte ich im empirischen Teil dieser Arbeit zurückkommen, da auch die Werbewirkung des Schaufenster insgesamt mit Hilfe dieser Methode untersucht werden soll.

3.10 Zielgruppe

In der Medienwirkungsforschung muss zwangsläufig eine Zielgruppe für das jeweils zu untersuchende Feld definiert werden. Im Fall des Schaufensters der Apotheke ist die Zielgruppe vordergründig auf Kunden einzugrenzen die sich krankheitsbedingt an diesen Ort begeben. Dennoch kann mit effizient genutzter Schaufensterwerbung auch Laufkundschaft zum Einkauf bewogen werden. Wie oft eine Kaufhandlung zu Stande kommt, wenn der Kunde keinen Apothekenbesuch geplant hatte, soll in dieser Arbeit noch geklärt werden.

Folgende Merkmale gelten für die Zielgruppendefinierung⁶⁰:

- Demographische Merkmale: Alter, Geschlecht, Beruf, Einkommen
- Psychologische Merkmale: Bedürfnisstrukturen, Wertvorstellungen
- Soziologische Merkmale
- Konsumdaten: Ausstattung mit Konsumgütern

⁵⁹ Meffert, 1977, S. 442

⁶⁰ vgl. Ponweiser, 2003, S. 49

Je besser man über die Zielgruppe informiert ist, umso ökonomischer und wirkungsvoller kann Werbung platziert werden. Zur weiteren Konkretisierung muss definiert werden, was bei der Zielgruppe erreicht werden soll:

- Eine Erhöhung des Wissenstandes über angebotene Produkte
- Veränderung der Präferenz der Verbraucher
- Bestätigung der Präferenz der Verbraucher
- Eine positive Darstellung des Unternehmens - Image

Als Zielgruppe für die vorliegende Arbeit kann tendenziell Jeder/Jede in Frage kommen, da man aus den unterschiedlichsten Gründen eine Apotheke aufsuchen muss. Der Gang mit dem Rezept kann zu weiteren Käufen führen. Die Reiseapotheke muss aufgestockt werden, kleine Verletzungen oder Krankheiten die mit freiverkäuflichen Mitteln in der Apotheke behoben werden können oder die Suche nach hochwertigen Kosmetika - all das kann Grund für einen Besuch sein. Bei der theoretischen Überlegung zu potenziellen Schaufensterbetrachtern könnten dennoch Senioren, aufgrund der erhöhten Krankheiten, als Hauptzielgruppe definiert werden. Außerdem rücken Mütter stark in den Fokus, da für die Zeit der Schwangerschaft und der Kleinkinder viele Produkte des Gesundheitsnahversorgers benötigt werden. Ob diese Einschätzung zutrifft, soll im zweiten Teil der Empirie geklärt werden.

Reichweite:

Die Reichweite gibt die Zahl der Personen an, die von einer Werbeträgerkombination mindestens einmal erreicht werden. Meist wird die Zahl in Prozent der Gesamtbevölkerung gemessen.⁶¹

Reichweitenmessung für Schaufenster = vorübergehende Individuen + aktive Kunden

⁶¹ Meffert, 1977, S. 444

3.11 Point of Sale

Als „Point of Sale“ (POS) versteht man gemeinhin den Verkaufsort, „Point of Purchase“ (POP) als Kaufort.⁶²

„Handelsunternehmen [Anm. d. Verf. Apotheken sind zu dieser Gruppe zu zählen] versuchen das Image ihrer Einkaufsstätten mittels eines eigenständigen Handelsmarketing stärker zu profilieren, wobei kommunikative Aktivitäten am Point of Sale immer stärker in den Vordergrund rücken. Vor dem Hintergrund der abnehmenden Wirksamkeit klassischer Werbung, der steigenden Impulskaufraten der Konsumenten, dem zunehmenden Verlust an Verbrauchernähe, steigt die Überzeugung der Marktakteure, dass Aktivitäten am POS wesentlich effizienter den Kauf von Produkten beeinflussen als andere Kommunikationsmaßnahmen.“⁶³

Den verkaufsfördernden Maßnahmen direkt am Verkaufsort wird eine hohe Wirksamkeit zugesprochen. Der Kunde kann unmittelbar vor dem eigentlichen Kauf aktiviert und dadurch zu einer Art „Kurzschlusshandlung“ verführt werden. In den letzten Jahren verlegte sich der Erwerb von Konsumgütern stark in den Onlinebereich. Die traditionelle Kundennähe ging dadurch verloren, wogegen POS Bemühungen wirken sollen.

Touch Points:

Jedes Geschäft weist verschiedene Berührungspunkte (Touchpoints) auf. Gemeinhin kann man darunter den Gehweg vor einem Geschäft bezeichnen, die Auslage, den Verkaufsraum, im speziellen Fall der Apotheke die Offizin, Sichtwahl- und Freihandregale und den Büroraum dahinter. In einem gelungenen Werbekonzept werden alle Touchpoints bespielt und mit einer einheitlichen Linie ausgestattet.

Exkurs Rabattaktionen:

Erwiesenermaßen können Discountaktionen oder Abverkaufsschilder einen Schub des Nervenbotenstoffs Dopamin auslösen. Bildaufnahmen des Gehirns belegen, dass bei

⁶² vgl. Schweiger, 2003, S. 129

⁶³ vgl. Kotschi, 2003, 1ff.

attraktiven Kaufanreizen Dopamin eine bestimmte Struktur im Vorderhirn (Nucleus accumbens) aktiviert, welcher auch bei der Entstehung von Süchten eine wichtige Rolle spielt. Ein Mengenrabattschild kann also unter Umständen zur Ausschüttung von Dopamin und damit zur Kaufhandlung führen.⁶⁴ Solcherlei Aktionen werden von Pharmafirmen gerne gebraucht, um besonders in bestimmten Saisonen (z.B Allergien, Schulbeginn, Sommer) den Umsatz anzukurbeln.

⁶⁴ vgl. Matzig, 2012, S. 106

4 Kommunikationswissenschaftliche Theorien

4.1 Reiz, Aktivierung und Aufmerksamkeit

Als Voraussetzung für **Aufmerksamkeit** gilt die Aktivierung. Aktivierung bezeichnet die innere Spannung, welche Personen in Leistungsbereitschaft versetzt. Die Aufmerksamkeit bestimmt, welche Reize wir aufnehmen und mit welchen wir uns näher beschäftigen. Übertragen auf die Gestaltung von Botschaften heißt das, der Reiz muss visuell oder akustisch aktivieren.

„Aktivierungstechniken dienen dazu, Bilder so zu gestalten, dass sie die Aufmerksamkeit auf sich ziehen und dadurch bessere Chancen haben, angenommen, verarbeitet und gespeichert zu werden“.⁶⁵

Aktivierung kann in durch Reize hervorgerufen werden, auf die jedes Individuum gleich reagiert. Sie ist aber auch sehr individuellen Prädispositionen unterworfen, was für die funktionierende Gestaltung eine große Herausforderung darstellt. Beispielsweise würde jemand, der ein neues Auto kaufen möchte sehr stark auf alle Informationen die mit Eigenschaften von Motoren zu tun haben, reagieren. Ein überzeugter Benutzer öffentlicher Verkehrsmittel würde diese Art von Botschaften nicht registrieren.

Reize sind also einerseits für alle gleich stark/schwach und doch individuell sehr unterschiedlich geprägt.

3 Reizkategorien der Aktivierungsforschung⁶⁶:

- **emotionale Reize:** lösen biologisch vorprogrammierte Reaktionen aus (willentlich kaum zu kontrollieren).

Sie gelten als klassisches Instrument in der Werbung und zeigen so gut wie keine Abnutzungerscheinungen. Außerdem bleiben emotionale Reize wie das Kindchen- bzw. Tierschema länger im Gedächtnis haften.⁶⁷

⁶⁵ Krober-Riel, 2003, S. 101

⁶⁶ vgl. Schweiger, 2013, S. 231 f.

⁶⁷ Geffken/Klaka, 2001, S. 99

- **kognitive Reize:** aktivieren die Informationsverarbeitung durch Widersprüche, Überraschungen oder Konflikte; klingen verglichen mit emotionalen Reizen rasch ab.
- **physische Reize:** bewirken Aktivierung durch physikalische Beschaffenheit (die Gestaltung; z.B Größe, Farbe oder Kontrast).

Sie besitzen nur eine geringe emotionale Bedeutung. Der Einsatz von tonalen Effekten, Bewegung, Schnittfolge und Lichteffekten spielen eine große Rolle, weshalb Fernsehwerbung hierfür die perfekte Plattform bietet.

4.1.1 Exkurs: Farbliche Assoziationen

Wir verbinden mit Farben verschiedene Emotionen, wobei diese von Kultur zu Kultur variieren können. Nach Geffken und Kalka soll ein kurzer Überblick verschiedener farblicher Assoziationen geben werden, die bei einer Kampagnengestaltung genutzt werden können⁶⁸.

Farbe	Assoziation
Rot	Hass, Liebe, Blut, Feuer, Dramatik, Erotik, Wut
Blau	Souveränität, Ruhe, Treue, Aufrichtigkeit
Gelb	Hoffnung, Intellekt, Neid, Missgunst, Lebenskraft, Fröhlichkeit
Grün	Natürlichkeit, Hoffnung, Gift, Unzufriedenheit, umweltbewusst, kommunikativ
Orange	Aufregend, unruhig, selbstbewusst, eindringlich, flippig
Lila	Einsamkeit, Narzissmus, wirklichkeitsfremd, traumhaft
Rosa	Weiblichkeit, Zartheit, Traum, Süße
Weiß	Reinheit, Unschuld, Hochzeit, Selbstbeherrschung, Aufklärung
Schwarz	Trauer (westliche Welt), Teufel, Dominanz, Priester, Bösewicht, Zauberei

⁶⁸ vgl. Geffken/Kalka, 2001, S. 132 ff.

4.1.2 Selektive Wahrnehmung

Das individuelle Kommunikationsverhalten, also wer wie auf welche Reize reagiert, ist entscheidend von der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstufe geprägt.⁶⁹

Das ist für das Konsumentenverhalten am POS Apotheke insofern relevant, dass die Produktauswahl für das Schaufenster den Umsatzerfolg entscheidend mitprägen kann. Werden beispielsweise im Frühjahr Allergieprodukte oder Impferinnerungen in die Außenwerbung gestellt, kann das möglicherweise zu einer Kaufentscheidung führen. Ein weiteres Beispiel wären hier Abnehmmittel in der Bikinisaison, bei Konsumenten, die sich möglicherweise schon zu dick fühlen (innere Einstellung).

Das „**Verhalten**“ ist die beobachtbare Aktivität von Akteuren. Als „Handeln“ wird das verfolgen von Zielen und Intentionen beschrieben. Der Handelnde kann reflektiert nach Rationalität und Sinn seines Tuns befragt werden.

Handeln⁷⁰:

- ist nie singular, sondern Bestandteil von Handlungssequenzen
- wird durch Strategien geleitet
- ist immer fehleranfällig
- nie nur rational, sondern auch fast immer emotional mitbestimmt

4.2 Kaufverhalten

Die Kommunikationsforschung ging in früherer Zeit von einem einfachen „Stimulus-Response-Modell“ aus. Der Akteur erhält einen Reiz (Input) von außen, welcher theoretisch immer auf die selbe Art verarbeitet wird und der Mensch in immer gleicher Weise darauf reagiert (Output).⁷¹ Die Basis des Konsumentenverhaltens bildet also die Theorie des Stimulus-Response-Modells in Analogie zur Wirkung von Massenkommunikation. Unterstützt wird diese Annahme durch die Instinktpsychologie,

⁶⁹ vgl. Meffert, 1977, S. 424

⁷⁰ vgl. Wersig, 2009, S. 98

⁷¹ vgl. Wersig, 2009, S. 98

welche uniforme biologische Mechanismen als Grund anführt, warum äußere Reize bei verschiedenen Individuen gleiches Verhalten auslösen. Obwohl dieses einfache S-M Modell nicht mehr gültig ist, dient es der Werbewirkungsforschung als Ausgangspunkt.

Um dem Model Gültigkeit zu verleihen, wurde die Variable „Organismus“ eingeführt. Im S-O-R Modell findet die unterschiedliche Wahrnehmung verschiedener Rezipienten Berücksichtigung.⁷²

Heute betrachtet man die menschliche Kommunikation als „dissipative Systeme“, also als lebende Einheiten. Insofern spielen die Gesichtspunkte der Biologie (körperliche Verfassung, Alter) und die genetische Veranlagungen weiterhin eine große Rolle. Für alle Akteure gilt, dass sie immer eine Mischung aus individuellen und sozial vermittelten Handlungsanleitungen darstellen.⁷³ Akteure haben eine komplexe innere Struktur, die dafür sorgt, dass auf empfangene Reize auf unterschiedliche Art und Weise reagiert werden kann. Der Kommunikations-Akteur verfügt über Freiheitsgrade in Aktion und Reaktion, die seine Aktionen und Reaktionen weitgehend unvorhersehbar machen.⁷⁴

Einige möglicherweise beeinflussende Faktoren für die Freiheitsgrade können Interessen, Vorlieben, individuelle Prädisposition, vererbte Disposition, gelernte Strategien, Triebe, Motive, Emotionen oder rationale Kalküle darstellen.⁷⁵

Sowohl das S-M Model als auch das erweiterte S-O-M Model sehen sich starker Kritik gegenüber, das sie als zu vereinfacht gelten. Der Mensch als komplexes Individuum wird in dieser Theorie nicht vollständig erfasst, was in verschiedenen Studien belegt wurde. Dennoch soll das Model in dieser Arbeit Erwähnung finden, da es einen sinnvollen Ausgangspunkt für empirische Überlegungen darstellt.

Impulskauf:

Impulskäufe zeichnen sich durch ungeplante, rasche, spontane und gedanklich kaum kontrollierte Handlungen aus. Die starken affektiven und reaktiven Prozesse greifen dort, wo der Kunde durch einen starken Reiz stimuliert wird und die Spontanhandlung nicht

⁷² vgl. Schweiger, 2013, S. 22

⁷³ vgl. Wersig, 2009, S. 99

⁷⁴ Wersig, 2009, S. 98

⁷⁵ ebenda, S. 98

behindert wird (z.B kein verfügbares Kapital). Grundvoraussetzung ist ein sehr hoher Grad der **Aktivierung**.⁷⁶ Entscheidend ist dann die Stimulus-Präsentation am Verkaufsort (z.B Displaymaterial, Verpackungsgestaltung). Signalfarben oder auffällige Gestaltung (möglicherweise Tabubruch) können einen derartigen Reiz auslösen. Ein Faktor der diesen Reiz verhindern kann, wäre z.B Zeitdruck.

4.3 Uses-and-Gratifications Approach

Der „Nutzen-und Belohnungsansatz“ wurde Ende der 50er Jahren von Katz, Blumler und Gurevitch entwickelt und in der Folge von Palmgreen, Rosengren und Wenner weiterverfolgt. Dieses theoretische Konzept ist dem Nutzungsansatz zugeordnet, welcher die Perspektive des Rezipienten einnimmt und als Variante des „Funktionalismus“ in der Massenkommunikationsforschung angesehen wird. Die grundlegende Frage hinter dieser Theorie lautet: „Was tun die Menschen mit den Medien?“.⁷⁷ Der Mensch nimmt Massenmedien als „Gratifikationsinstanz“ an, d.h. als Quelle der Befriedigung von bestimmten Interessen und Bedürfnissen. Verschiedene Menschen können sich den selben Medien zuwenden und dennoch unterschiedliche Belohnungen durch die Zuwendung erlangen. Beispielsweise könnten zwei Menschen aus ein und demselben Fernsehkrimi verschiedene Gratifikationen beziehen. Der eine hofft, Details einer Stadt aus dem letzten Urlaub wieder zu erkennen, der andere möchte am folgenden Tag am Arbeitsplatz „mitreden“ können.

Das „aktive Publikum“ ist ein wichtiger Faktor dieses Nutzenansatzes. „Aus dem passiven Publikum entwickelt sich ein aktives Publikum, das Medienangebote zur Erreichung bestimmter Ziele verwendet.“⁷⁸ Bei diesem Zweck-Mittel-Denken wird Mediennutzung als intentional und absichtsvoll beschrieben. Medienbedeutungen können akzeptiert oder abgelehnt werden, aber nur aktiv vom Rezipienten selektiert und nicht konstruiert werden.

⁷⁶ vgl. Schweiger, 2003, S. 37

⁷⁷ Wersig, 2009, S. 145

⁷⁸ http://luhmann.uni-trier.de/index.php?title=Das_aktive_Publikum

Mediennutzung muss also als aktives und zielorientiertes Handeln gesehen werden. Die Zielgerichtetheit der Rezipienten-Handlung erklärt sich aus der individuellen menschlichen Bedürfnislage. Massenmedien stehen nur als eine Möglichkeit zur Bedürfnisbefriedigung zur Verfügung, denn weitere potentiell funktional äquivalente Handlungsoptionen können gewählt werden.⁷⁹

4.3.1 Kritik am Uses-and-Gratification- Approach

Dem kommunikationswissenschaftlichen Ansatz wird weitgehend Theorielosigkeit vorgeworfen. Nach Merten handle es sich hier um eine „Verkürzung des zugrundeliegenden Kommunikationsprozesses“, da Medienrezeption nicht durch einen einzigen vom Rezipienten gesteuerten selektiven Prozess zu begreifen ist.⁸⁰ Ronge kritisiert außerdem das „kognitivistische Vorurteil über den Menschen“. Die „Behauptung des motivgesteuerten, entscheidungsfreudigen Massenmediennutzers“ verfehlt seiner Ansicht nach die Realität.⁸¹ Die Gratifikationsforschung bedient sich außerdem weiterhin des als ungültig erklärten Stimulus-Response-Modells, wobei Motive und Bedürfnisse als Stör- oder Verstärkerfaktoren miteinbezogen werden.⁸²

4.3.2 Komponenten des Uses- and Gratification Approaches:

- Lehre vom Nutzen durch Bedürfnisbefriedigung:
Die Rezeption massenmedial vermittelter Inhalte stellt eine Art Belohnung dar.
- These vom aktiven Rezipienten
Mediennutzung ist als aktives und zielorientiertes Handeln anzusehen.
- Theorie der symbolischen Interaktion
Menschen bewegen sich nicht nur in ihrer natürlichen Umwelt, sondern auch in einer symbolischen, welche als Produkt seines Handelns gesehen werden kann.⁸³

⁷⁹ vgl. Burkart, 2002, S. 221 ff.

⁸⁰ vgl. Merten, 1984, S. 67

⁸¹ ebd. S. 81

⁸² vgl. Burkart, 2002, S. 234 f.

⁸³ vgl. Grissenberger, 2003, S. 19

Obwohl dieser Nutzenansatz ursprünglich die Fernsehnutzung in den Fokus stellt, können die Thesen auch anhand des Apothekenschaufeners geprüft werden und interessante Forschungsoptionen bieten. Es stellt sich nun die Frage, inwiefern der Ansatz auf Apothekenschaufenster angewendet werden kann. Als „Gratification“ (Belohnung) versteht man bei anderen Werbeformen wie z.B im TV möglicherweise Unterhaltung, Information, Erlebnis oder Befriedigung der Neugier. Auch bei einem Schaufensterbummel durch Geschäftsstraßen kann die Außenwerbung als Entertainment genutzt werden. Welchen Nutzen Rezipienten durch Botschaften der Apothekenschaufensterwerbung erhalten, soll in der Klassifizierung von McQuail eruiert werden⁸⁴.

4.3.3 Gratifications

Gratifikationen oder Belohnung sind möglich im Hinblick auf:

- **Ablenkung und Zeitvertreib**⁸⁵ - mit Hilfe der Medien alltäglicher Routine und Langeweile entkommen, außerdem Last persönlicher Probleme hinter sich lassen
- **Persönliche Beziehungen**⁸⁶ - „parasoziale Interaktionen“ mit Medienakteuren; „soziale Nützlichkeit“ z.B durch Gesprächsstoff für Alltagskommunikation
- **Persönliche Identität**⁸⁷ - Menschen nutzen Massenmedien, um mehr über sich selbst zu erfahren. Der „persönliche Bezug“ der Werbeaussage auf die eigene Person wird gesucht. Es kann zu Identifikation, Selbstfindung oder Legitimation des eigenen Handelns kommen.
- **Kontrolle der Umwelt** - beschreibt den Wunsch, mehr über die Welt zu erfahren. Dieser Punkt wird aber in der Literatur stark kritisiert, da es als „undifferenzierte Motivforschung“ gesehen wird.

⁸⁴ vgl. McQuail, 1983

⁸⁵ vgl. Katz und Foulkes, 1962, S. 377f.

⁸⁶ vgl. Teichert, 1973, S. 369

⁸⁷ vgl. Burkart, 2002, S. 229

Apothekenschaufensterwerbung kann theoretisch nach dieser Klassifikation allen vier Zwecken dienlich sein, was aber höchstwahrscheinlich nicht der Realität entspricht. Wie wir im empirischen Teil dieser Arbeit noch sehen werden, kann die Gratifikation der Schaufensterrezeption vor allem der Kategorie „Information“ zugeordnet werden. Eine genauere Analyse der Möglichkeiten übersteigt den Rahmen dieser Arbeit.

4.4 Consumer Benefits

Die Kernaussagen einer Werbebotschaft sollen die Leistungen der Marke oder des Produktes hervorheben. Sie beziehen sich auf die technischen, wirtschaftlichen, physischen oder gesundheitlichen Eigenschaften (Grundnutzen) oder auf psychische/soziale Leistungsversprechen (Zusatznutzen). Beispiele für den Zusatznutzen sind Lebensfreude, Genuss, Zugehörigkeit, soziale Anerkennung oder Sicherheit. Diese Benefits müssen für den Kunden relevant sein und im Optimalfall noch mit Beweisen gestützt werden.⁸⁸ Der Consumer Benefit oder Verbrauchernutzen beschreibt, welchen Nutzen der Kunde vom jeweiligen Produkt in Abgrenzung zu Konkurrenzprodukten haben kann.

4.4.1 Emotionaler Benefit

„An emotional benefit relates to the ability of the brand to make the buyer or user of a brand feel something during the purchase process or user experience. A customer can feel safe in a Volvo, excited in a BMW, energetic with Coke or warm when receiving a Hallmark card. Evian, with its “Another day, another chance to feel healthy,” associated itself with the satisfied feeling that comes from a workout. Emotional benefits add richness and depth to the brand and the experience of owning and using the brand.“⁸⁹

⁸⁸ vgl. Schweiger, 2013, S. 169

⁸⁹ https://www.prophet.com/downloads/articles/Aaker_Beyond%20Functional%20Benefits.pdf

Der emotionale Benefit beschreibt die Fähigkeit einer Marke dem Konsumenten während dem Kaufprozess oder der Anwendung ein intensives Gefühl zu vermitteln. Der Käufer eines Volvo fühlt sich möglicherweise sicher, begeistert in einem BMW, wach mit Cola oder geborgen, wenn er eine Mietgliedskarte von Hallmark erhält. Evian hat es mit dem Werbespruch „Ein neuer Tag, eine neue Chance um sich fit zu fühlen“ geschafft, mit dem guten Gefühl nach einem Workout assoziiert zu werden. Der emotionale Benefit gibt einer Marke Tiefe und macht die Erfahrung mit der Marke zu etwas bleibendem beziehungsweise Besonderem.

4.4.2 Funktionaler Benefit

Der funktionale Benefit wirkt über die sachlichen Eigenschaften eines Produktes. Der „reason why“- der Grund warum man das Produkt kaufen sollte, wird dem Kunden direkt geliefert. Aus der Imagery-Forschung wissen wir, dass sachliche Reize linkshemisphärisch verarbeitet werden und somit eher hinterfragt werden, als emotionale Botschaften, die eher unreflektiert angenommen werden.⁹⁰

Offensichtlich ist der funktionale Benefit bei Medikamenten aus der Apotheke der Hauptanreiz der Kaufhandlung. Dennoch darf man nicht vergessen, wie viele Produkte rezeptfrei abgegeben werden. Besonders Schlankheitsmittel, Nikotinersatzpräparate und Kosmetika bilden einen großen Teil des Warenangebotes und werden häufig in der Apothekenauslage beworben. Damit ist erklärt, warum die Nutzung des emotionalen Benefits in der Gestaltung der Schaufenster auch im Apothekenbereich einen unerlässlichen Nutzen hat bzw. haben kann.

4.4.3 Einstellung

Als Einstellung versteht man wertende Überzeugungen, geistige Haltungen oder standardisierte Denkschemata, die der Käufer mit dem Produkt verbindet. Als Image kann man die Summe aller Einstellungen gegenüber einer Sache oder einem Produkt verstehen, welche teilweise stark emotional getönte Kenntnisse, Gefühle oder

⁹⁰ Linxweiler, S. 121

Erfahrungen darstellen.⁹¹ Diese internen Vorstellungen können das Kaufverhalten stark beeinflussen.

Nach Mazanec drücken Einstellungen die Markenbewertung auf Grund von objektiv nachprüfbaren Informationen (Denotationen) aus.⁹²

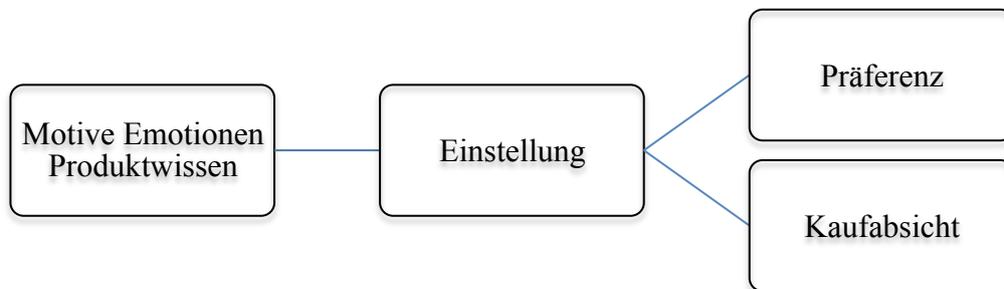


Abbildung 3: Einstellungsmodell, Schweiger, G. (2013): 26

Anhand des Einstellungsmodells kann man erkennen, dass sich Emotionen, Motive und das vorhandene Produktwissen auf die Einstellung gegenüber Konsumgütern auswirken.

Wie ein Gegenstand bewertet wird, hängt davon ab⁹³:

- Welche Gefühle mit dem Gut verbunden werden
- Inwieweit der Gegenstand Bedürfnisse befriedigen kann (siehe Uses-and-Gratification-Approach)
- Welche Annahmen werden basierend auf sachlicher Information bezüglich der Eigenschaften eines Gegenstandes gemacht. (siehe auch kognitive Dissonanz)

Die Entscheidung anhand des Einstellungsmodells erfolgt häufig rational und kommt bei langlebigen Konsumgütern zum Einsatz. Bei einem „Low-Involvement-Kauf“ wird eher das Imagemodell beansprucht, also anhand eines intuitiven Bildes, welches sich der

⁹¹ vgl. Meffert, 1977, S. 424

⁹² vgl. Mazanec, 1978, zitiert aus Schweiger, 2013, S. 25

⁹³ vgl. Schweiger, 2013, S. 26

Kunde macht.⁹⁴ Hier prägen neben Emotionen und Motiven auch die Markenbekanntheit das Image mit.

4.5 Der dynamisch-transaktionale Ansatz

Dieser kommunikationswissenschaftliche Forschungszweig versucht die Perspektiven des Wirkungsansatzes und des Nutzenansatzes zu verbinden. Die medienzentrierte Betrachtungsweise soll mit der publikumszentrierten Betrachtungsweise in Einklang gebracht werden und sich in einer Theorie verarbeitet darstellen.

Sowohl Kommunikator als auch Rezipient stellen gleichzeitig aktive und passive Partner im Kommunikationsprozess dar. Als aktiver Kommunikator wählt und gestaltet der Medienproduzent seine Botschaft für das von ihm gewählte Publikum. Da er aber immer von äußerlichen Bedingungen beeinflusst wird, kann sein Handeln auch passiv sein. Der Rezipient gilt als passiv, da er nur aus den jeweils angebotenen Informationen auswählen kann. Außerdem unterliegt sein Medienverhalten einer gewissen Habitualisierung, wie beispielsweise die Konsumation der immer gleichen Zeitung oder TV Formate. Seine aktiven Komponenten sind diverse Selektionsstrategien nach denen er seine Inhalte wählt sowie die Verarbeitung dieser.

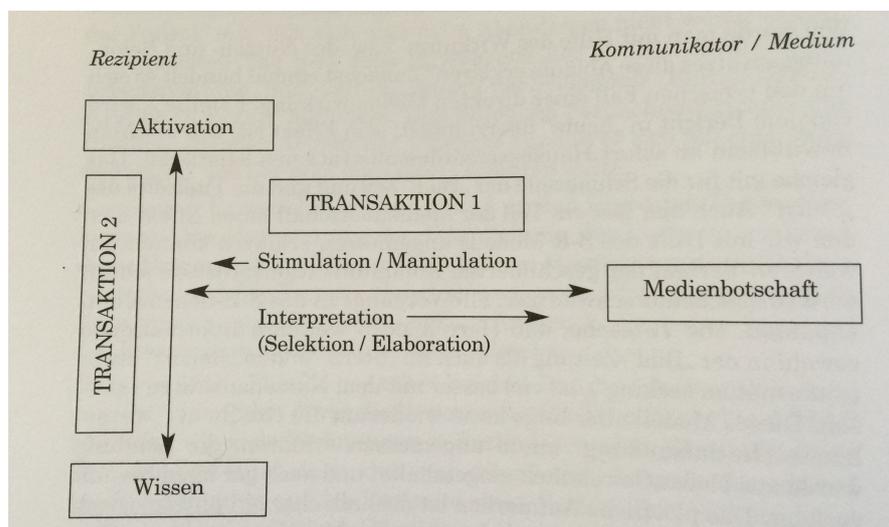


Abbildung 4: Grundmuster des dynamisch-transaktionalen Modells, Burkhart, 2002: 242

⁹⁴ vgl. Schweiger, 2013, S. 27

Die Aufnahme von Information ist mit einer gleichzeitigen Erhöhung des Aktionsniveaus verbunden. Dieser Vorgang ist mit dem vermehrten Interesse an einem bestimmten Thema verknüpft. Das gesteigerte Interesse und der erhöhte Informationsstand begünstigen eine weitere Informationsaufnahme des Rezipienten. Er ist nun besser in der Lage weitere Botschaften zum Problem aufzunehmen und bereit mehr Aufmerksamkeit zu investieren. Rezeptionsbereitschaft und Rezeptionsfähigkeit sind nun mit einander verbunden, was die Wechselwirkung zwischen Medienangebot und individueller Bedeutungszuweisung beschreibt.

Der Ansatz versucht methodisch die Entwicklung und den Verlauf von Vorstellungsbildern unter dem Einfluss des Medienangebots zu untersuchen. Auf Grund von verschiedenen Untersuchungen geht man davon aus, dass sich Rezipienten an wenigen Kernaussagen aus dem Medienangebot orientieren und diese auch in ihrer Komplexität behalten, während der Rest vergessen wird. Eine mögliche Erklärung ist das subjektive Informationsinteresse, welches sich im Laufe der Zeit verändern kann.

Dieses subjektive Interesse kann sich natürlich auch bei der Rezeption von Apothekenschau fenstern niederschlagen. Fühle ich mich angeschlagen oder unwohl, wird eine Auslage auf meinem Weg mein Interesse wecken. Für die dargebotenen Inhalte bin ich dann stärker empfänglich und setze mich kognitiv mit den Werbeaussagen auseinander.⁹⁵

4.6 Die Agenda-Setting-Hypothese

Die Kernaussage dieser Hypothese besteht in der Annahme, dass Massenmedien weniger beeinflussen WAS wir denken, sondern WORÜBER wir nachdenken sollen. Dieser Tagesordnungsfunktion werden kognitive Effekte unterstellt. Die in der klassischen Stimulus-Response-orientierte Perspektive, welche von einer Wirkung auf unsere Einstellungen und unser Verhalten ausgeht, ist damit wiederlegt. Auch eine gegenläufige Richtung des Wirkungszusammenhangs- vom Rezipienten zur Medienagenda- kann unterstellt werden. Worüber Menschen nachdenken und was in der Bevölkerung diskutiert wird, landet auf der medialen Tagesordnung.

⁹⁵ vgl. Burkart, 2002, S. 239 ff.

In der Forschungsarbeit von McCombs wurden die klassischen Kausalzusammenhänge der Medienagenda als Ursache für Publikumsagenda untersucht und brachten 3 Modellvarianten hervor⁹⁶:

- **Awareness-Modell** (Aufmerksamkeitsmodell): unterstellt, dass das Publikum auf bestimmte Themen aufmerksam wird, weil Medien darüber berichten
- **Saliency-Modell**: sieht die unterschiedliche Priorisierung von Themen in Medien, als Ursache dafür, dass Rezipienten die Wichtigkeit auch unterschiedlich einordnen
- **Prioritätenmodell**: radikalisiert die Wirkungsannahme des Saliency-Modells und unterstellt, dass die Themenrangfolge der Medienagenda 1:1 vom Rezipienten übernommen wird

Heute ist das Prioritätenmodell weitgehend widerlegt. Tageszeitungen werden mitunter starke langfristige Themenstrukturierungseffekte zugesprochen, während dem Fernsehen ein kurzfristiger „Scheinwerfereffekt“ attestiert wird. Der Effekt wurde außerdem dahingehend untersucht, ob bestimmte Eigenschaften der Themen fest gemacht werden können (z.B nach dem Grad der Aufdringlichkeit, Intensität der Mediennutzung). Weaver und McCombs machten den Faktor „Orientierungsbedürfnis“, als Variable für die Wirksamkeit der Agenda-Setting Effekte fest. Überspitzt lässt sich feststellen, dass die Medienagenda manche Rezipienten beeinflusst, manche nicht.

Die Agenda-Setting- Theorie bietet für die vorliegende Arbeit eine interessante Forschungsrichtung. Können Apothekenschaufenster Konsumenten dazu bringen über bestimmte Themen nachzudenken und als nächste Konsequenz bestimmte Käufe zu tätigen, die quasi von der Apotheke auf die interne Gesundheitsagenda gesetzt wurde? In welcher Ausprägung beeinflusst die saisonal gestaltete Auslage die tatsächliche Kaufhandlung? Umgekehrt könnte man natürlich sagen, dass die Bevölkerung selbst die Themen für die Produktpräsentationen vorgibt, in dem Sinne, dass Allergien im

⁹⁶ vgl. Burkart, 2002, S. 250 f.

Frühling/Sommer auftreten und daraufhin die Dekoelemente ausgesucht werden. Auch das Thema Schulanfang ist in der Bevölkerung zeitlich geregelt und wird bei der Gestaltung miteinbezogen. Als Fragestellung dieser Arbeit ist aber selbstverständlich die umgekehrte Wirkung zu untersuchen- kann das Apothekenschaufenster Themen und in letzter Konsequenz Kaufhandlungen auf die eigene Agenda setzen?

4.7 AIDA

Ein weiteres, in der Kommunikationswissenschaft bekanntes Wirkungsmodell ist das AIDA-Schema von Elmo Lewis.⁹⁷

Das Modell beschreibt das Werbewirkprinzip also in 4 Phasen, welche der Kunde durchläuft, bis es schließlich zu einer Kaufhandlung kommt:

- Aufmerksamkeit (**A**ttention)
- Interesse (**I**nterest)
- Wunsch (**D**esire)
- Aktion (**A**ction)

Das Akronym setzt sich aus den ersten Buchstaben der 4 Phasen zusammen. Jede dieser Phasen werden als gleich wichtig angesehen, können sich aber überschneiden. Diese Formel wird oft fälschlicherweise als Stufenmodell interpretiert, wodurch die Gültigkeit widerlegt wäre.

Das Werbewirkprinzip wird heute noch in Verkaufsgesprächen und Präsentationen eingesetzt. AIDA eignet sich auch um bestehende Werbestrategien anhand der Merkmale zu überprüfen. Es gibt diverse Erweiterungen wie zum Beispiel AIDAS wobei S für Satisfaction steht und die Befriedigung des Kundenwunsches miteinbezieht.

Die Schaufensterauslage der Apotheke muss also auf sich aufmerksam machen und Produkte präsentieren, die dem Vorübergehenden in geringer Zeit klar machen, dass ihm etwas zu vollständigem Wohlbefinden fehlt. Der Reiz muss so stark sein, dass das Individuum entweder den Kauf des Produktes gleich tätigt oder aufgrund der Erinnerungswirkung wieder zu diesem POS zurückkehrt.

Die werbliche Beeinflussung kann man also auch grob in drei Stufen⁹⁸ Wahrnehmung, Verarbeitung und Verhalten einteilen.

⁹⁷ Meffert, 1977, S. 422

4.8 Theorie der kognitiven Dissonanz

Die Theorie der kognitiven Dissonanz ist den kommunikationswissenschaftlichen **Wirkungsansätzen** zuzuordnen. Kognitive Dissonanz bezeichnet einen teilweise als unangenehm empfundenen Spannungszustand, der durch einen Widerspruch zwischen kognitiven Elementen entsteht.⁹⁹ Das Individuum nimmt eine Diskrepanz zwischen dem gegenwärtigen und einem von ihm als ideal angesehenen Zustand wahr. Ursache dieser Wahrnehmung können entweder externe Stimuli wie z.B. Information, Werbung, Erfahrung, oder die Aktivierung eines Motivs, Anstöße aus der sozialen Umwelt (Familie, Bezugsgruppe) oder auch situative Einflüsse sein.¹⁰⁰ Um diese Diskrepanz auszugleichen, sucht das Individuum vorerst intern nach Lösungsansätzen. Kommt es da zu keinem Ergebnis, beginnt die externe Suche und damit die wirkungsstärkste Phase von Unternehmenskommunikation.¹⁰¹ Der Kunde nimmt eine Bewertung der Alternativen vor, die ihm nun zur Verfügung stehen. Eine darauf folgende Einstellungsänderung führt dann möglicherweise zum Kauf. Nach dem Erwerb stellt sich entweder Zufriedenheit ein oder es kommt erneut zu Dissonanz, welche wiederum die Suche nach Alternativen von Vorne beginnen lässt.

„Dieses psychologische Konzept versucht eine Antwort auf die Frage zu geben, welche Variablen auf Seiten des Rezipienten die Medienwirkung bestimmen.“¹⁰²

Tannenbaum und andere Psychologen der 50er Jahre versuchten eine Vorstellung darüber zu entwickeln, „wie der Mensch seine Begegnung mit der Welt ‚organisiert‘, wie er mit der Welt ‚umgeht‘, was er von sich aus mit dem anfängt, was von außen an ihn herangetragen wird“.¹⁰³ Die Annahme, dass wir als Individuen nach Homöostase (Gleichgewicht) streben und Ungleichgewicht vermeiden wollen, kann man oft auch an sich selbst im Alltag beobachten. Kognitives Ungleichgewicht führt zu kognitiver Dissonanz, einem Gefühl des Unwohlseins. Überträgt man diese Erkenntnis in den kommunikationswissenschaftlichen Bereich, lässt sich feststellen, dass der Mensch auf

⁹⁸ Meffert, 1977, S. 422

⁹⁹ vgl. Schweiger, 2013, S. 30

¹⁰⁰ Engel, Blackwell & Miniard (übersetzt von Mayer), 1995, S. 153

¹⁰¹ vgl. Schweiger, 2013, S. 23

¹⁰² Grissenberger, 2003, S. 18

¹⁰³ Maletzke, 1988, S. 19

Medieninhalte nicht als weiße Leinwand reagiert. Er bringt schon vorgefertigte Meinungen, Stimmungen und Bewertungsdispositionen mit, bevor die Botschaft zu wirken beginnen kann. Bei der Auswahl der Medianaussagen lässt sich dieses Phänomen schon deutlich belegen. Der Mensch meidet aktiv Themen oder Inhalte, die nicht mit den eigenen Überzeugungen konform sind. Botschaften die der eigenen Meinung entsprechen, werden gesucht und bestärken wiederum die vorhandene Einstellung. Werden Aussagen wahrgenommen, die der inneren Welt widersprechen, können diese dennoch so verarbeitet und bewertet werden, dass kognitive Dissonanz vermieden werden kann. In der Wissenschaft bezeichnet man dies als „Korrekturfaktor“. Je extakter die vorgefertigte Meinung mit der neuen Botschaft übereinstimmt, umso stärker ist die Beeinflussungswirkung. Hat sich der Rezipient in einer Angelegenheit noch nicht entschieden, kann es ebenfalls zu starker (Werbe-)wirkung kommen.¹⁰⁴

In der Werbung nutzt man den Umstand, dass Entscheidungen von marginaler Natur kaum „Gegenkraft“ erzeugen, wie dies beispielsweise bei alltäglichen Konsumgütern der Fall ist. Schwieriger wird die Vermeidung der kognitiven Dissonanz selbstverständlich bei teuren Anschaffungen oder Luxusprodukten. Der Korrekturfaktor kann hier sehr stark wirken oder es kommt zum sogenannten „Bumerang-Effekt“.¹⁰⁵

¹⁰⁴ vgl. Grissenberger, 2003, S. 19

¹⁰⁵ Grissenberger, 2003, S. 19

5 Recht

5.1 Allgemeines

Die Apotheke als Handelsunternehmen hat durch die Ware „Arzneimittel“ einen besonderen Status inne. Die Apotheke als Einrichtung des öffentlichen Gesundheitswesens ist gesetzlich an das Gemeinwohlinteresse gebunden. In der österreichischen Apothekenbetriebsordnung (ABO) werden die Betriebsvorschriften (räumliche Ausstattungen, Arbeitsmittel und Geräte, Ausstattung der Apotheken mit Apothekern und Hilfspersonal und die Verantwortung der leitenden Personen) geregelt.

Die Pharmazeutische Fachkräfteverordnung (Pharm.FkrVO) definiert, was unter pharmazeutischem Fachpersonal zu verstehen ist und welche Aufgaben diese zu erfüllen haben.¹⁰⁶

In der Pharm.FkrVO wird den Apothekern der gesamte Arzneimittelverkehr (von der Defektur, Prüfung der Substanzen, Anfertigung von Arzneimitteln, Abgabe, Beratung der Kundschaft bei der Abgabe der Arzneimittel und der Gesundheitsberatung allgemein) zugewiesen.¹⁰⁷

5.2 Rechtliche Einschränkungen in der Werbung

Eine Besonderheit in der Werbeanalyse von Apothekenschaufenstern stellen die rechtlichen Rahmenbedingungen dar. Das Bundesgesetz gegen unlauteren Wettbewerb stellt hier nicht die einzige Restriktion dar. Abschnitt 5 des Arzneimittelgesetzes befasst sich mit den Werbebeschränkungen für nicht verschreibungspflichtige Medikamente. Für die vorliegende Arbeit ist die Fachwerbung zu vernachlässigen, da sich Außenwerbung von Apotheken an den Endkunden wendet.

¹⁰⁶

<http://www.vaaoe.at/artikelverzeichnis.php?id=14&PHPSESSID=1d8eb53be2d683c2561a55ff114f92ea>

¹⁰⁷

<http://www.vaaoe.at/artikelverzeichnis.php?id=14&PHPSESSID=1d8eb53be2d683c2561a55ff114f92ea>

HWG- Gesetz auf dem Gebiete des Heilwesens:

Laut §1 des Heilmittelwerbegesetzes¹⁰⁸ beziehen sich die Aussagen zu Werbung auf Arzneimittel (im Sinne des Arzneimittelgesetzes), Medizinprodukte (im Sinne des Medizinproduktgesetzes) und andere Mittel; z.B kosmetische Mittel (Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch).

§ 50 Als „Werbung für Arzneimittel“ gelten alle Maßnahmen zur Information, zur Marktuntersuchung und Marktbearbeitung und zur Schaffung von Anreizen mit dem Ziel, die Verschreibung, die Abgabe, den Verkauf oder den Verbrauch von Arzneimitteln zu fördern.

§ 50a. Werbung für Arzneimittel darf nur für zugelassene Arzneyspezialitäten, registrierte homöopathische Arzneyspezialitäten, registrierte traditionelle pflanzliche und registrierte apothekeneigene Arzneyspezialitäten betrieben werden.

Werbung für Arzneimittel muss die Eigenschaften der Arzneyspezialität objektiv und ohne Übertreibung darstellen.

In §3 ist die irreführende Werbung als unzulässig deklariert:¹⁰⁹

- wenn Arzneimitteln eine therapeutische Wirkung belegt wird, welche sie nicht besitzen
- wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass der Therapieerfolg mit Sicherheit erwartet werden kann
- wenn unwahre oder zur Täuschung geeignete Angaben über die Zusammensetzung der Arzneimittel oder der herstellenden Person gemacht werden

§3a besagt¹¹⁰: „Unzulässig ist eine Werbung für Arzneimittel, die der Pflicht zur Zulassung unterliegen und die nicht nach den arzneimittelrechtlichen Vorschriften zugelassen sind oder als zugelassen gelten.“

¹⁰⁸ Heilmittelwerbegesetz, Stand August 2007

¹⁰⁹ Heilmittelwerbegesetz, §3

¹¹⁰ Heilmittelwerbegesetz, §3a

§4 bestimmt¹¹¹, welche Angaben jede Werbung für Arzneimittel enthalten muss:

- Name oder die Firma und den Sitz des pharmazeutischen Unternehmers
- die Bezeichnung des Arzneimittels,
- die Zusammensetzung des Arzneimittels gemäß § 11 Abs. 1
- die Anwendungsgebiete,
- die Gegenanzeigen,
- die Nebenwirkungen,
- Warnhinweise, soweit sie für die Kennzeichnung der Behältnisse und äußeren Umhüllungen vorgeschrieben sind,
- bei Arzneimitteln, die nur auf ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Verschreibung abgegeben werden dürfen, der Hinweis "Verschreibungspflichtig"

5.3 Laienwerbung

Laut § 51 darf Laienwerbung¹¹² nicht für Arzneyspezialitäten, die der Rezeptpflicht unterliegen betrieben werden. Damit wird erklärt, dass OTC (over-the-counter) Produkte beworben werden dürfen, Rx-Produkte (rezeptpflichtige Medikamente) hingegen nicht.

§ 52 Laienwerbung¹¹³ muss so gestaltet sein, dass der Werbecharakter deutlich zum Ausdruck kommt und das Produkt eindeutig als Arzneimittel dargestellt wird. Werbung und redaktionelle Beiträge sind deutlich zu trennen.

§ 53. Laienwerbung¹¹⁴ darf keine Elemente enthalten, die

- bildliche Darstellungen im Zusammenhang mit Angehörigen der Heilberufe oder Einrichtungen des Gesundheitswesens aufweisen,

¹¹¹ Heilmittelwerbeengesetz, §4

¹¹² Arzneimittelgesetz, § 51

¹¹³ Arzneimittelgesetz, § 52

¹¹⁴ Arzneimittelwerbeengesetz, §53

- eine ärztliche Untersuchung oder einen chirurgischen Eingriff als überflüssig erscheinen lassen, insbesondere dadurch, dass sie eine Diagnose anbieten oder eine Behandlung auf dem Korrespondenzweg empfehlen,
- nahelegen, dass die Wirkung des Arzneimittels ohne Nebenwirkungen garantiert wird oder einer anderen Behandlung oder einem anderen Arzneimittel entspricht oder überlegen ist,
- nahelegen, dass die normale gute Gesundheit des Patienten durch die Anwendung des Arzneimittels verbessert werden könnte,
- nahelegen, dass die normale gute Gesundheit des Patienten im Falle der Nichtanwendung des Arzneimittels beeinträchtigt werden könnte,
- ausschließlich oder hauptsächlich für Kinder bestimmt sind,
- sich auf eine Empfehlung von Wissenschaftlern, im Gesundheitswesen tätigen Personen
- oder Personen beziehen, die auf Grund ihrer Bekanntheit zum Arzneimittelverbrauch anregen könnten,
- das Arzneimittel einem Lebensmittel, einem kosmetischen Mittel oder anderen Gebrauchsgütern gleichsetzen,
- nahelegen, die Sicherheit oder Wirksamkeit des Arzneimittels sei darauf zurückzuführen, dass es sich um ein „Naturprodukt“ handle,
- durch eine ausführliche Beschreibung oder Darstellung der Anamnese zu einer falschen Selbstdiagnose verleiten könnten,
- sich in missbräuchlicher, besorgniserregender oder irreführender Weise auf Genesungsbescheinigungen beziehen,
- in missbräuchlicher, besorgniserregender oder irreführender Weise bildliche Darstellungen der Veränderungen des menschlichen oder tierischen Körpers aufgrund von Krankheiten oder Schädigungen oder der Wirkung eines Arzneimittels im menschlichen Körper oder in Körperteilen verwenden,
- darauf hinwirken, rezeptpflichtige Arzneimittel im Fernabsatz zu beziehen

Die Abgabe von Mustern oder Proben von Arzneimitteln oder von Gutscheinen dafür ist unzulässig. Ebenso ist die Durchführung von Gewinnspielen unzulässig, sofern diese in einem Zusammenhang mit der Abgabe von Arzneimitteln stehen.¹¹⁵

¹¹⁵ Arzneimittelwerbegesetz, §53 Absatz 3

6 Empirie

In der vorliegenden Arbeit besteht das Forschungsdesign aus einem Methoden-Mix. Einerseits soll dadurch die technische Unschärfe der qualitativen Methode ausgeglichen werden. Andererseits eignen sich für die Theoriebildung meist **qualitative Methoden**, für die Überprüfung der Hypothesen **quantitative Methoden**, wie die Befragung. Die Hypothesen sollen im ersten Schritt durch Experteninterviews generiert und im zweiten Schritt durch standardisierte Fragebögen in der Praxis geprüft werden.

6.1 Methode 1- Experteninterviews

Der erste Teil der empirischen Arbeit ist ein exploratives Verfahren und wird definiert als: *„Teilbereich der psychologischen Testverfahren. Alle Formen der qualitativen unstrukturierten Interviews mit Einzelpersonen oder auch Gruppen, die der Erhebung erlebter und reaktivierbarer Sachverhalte dienen und geeignet sind, einen zu untersuchenden Sachverhalt genauer zu strukturieren, bzw. zu präzisieren. Häufig genutzt werden Tiefeninterviews oder Gruppendiskussionen.“*¹¹⁶

Es sollen 3 Experteninterviews mit verschiedenen Stakeholdern aus dem Gesundheitswesen zum Thema Apothekenschaufensterwerbung durchgeführt werden.

- PKA (pharmazeutisch-kaufmännische Assistentinnen) einer Apotheke
- Pharmakonzern Krewel Meuselbach, Marketingleitung
- Artdeko - professioneller Schaufensteraustatter spezialisiert auf Apotheken

Als erste Gesprächspartner beantworten mir drei PKAs einer ländlichen Apotheke, welche selbst für die Schaufenstergestaltung verantwortlich sind, verschiedene Fragen zu Gestaltung und Ablauf sowie Erfahrungen zur Wirkung ihrer Außenwerbung. Das zweite Tiefeninterview soll mit der Marketingleiterin eines Pharmakonzern durchgeführt werden. Die dritte Gesprächspartnerin ist eine professionelle Schaufensterdekorateurin, welche sich auf den Apothekensektor spezialisiert hat.

¹¹⁶ <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/8488/explorative-verfahren-v7.html>

6.1.1 Qualitative Inhaltsanalyse

Die qualitative Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring untersucht kommunikatives Material und versucht dieses zu strukturieren. Fixierte Kommunikation (z.B. Transkripte) werden in systematischer Art und Weise regel- und theoriegeleitet analysiert. Ziel ist es, Rückschlüsse auf vom Forschenden festgelegte Aspekte der Kommunikation ziehen zu können.¹¹⁷

Im vorliegenden Forschungszusammenhang sollen Kategorien und schließlich Merkmale herausgearbeitet werden, welche aus der Praxis bezogen wurden und für erfolgreiche Apothekenschaufenstergestaltung anleitend sein können. Die zusammenfassende qualitative Inhaltsanalyse scheint hierfür als Methode zielführend.

Merkmale

1. Gegenstand der qualitativen Analyse ist die Kommunikation (Sprache, Symbole, Musik, Bilder)
2. Die zu untersuchende Kommunikation ist fixiert und liegt als Protokoll vor (Noten, Texte, Fotografien, Interviews)
3. Systematische Vorgehensweise
4. explizite Regeln (ermöglichen intersubjektive Nachvollziehbarkeit)
5. theoriegeleitete Vorgehensweise- Material wird unter theoretisch generierter Fragestellung analysiert und die Ergebnisse werden interpretiert
6. Das zu untersuchende Material wird als Teil des Kommunikationsprozesses analysiert- schlussfolgernde Forschungsmethode.¹¹⁸

Da die qualitative Inhaltsanalyse kein Standardinstrument ist, muss der Forschende angeben, auf welchen Teil des Kommunikationsprozesses sich die forschungsleitende Fragestellung bezieht. Das Forschungsdesign wird an das konkrete Material angepasst und auf die Forschungsfrage hin konstruiert.¹¹⁹

¹¹⁷ vgl. Mayring, 2008, S. 13

¹¹⁸ vgl. Mayring, 2008, S. 11ff.

¹¹⁹ vgl. Mayring, 2008, S. 42

Kategoriensystem

Der Fokus liegt auf der Kategorienkonstruktion, sowie der Kategorienbegründung. Das Kategoriensystem ermöglicht die Ergebnisdarstellung der Inhaltsanalyse und die Abschätzung ihrer Reliabilität. Der Text, der zur Beantwortung der Forschungsfrage analysiert wird steht im Vordergrund.

Da die qualitative Inhaltsanalyse theoriegeleitet durchgeführt wird, muss die technische Unschärfe, welche durch die Individualität des der Forschungsfrage angepassten Kategoriensystems, durch theoretische Stringenz und exakte Durchführung ausgeglichen werden. Der aktuelle Stand der Forschung zum vorliegenden Problem und vergleichbare Gegenstandsbereiche müssen systematisch miteinbezogen werden.

Innerhalb des qualitativen Forschungsprozesses ist die Einbeziehung quantitativer Verfahrensweisen sinnvoll. Durch einen Methodenmix, wie es in der vorliegenden Arbeit der Fall ist, kann die Validität und Reliabilität trotz der technischen Unschärfe gewährleistet werden.¹²⁰ Als zweite Methode wähle ich eine Endkundenbefragung mittels Fragebogen, um den Experteninterviews eine quantitative Methode entgegen zu setzen. Die Ergebnisse der Experteninterviews sollen auf diese Weise vorläufig verifiziert oder falsifiziert werden, um schließlich zu einem Fazit zu gelangen.

Ablauf

Zu Beginn wird das zu untersuchende Material genau festgelegt und beschrieben. Der Material-Corpus, welcher aus Texten verschiedenster Art zusammengestellt werden kann, ist der Ausgangspunkt für alle darauffolgenden Arbeitsschritte. Wie die Bestandteile des Corpus produziert und unter welchen Bedingungen sie entstanden sind, muss deutlich gemacht werden. Weiters muss eine genaue Erläuterung vorhanden sein, in welcher Form das Material vorliegt (z.B. als geschriebener Text oder gesprochenes Wort). Wenn das Ausgangsmaterial ein vom Forschenden geführtes Interview ist, muss dieses zuerst transkribiert werden.¹²¹

Nach der Deskription des Ausgangsmaterials folgt die Festlegung der

¹²⁰ vgl. Mayring, 2008, S. 44f.

¹²¹ vgl. Mayring, 2008, S. 47

forschungsleitenden Fragestellung, welche sich in zwei Schritte unterteilen lässt. Zum einen wird die Richtung zur Einordnung in ein inhaltsanalytisches Kommunikationsmodell bestimmt. Zum anderen knüpft sie an den bisherigen Forschungsstand an und erweitert das Forschungsdesign um bereits gesammelte Erfahrungen anderer über den vorliegenden Forschungsgegenstand. Durch diese theoriegeleitete Differenzierung wird der Erkenntnisfortschritt gewährleistet.¹²²

Ablaufmodell

Das Ablaufmodell unterteilt sich in drei Analyseeinheiten¹²³:

- 1) Kodiereinheit: kleinster Materialbestandteil, der ausgewertet werden soll
- 2) Kontexteinheit: größter Textbestandteil, der unter eine Kategorie fallen kann
- 3) Auswertungseinheit: welche Textteile nacheinander ausgewertet werden

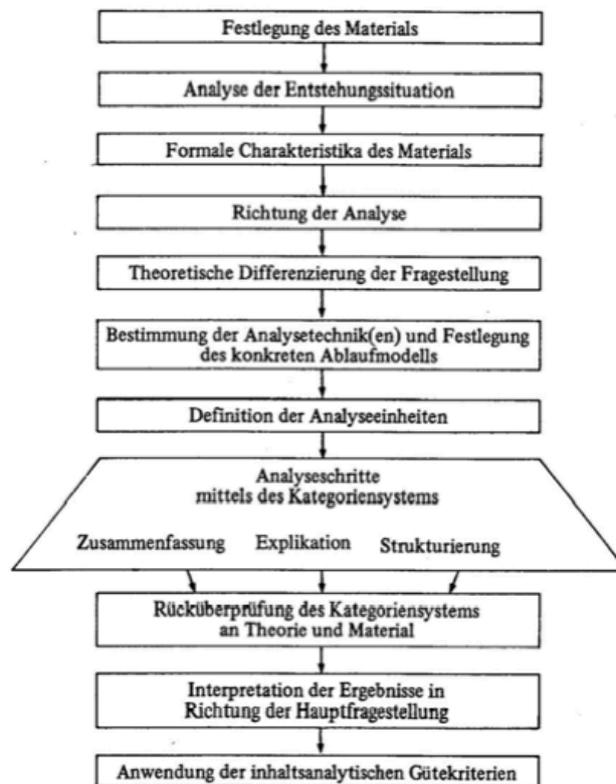


Abbildung 5: Prozess induktiver Kategorienbildung nach Mayring, Mayring (2008): 75

¹²² vgl. Mayring, 2008, S. 50ff.

¹²³ vgl. Mayring, 2008, S. 53

Die induktive Kategorienbildung leitet das Kategoriensystem in einem Verallgemeinerungsprozess direkt aus dem Untersuchungsmaterial ab. Die Festlegung auf vorab formulierte theoretische Aspekte ist ausgeschlossen. Die Induktion ermöglicht so eine gegenstandsnahe und von Vorannahmen unentstellte Abbildung des Materials. Mayring spricht hier von der „*Erfassung des Gegenstands in der Sprache des Materials*“.¹²⁴

Um dem Anspruch einer vollständigen und korrekten Durchführung zu genügen, möchte ich hier noch 13 Grundsätze anführen, die es im Forschungsprozess zu beachten gilt.¹²⁵

1. Systematisches Vorgehen
2. Vorhandensein eines Kommunikationsmodells
3. Kategorien als Zentrum der Inhaltsanalyse
4. Überprüfung und Überprüfbarkeit anhand von allgemein geltenden Gütekriterien
5. Entstehungsbedingungen des Materials erkennbar machen
6. Klare Darlegung des Vorverständnisses des durchführenden Forschers
7. Beachtung latenter Sinngehalte
8. Orientierung an alltäglichen Prozessen des Verstehens und Interpretierens
9. Übernahme der Perspektive Anderer
10. Möglichkeiten der Re-Interpretation liefern
11. Integration semiotischer Grundbegriffe
12. Einbeziehung pragmatischer Bedeutungstheorie
13. Berücksichtigung der Interpretationsregeln struktureller Textanalyse

Die zusammenfassende Inhaltsanalyse - Abgrenzung

Zweck der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ist die Reduktion einer großen Materialmenge bei gleichzeitiger Beibehaltung wesentlicher Inhalte. Ziel ist es einen überschaubareren Text-Corpus zur Abbildung des Grundmaterials zu erstellen. Daraus lässt sich die Beantwortung der Forschungsfrage ableiten. Reduzierung und Konkretisierung des Materials ist hier die Technik um die Forschungsfrage zu

¹²⁴ vgl. Mayring, 2008, S. 74f.

¹²⁵ Braune, 2013, S. 65

beantworten.¹²⁶ Die Explikation hingegen möchte den vorliegenden Material-Corpus ergänzen, um durch theoretische Kenntnisse zur Herstellung eines Verständnisses zu gelangen. Es soll eine theoretische Erweiterung des Materials in Hinblick auf die Beantwortung der Forschungsfrage erreicht werden. Bei der strukturierten qualitativen Inhaltsanalyse werden vorher festgelegte Aspekte aus dem Material gefiltert.¹²⁷

Zu Beginn der zusammenfassenden Inhaltsanalyse werden dieselben Schritte vollzogen, wie bei der Explikation oder Strukturierung.

- . Festlegung des Materials zur Gewinnung eines Material-Corpus
- . Analyse der Entstehungssituationen des zu untersuchenden Materials
- . Festlegung der Charakteristika des Materials

Interpretations-Regeln der zusammenfassenden Inhaltsanalyse:

Nach der exakten Beschreibung des Materials und der Konkretisierung der Fragestellung der Analyse divergieren die unterschiedlichen Ansätze der qualitativen Inhaltsanalyse.

Die zusammenfassende Inhaltsanalyse kennt folgende Schritte¹²⁸:

- Paraphrasierung
- Generalisierung auf das Abstraktionsniveau
- Erste Reduktion
- Zweite Reduktion

Z1: Paraphrasierung

- Alle inhaltlich nicht relevanten Textbestandteile werden gestrichen
- Alle inhaltstragende Textbestandteile werden einheitlich formuliert
- Alle inhaltstragende Textbestandteile werden einheitlich grammatikalisch transformiert

¹²⁶ Vgl. Mayring, 2008, S. 74

¹²⁷ Vgl. Mayring, 2008, S. 58

¹²⁸ Vgl. Mayring, 2008, S. 61f.

Z2: Generalisierung auf Abstraktionsniveau

- Gegenstände der Paraphrasen werden generalisiert auf die definierte Abstraktionsebene
- Alte Gegenstände sind Bestandteil der neuen Gegenstände.
- Satzaussagen werden auf gleich Weise generalisiert
- Paraphrasen, die über den angestrebten Abstraktionsniveau liegen, werden belassen.
- Theoretische Vorannahmen werden zu Hilfe gezogen, sollten Zweifelsfälle auftreten.

Z3: Erste Reduktion

- Bedeutungsgleiche Paraphrasen werden gestrichen innerhalb der Auswertungseinheit.
- Streichen von Paraphrasen, die auf neuem Abstraktionsniveau nicht als wesentlich relevant betrachtet werden.
- Selektion: Paraphrasen, die weiterhin als äußerst relevant gelten, werden übernommen.
- Theoretische Vorannahmen werden zu Hilfe gezogen, sollten Zweifelsfälle auftreten.

Z4: Zweite Reduktion

- Bündelung: Paraphrasen mit gleichen Inhalt respektive ähnlicher Aussage werden zu einer Paraphrase zusammengefasst.
- Konstruktion: Paraphrasen mit mehreren Aussagen zu einem Gegenstand werden zusammengefasst.
- Integration: Paraphrasen mit gleichem Gegenstand und verschiedenen Aussagen werden zusammengefasst.
- Theoretische Vorannahmen werden zu Hilfe gezogen, sollten Zweifelsfälle auftreten.

Die einzelnen Analyseeinheiten werden bestimmt und inhaltstragende Textstellen werden identifiziert, um sie im Verlauf paraphrasieren zu können. Einzelne Kodier-

Einheiten werden in knappe, auf den Inhalt beschränkte Aussagen umgeschrieben und inhaltlich irrelevante Textbestandteile gestrichen. Bei diesem Vorgang nach der Z1-Regel wird die „*Bestimmung eines Abstraktionsniveaus*“ festgelegt.¹²⁹

Alle Paraphrasen, die unter dem vorher bestimmten Niveau liegen, werden nach der Z2-Regel verallgemeinert - „Generalisation“.

Beim nächsten Schritt, der Z3-Regel folgt eine erste Reduktion durch Selektion und Streichen inhaltsgleicher Paraphrasen- „Selektion und Auslassen“. In der zweiten Reduktion wird durch Bündelung, Konstruktion und Integration von Paraphrasen auf dem angestrebten Abstraktionsniveau die Z4-Regel ausgeführt - „Bündelung, Konstruktion, Integration“.

Bei der abschließenden Überprüfung wird deutlich, inwiefern die neuen Aussagen das Ausgangsmaterial repräsentieren.¹³⁰

Darauffolgend erweist sich eine zweite Zusammenfassung oft als notwendig. Dabei wird das Abstraktionsniveau auf einer noch höheren Ebene festgelegt und die nachfolgenden Interpretationsschritte erneut durchgeführt. Das Resultat ist ein neues, allgemeineres und noch knapperes Kategoriensystem.

¹²⁹ ebenda, S. 61

¹³⁰ Vgl. Mayring, 2008, S. 61

6.1.2 Leitfaden Interview

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, im Rahmen meiner Magisterarbeit an der Universität Wien ein Experteninterview zu geben.

Block 1:

- 1) Wie wichtig schätzen Sie Werbung am Point of Sale ein?
- 2) Von allen Werbekanälen, die der Apotheke zur Verfügung stehen wie hoch schätzen Sie die Priorität von Schaufensterwerbung ein?
- 3) Wie wichtig schätzen Sie die Werbewirkung der Schaufenster von Apotheken im Vergleich zu anderen Verkaufsstandorten ein?
- 4) Betrachten Sie die Schaufensterauslage als gesonderten Kanal der Botschaftsvermittlung oder verwenden Sie ein durchgängiges Konzept für alle Touch Points?

Block 2:

- 5) Kann es am Point of Sale Apotheke zu **Impulskäufen** kommen?
- 6) Werden für die Außenwerbung **Pretests** durchgeführt?
- 7) Welche Analysedaten verwenden Sie um **Erfolgskontrollen** durchzuführen?
- 8) Wie erheben Sie die **Reichweite** für die Botschaften der Außenwerbung?
- 9) Gibt es Besonderheiten für die Werbematerialgestaltung von Apotheken im Vergleich zu anderen Branchen?

Block 3:

- 10) Wie manifestieren sich die **rechtlichen Rahmenbedingungen** (Arzneimittelgesetz) für das Werben am Standort Apotheke?
- 11) Auf welche **theoretischen Hintergründe** stützen Sie sich bei der Gestaltung von Außenwerbung?

Block 4:

- 12) Wie wichtig schätzen Sie die **Imageprägung** durch Schaufensterauslagen ein?
- 13) Welche **Zielgruppe** sprechen Sie mit Apo-Schaufenstern an?
- 14) Wie sieht die perfekte Schaufensterauslage aus?
- 15) Wie sieht die Zusammenarbeit mit Pharmafirmen und Pharmareferenten aus?

6.1.3 Interview 1

Entstehungssituation Interview 1:

Das Interview wurde am 11.05.2015 gegen 15:00 in der Stadtapotheke Klosterneuburg am Rathausplatz 13 mit 3 pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentinnen durchgeführt. Neben dem Interview im Büro lief der Geschäftsbetrieb weiter. Die 3 PKAs (Stephanie Dörfinger, Mimosa Osmani und Verena Biefer) sind für die Schaufenstergestaltung dieser Apotheke zuständig. Das Interview dauerte ca. 16 Minuten.

Erweiterung des Leitfadens für PKAs:

- Haben sie festgestellt, dass Kunden spezifisch Produkte nachfragen, welche in der Auslage platziert sind?
- Bei welchen Indikationen konnten sie beobachten, dass die Nachfrage gestiegen ist?
- Gibt es Schaufensterdekoration die sie gerne immer wieder verwenden? Welche?
- Glauben sie, dass Kunden manchmal nur der Auslage wegen kommen?- Impulskauf
- Was empfehlen sie für die Schaufensterauslage? Können sie mir Tipps geben was gut funktioniert hat? Was nicht?
- Haben sie Erfahrung mit professionellen Schaufensterausstattern?
- Bieten ihnen Pharmareferenten Werbematerial für die Auslage an?
- Verglichen mit anderen Werbemöglichkeiten innerhalb der Apotheke, schätzen sie die Werbung (z.B Kassenbereich oder am Freihandregal) höher oder niedriger ein?

Auswertung Interview 1:

Zu Beginn des Gespräches habe ich die PKAs zur Kategorie **Gestaltung** befragt. Plakate und eventuelle Dekorationselemente werden generell von Pharmafirmen zur Verfügung gestellt. Die drei PKAs würden Pharmafirmen empfehlen, Plakate in einer Einheitsgröße zu produzieren, da die Dekoration immer gleichen Abläufen folgt. Jumbopackungen, Leerpäckchen und Dekorationsmaterialien sollten von Pharmafirmen bereitgestellt werden, da Plakate nicht ausreichen, um ein ansprechendes Schaufenster zu gestalten.

Andernfalls muss die Apotheke selbst für die Dekoration aufkommen, was durch geringe Werbebudgets die Qualität beeinträchtigen kann.

Die tatsächliche Gestaltung bleibt der Apotheke und den Angestellten überlassen. Der Zeitpunkt für die Gestaltung hängt davon ab, welche Produkte neu in der Apotheke eingeführt werden und welche Medikamente in ausreichender Menge vorhanden sind. Sinnvollerweise werden Präparate beworben, die ehest möglich abverkauft werden sollten. Monatsaktionen werden in der Auslage beworben, um einen Kaufanreiz zu setzen.

Rezeptpflichtige Medikamente in der Auslage zu bewerben ist zwar rechtlich verboten, wäre aber auch nicht zielführend, da sie bei einer eventuellen Nachfrage nicht abgegeben werden dürften. Beworbene Medikamente sollen zu einer Kaufhandlung führen, was im Fall der Rx-Produkte ohne Rezept nicht möglich ist.

Um eine stimmige Außenwerbung zu dekorieren, werden maximal 2-3 auf das Plakat abgestimmte Farben eingesetzt. Das Prinzip des goldenen Schnitts soll hier seine Anwendung finden. Das Produkt soll bei der Gestaltung der Auslage im Fokus stehen.

Nach Meinung der pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentinnen besteht die vorwiegende **Zielgruppe** aus Müttern und Pensionisten. Die Auslage wird zielgruppenspezifisch gestaltet. Zu Schulbeginn werden beispielsweise leistungssteigernde Vitaminpräparate beworben, welche die Konzentrationsfähigkeit der jungen Schüler unterstützen sollen. Für Senioren werden gelenkunterstützende Medikamente, blutdrucksenkende Präparate oder Gedächtnismittel in der Auslage angepriesen.

In der Praxis zeigt sich häufig, dass Plakate eine **erhöhte Nachfrage** nach den beworbenen Produkten bewirken. Da Kunden spezifisch nach beworbenen Produkten fragen, ist die Beratung zwingend notwendig. Die Auslage enthält nur Kurzinformationen, da Passanten für eine eingehende Rezeption keine Zeit haben.

Ankerbeispiele aus der Analyse zur Kategorie „Nachfrage“:

Anmerkung: Zum Zwecke der lesbareren Darstellung wurde der Reduktionsschritt 2 nicht in die Ankerbeispiele übernommen, wenn die Auslassung nicht zu einer Sinnänderung führt.

39-41 02:53- 03:06	IP1: Oft kommt das schon vor. Wenn ein Plakat vorne drinnen ist, dann kommen Personen reinkommen, die Leute und dann nachfragen. Aber halt nur nach dem speziellen Produkt, was halt in der Auslage dann präsentiert wird.	Wenn Plakate zu bestimmten Artikeln in der Auslage hängen, kommen Kunden rein und fragen gezielt nach diesem Produkt.	Plakate in der Auslage bewirken eine spezifische Nachfrage.	Plakate in Auslage bewirken Nachfrage Kategorie: Nachfrage
--------------------------	--	---	---	--

43-45 03:10- 03:18	IP1: Das beobachtet man schon sehr oft. Dass dann jemand reinkommt und sagt. „Ja, Entschuldigung ich hab das in der Auslage gesehen. Können sie mir das verkaufen? Können sie mir das anbieten?“.	Es kommt sehr oft vor, dass Leute auf Grund der Auslage in die Apotheke kommen und nach beworbenen Produkten fragen.	Häufig fragen Kunden spezifisch nach den beworbenen Produkten.	Kunden fragen spezifisch nach beworbenen Produkten Kategorie: Nachfrage
--------------------------	---	--	--	---

Kunden fragen oft nach beworbenen Produkten. Nach Einschätzung der Interviewpartnerinnen wird die Werbewirkung folgendermaßen eingestuft:

- 1) Fernsehen
- 2) Radio
- 3) Zeitung
- 4) Auslage

In der Zeitung führt die Verwendung von Testimonials zu einer verstärkten Werbewirkung. Außerdem kann in der Zeitung mehr Information platziert werden, wodurch die Suggestion wiederum verstärkt wird. Ausführliche Informationen würden aber in der Auslage nicht aufgenommen werden, da der Kunde nur kurz vor dem Schaufenster verweilt.

Ankerbeispiele in der Kategorie „Werbewirkung“:

<p>163-167 11:43- 12:04</p>	<p>IP2: Eigentlich schon mit am wichtigsten. Also ich glaube, dass Fernsehen, Radio. Das ist ziemlich wichtig. Und Schaufenster natürlich auch. Weil viele gehen dann vielleicht doch nochmal kurz vorbei und wollen gar nicht in die Apotheke und sehen „Ah da gibt es jetzt das. Da geh ich gleich rein und nehme mir das mit.“ Also ich glaube schon auch, ja.</p>	<p>Nach Fernsehen und Radio ist die Schaufensterauslage die wichtigste Werbemethode, da es zu Impulskäufen kommt.</p>	<p>Nach Fernsehen, Radio und Zeitung die nächstwichtigste Werbemethode</p>	<p>Werbewirkung: 1) Fernsehen 2) Radio 4) Auslage Kategorie: Werbewirkung</p>
<p>168-170 12:05- 12:23</p>	<p>IP1: Trotzdem liegt die Werbung glaube ich noch immer im Fernsehen und oft Werbung in der Kronenzeitung. Dass da, ok man sieht das. Ja. Oft steht da dann irgendein bekannter Name dabei, das wirkt.</p>	<p>Dennoch ist die Hauptwerbung im Fernsehen und der Zeitung (Krone), da oft Testimonials neben den Produkten zu sehen sind.</p>	<p>In der Zeitung größere Werbewirkung durch Testimonials</p>	<p>in Zeitung verstärkte Wirkung durch Testimonials</p>

PKAs gestalten die Schaufenster selbstverantwortlich und sind auch mit den Pharmafirmen in Kontakt.

Die drei Interviewpartnerinnen sind sich einig, dass es in der städtischen Fußgängerzone zu **Impulskäufen** kommt. In ländlichen Gegenden, wie in der zutreffenden Apotheke, gibt es keine Laufkundschaft und so auch selten Impulskäufe.

Ankerbeispiel aus der Analyse zur Kategorie „Impulskauf“:

<p>76-83 05:30-06:07</p>	<p>IP3: Bei uns ist das so eine Frage, weil bei uns ist es nicht so, als ob da sehr viele Fußgänger wären. Nicht sehr viel Laufkundschaft. Das ist so nicht. Weil wenn man in der Stadt eine Apotheke hat, dann kann das sein. Bei uns nicht, aber in einer Fußgängerzone schon. Also in Fußgängerzonen schon. Also bei mir war schon einmal, ein Herr hat mich gesehen, ich habe eine „Aspirin Heißgetränk“ Auslage gemacht. Er ist dann gleich wieder reingekommen. Er hat mich gesehen, ist wieder reingekommen und hat das dann gekauft.</p>	<p>In der Fußgängerzone kann es sein, dass Kunden nur aufgrund der Apothekenauslage reinkommen und das Produkt kaufen. Hier ist das seltener, weil es keine Laufkundschaft gibt, kam aber schon vor.</p>	<p>In Fußgängerzonen kann die Schaufensterauslage Kunden in die Apotheke locken. Am Land ist das seltener der Fall.</p>	<p>Impulskäufe in der städtischen Fußgängerzone; am Land eher nicht Kategorie: Impulskauf</p>
------------------------------	--	--	---	--

Die PKAs schätzen den professionellen Dekoservice eher negativ ein, da die Gestaltung unpersönlich wirkt. Man folgt einem gängigen Trend, womit alle Schaufenster sehr ähnlich aussehen. Der individuelle Charakter wird durch die eigenständige Dekoration zum Ausdruck gebracht. Dies würde von Kunden sehr positiv aufgenommen. Die persönliche Gestaltung ist für das Image der Apotheke verantwortlich und fördert **Vertrauen** und **Glaubwürdigkeit**.

6.1.4 Interview 2

Entstehungssituation Interview 2:

Das Interview wurde am 14.05.2015 gegen 08:00 im Büro von Frau Julia Campmann im Headquarter einer Pharmakonzerns (Krewel Meuselbach) in Eitorf, Deutschland durchgeführt. Frau Campmann ist seit Anfang Jänner 2015 bei der Firma Krewel Meuselbach als Marketingleiterin tätig. Vorher war sie bei Rottapharm Madaus als Senior Produktmanager zuständig für den Bereich Orthopädie. Begonnen hat Frau Campmanns Karriere bei Bayer und im Krankenhaus im Bereich Verwaltung und Verwaltungsoptimierung für Fachkreise. Ihre Laufbahn führte Frau Campmann später hauptsächlich auf Agenturseite in den Bereich strategische Markenführung bei Hexal, Sandoz, Johnson & Johnson und auch kleinere mittelständische Unternehmen wie Basilea und Gileat.

Zu Beginn des Interviews führte mich Frau Campmann durch die verschiedenen Abschnitte der Strategie einer erfolgreichen Werbekampagne am Standort Apotheke:

- 1) Strategieüberlegungen um Distribution zu steigern
- 2) Produkte in Besprechungsprioritäten einordnen
- 3) Aktionen und Maßnahmen angliedern
- 4) Außendienst bekommt Aktionspaket für Point of Sale
- 5) Situationsanalyse: Wettbewerber, Marktanteile, Empfehlungsgquoten
- 6) Außendiensttagung
- 7) Feedback
- 8) Gesprächstraining für Außendienst

Die Ware muss an einen absatzsteigernden Zusatznutzen für den Apotheker gekoppelt sein. Das bedeutet einerseits einen attraktiven Einkaufspreis anzubieten und andererseits die Aktionspakete mit Infomaterialien aufzufüllen und Dekorationselemente mitzugeben. Aktionspakete beinhalten verschiedene Materialien wie Freiwahldisplay, Aufsteller, Schaufensterdekoration und Verkostungsaufsteller.

Die Strategie muss anhand von **Analysedaten** langfristig ausgelegt werden. Die Sell- In Daten bedeuten, wie viel Reinverkauf in die Apotheke umgesetzt werden konnte. Die Sell-Out Daten, welche beschreiben wie hoch der Abverkauf aus Apotheke war, sind hingegen viel wichtiger. Denn die Absatzzahlen sind enorm wichtig, um die Wertschöpfungskette zu garantieren. Nur wenn die fraglichen Produkte auch vom Endkunden gekauft werden, bestellt der Apotheker diese wieder nach. Die Distributionsquoten führend und abverkaufend sollten nah aneinander liegen, da sie bedeuten wie oft ein Medikament vertreten ist und wie oft es tatsächlich verkauft wird. Unter Marktinsights versteht man die konkrete Aufschlüsselung von Arztempfehlung, Apothekenempfehlung, Kaufgrund, Impulskauf, Indikation, Marktanteile, Marktdurchschnitt und die eigene Position unter den Wettbewerbern.

Für den Mittelstand in der Pharmaindustrie gehört Werbung am Point of Sale zu den wichtigsten Werbekanälen. Der Fokus liegt auf strategischer Seite auf Apothekern und PTAs. Nur durch sie kann Empfehlung generiert werden. Da die Apotheke als besonderer Point-of-Sale stark von der Beratung abhängig ist, kann der Kaufreiz nur durch eine Überzeugung des Verkaufspersonals gesichert werden. Besonders für mittelständische Unternehmen mit kleinen Werbebudgets ist die Auslage sehr wichtig.

Ankerbeispiel aus der Analyse in der Kategorie „Werbewirkung“:

<p>354-361 25:40-26:17</p>	<p>Wie gesagt, Point of Sale Marketing ist halt total abhängig vom Produkt. Für den Mittelstand ist der und für kleinere Budgets auch und für Produkte die vielleicht noch nicht ganz so bekannt sind oder wo die Empfehlung vielleicht noch nicht da ist, ist Point-of Sale Marketing unabdingbar. Also es ist super wichtig, weil da erreichen wir den Kunden, den Endkunden. Da erreichen wir aber auch unseren Kunden Apotheker und PTAs. Die, die uns empfehlen sollen. Also für den Pharmabereich unabdingbar. Sehr sehr wichtig.</p>	<p>Für den Mittelstand mit kleinen Werbebudgets ist Point-of-Sale Marketing sehr wichtig. Dort erreicht man Apotheker, PTAs und Endkunden. Besonders wichtig ist die Schaufensterauslage im Pharmabereich.</p>	<p>Für Mittelstand mit kleinen Werbebudgets ist die Auslage sehr wichtig. Kategorie: Werbewirkung</p>
--------------------------------	---	--	--

Die **Werbewirkung**, so Julia Campmann, ist vom Produkt selbst abhängig. Im weiteren Verlauf des Interviews sprechen wir auch den **Impulskauf** an, wobei die Marketincheffin wiederholt angibt, dass dieser nur indikationsbezogen stattfindet. So ist die unmittelbare Kaufhandlung bei Kosmetika oder Gewichtsreduktionsprodukten festzustellen, bei beratungsintensiven Medikamenten aber weniger.

<p>20-33 01:29- 02:34</p>	<p>IP: Ja, also heutzutage ist es das Wichtigste. Also die wichtigste Werbung. Also wir haben ja zwei unterschiedliche Arten. Wir haben ja einmal BAF und einmal „below the line“. Also alles was sich mit BAF beschäftigt ist ja das was quasi übergeordnet ist- also die Kampagne zum Produkt. Und im Anschluss dann die Umsetzung im TV Bereich beispielsweise oder im Printbereich in Form von Anzeigen. Und heutzutage bei immer kleineren Budgets sind halt grade Apotheken im Fokus und PTAs. Und das ist ja der Point of Sale. Das heißt der wird immer wichtiger für uns, weil wir wollen zum einen Distribution in der Apotheke schaffen und zum Anderen die Empfehlung über die Fachkreise erhöhen. Von daher ist meines Erachtens grade für den Mittelstand in der Pharmaindustrie die Bearbeitung des Point of Sales in der Apotheke mit das Wichtigste überhaupt.</p>	<p>Für den Mittelstand in der Pharmaindustrie ist die Werbung am Point of Sale mit der Wichtigste Werbekanal, da die Budgets immer kleiner werden. Der Fokus liegt auf den Apothekern und PTAs. Schaufensterwerbung wird zu BAF gezählt und bedeutet, die Kampagne zum Produkt.</p>	<p>Für Mittelstand in der Pharmaindustrie gehört Werbung am Point of Sale zu den wichtigsten Werbekanälen. Fokus auf Apotheker und PTAs. Schaufensterwerbung ist BAF-Kampagnenstrategie</p> <p>Reduktion: Für Mittelstand ist Schaufenster-auslage einer der wichtigsten Kanäle.</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>
-----------------------------------	---	---	--

Bezüglich der Gestaltung gab die Marketingchefin zu Protokoll, dass alle Touchpoints (Gehweg, Eingangsbereich, Schaufenster, Freihwahlregal, Sichtwahl, Handverkaufsbereich, Kassenbereich, Besprechungsraum) einheitlich bespielt werden müssen und einer gemeinsamen Strategie folgen. Für die Pretests von Werbekampagnen werden Fokusgruppen und Expertenworkshops mit PTAs, Apothekern und Außendienstmitarbeitern abgehalten. Dort wird Feedback eingeholt, da die Apotheker

ihre Kunden am besten kennen. Die Pharmafirma muss in engem Kontakt mit den Apothekern stehen und als Partner auf Augenhöhe agieren. Das Werbematerial muss einen informativen Zusatznutzen enthalten. Dies kann einerseits eine Hilfestellung bei der Gesprächsführung oder Beratung mit dem Kunden sein. Andererseits sollte das Material Hilfe zur Identifikation des Kunden bieten. Generell umfasst die Gestaltung den funktionalen Nutzen, emotionalen Benefit, Informationen und Tipps.

Ankerbeispiel aus der Analyse in der Kategorie „Gestaltung“:

<p>295-309 21:38- 22:36</p>	<p>Ja, genau Leaflets mit Kernbotschaften. Das man auch sagt, naja wo ist eigentlich der funktionale Benefit zu unserem Produkt. Wo ist aber auch der emotionale Benefit. Der emotionale beschreibt ja auch die Sehnsucht, das ähm von dem was sich der Kunde letztendlich wünscht. Und dann aber auf Patientenseite das Thema Information, was Sie eben auch gesagt haben. Das man sagt naja, man klärt auf. Man gibt auch mal Tipps. Zum Beispiel ähm im Allergiebereich, ne? Oder klar auch im Erkältungsbereich. Wie ernähre ich mich am Besten? Wie kann ich kucken, dass ich mein Immunsystem stärke. Im orthopädischen Bereich, welche Übungen sind zum Beispiel geeignet bei Knieschmerzen. Also das man auch dem Apotheker was gibt und sagt: „Mensch wir haben für deine Kunden haben wir was mit an der Hand. Eine Information, die dem Kunden auch was bringt.“ Also nen Mehrwert bringt und den Alltag verbessert.</p>	<p>Leaflets mit Kernbotschaften-funktionaler Benefit zum Produkt. Emotionaler Benefit: wonach sehnt sich der Endkunde. Außerdem zusätzliche Information z.B Allergien, Erkältung</p>	<p>Gestaltung: funktionaler Nutzen, emotionaler Benefit und Information Kategorie: Gestaltung</p>
-------------------------------------	---	--	---

Apothekenwerbung muss nicht langweilig sein. Heute ist der potenzielle Kunde sehr informiert, weshalb sich die Gestaltung „consumig“, modern und innovativ zeigen darf.

Die Zielgruppe ist klar produktbezogen (Schlankheitsmittel, Gelenkmittel, Kinderhustensaft). Eine Einteilung, wer angesprochen wird, kann nur auf das Produkt bezogen gemacht und die Kampagne darauf zugeschnitten werden. Als Beispiel gibt sie Kinderhustensaft an, bei dem kleine Feen in die Schaufensterauslage gehängt werden.

Der Blick des Kleinkindes soll darauf hängen bleiben und so auch die Mutter aufmerksam machen. Letzten Endes lässt sich nicht vorhersagen, wer wie auf welche Werbung reagieren könnte, weshalb alle Touchpoints in die Werbestrategie miteinbezogen werden müssen.

Ankerbeispiel aus der Analyse in der Kategorie „Zielgruppe“:

<p>333-350 24:22-25:28</p>	<p>Ich glaub, also Schaufensterdeko ist eigentlich für alle da. Welche Zielgruppe hat das Produkt? Also wer sind die Patienten oder die Kunden, die auf das Produkt ansprechen. Wie gesagt, wenn wir über Schlankheitsmittel reden ist das ne völlig andere Zielgruppe als ähm, wenn wir über Gelenkschmerzen beispielsweise sprechen. Wenn wir irgendein Präparat im Schaufenster haben, was auf Gelenkschmerzen, vielleicht auch Arthrose eingeht, dann ist das ganz klar, dass natürlich eher die betroffenen Personen darauf anspringen und ein Kind jetzt nicht unbedingt darauf anspringt. Sind wir jetzt aber mit einem Kinderhustensaft vertreten und im Schaufenster fliegen kleine Feen rum, dann wird sicherlich das Kind interessiert schau und die Mutter entsprechend auch. Mit einer guten Deko und damit nicht nur Schaufenster, sondern auch die anderen Touch Points, kann man letztendlich Alle erreichen. Deshalb hat man ja auch unterschiedliche Touch Points, weil jeder springt auf was Anderes an.</p>	<p>Zielgruppe: Produktbezogen (z.B Schlankheitsmittel vs. Mittel gegen Gelenkschmerzen) Bei Kinderhustensaft reagieren Mütter und Kinder. Mit der Bespielung aller Touchpoints erreicht man Alle.</p>	<p>Zielgruppe: Produktbezogen-Schlankheitsmittel, Gelenkmittel, Kinderhustensaft Zielgruppe: Produkt-bezogen Kategorie: Gestaltung und Zielgruppe</p>
--------------------------------	---	---	--

Frau Campmann und die pharmazeutischen Assistentinnen stufen professionelle Dekorationsservices eher negativ ein, da Beziehung zwischen Außendienst und Apotheke sehr wichtig ist. Durch unterschiedliche Ansprechpartner ginge der persönliche Kontakt verloren und die Anpassung an die jeweilige Apotheke würde leiden.

6.1.5 Interview 3

Entstehungssituation Interview 3:

Das Interview wurde am 30.05.2015 um 13:00 im Atelier Artdeko in der Marxergasse 13 (1030 Wien) geführt. Die Interviewpartnerin Cornelia Weinhappel, Gründerin und Geschäftsführerin der Firma Art Deko, dekoriert als selbstständige Schaufensterdekorateurin diverse Auslagen in österreichischen und deutschen Apotheken. Das Interview dauerte 48 Minuten.

Um in das Thema einzusteigen, hat mir Frau Weinhappel zunächst den Unterschied zwischen Visual-Merchandiser und Schaufensterdekorateur näher gebracht. Der Visual-Merchandiser bringt die Ware verkaufsfördernd ins Geschäft und betreibt quasi Instoremarketing. Der Schaufensterdekorateur bringt, wie der Name schon sagt, die Ware ins Schaufenster. Seine Ansprechpartner sind die zuständigen PKA oder Apotheker. Die PKA wiederum haben Kontakt zur Pharmafirma und besorgen die für die Auslage verwendeten Leerpackungen und Jumbopackungen.

Bezüglich der Gestaltung hält sich Frau Weinhappel an die 3 Sekunden Regel. Die Auslage muss farblich hervorstechen, plakativ und aus dem Auto wahrnehmbar sein, da der Blick in den ersten 3 Sekunden im Schaufenster hängen bleiben muss. Ausführlichere Informationen folgen, wenn der Kunde stehen geblieben ist. Um die Werbewirkung zu erhöhen, setzt Frau Weinhappel bewegte Bilder in Form von digitalen Bilderrahmen ein. In der Literatur finden sich Studien darüber, dass sich das menschliche Auge bewegten Bildern nicht entziehen kann. Auf diesen Bildschirmen gibt die professionelle Schaufensterdekorateurin Zusatzinformationen zu den in der Auslage präsentierten Produkten.

293-299 30:01-31:34	Also ein Schaufenster nehmen sie in den ersten 3 Sekunden wahr. Alles was danach kommt, nehmen sie nicht mehr wahr, wenn sie vorbeigehen. Also in den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Die ausführliche Information geben sie dann, wenn der Kunde schon stehen geblieben ist. Mit Zusatztafeln, etc. Aber zuerst muss er einmal stehen bleiben und muss das Schaufenster wahrnehmen. Und das passiert in den ersten 3 Sekunden. Ist das nicht der Fall, dann ist er weg.	In den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Die ausführliche Information geben sie dann, wenn der Kunde schon stehen geblieben ist, mit Zusatztafeln.	In den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Ausführliche Informationen folgen, wenn der Kunde stehen geblieben ist, mit Zusatztafeln. Kategorie: Werbewirkung
----------------------------	---	---	--

Ankerbeispiel aus der Analyse in der Kategorie „Werbewirkung“:

<p>302-307 31:36-37:52</p>	<p>Ob sie in einer Einkaufsmall sind oder in einer Fußgängerzone. Die Frequenz spielt auch eine große Rolle. In der internationalen Apotheke haben sie nicht wirklich Fußgänger, da wird die Apotheke sehr stark über den Ring wahrgenommen. Wird auch so dekoriert, dass es farblich sehr hervorsticht und sehr plakativ ist. So dass ich es über das Auto annehme. Und das muss dann immer flashen.</p>	<p>Die Frequenz spielt auch eine große Rolle. Wird auch so dekoriert, dass es farblich sehr hervorsticht und sehr plakativ ist. So dass ich es über das Auto annehme. Und das muss dann immer flashen.</p>	<p>Die Frequenz der Medienkonsumation spielt eine große Rolle. Die Gestaltung soll farblich hervorstechen, plakativ und aus dem Auto wahrnehmbar sein und "flashen".</p>	<p>Frequenz der Medienkonsumation spielt große Rolle. Gestaltung soll farblich hervorstechen, plakativ und aus dem Auto wahrnehmbar sein. Kategorie: Werbewirkung und Gestaltung</p>
<p>157-172 15:13-17:03</p>	<p>Ich setze es so um, dass ich auch Imageschaufenster für die Apotheke mache und da werde ich ihnen gleich etwas zeigen. Meistens nach Umbauten, wo neue Webseiten kommen, wo auf Serviceleistungen hingewiesen werden, wo Mitarbeiter vorgestellt werden. Wir haben hier ein Imageschaufenster, um auf die Tätigkeit in der Apotheke hinzuweisen. Und auch da noch um die Werbewirksamkeit zu erhöhen, belebte Bilder. Einen digitalen Bilderrahmen, wo auch die Infos übergekommen sind. Das ist eine reine Imagekampagne.</p>	<p>Ich erstelle Imageschaufenster für die Apotheke. Meistens nach Umbauten, wo neue Webseiten kommen, wo auf Serviceleistungen hingewiesen werden, wo Mitarbeiter vorgestellt werden. Und auch da noch um die Werbewirksamkeit zu erhöhen, belebte Bilder. Einen digitalen Bilderrahmen, wo auch Infos übergekommen sind. Das ist eine reine Imagekampagne.</p>	<p>Imageschaufenster- nach Umbauten, neuen Websites, Serviceleistungen der Mitarbeiter Um die Werbewirksamkeit zu erhöhen werden bewegte Bilder mit digitalen Bilderrahmen eingesetzt.</p>	<p>Imageschaufenster Um die Werbewirksamkeit zu erhöhen werden bewegte Bilder mit digitalen Bilderrahmen eingesetzt. Kategorie: Werbewirkung</p>

Es gibt kein perfekt **gestaltetes Schaufenster**, aber verschiedene Grundregeln, nach denen man arbeitet. Der goldene Schnitt wurde schon im letzten Interview beschrieben und ein Beispiel aus der Hand von Frau Weinhappel gegeben. Das wichtigste Merkmal ist hier das ungleichschenkelige Dreieck. Die zweite Grundregel besagt, dass das Medikament im Vordergrund stehen muss und die Dekoration darum nur zur Unterstützung angebracht wird. Die dritte Regel nennt den sogenannten Eyecatcher- ein Element, das die Aufmerksamkeit erregt. Vor ca. 25 Jahren wurde nach dem Storytelling-Prinzip dekoriert. Heute gestaltet man ein gelungenes Schaufenster unter sehr minimalistischen Aspekten. Frau Weinhappel ist der Meinung, dass die ersten Filialisten wie H&M und Zara diesen Dekorationsstil erst nach Österreich gebracht haben und dieser Stil mittlerweile weit über die Textilindustrie hinausgeht.

Obwohl die Themendekorationen mit dem Fokus auf einem Produkt die Aufmerksamkeit des Kunden erregen soll, ist die Beratung in der Apotheke der wichtigste Faktor zur Verkaufssteigerung.

Im Gehirn wird bei einer guten Gestaltung durch Neurotransmitter ein Kaufreflex ausgelöst. Unser Auge ist faul und nimmt Alles was an Unordnung und Vielfältigkeit in einem Schaufenster präsentiert wird nicht wahr. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe und Klarheit.



Abbildung 6: Schaufensterauslage Artdeko, Internationale Apotheke Wien

Exkurs - goldener Schnitt:

Bei der Betrachtung von künstlerischen Werken oder naturgewachsenen Pflanzen lässt sich eine natürliche Ordnung erkennen. Diese unterliegt in etwa einer 1/3 zu 2/3 Aufteilung einer Fläche oder eines Raumes. Mit Hilfe dieser Aufteilung ist es möglich, ein Schaufenster spannungsvoll zu dekorieren. Der goldene Schnitt stellt sich in der Dekoration durch ein **ungleichschenkeliges Dreieck** dar. Die Gestaltungstechnik erfolgt vom Großen zum Kleinen. Jede kleinere Untergruppe unterliegt der gleichen Gesetzmäßigkeit. Jedoch sollte diese Harmonielehre nicht zu schematisch gehandhabt werden.¹³¹



Abbildung 7: Beispiel goldener Schnitt, Fr. Weinhappel Cornelia

¹³¹ vgl. Das ABC der Warenpräsentation; <http://www.gepa-wug.de/wug/download/ABC-mail.pdf>

Ankerbeispiel aus der Analyse in der Kategorie „Gestaltung“:

<p>76-85 07:13- 09:53</p>	<p>Das löst im Gehirn einen Reflex aus. Einen Verkaufsreflex. Das geht über den Neurotransmitter, wie man praktisch präsentiert. Unser Auge beziehungsweise unser Gehirn ist relativ faul. Und Alles was sie an Unordnung und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentieren, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit und dadurch versuche ich wie in der Offizin praktisch, im OTC-Bereich die Produkte im Schaufenster zu dekorieren. Und das ist natürlich komplett anders als im Textilbereich.</p>	<p>Im Gehirn wird durch Neurotransmitter ein Kaufreflex ausgelöst. Unser Auge beziehungsweise unser Gehirn ist relativ faul. Und Alles was sie an Unordnung und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentieren, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit.</p>	<p>Im Gehirn wird durch Neurotransmitter ein Kaufreflex ausgelöst. Alles was an Unordnung und Vielfältigkeit im Schaufenster präsentiert wird, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit.</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>
-----------------------------------	--	---	---

Jede Apotheke ist unterschiedlich und hat andere Ansprüche ihrer **Zielgruppe** zu befriedigen. Da die Apothekenauslagen in Jahresthemen eingeordnet und so dekoriert werden, gibt es verschiedene thematische Schwerpunkte, die auf jeweils andere Rezipienten abzielen. In der Winterzeit platziert man Produkte zur Immunstärkung und im Sommer zu Allergien. Abnahmeunterstützende Präparate können generell als Thema für alle Altersstufen und Schichten beworben werden. Zu Beachten sei aber, dass die Frequenz der Medienkonsumation eine große Rolle spielt. Das heißt, dass in urbanen Gebieten mehrere Personen durch das Schaufenster angesprochen werden, als beispielsweise in Ländlichen.

Frau Weinhappel geht definitiv davon aus, dass es in der Apotheke zu **Impulskäufen** kommen kann. Düfte oder Kosmetikartikel, die nicht unbedingt gebraucht werden, zählen für sie, wie auch 95% von dem was wir insgesamt kaufen zu dieser Kategorie. Durch hervorragende Beratung, eine explizite Platzierung in der Offizin und eine

günstige geographische Lage der Apotheke, kann das Schaufenster den Verkauf unterstützen, aber auch wechselseitig von diesen Faktoren unterstützt werden.

Ankerbeispiel aus der Analyse in der Kategorie „Impulskauf“:

<p>209-220 20:09- 21:09</p>	<p>Ja ganz sicher. Der Impulskauf jetzt, das Produkt oder der Duft, speziell in der Weihnachtszeit. Die Düfte oder die Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Also es sind ja 95% von dem was wir kaufen sind Impulskäufe. Brot und Milch brauchen wir. Die Lebensmittel. Aber alles andere sind für mich Impulskäufe. Und sehr wohl geht das auch mit einer hervorragenden Beratung einher, mit einer hervorragenden Platzierung in der Offizin. Also das sind verschiedene Faktoren, die das Schaufenster unterstützen.</p>	<p>Der Impulskauf: Die Düfte oder die Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Also es sind ja 95% von dem was wir kaufen Impulskäufe. Brot und Milch brauchen wir. Die Lebensmittel. Aber alles andere sind für mich Impulskäufe.</p>	<p>Impulskauf: Düfte oder Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Es sind 95% von dem was wir kaufen Impulskäufe. Kategorie: Impulskauf</p>
-------------------------------------	--	---	---

Das Schaufenster ist ein lukrativer Werbekanal, der dem Apotheker kostenlos zur Verfügung steht und keinesfalls vernachlässigt werden sollte.

6.1.6 Fazit Experteninterviews

Die Zusammenfassung der Experteninterviews muss notwendigerweise auf gefundene Übereinstimmungen gekürzt werden. Da die drei Gesprächspartner aus sehr unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens kommen, beinhaltet jedes Gespräch ein wesentlich weiteres Spektrum an Themen, als für die vorliegende Arbeit relevant sind. So findet zum Beispiel die ausführliche Erklärung zur Werbestrategie von Frau Campmann hier nur bedingt Anwendung. Auch die intensive Auseinandersetzung mit der Schaufenstergestaltung mit der Inhaberin von Artdeko kann nur in Maßen berücksichtigt werden. Diese Inhalte wurden mit den Gesprächspartnern aber besprochen, da sie für diese Arbeit relevante Bereiche, wie Impulskäufe, erst zur Sprache bringen.

Die Analyse der drei Interviews ergab, dass alle Experten von der Werbewirkung des Schaufensters überzeugt sind. Im Apothekenalltag lässt sich feststellen, dass Kunden dezidiert nach beworbenen Produkten verlangen. Auch die Schaufensterausstatterin gibt an, dass aufgrund des Feedbacks der Apotheker klar ist, dass sich Kunden durch das Schaufenster in die Apotheke locken lassen. Die Marketingleiterin möchte die Schaufensterauslage ebenfalls nicht ungenutzt lassen, da die Wirkung ihrer Meinung nach erheblich ist. Dennoch schränkt sie ein, dass es auf das Produkt selbst ankommt, ob es Werbewirkung hat oder nicht. Besonders betont sie, wie wichtig die einheitlichen Werbemaßnahmen für alle Touchpoints sind und nicht nur das Schaufenster. Außerdem gibt sie an, dass der **Impulskauf** nur indikationsbezogen stattfindet. Bei beratungsintensiven Medikamenten nimmt die Wirkung des Schaufensters ab. Diese Aussage bestätigt auch Frau Weinhappel. Ihrer Meinung nach sind Impulskäufe besonders in der Weihnachtszeit auszumachen, wo Düfte und Kosmetika zu den Medikamenten in den Einkaufskorb wandern.

Die drei Experten sind sich einig, dass es keine genau definierte **Zielgruppe** für das Apothekenschaufenster gibt. Grundsätzlich kann jeder angesprochen werden, das Produkt selbst ist ausschlaggebend. Die Indikation gibt die Zielgruppe vor, was beispielsweise bei unterstützenden Medikamenten bei Verdauungsstörungen prinzipiell wirklich jeden betreffen kann. Handelt es sich aber um leistungsfördernde Vitaminpräparate für Schulkinder, sind die angesprochenen Personen Eltern oder

Großeltern. Es ließen sich noch viele Beispiele für den Zusammenhang der Indikation und der Zielgruppe finden. Dennoch lässt sich eine leichte Tendenz in Richtung Mütter und Senioren feststellen. Ältere Menschen haben auf Grund von Abnutzungserscheinungen einen erhöhten Bedarf an Langzeitpräparaten zur Linderung von Beschwerden wie Cholesterin oder Gelenkschmerzen. Mütter könnten durch das heteronormative patriarchalische Bild, welches sie als gesundheitsverantwortliche für die ganze Familie darstellt, ebenfalls als Zielgruppe fokussiert werden.

Die **Werbewirkung** der Auslage ist unbestritten, jedoch weniger signifikant als in anderen Branchen. Die Marketingchefin der Pharmafirma Krewel Meuselbach gibt aus eigener Erfahrung an, dass dieser Werbekanal für mittelständische Unternehmen von großer Bedeutung ist. Dieser Fakt ergibt sich aus den geringen budgetären Mitteln, welche der Pharmafirma zur Verfügung stehen und der Förderung der Beziehung zwischen Außendienstmitarbeiter und Apotheker. Die Pharmafirma kann also kostengünstig in der Auslage werben und zusätzlich durch den engen Kontakt und der zur Verfügung Stellung von Werbematerial Empfehlungen des Apothekers generieren.

Da der Werbekanal „Schaufenster“ für den Apothekeninhaber kostenlos ist, sollte er unbedingt genutzt werden. Frau Weinhappel gibt außerdem zu Protokoll, dass ihre Dienste zwar teuer sind, aber das Image einer Apotheke von einem professionellen Auftritt sehr profitiert.

„Plakativ“, „aufsehenerregend“, „emotional“, „informativ“ und „einprägsam“ sind Stichworte, die für das Apothekenschaufenster wichtig sind. Der goldene Schnitt gilt als **Gestaltungsgrundregel**. Keine Überladung durch Dekoration, minimalistisches Design, und maximal 2 -3 Farben passend zum Plakat sollen zu einer wirksamen Auslage führen. Da die Werbewirkung im Apothekenbereich über den funktionalen Benefit wirkt, muss sie informativ und rational gestaltet sein. Die wichtigste Gestaltungsregel ist aber „Knappheit“. Außenwerbung wird maximal 3 Sekunden fixiert. Hat die Aufmachung danach keine Aufmerksamkeit erregt, kommt es zu keiner Aktivierung.

6.2 Generierung der Hypothesen

Die folgenden Hypothesen wurden auf Grundlage der Experteninterviews generiert:

- Wenn Produkte in der Auslage beworben werden, dann fragen Konsumenten gezielt nach diesen Marken.
- Wenn Medikamente in der Auslage der Apotheke platziert sind, dann wird diesen Vertrauen entgegen gebracht.
- Je öfter Konsumenten ein Medikament in der Auslage sehen, desto stärker bevorzugen sie dieses.
- Für eine erfolgreiche Kampagne zu Pharmaprodukten, muss im Schaufenster geworben werden.
- Apothekenschaufensterwerbung wird weniger stark wahrgenommen, als in anderen Industriezweigen.
- Apothekenschaufensterwerbung ist ein wertvoller Werbekanal, da er trotz mittelstarker Wirkung genutzt werden muss, da er für den Werbetreibenden kostenlos ist.
- Beratung und Auslage sind ein sich ergänzendes Verkaufsförderungsinstrument.
- Die Zielgruppe ist produkt- und indikationsbezogen. Leichte Tendenzen zu Müttern und Senioren können festgestellt werden.
- Die Zeitung, das Radio und das Internet haben eine höhere persuasive Wirkung, als das Schaufenster
- Die richtige Gestaltung hat einen großen Einfluss auf das Image der Apotheke.

6.3 Methode 2 – Endkundenbefragung

6.3.1 Befragung als Instrument

Die Befragung stellt eine besondere Methode der empirischen Sozialforschung dar. Die Umgebung und die Befragungssituation selbst stellen verzerrende Faktoren dar, was bei der Auswertung der Ergebnisse unbedingt beachtet werden muss. In der Literatur wird das „Stimulus-Response-Modell“ beschrieben, welches miteinbezieht, dass der Reiz der Frage mehrere Mechanismen auslöst. Beispielsweise stören internalisierte soziale Normen, Eile oder soziale Erwünschtheit die ungefilterte Antwort. Aus heutiger Sicht werden solche Mechanismen nicht mehr als Störfaktoren betrachtet, sondern als Bedingung der Reaktionsermittlung überhaupt angesehen. Umso wichtiger ist es den Ablauf, die Umgebung und die Atmosphäre der Befragungssituation genau festzuhalten.

In diesem Zusammenhang sei Manning erwähnt: „Der Antwortende lügt nie- die zutreffende Interpretation dessen, was er sagt, hängt vom Können des Analytikers ab“¹³².

Der Befragungscharakter dieser Endkundenumfrage ist als stark strukturiert und mündlich festgelegt. Ich bewege mich hier im „erfassen quantitativer Aspekte“. Die Literatur legt nahe, dass einer stark strukturierten Befragung eine wenig oder teilstrukturierte Befragung vorangehen sollte, um einen sinnvollen Fragebogen überhaupt erst erstellen zu können. Dies wurde mit Hilfe der teilstrukturierten Experteninterviews aus dem ersten Teil der Empirie erledigt.

Der Fragebogen enthält ausschließlich geschlossene Fragen, bei welchem 6 Fragen mit jeweils 3 Antwortmöglichkeiten, 2 Fragen mit jeweils 5 Antwortmöglichkeiten und 2 Fragen zur Zielgruppe mit 2 Antwortmöglichkeiten gegeben sind. Hauptsächlich sind die in dieser Studie verwendeten Fragen dem Selektionstyp zuzuordnen. Die geschlossene Frageform hat das Problem der Suggestivwirkung, sorgt im Gegenzug aber für höhere Vergleichbarkeit. Da die Analyse der ausgewerteten Fragen die Hypothesen überprüfen sollen, sei diese Methode als bestgeeignetste zu akzeptieren¹³³.

¹³² Manning, 1967: 315

¹³³ vgl. Atteslander, 2010: 131 ff.

Die wichtigsten Regeln der Fragebogenerstellung nach Schnell¹³⁴:

- Fragen enthalten einfache Wörter; keine Fachausdrücke oder Slang-Ausdrücke
- Kurze, konkrete, neutrale Formulierung
- Keine Suggestionen, keine hypothetischen Formulierungen, keine doppelten Negationen

Die Auswertung wurde mittels SPSS durchgeführt. Jede Anwendung mathematischer und statistischer Methoden setzt eine Operationalisierung qualitativer Aussagen, also eine Quantifizierung voraus. Da aber die Versuchsteilnehmer bezüglich ihrer interessierenden Merkmale oft stark variieren, führt die Anwendung der Statistik in den Sozialwissenschaften oft nur zu Wahrscheinlichkeitsaussagen¹³⁵.

¹³⁴ vgl. Schnell, 1999: 306 f.

¹³⁵ Atteslander, 2010: 246

6.3.2 Fragebogen

Als Grundlage für die Erstellung des Fragebogens dienen die Ergebnisse der Experteninterviews. Ziel ist es die Hauptaussagen zur Werbewirkungsforschung bezogen auf Apothekenschaufenster aus der Praxis mit den angeführten Theorien und dem vorläufigen Fazit noch einmal gegen zu prüfen.

Der Fragebogen ist nominalskaliert, wobei die Zahlenwerte sich gegenseitig ausschließende Kategorien bilden. Die Reihenfolge der Werte beinhaltet keine Information. 8 der 10 Fragen sind polytomer Natur, die 2 Fragen der Zielgruppe sind dichotom.

Pretest:

Vor der eigentlichen Befragung wurde an 5 Personen ein Pretest durchgeführt. Mit Hilfe dieser Voruntersuchung sollte sichergestellt werden, dass die Dauer der Befragung 5 Minuten nicht übersteigt. Da die Testpersonen direkt vor der Apotheke rekrutiert wurden, sollte die Befragung so kurz wie möglich sein. Durch den Pretest stolperte ich über ein Verständnisproblem bei Frage 5. Ursprünglich sollte das Empfinden des Informationsgehaltes eines Apothekenschaufensters mit „oft“, „manchmal“ oder „nie“ bewertet werden. Die Antwortmöglichkeiten erwiesen sich als verwirrend, sodass ich diese in eine Skala von 1 bis 5 (sehr informativ, informativ, neutral, wenig informativ, gar nicht informativ) geändert habe.

Befragungssituation:

Die Befragung findet an mehreren Tagen vor der Stadtapotheke Klosterneuburg, Rathausplatz 1, statt. Von 17.06.2015-24.06.2015 (außer Sonntag) wurden mit Hilfe eines Studienkollegen 385 Passanten befragt. Befragt wurde jeder Vorübergehende, da eine Auswahl nach demographischen Variablen das Ergebnis verzerrt hätte. Die hypothetische Zielgruppe sollte mittels Fragebogen ebenfalls überprüft werden, weshalb nicht während des Forschungsvorganges gefiltert werden durfte.

Fragebogen

- 1) Wenn Sie an die Werbung von Arzneimitteln denken, welche Informationsquelle halten sie für die Glaubwürdigste (ankreuzen):

Fernsehen	
Radio	
Zeitung	
Schaufenster	
Internet	

- 2) Haben sie ein Produkt auf Grund der Schaufensterauslage gekauft?

oft	manchmal	nie
-----	----------	-----

- 3) Haben sie schon Präparate in der Apotheke gekauft, die sie vorher nicht geplant hatten?

oft	manchmal	nie
-----	----------	-----

- 4) Kaufen sie Medikamente auf Basis der Beratung von Apothekern?

oft	manchmal	nie
-----	----------	-----

- 5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? (Skala 1-5)

sehr informativ	
informativ	
neutral	
wenig informativ	
gar nicht informativ	

6) Nehmen Sie sich Zeit, um Apothekenauslagen eingehend zu betrachten?

oft	manchmal	nie
-----	----------	-----

7) Können sie sich an eine Schaufensterauslage in einer Apotheke erinnern?

oft	manchmal	nie
-----	----------	-----

8) Können sie sich an ein spezifisch beworbenes Produkt aus dieser Auslage erinnern?

oft	manchmal	nie
-----	----------	-----

9) Haben Sie Kinder? (bezieht sich auf die Zielgruppe „Mütter“)

Ja	Nein
----	------

10) Sind sie in Pension? (bezieht sich auf die Zielgruppe „Senioren“)

Ja	Nein
----	------

6.3.3 Stichprobengröße

Als Ausgangsmenge soll die Einwohnerzahl der Stadtgemeinde Klosterneuburg¹³⁶ herangezogen werden- **26.300 (= Grundmenge n)**.

Wie in den qualitativen Experteninterviews festgestellt wurde, bilden Mütter eine Hauptzielgruppe von Apothekenschaufensterwerbung. Aus diesem Grund grenzen wir die Grundmenge weiter ein auf den weiblichen Einwohneranteil- **13.150** (bildet statistisch die Hälfte der Einwohnerzahl der Stadtgemeinde Klosterneuburg).

Eine weitere Eingrenzung bildet das Alter für die statistische Familiengründung ab dem 20. Lebensjahr. Um die zweite Hauptzielgruppe der Schaufensterrezipienten „Pensionisten“ mit einzubeziehen, liegt die Altersobergrenze bei 80. Von der weiblichen Grundgesamtheit liegen also 20-80 Jährige in der Stichprobengröße, was ein neues N von 9862,5 ergibt. Wir nehmen 9863 als Stichprobengröße N an.

Formel:

$N = N / (1 + N * e^2)$ wobei e mit 0,5 als Intervallbreite angegeben wird.

$$n = 9863 / (1 + 9863 * 0,0025)$$

$$n = 384,410017 \quad \mathbf{n \approx 385}$$

¹³⁶ <http://www.klosterneuburg.at/system/web/fakten.aspx?menuonr=220468561>

6.3.4 Häufigkeitstabellen

1) Wenn Sie an die Werbung von Arzneimitteln denken, welche Informationsquelle halten sie für die Vertrauenswürdigste?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Fernsehen	79	20,5	20,5	20,5
Radio	19	4,9	4,9	25,5
Zeitung	129	33,5	33,5	59,0
Schaufenster	92	23,9	23,9	82,9
Internet	66	17,1	17,1	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Als glaubwürdigste Quelle für Werbung im Arzneimittelbereich wird die Zeitung mit 33,5% eingestuft. Diese Aussage finden wir ebenfalls im Experteninterview mit den drei pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentinnen der Stadtapotheke Klosterneuburg wieder. Die Zeitung scheint dank der ausführlicheren Information sowie der Verwendung von Testimonials sehr vertrauenswürdig zu wirken. Schon an zweiter Stelle findet sich das Schaufenster als Informationsquelle für den Arzneimittelbereich. Ich möchte hier betonen, dass das Ergebnis möglicherweise durch die Befragungssituation beeinflusst wurde. Die Befragten befanden sich direkt vor einem Apothekenschaufenster und kamen des Öfteren direkt nach einem Kauf oder kurz davor zum Gespräch. Soziale Erwünschtheit oder Befangenheit können hier mitgespielt haben.

„**Soziale Erwünschtheit**“ ist bekanntlich ein Störfaktor bei sozialwissenschaftlichen Befragungen und liegt vor, wenn Gesprächspartner Antworten geben, von denen Sie Zustimmung des Interviewers erwarten. Bei der individuell wahrhaftigen Antwort besteht die Angst der sozialen Ablehnung.

Fernsehen und Internet liegen mit 20,5% und 17,1% doch relativ deutlich dahinter. Dies widerspricht den Annahmen der Experten. Es gibt eine Fülle von Studien zum Thema Internet und Selbstinformation bezüglich Arzneimitteln und Krankheiten. Warum die Zahl in dieser Umfrage abweicht wurde schon interpretiert, sollte aber in weiterführenden Arbeiten noch einmal aufgenommen werden.

2) Haben sie schon ein Produkt auf Grund der Apothekenschaufensterauslage gekauft?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
oft	22	5,7	5,7	5,7
manchmal	161	41,8	41,8	47,5
nie	202	52,5	52,5	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

202 Befragte gaben an, noch nie ein Präparat auf Grund der Auslage gekauft zu haben. Diese Aussage ist für die Analyse der Werbewirkung sehr spannend. Einerseits bestätigt das die Annahme, dass die Werbewirkung von Apothekenschaufenstern wesentlich schwächer ist, als Auslagen anderer Industriezweige. Der Effekt der „indirect Werbung“ könnte dennoch Anwendung finden, den Befragten aber nicht bewusst sein. Andererseits gaben 41,8% „manchmal“ an, was unter dem Aspekt der Fragestellung eine erhebliche Aussagekraft hat. Wenn sich von 385 Befragten wissentlich 161 hie und da von Apothekenschaufensterauslagen zu einem Kauf verleiten ließen, sollte dieser Werbekanal nicht ungenutzt bleiben. Dies gilt umso mehr, da dieser Werbeträger für den Apotheker und generell auch für Pharmafirmen kostenlos ist. Die 5,7% an „oft“-Angaben könnten ein interessantes weiteres Forschungsvorhaben abgeben. In einer genaueren Untersuchung, WARUM oder WAS diese Konsumenten dazu bewegt, auf Grund der Auslage Produkte zu erwerben, könnte dazu dienlich sein, die Produktpräsentation allgemein wirksamer zu gestalten.

3) Haben sie schon Präparate in der Apotheke gekauft, die sie vorher nicht geplant hatten?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
oft	51	13,2	13,2	13,2
manchmal	230	59,7	59,7	73,0
nie	104	27,0	27,0	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Mit 59,7% gaben die Befragten an „manchmal“ ungeplante Arzneimittel gekauft zu haben. Verbindet man diese Zahl mit der vorherigen Frage, ob Arzneimittel schon mal auf Grund der Apothekenschaufensterauslage gekauft wurden, kann man die Annahme erwägen, dass die Auslage den entscheidenden Kaufanreiz geboten hat. Selbstverständlich spielen hier auch die anderen Touchpoints besonders in der Apotheke, wie Freihandregale, eine entscheidende Rolle.

In dieser Forschungsarbeit wurde des Öfteren auf den Stellenwert der Beratung hingewiesen. Eine gekonnte Nutzung der beiden Faktoren „Beratung“ und „Schaufenster“ in Verbindung führen möglicherweise zu den ungeplanten Käufen. Die 104 „nie“- Antworten lassen sich in Richtung des informierten Konsumenten interpretieren, der sich von Werbung nicht verleiten lässt. Die 27% der Konsumenten, welche nie ungeplante Einkäufe in der Apotheke tätigen, könnten aber auch in die „Rezeptkunden“-Kategorie fallen. In den weiterführenden Gesprächen, welche sich während der Umfrage entwickelt haben, gaben viele Kunden an, die Apotheke ausschließlich zur Einlösung des Rezeptes zu betreten oder dies im Auftrag eines Verwandten zu tun.

Diese Frage zielt hauptsächlich auf das Phänomen des Impulskaufes ab. Ungeplante Käufe könne diesem Antwortblock nach mit maximal 72,9% angenommen werden.

4) Kaufen sie Medikamente auf Basis der Beratung von Apothekern?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
oft	148	38,4	38,4	38,4
manchmal	206	53,5	53,5	91,9
Gültig nie	31	8,1	8,1	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Die überwiegende Mehrheit von 53,5% „manchmal“ addiert auf 38,4% „oft“ bestätigt die Annahme, dass die Beratung den wesentlichsten Faktor zum Erfolg im Apothekenverkauf darstellt. Die verbleibenden 8,1% können entweder in die Gruppe der „Rezept“-Käufer eingeordnet werden oder sie bedienen sich anderer Informationsquellen. Wie in Frage 1 ersichtlich, informiert sich die Mehrheit in der Zeitung. Auf das Zusammenspiel zwischen Schaufenster und Beratung wurde schon eingegangen.

Die Variable „Beratung“ könnte man in weiterführender Forschung auch im Fragebogen als Kategorie zur Glaubwürdigkeit anführen.

5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
sehr informativ	12	3,1	3,1	3,1
informativ	70	18,2	18,2	21,3
neutral	146	37,9	37,9	59,2
wenig informativ	92	23,9	23,9	83,1
gar nicht informativ	65	16,9	16,9	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Neben der 146 mal gewählten Aussage „neutral“ bezüglich dem Informationsgehalt von Apothekenauslagen wurde auch „wenig informativ“ 92 mal gewählt. Mit 18,2 % folgt die Aussage „informativ“. Diese Antworten sammeln sich also um den Nullpunkt, was sich dahingehend interpretieren lässt, dass keine starke emotionale Beschäftigung mit dem Apothekenschaufenster festzustellen ist. Im theoretischen Teil der Arbeit wurde auf den funktionalen Benefit der Schaufensterrezeption im Arzneimittelsektor hingewiesen. Dies dürfte nach Aussage der Befragten eher zu negieren sein. Da auch das Aktivierungsniveau insgesamt niedrig bleibt, muss dieser Frageblock als Bestätigung dienen, dass das Involvement bei dieser Werbeform als „low“ einzustufen ist.

6) Nehmen Sie sich Zeit, um Apothekenauslagen eingehend zu betrachten?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
oft	21	5,5	5,5	5,5
manchmal	162	42,1	42,1	47,5
Gültig nie	202	52,5	52,5	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

„Nie“ ist zwar der Spitzenreiter, dennoch gaben 42,1% „manchmal“ an. Es kann aufgrund dieser Befragung keine Aussage darüber gemacht werden, welche Zielgruppe hier genau getroffen wird. Präsentiert man die Zahlen aber der Marketingabteilung eines Pharmaunternehmens, bleibt fraglich, ob ein Kostenaufwand sinnvoll erscheint. Die Auslage ist ein Werbemittel, das zwar nur einen leichten Aktivierungsreiz auslöst, seine Berechtigung aber hauptsächlich in der kostenfreien Nutzung findet. Man könnte argumentieren, dass die Hälfte Schaufenster nicht aktiv betrachtet, die andere Hälfte den Inhalt dennoch „manchmal“ bis „oft“ rezipiert. Obwohl wir also in der bisherigen Analyse weniger Wirkung als erwartet feststellen konnten, sind 47,6% (5,5% + 42,1%) nicht zu vernachlässigen.

Würde man dieses Ergebnis mit Analysedaten aus dem Marketing einer Pharmafirma abgleichen, müsste man die Bestückung der Außenwerbung unbedingt empfehlen.

7) Können sie sich an eine bestimmte Schaufensterauslage in einer Apotheke erinnern?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
oft	27	7,0	7,0	7,0
manchmal	164	42,6	42,6	49,6
nie	194	50,4	50,4	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Dieses Ergebnis muss zwingend unter dem Gesichtspunkt der Umfrageatmosphäre interpretiert werden. Die Befragten befanden sich direkt vor einer Apothekenauslage und hatten diese vor Augen. Die Rezeption der aktuellen Auslage kann Erinnerungen an andere Schaufenster auslösen. Außerdem ist es auch hier sehr wahrscheinlich, dass die Befragungssituation der sozialen Erwünschtheit nach zu antworten, verleitet. Sollte bei einer eingehenderen Untersuchung der Erinnerung ein ähnlich starker Prozentsatz „manchmal“ angeben, sei dies unbedingt in die zukünftigen Überlegungen zur Gestaltung miteinzubeziehen. Auch hier überwiegt die nicht-Erinnerung und bestätigt nur eine schwache Werbewirkung, dennoch wieder nur so knapp, dass eine intensive Beschäftigung mit der optimalen Auslagengestaltung empfohlen werden muss.

8) Können sie sich an ein spezifisch beworbenes Produkt aus dieser Auslage erinnern?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
oft	41	10,6	10,6	10,6
manchmal	167	43,4	43,4	54,0
nie	177	46,0	46,0	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Die Frage nach der Erinnerung an ein spezifisches Produkt ergab ein noch positiveres Verhältnis von „nie“ und „manchmal“ als bei der Frage nach der Erinnerung an ein Schaufenster. Dieses Ergebnis soll stellvertretend für den restlichen Fragebogen im Fazit seine Beachtung finden. Obwohl eine quasi 50:50 Ratio nahelegen könnte, dass entweder die Umfrage nicht sinnvoll verbalisiert wurde oder der Befragtenpool unglücklich gewählt wurde, finde ich die Aussage signifikant. Warum soll im Fazit noch erläutert werden. 41 der befragten Passanten gaben an, sich oft an spezifisch beworbene Produkte zu erinnern. Da eine konstante eingehende Rezeption von Apothekenschaufenstern sehr unüblich ist, wäre die genauere Untersuchung dieser Zielgruppe interessant.

9) Haben sie Kinder?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige %	Kumulierte %
Ja	110	28,6	28,6	28,6
Gültig Nein	275	71,4	71,4	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Nur ca. 30% unserer Gesprächspartner waren tatsächlich in einer unserer zwei Hauptzielgruppenkategorien anzusiedeln. Mit 110 Eltern haben wir dennoch eine latente Bestätigung, dass die Kategorie „Mütter“ zumindest als eine spezifische Zielgruppe interpretiert werden kann.

10) Sind sie in Pension?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige %	Kumulierte %
Ja	56	14,5	14,5	14,5
Gültig Nein	329	85,5	85,5	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Folgerung:

Ebenfalls überraschend ist, dass 85,5 % der Befragten nicht als Senioren eingeordnet werden. Die Annahme der Zielgruppe „Pensionisten“ wäre somit widerlegt. Dieses Ergebnis muss aber unter Miteinbeziehung der Umfrageumstände bewertet werden. Vom Vormittag (ab ca. 10 Uhr) bis zum frühen Nachmittag waren vorwiegend Senioren und Hausfrauen unsere Gesprächspartner- dies aber in sehr niedriger Frequenz. Ab ca. 16 Uhr an allen Wochentagen nahm die Zahl der Befragten drastisch zu, die Zielgruppeneinschätzung veränderte sich aber dementsprechend Richtung „Berufstätig“ und/oder „Singel“. Würde man die Studie über einen längeren Zeitraum fortsetzen, könnte das möglicherweise eine Verschiebung in Richtung der hypothetischen Zielgruppe zur Folge haben. Da aber die Apotheke ein Versorger für alle Altersstufen bleibt, soll das Ergebnis auf diese Arbeit bezogen, die angenommene Zielgruppe „Senioren“ verwerfen.

6.3.5 Kreuztabellen

Kreuztabelle 1:

1) Wenn Sie an die Werbung von Arzneimitteln denken, welche Informationsquelle halten sie für die Glaubwürdigste? *

4) Kaufen sie Medikamente auf Basis der Beratung von Apothekern?

		4) Kaufen sie Medikamente auf Basis der Beratung von Apothekern?			Gesamt
		oft	manchmal	nie	
1) Wenn Sie an die Werbung von Arzneimitteln denken, welche Informationsquelle halten sie für ...	Fernsehen	23	50	6	79
	Radio	9	7	3	19
	Zeitung	53	68	8	129
	Schaufenster	45	43	4	92
	Internet	18	38	10	66
Gesamt		148	206	31	385

Folgerung:

Für 206 der Befragten, die „manchmal“ auf Grund von Beratung kaufen, geben 68 an, die Zeitung als vertrauenswürdigste Quelle einzustufen. Das Schaufenster wurde unter den „manchmal“-Beratungskäufern 43 mal als glaubwürdigste Quelle gewählt. Die „oft“-Beratungskäufer haben dieses ebenfalls 45 mal gewählt. In diesen Zahlen bestätigt sich die Annahme eines Zusammenspiels zwischen Schaufenster und Beratung.

Kreuztabelle 2:

1) Wenn Sie an die Werbung von Arzneimitteln denken, welche Informationsquelle halten sie für die Glaubwürdigste? * 8) Können sie sich an ein spezifisch beworbenes Produkt aus dieser Auslage erinnern?

		8) Können sie sich an ein spezifisch beworbenes Produkt aus dieser Auslage erinnern?			Ges.
		oft	manchmal	nie	
1) Wenn Sie an die Werbung von Arzneimitteln denken, welche Informationsquelle halten sie für ...	Fernsehen	7	39	33	79
	Radio	4	8	7	19
	Zeitung	10	44	75	129
	Schaufenster	13	50	29	92
	Internet	7	26	33	66
Gesamt		41	167	177	385

Folgerung:

Es ist nicht überraschend, dass 75 Kunden, die sich nie an ein beworbenes Produkt aus der Auslage erinnern können, die Zeitung als glaubwürdigste Quelle einordnen. Die Auslage löst bei diesen Befragten offensichtlich keine hohe Aktivierung aus. Die bisherige Interpretation vom Schaufenster als schwachen Reiz spiegelt sich in dieser Kreuzung wieder. 50 Leute können sich „manchmal“ an ein beworbenes Produkt erinnern und stufen die Auslage als glaubwürdigste Quelle ein. Dies ist die zweithöchste Zahl der Verteilung und besitzt somit Aussagekraft.

Kreuztabelle 3:

5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5

*** 2) Haben sie schon ein Produkt auf Grund der Schaufensterauslage gekauft?**

		2) Haben sie schon ein Produkt auf Grund der Schaufensterauslage gekauft?			Gesamt
		oft	manchmal	nie	
5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5	sehr informativ	8	3	1	12
	informativ	7	44	19	70
	neutral	4	71	71	146
	wenig informativ	1	37	54	92
	gar nicht informativ	2	6	57	65
Gesamt		22	161	202	385

Folgerung:

Sowohl 71 der Passanten, die nie ein Produkt durch Schaufensterwerbung kaufen, als auch 71 Kunden, die manchmal auf Grund der Warenpräsentation kaufen befinden den Informationsgehalt als indifferent. Dieses Ergebnis deutet einmal mehr darauf hin, dass der Außenwerbung der Apotheke keine große Werbewirkung unterstellt werden kann.

Kreuztabelle 4:

5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5

*** 3) Haben sie schon Präparate in der Apotheke gekauft, die sie vorher nicht geplant hatten?**

		3) Haben sie schon Präparate in der Apotheke gekauft, die sie vorher nicht geplant hatten?			Gesamt
		oft	manchmal	nie	
5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5	sehr informativ	9	1	2	12
	informativ	9	50	11	70
	neutral	17	82	47	146
	wenig informativ	6	59	27	92
	gar nicht informativ	10	38	17	65
Gesamt		51	230	104	385

Folgerung:

Hier finden wir ebenfalls bestätigt, dass die Werbewirkung des Schaufensters als fragwürdig bis schwach einzustufen ist. 82 Passanten gaben an, „manchmal“ ungeplante Produkte in der Apotheke zu erwerben, fanden den Informationsgehalt der Außenwerbung dabei neutral. 59 Kunden, die manchmal ungeplante Käufe tätigen, stufen die Auslage sogar als wenig informativ ein.

Kreuztabelle 5:

5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5

*** 6) Nehmen Sie sich Zeit, um Apothekenauslagen eingehend zu betrachten?**

		6) Nehmen Sie sich Zeit, um Auslagen eingehend zu betrachten?			Gesamt
		oft	manchmal	nie	
5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5	sehr informativ	7	4	1	12
	informativ	8	54	8	70
	neutral	3	62	81	146
	wenig informativ	3	36	53	92
	gar nicht informativ	0	6	59	65
Gesamt		21	162	202	385

Folgerung:

Auch aus dieser Kreuztabelle lassen sich Ergebnisse ableiten, die den Wirkungsgrad der Außenwerbung als sehr schwach einstufen. 62 der Befragten nehmen sich manchmal Zeit für die intensive Betrachtung, empfinden die Auslage dennoch nicht stimulierend. Nichts desto trotz findet sich eine kleine Gruppe von 54 Personen, welche die Auslage manchmal eingehend betrachten und diese auch als informativ empfinden. Diese 20% müssen als nicht repräsentativ eingestuft werden, aber dennoch in der Entwicklung der Kampagne beachtet werden.

6.3.6 Korrelationen

Die Korrelationstabellen sollen dazu dienen, die angenommenen Zielgruppen anzunehmen oder zu verwerfen.

*„Die **Signifikanz** ist eine Kennzahl, welche die Wahrscheinlichkeit eines systematischen Zusammenhangs zwischen den Variablen bezeichnet. Sie drückt aus, ob ein scheinbarer Zusammenhang rein zufälliger Natur sein könnte oder mit hoher Wahrscheinlichkeit tatsächlich vorliegt.“¹³⁷*

Die Signifikanz kann also nur ausdrücken ob ein Zusammenhang besteht, nicht aber welcher Natur.

Die **Korrelation** beschreibt den **Zusammenhang zwischen Variablen**:

- **Übereinstimmung/positive Korrelation**: je höher der Wert der Variablen X, desto höher ist auch der Wert Y
- **Gegensatz/negative Korrelation**: je höher Variable X, desto niedriger ist die Variable Y
- **Unabhängigkeit/keine Korrelation**: Hohe Werte von A können relativ beliebigen Werten von B entsprechen

Korrelationskoeffizienten nehmen Werte zwischen -1,00 und +1,00 an. Ein Wert von +1,0 bezeichnet eine perfekte positive Korrelation. Hohe Werte von X entsprechen quasi immer hohen Werten von Y und vice versa. Ein Wert von -1,0 bedeutet eine perfekte negative Korrelation. Hohe Werte der Variablen A gehen ausnahmslos mit niedrigen Werten der Variablen B einher.¹³⁸

¹³⁷ <http://www.univie.ac.at/ksa/elearning/cp/quantitative/quantitative-108.html>,
Zugriff:12.06.2015

¹³⁸ vgl. <http://www.univie.ac.at/ksa/elearning/cp/quantitative/quantitative-96.html>,
Zugriff:12.06.2015

Korrelationstabellen Zielgruppe „Senioren“

		5) Wie informativ empfinden Sie Schaufenster?	10) Sind sie in Pension?
5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5	Korrelation nach Pearson	1	-,136**
	Signifikanz (2-seitig)		,008
	N	385	385
10) Sind sie in Pension?	Korrelation nach Pearson	-,136**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,008	
	N	385	385

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		7) Erinnerung	10) Sind sie in Pension?
7) Können sie sich an eine bestimmte Schaufensterauslage in einer Apotheke erinnern?	Korrelation nach Pearson	1	-,127*
	Signifikanz (2-seitig)		,013
	N	385	385
10) Sind sie in Pension?	Korrelation nach Pearson	-,127*	1
	Signifikanz (2-seitig)	,013	
	N	385	385

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Im Zusammenhang zwischen Pensionisten und dem Informationsempfinden liegt eine negative Korrelation vor und ist auf einem Niveau von 0,01 signifikant. Die Verknüpfung zwischen Pension und Erinnerung an Schaufenster zeigt ebenfalls eine negative Korrelation. Dementsprechend kann eine Beziehung zwischen diesen beiden Variablen unterstellt werden. Es bietet sich an, die Ausprägung des Zusammenhangs in einer eigenen Studie weiter zu untersuchen.

Korrelationen Zielgruppe „Mütter“

		5) Wie informativ empfinden Sie Schaufenster?	9) Haben sie Kinder?
5) Wie informativ empfinden Sie Apothekenschaufenster? Skala 1-5	Korrelation nach Pearson	1	-,171**
	Signifikanz (2-seitig)		,001
	N	385	385
9) Haben sie Kinder?	Korrelation nach Pearson	-,171**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,001	
	N	385	385

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		9) Haben sie Kinder?	1) Glaubwürdigkeit
9) Haben sie Kinder?	Korrelation nach Pearson	1	,127*
	Signifikanz (2-seitig)		,013
	N	385	385
1) Glaubwürdigkeit	Korrelation nach Pearson	,127*	1
	Signifikanz (2-seitig)	,013	
	N	385	385

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Auch bei der Zielgruppe Mütter lässt sich in beiden Fällen eine signifikante Korrelation feststellen, jedoch unterschiedlicher Ausprägung. Bezüglich des Informationsempfindens von Müttern zeigt sich ein negativer Zusammenhang. Die Beziehung zwischen der Vertrauenswürdigkeit und der Zielgruppe hingegen zeigt eine positive Korrelation.

6.3.7 Ergebnisse der Befragung

Die Zusammenfassung der Befragung lässt sich sehr gut durch die Häufigkeitstabelle zu Frage 8 ausdrücken (Erinnerung an ein spezifisch beworbenes Produkt).

	Häufigkeit	Prozent	Gültige %	Kumulierte %
oft	41	10,6	10,6	10,6
manchmal	167	43,4	43,4	54,0
nie	177	46,0	46,0	100,0
Gesamt	385	100,0	100,0	

Die Werte der Erinnerung an ein spezifisch beworbenes Produkt glichen sich bei „nie“ und „manchmal“ stark. Diese Ratio findet sich bei fast allen Fragen in einer sehr ähnlichen Ausprägung. Frage 2, 6 und 7 deuten darauf hin, dass die Werbewirkung also bei ungefähr der Hälfte der Befragten festzustellen ist. Das Aktivierungsniveau bleibt aber allgemein trotzdem gering. Dies lässt sich besonders in Frage 5 nach dem Informationsgehalt feststellen. Die überwiegend neutrale Bewertung zeigt, dass weder emotionale noch funktionale Benefits statuiert werden können.

Die Befragungssituation selbst hat einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Auswertung und muss die gefundene Wirkungsbestätigung noch einmal relativieren. Da sich die Kunden zum Zeitpunkt der Befragung direkt vor der Apotheke befanden, kam es wahrscheinlich zu Befangenheit und/oder Antworten der sozialen Erwünschtheit nach. Die Außenwerbung von Apotheken bleibt ein Sonderfall der Werbung und muss durch diesen Status zwar seinen Kanal weiter nutzen, die Wirkung kann aber durch strategischen Einsatz nur bedingt erhöht werden. Bei einem kleinen Prozentsatz an Befragten ist eine sehr hohe Rezeptionsbereitschaft festzustellen. Diese könnte sich durch den bestätigten Zusammenhang der Zielgruppe und der Wirkung erklären.

Der Großteil der Befragten bildet aber die Gruppen, die sich bewusst nicht mit diesem Werbekanal auseinandersetzen beziehungsweise nur schwach.

Impulskäufe in der Apotheke konnten mittels der Befragung nachgewiesen werden. 72,9% der Befragten gaben an, dass es manchmal oder oft zu ungeplanten Käufen in der Apotheke kommt.

7 Fazit:

Im letzten Teil dieser Arbeit möchte ich die Ergebnisse der beiden angewandten Forschungsmethoden einander gegenüberstellen und anhand der besprochenen kommunikationswissenschaftlichen Theorien diskutieren. Die forschungsleitenden Fragen sollen nun beantwortet und die Hypothesen vorläufig bestätigt oder verworfen werden.

7.1 Beantwortung der Forschungsfragen:

FF1: Wie unterscheidet sich allgemeines und verändertes Kaufverhalten durch Schaufensterwerbung am Point of Sale Apotheke zu anderen Standorten?

A1: Bei den Produkten der Apotheke handelt es sich um Spezialgüter. Für Arzneimittel gelten andere Kaufentscheidungsgrundlagen, als an anderen „Point of Purchases“. Rund 90% der erworbenen Güter sind notwendig und werden zur Linderung von Beschwerden eingesetzt. Rezeptfreie Medikamente dienen nicht der Konsumlust und können außerdem meistens nicht auf Vorrat gekauft werden. Zu speziellen Anlässen kann es dennoch zu impulsiven Kaufverhalten kommen (Bsp. Muttertag, Weihnachten, Schulanfang). Auch bietet das Sortiment der Apotheke heute bei weitem nicht nur Präparate für Krankheitsfälle sondern auch diverse Kosmetika und „Lifestyle“-Produkte. Diese finden oft nebenbei in den Einkaufskorb, wenn der Grund des Apothekenbesuches eigentlich medizinischer Natur war.

Das Bild der Apotheke ändert sich heute durch den Onlinemarkt rasant. Apotheken müssen neben ihrer Kernkompetenz „Beratung“ noch andere Serviceleistungen anbieten, um den Kunden physisch ins Geschäft zu locken. Daher findet man heute oft alternativmedizinische Heilmittel, wie Tees und pflanzliche Nahrungsergänzungsmittel in den Regalen. Außerdem bieten Apotheken traditionelle Diagnoseverfahren wie Blutdruck- und Zuckermessung oder die aus China stammende Irisanalyse an, um als POS weiter interessant zu bleiben. Ziel ist es, neue Produktklassen für die Apotheke zu erschließen, um die Abwanderung ins Internet zu verhindern. Viele Apotheken wandeln sich deshalb zu wahren „Lifestyle- und Schönheitstempeln“. Dies fördert sowohl die dahin gestaltete Werbewirkung von Schaufenstern und den Umsatz. Die geographische Lage und die öffentliche Erreichbarkeit des Point of Sale sind mit großer Sicherheit dennoch viel der ausschlaggebendste Faktor für den Umsatz in der Apotheke.

FF2: Wer hat bei der Gestaltung Einfluss?

A2: Die Gestaltung liegt hauptsächlich im Zuständigkeitsbereich von pharmazeutisch-kaufmännischen Assistenten und Lehrlingen. Diese dekorieren Auslagen meistens eigenverantwortlich und stehen mit den Pharmafirmen in Kontakt. Die Gestaltungselemente wie Leerverpackungen und Dekorationsmaterialien beziehen sie von pharmazeutischen Unternehmen, weshalb auch diese Einfluss auf das Aussehen der Auslage haben. Die Marketingabteilung des Unternehmens erstellt Dekorationselemente auf Basis der Marktinsights, wie Konkurrenzprodukte oder Werbespendings der Mitbewerber. Diese Aktionspakete werden den pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentinnen von den Außendienstmitarbeitern der Pharmafirma vorgestellt. Die PKAs entscheiden dann auf Grundlage des Lagerbestandes und der Saison welche Produkte schlussendlich in die Auslage gelangen.

Außerdem beeinflusst das österreichische Rechtssystem die Gestaltung durch spezifische Beschränkungen für Arzneimittelwerbung.

FF3: Wie kann die Gestaltung positiv beeinflusst werden?

A3: Eine klare, zurückgesetzte Dekoration, welche das Produkt in den Mittelpunkt stellt und so Ablenkung durch Überladung verhindert, gilt als Gestaltungsgrundregel. Der Fokus muss auf der Warenpräsentation liegen. Die Dekoration soll eine Farbkombination aus maximal 3 Farben sein, um mit dem Plakat zu harmonisieren. Der gekonnte Einsatz eines Eye-Catchers, also eines Blickfanges trägt zu einer gelungenen Auslage bei. Der „goldene Schnitt“ wirkt ebenfalls unterstützend. Ein plakatives und einprägsames Gesamtbild kann Aufmerksamkeit erregen und den Kunden eventuell ins Geschäft locken.

FF4: Wie beeinflusst die Produktplatzierung in Apotheken das Kaufverhalten?

A4: Da 183 der 385 Befragten angaben manchmal oder oft auf Grund der Auslage ein Produkt zu erwerben, kann man davon ausgehen, dass die Platzierung in der Außenwerbung der Apotheke einen positiven Effekt hat.

Besonders, wenn ein Kunde aus anderen Gründen die Apotheke aufsucht, kann die Platzierung dazu führen, dass das beworbene Arzneimittel ebenfalls gekauft wird.

Schließlich konnte auch nachgewiesen werden, dass von außen wahrgenommene Botschaften zu einem Beratungsgespräch mit der Pharmazeuten führen. Dieser Zusammenhang wird mit Hilfe der Befragung oft festgestellt. Das Schaufenster und die Beratung ergänzen sich optimal und stellen das wirkungsvollste Mittel zur Umsatzsteigerung dar.

Das Phänomen der **verzögerten Werbewirkung**, kann durch Produktplatzierung nachgewiesen werden. Dies gilt auch für indirect-action Werbung, welche zu einem späteren Zeitpunkt oder an einem anderen Verkaufsort von den vorhergehenden Werbebemühungen profitiert.

FF5: Kommt es am Point of Sale „Apotheke“ zu den selben veränderten Kaufentscheidungen wie an anderen Verkaufsstandorten?

A5: Die Schaufensterwerbung alleine führt höchstwahrscheinlich nicht oft zu veränderten Kaufverhalten. Die Werbewirkung kann als wesentlich geringer als in anderen Branchen eingestuft werden. Apothekenaußenwerbung löst keine starken Reize aus und der Kauf von Medikamenten führt nicht zu emotionalen Benefits. Kaufentscheidungen können dementsprechend nicht in dem selben Maß beeinflusst werden, wie in der Bekleidungs- oder Lebensmittelindustrie.

FF6: Werden beworbene Produkte (in der Auslage) vermehrt gekauft?

A6: Es lässt sich feststellen, dass Marken von Außenwerbung profitieren. Die Produkte der werbenden Firmen werden nachgefragt, nicht aber die allgemeine Indikation. Das bedeutet, dass ein Hustenstiller der Marke X nachgefragt und gekauft wird, nicht aber irgendein Hustenstiller. Somit ist es für Pharmafirmen von höchster Relevanz in vielen Apothekenschaufenstern erkannt zu werden.

Als Antwort muss hier also gelten, dass die Marke des Hustenstillers im Gegensatz zu Konkurrenzfirmen anderer Hustenstiller vermehrt gekauft wird, die Menge an Hustenstillern insgesamt aber nicht gesteigert wird.

Wenn die Ware zusätzlich zum Schaufenster noch innerhalb der Apotheke sichtbar ist, folgt eine Steigerung der Werbewirksamkeit.

FF7: Welche Kriterien unterscheiden Werbemaßnahmen im Schaufenster der Apotheke zu anderen POS?

A7: Zum einen unterliegt die Schaufenstergestaltung in Apotheken anderen gesetzlichen Richtlinien als andere Industriezweige. Zum anderen stellen die Produkte eine Sonderform dar. Sie werden nur individuell benötigt, kennen keine genaue Zielgruppe und lösen sehr selten Gefühle wie Sehnsucht oder Besitzwunsch aus. Die Werbung folgt den Regeln des funktionalen Benefits und kreiert kein Erlebnisklima bei der Kaufhandlung. Werbemaßnahmen können zwar verkaufsfördernd wirken, der Umsatz kann aber nur begrenzt gesteigert werden.

FF8: Auf welchen Informationen oder Bestimmungen/Verträgen basiert die Gestaltung der Schaufensterauslage in einer Apotheke?

A: Die Gestaltung ist ein Produkt des Zusammenspiels aus bereitgestellten Dekorationselementen seitens der Pharmafirmen, der Kreativität der zuständigen pharmazeutisch-technischen Assistenten und dem eventuellen Einsatz eines professionellen Dekoservice. Die Auswahl der beworbenen Arzneien steht den PKAs und Lehrlingen frei. Neben den saisonalen Faktoren wird auch oft verwendet, was im Lager dringend abverkauft werden muss. Gesetzlich eingeschränkt wird die Gestaltungsfreiheit durch das Heilmittelwerbegesetz, dem Arzneimittelgesetz und eventuellen Codizes, denen sich Apotheker freiwillig verpflichten.

FF9: Inwieweit trägt die Schaufenstergestaltung einer Apotheke zur Imagebildung ebendieser bei?

A9: Das Image der Apotheke kann von einem interessanten Außenauftritt profitieren. Die geographische Lage und die öffentliche Erreichbarkeit des Point of Sale sind mit großer Sicherheit dennoch viel ausschlaggebender für einen umsatzfähigen Standort als das Image. Das positive Image des Unternehmens kann aber das Käuferlebnis entscheidend mitprägen und sollte daher Beachtung finden. Kundenbindung ist für die gefährdete Apotheke eine der letzten Sicherheiten und kann durch Imageprägung gewährleistet werden.

7.2 Anwendbarkeit der Theorien

Kognitive Dissonanz	NEIN- Aktivierungsniveau zu niedrig, um zu inneren Spannungen zu führen
Uses-and-Gratification Approach	NEIN- Aktivierungsniveau zu niedrig, um Gratifikationen zu erhalten
Agenda Setting	NEIN- Aktivierungsniveau zu niedrig, um Themen im öffentlichen Bewusstsein zu verankern
funktionale/emotionale Benefits	JA- funktionale Benefits wirken bedingt
Impulskauf	JA- im Zusammenspiel mit der Beratung

FF10: Kann Apothekenaußenwerbung zu kognitiver Dissonanz führen?

A10: Die Theorie der kognitiven Dissonanz kann für die vorliegende Arbeit verworfen werden. Die Reizwirkung ist als schwach einzustufen und kann demnach keine inneren Spannungszustände auslösen. Kommt es zu Impulskäufen, sind diese als „low involvement“ Konsumgüter zu verstehen. Dadurch kann es nicht zum sogenannten Bumerang Effekt kommen, bei dem die intendierte Botschaft gegenteilig vom Individuum aufgenommen würde.

FF11: Kann die Rezeption der Auslage einer Apotheke vom Kunden als Nutzen nach der Theorie des Uses-and-Gratification-Approaches dienen?

A11: In den Ergebnissen der Befragung lässt sich feststellen, dass gut die Hälfte der Befragten Auslagen aktiv wahrnimmt. Dies kann unter Berücksichtigung des Nutzen- und Belohnungsansatzes durchaus als eine Gratifikation verstanden werden. Die Ausprägung der Belohnung konnte nicht festgestellt werden. Es liegt aber durch die geringe Aktivierung nahe, dass es sich um die Komponente „Ablenkung und Zeitvertreib“ handelt. Befindet sich die Apotheke in einer belebten Einkaufsstraße oder Shoppingmall steigt die Kontaktwahrscheinlichkeit. Diese Passanten nehmen die Werbebotschaften dann zur Informationsbefriedigung oder als Entertainment an.

FF12: Ist das Apothekenschaufenster in der Lage Themen im öffentlichen Bewusstsein zu verankern? (Agenda-Setting-Theorie)

A12: Da das Apothekenschaufenster nur schwach aktivierend wirkt, kann man nicht davon ausgehen, dass beworbene Gesundheitsthemen ins Bewusstsein der Bevölkerung drängen. Bei brisanten Problemstellungen wie „Impfen“ wird die Außenwerbung der Apotheke möglicherweise aktiver rezipiert. Den Ergebnissen dieser Studie nach wäre das aber nur eine Folge von anderen medialen Ereignissen und kann nicht als Auslöser interpretiert werden. Das Impfplakat wird demnach zwar aktiv betrachtet, dies aber aus dem Grund, dass in der Zeitung oder im Radio schon über die Kontroverse diskutiert und im Bewusstsein des Kunden schon vor dem Kontakt mit dem Apothekenplakat verankert wurde.

Die Agenda-Setting-Theorie ist für die vorliegende Forschungsarbeit also vorläufig zu verwerfen, da sie sich nur auf die Außenwerbung bezieht. Anders liegt der Fall, wenn man die Apotheke insgesamt betrachtet. Wie schon angesprochen, liegt die Besonderheit im Zusammenspiel zwischen Schaufensterwirkung und Beratung. Durch die Kombination dieser beiden Variablen kann es hingegen zu Platzierung von Gesundheitsthemen auf der öffentlichen Agenda kommen. Durch den Anstoß in der Auslage und der weiterführenden Diskussion mit dem Pharmazeuten in der Apotheke werden Konsumenten möglicherweise auf Thematiken wie Nikotinmissbrauch, ungewollte Schwangerschaft oder unzureichenden Zeckenschutz aufmerksam gemacht.

Die Kombination der beiden Touchpoints „Beratung“ und „Schaufenster“ kann im Bezug auf die Agenda-Setting-Theorie vorläufig verifiziert werden.

Anmerkung:

Die kommunikationswissenschaftlichen Theorien in dieser Arbeit werden entweder durch die Empirie falsifiziert oder vorläufig als wahr angenommen. „Vorläufig“ deshalb, weil im Gedanken des kritischen Rationalismus nach Popper eine tatsächliche Verifikation nicht möglich ist. Zum besseren Verständnis dient die Beispielhypothese von Karl Popper: „Alle Schwäne sind weiß“. Die Zählung vieler weißer Schwäne bedeutet, dass die Hypothese beibehalten werden darf. Es bleibt aber die Möglichkeit bestehen einen schwarzen Schwan zu finden. Solange aber kein andersfarbiger Schwan gefunden wurde, kann die Hypothese als nicht widerlegt betrachtet werden.

7.3 Verifizierung bzw. Falsifizierung der Hypothesen

Durch die Diskussion der Hypothesen werden die Annahmen der Experten den Ergebnissen des Fragebogens gegenübergestellt. Bei den folgenden Aussagen muss also berücksichtigt werden, dass die Hypothesen auf Grund der drei Experteninterviews generiert wurden.

Hypothese 1

Wenn Produkte in der Auslage beworben werden, dann fragen Konsumenten gezielt nach diesen Marken.

Die drei Experten gehen davon aus, dass es zu gezielten Nachfragen kommt. Die Analyse der Befragung ergibt jedoch, dass dieses Vorgehen nicht aktiv passieren kann. Die Mehrheit bezieht Produktempfehlungen nicht oder nicht nur aus dem Schaufenster, sondern aus der Zeitung. Jüngere Gesprächspartner gaben bei der Umfrage vor der Apotheke an, das Internet als Hauptquelle der Informationssuche zu benutzen. Dieser Umstand sollte in weiterführender Forschung beobachtet werden, da eine Tendenz in den Onlinesektor in fast allen Branchen erkennbar ist.

Frage 2 der Umfrage ergab 202 Angaben, dass „nie“ Produkte auf Grund der Auslage erworben werden, 161 „manchmal“ plus 22 „oft“. Die Tendenz ist also negativ (183 zu 202), grundsätzlich kann die Hypothese aber nicht verworfen werden. Bei Frage 8 fällt das Ergebnis noch knapper aus. Die spezifische Erinnerung an ein beworbenes Produkt ergab eine Ratio von (208:177). Es konnten sich also mehr Passanten manchmal oder oft an Schaufenster erinnern, als Leute die angeben sich nie zu erinnern. Ein Produkt im Gedächtnis kann zu einem späteren Kauf führen, was diese Hypothese verifiziert.

Hypothese 2

Wenn Medikamente in der Auslage der Apotheke platziert sind, dann wird diesen Vertrauen entgegen gebracht.

Die Glaubwürdigkeit der Apothekenaußenwerbung wurde als sehr stark eingestuft. In Frage 1 wurde das Schaufenster, nach der Zeitung, an zweithöchster Stelle gewählt. Aus diesem Resultat lässt sich ableiten, dass den beworbenen Produkten tatsächlich mehr Vertrauen entgegengebracht wird. Das Thema Krankheit führt allgemein zu großer

Verunsicherung. Der Leidende sucht gezielt den Expertenrat. Die Apotheke stellt mit dem medizinisch-ausgebildeten Fachpersonal diesen Expertenrat zur Verfügung und hat so ein hohes Maß an Glaubwürdigkeit.

Hypothese 3

Je öfter Konsumenten ein Medikament in der Auslage sehen, desto stärker bevorzugen sie dieses.

Frage 8 und 9 zielen auf die Erinnerung von Schaufenstern und spezifisch beworbenen Produkten ab. Betrachtet man die Zahlen genauer, können sich sogar mehr Leute an beworbene Produkte als an die Apothekenaußenwerbung allgemein erinnern. Ob das Präparat schlussendlich bevorzugt wird, könnte man anhand von Markinsights und anderen Marketinganalysedaten feststellen.

Die relativ starke Erinnerung kann aber zu einem ganz anderen interessanten Aspekt der Apothekenwerbung führen. Durch den hohen Wert an Markenbewusstsein könnte eine verzögerte Werbewirkung eintreten, die dem Konsumenten nicht bewusst ist, den Umsatz bestimmter werbender Firmen aber stärkt.

Hypothese 4

Für eine erfolgreiche Kampagne von Pharmaprodukten, muss im Schaufenster geworben werden.

Wie Pharmafirmen von verzögerter Werbewirkung profitieren können, wurde bei der vorhergehenden These diskutiert. Der Gewinn liegt also auf Seiten der Arzneimittelproduzenten. Für den Apotheker ist durch die Werbegestaltung kein Vorteil zu erwarten, da der Markenwert steigt, nicht der Umsatz in der Apotheke.

Frage 6 der Umfrage ergab, dass sich 183 von 385 potenziellen Kunden hin und wieder Zeit nehmen, Schaufenster eingehend zu betrachten. Um diese Personengruppe zu erreichen, sollte die Auslage in die Kampagne miteinbezogen werden. Besonders die gezielte Themenwerbung nach Anlass und Saison scheint erfolgversprechend.

Hypothese 5

Apothekenschaufensterwerbung wird weniger stark wahrgenommen, als Auslagen anderer Industriezweige.

Diese Hypothese wird durch die Befragung für den Großteil bestätigt. In den ausführlicheren Gesprächen am Befragungsort wurde immer wieder darauf hingewiesen, dass Kunden sich gerne von Vitrinen der Schmuck oder Textilindustrie inspirieren lassen. Das Apothekenschaufenster findet aber weniger Beachtung. Umso mehr ist eine gezielte Gestaltung, mit den Produkten im Fokus grundlegend für diesen Werbekanal.

Frage 5 zielt auf den Informationsgehalt des Schaufensters ab und ergibt eine sehr schwache Auseinandersetzung mit den gebotenen Inhalten. Andere Branchen leben von der kaufanregenden Wirkung ihrer Außenwerbung. Dies ist in der Apotheke nicht der Fall.

Hypothese 6

Apothekenschaufensterwerbung ist ein wertvoller Werbekanal, der trotz mittelstarker Wirkung genutzt werden muss, da er für den Werbetreibenden kostenlos ist.

Diese Hypothese ist möglicherweise die Interessanteste für alle Werbetreibenden des Arzneimittelsektors. Die Werbewirkung wurde nun schon des Öfteren als mittelstark eingestuft. Bei ungefähr der Hälfte der Befragten (Frage 2, 4, 6, 7, 8) konnte eine Beschäftigung mit der Außenwerbung nachgewiesen werden. Kein anderer Kanal bietet aber die Möglichkeit der Nutzung ohne finanziellen Aufwand. Es kann für Unternehmen gar keine Frage sein, ob dieser Werbekanal Anwendung finden soll, da er ohne finanzielle Ressourcen immer noch ungefähr die Hälfte der Stichprobe erreicht.

Hypothese 7

Beratung und Auslage sind ein sich ergänzendes Verkaufsförderungsinstrument.

Die Auswertung von Frage 4 zeigt, dass 354 der 385 Befragten Medikamente auf Basis der Beratung kauft. Bei den Spezialgütern Heilmittel ist dies nicht überraschend, aber dennoch in Bezug zur Wirkung des Schaufensters gesetzt, eine interessante Aussage. Außenwerbung kann nur in Zusammenhang mit der Empfehlung seitens des Fachpersonales wirken. Die Beratung braucht aber, um etwas zu verkaufen, das

Schaufenster nicht. Der Zusammenhang ist also unbedingt als einseitig stärker zu verstehen.

Frau Campmann gibt im Interview zu Bedenken, dass durch den Kontakt des Außendienstes mit dem Apothekenmitarbeitern diese Empfehlung generiert wird. Die PKAs bestätigen, dass die Dekoration sowie die Produkte, welche ausgestellt sind, von den Pharmafirmen bereitgestellt werden. Daher schließt sich der Kreis zwischen Außenwerbung, Beratung und Empfehlung.

Hypothese 8

Die Zielgruppe ist nicht spezifiziert aber produkt- bzw. indikationsbezogen. Leichte Tendenzen zu Müttern und Senioren können festgestellt werden.

Durch die Fragen 9 und 10 wurde die Hypothese hinterfragt. 28,6 % der Gesprächspartner waren Mütter und 14,5% Senioren. Damit wäre bestätigt, dass die Indikation, welche Beschwerden behandelt werden müssen, die alleinige Definition der Zielgruppe bestimmt. Wie auch in der Auswertung der Häufigkeitstabelle der Umfrage beschrieben wurde, stellten zwischen 10 und 16 Uhr Mütter und Senioren die Hauptkundschaft dar. Gegen Nachmittag erhöhte sich aber die allgemeine Frequenz der Kunden. Dadurch durchmischte sich auch die demographische Verteilung. Frau Campmann meint, dass mit der Auslage tendenziell jeder erreicht werden kann, es sei nur schwer abzuschätzen wie.

7.4 Resümee der Arbeit

Diese Arbeit beforscht aus verschiedenen Blickwinkeln die Werbewirkung der Apothekenschaufenster. In den Experteninterviews befanden die pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentinnen Fernsehen, Radio und Zeitung als wirksamere Werbekanäle als das Schaufenster. Dennoch konnten sie häufig gezielte Nachfragen zu in der Auslage beworbenen Produkten feststellen. Die PKAs empfinden die Zeitung auf Grund der Verwendung von Testimonials und der ausführlichen Information als stärkstes Werbeformat. Die Umfrage bestätigt die Zeitung als glaubwürdigste Quelle, setzt aber das Schaufenster an zweite Stelle. Durch die Beeinflussung der Umfragesituation (direkt vor einer Apothekeauslage), wurde das Schaufenster möglicherweise derart vertrauenswürdig eingeschätzt.

Frau Campmann gab im zweiten Tiefeninterview zu Protokoll, dass Werbewirkung dem Schaufenster nicht allgemein zugesprochen werden kann, sondern indikationsabhängig ist. Der potentielle Kunde muss also schon sensibilisiert sein, um den Werbereiz aktiv anzunehmen.

Die Umfrage ergab eine aktive Rezeption der Werbebotschaft nur bei circa der Hälfte der Gesprächspartner. Apothekenschaufensterwerbung zeigt also eine geringere Wirkung als die anderer Wirtschaftszweige (Textil- oder Lebensmittelbranche). Die verminderte Aktivierung erklärt sich durch die speziellen Eigenschaften der pharmazeutischen Produkte.

Die Befragung zeigt, dass die Befassung mit Apothekenaußenwerbung nur ein geringes Involvement zur Folge hat und keine Belohnungen im Hinblick auf den Uses- and-Gratification-Approach zulässt.

An dieser Stelle soll eine neue Hypothese die bisherigen Ergebnisse zusammenfassen. Die Beratung und das Schaufenster wirken im Zusammenspiel verkaufsfördernd, wobei der Zusammenhang einseitig ist. Das Schaufenster benötigt die Beratung um zu wirken, die Beratung führt aber auch alleine zur Umsatzsteigerung.

Die PKAs bestätigen, dass die Dekoration sowie die ausgestellten Produkte von Pharmafirmen bereit gestellt werden. Daher schließt sich der Kreis zwischen Außenwerbung, Beratung und Empfehlung.

Bezüglich der Gestaltung lässt sich feststellen, dass das Produkt klar im Mittelpunkt stehen muss. Die Auslage muss innerhalb von 3 Sekunden Aufmerksamkeit erregen, um wahrgenommen zu werden und einen Reiz auszulösen. Daher muss das Schaufenster plakativ, seriös und sehr knapp gestaltet sein und das Produkt fokussieren.

Das Ergebnis der vorliegenden Forschung zeigt deutlich, dass Impulskäufe in der Apotheke gehäuft vorkommen. Sowohl die Experten, als auch die Befragten gaben an, dass ungeplante Käufe zwar Tatsache sind, der Anreiz den Point of Sale zu betreten aber schon davor gegeben sein muss (z.B. einlösen eines Rezeptes).

Außerdem können Impulskäufe zu speziellen Anlässen beobachtet werden (z.B. Weihnachten, Schulanfang, Sommerbeginn, etc....). Die moderne Apotheke führt heute zusätzlich zu den pharmazeutischen Arzneien ein breites Angebot an „lifestyle“-Produkten wie Kosmetika, welche verstärkt zu Impulskäufen verleiten.

Die Zielgruppe ist klar indikations- und produktbezogen. Obwohl eine schwache Tendenz zu Senioren und Müttern festgestellt werden kann, muss das beworbene Produkt selbst als Zielgruppendefinition betrachtet werden.

Apothekenschaufensterwerbung muss unbedingt in Kampagnenstrategien miteinbezogen werden, da dieser Werbekanal zwar mittelstarke Wirkung zeigt, dem Werbetreibenden aber ohne finanziellen Aufwand zur Verfügung steht. Den Werbekanal „Schaufenster“ nicht zu nutzen, wäre also eine Verschwendung vorhandener Ressourcen.

Inwieweit sich Pharmafirmen tatsächlich mit der Gestaltung auseinandersetzen wollen, wird durch das vorhandene Werbebudget beziehungsweise die Größe des Unternehmens bestimmt.

Grundsätzlich kann jeder von Apothekenwerbung angesprochen werden oder frei nach Julia Campmann zitiert: „Apothekenschaufensterwerbung ist für alle da.“

7.5 Ausblick

Ein interessanter Untersuchungsgegenstand wäre die Glaubwürdigkeit von Arzneimittelwerbung im Fernsehen und Internet. Da diese zwei Medienkanäle an dritter und vierte Stelle meiner Umfrage gerankt wurden, stellt sich die Frage, welche Faktoren das entgegengebrachte Vertrauen beeinflussen beziehungsweise stören.

Außerdem bieten sich weitere Untersuchungen der Werbewirkung mittels verschiedener Analyseinstrumente an. Besonders den Papillometer, die Fernseh - und Augenkamera sowie den Entfernungstest, würde ich im nächsten Forschungsdesign miteinbeziehen.

Der Papillometer zählt zu den psychomotorischen Testverfahren und misst unwillkürliche Körperreaktionen, die bei der Rezeption von Werbemitteln entstehen. Die Größe der Pupillenfläche wird gemessen. Bei Erstaunen, Erschrecken oder auch Beeindruckung (Impact) ist diese stark vergrößert. Durch dieses Verfahren lassen sich die Richtung, der Betrachtungszeitraum und der Blickverlauf registrieren und bewerten.¹³⁹

Mittels einer Augenkamera, einem brillenähnlichen Eye-Mark-Recorder, wird der Blickverlauf aufgezeichnet, während das Motiv betrachtet wird. Mit diesem Instrument lässt sich herausfinden, welche Gestaltungselemente besonders prägnant waren, da diese ausgiebig fixiert werden.¹⁴⁰ Diese Art der Werbeanalyse wurde in verschiedenen Studien in anderen Industriezweigen umgesetzt, nicht jedoch im Arzneimittelbereich. Aufgrund der hohen Kosten und umfangreichen Untersuchung, im Bezug zu den recht schwach ausgeprägten Werbewirkungsergebnissen der vorliegenden Arbeit bleibt jedoch fraglich, ob dieser Kostenaufwand dem empirischen Gewinn gerecht wird.

Als letzte Untersuchungsmethode für weiterführende Studien schlage ich den Entfernungstest vor. Dieser gilt als wichtigstes Testverfahren innerhalb der Plakatwirkungsforschung und überprüft die Beachtungschancen im Straßenraum.¹⁴¹ Weitere Untersuchungen am Point of Sale werden wahrscheinlich mit der Ablösung der traditionellen Apotheke hin zu Onlineapotheken obsolet. Künftige Studien werden sich aller Voraussicht nach mit der Werbewirkung im Web beschäftigen (müssen)

¹³⁹ vgl. Pepels, 1996, S. 202

¹⁴⁰ vgl. Schloßbauer, 1998: 106

¹⁴¹ vgl. Schloßbauer, 1998: 106

8. Anhang

8.1 Literaturverzeichnis

ATTESLANDER, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung, Berlin, Erich Schmidt Verlag, 2010

BEHRENS, Karl Christian: Absatzwerbung, Wiesbaden, 1963

BEHRENS, Karl Christian: Handbuch der Werbung, Wiesbaden, 1975

BRAUNE, Anna-Louise: Das Gesicht der Tat, Wien, 2013, Magisterarbeit an der Universität Wien

BURKART, Roland: Kommunikationswissenschaft. Grundlagen und Problemfelder. 2.Auflage, Wien, 1995

CONSTANTINIDOU, Alexandra: Einfluss der Plakatwerbung auf das Käuferverhalten der Frau- Am Beispiel Palmers, 1988, Wien, Diplomarbeit zur Erlangung des Magistergrades

FLIEß, S. / HOGREVE, J. / NONNENMACHER, D.: Die emotionale Wirkung von Schaufenstern auf das Kaufverhalten, 2005 in: Transfer, Werbeforschung, Praxis, Band 50, Heft 3, 2005, S. 26-31

GEFFKEN, Michael/KALKA, Jochen: Anzeigen perfekt gestalten, Heidelberg/Berlin, 2001

GRISSENBERGER, Jörg: Sonderformen der Außenwerbung, Wien, 2003, Magisterarbeit an der Universität Wien

HALHUBER, L.: Schaufenstergestaltung, München, 1994

KATZ, Elihu/FOULKES, David: On the Use of Mass Media as „Escape“: Clarification of a Concept, 1962, S. 377-388

KOTSCHI, Bernd: Die Verkaufsförderung als Kooperationsbereich zwischen Markenartikelindustrie und Lebensmitteleinzelhandel- Inhalte und Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen von Efficient Consumer Response und Category Management, Herdecke, 2003

KROEBER-RIEL, W./WEINBERG, P.: Konsumentenverhalten, 7. Auflage, München, 2003

- LINXWEILER, Richard: Marken-Design. Marken entwickeln, Markenstrategien umsetzen, Wiesbaden, Gabler Verlag, 1999
- LÖTTERS, Christine: „Werbung als Marketinginstrument“, in : Lötters, Werbung. Grundlagen, Planung, Umsetzung. Landsberg am Lech, Verlag moderne Industrie, 1988
- MALETZKE, Gerhard: Massenkommunikationstheorien, Tübingen, Max Niemayer Verlag, 1988
- MALETZKE, Gerhard: „Ziele und Wirkungen der Massenkommunikation. Grundlagen und Probleme einer zielorientierten Mediennutzung“, In: Hans-Bredow-Institut für Rundfunk und Fernsehen, Studien zur Massenkommunikation. Band 7, Hamburg, 1976
- MANNING, P.K.: Problems in Interpreting Interview Data. Sociology and Social Research 51, S. 302-316, 1967
- MATZIG, Gerhard: Meine Frau will einen Garten, Goldmann Verlag, München 2012
- MAYER, H./ILLMANN, T. Markt- und Werbepsychologie. 3. Aufl., Stuttgart, 2000
- MAYRING, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 10. Auflage. Beltz Verlag. Basel/Weinheim, 2008
- MC QUAIL, Denis: Mass Communication Theory. An Introduction, London, 1983
- MEFFERT, Heribert: Marketing; Einführung in die Absatzpolitik, Wiesbaden, 1977
- MERTEN, Klaus: Vom Nutzen des „Uses and Gratification Approach“. Anmerkungen zu Palmgreen, 1984, In: RuF 1/1984/ Seite 66-72
- NÖTZEL, R.: Zur Beachtung der Werbewirksamkeit von Schaufenstern, in: Planung und Analyse, Heft 5, 1988, S. 201-205.
- PEPELS, Werner: Werbeeffizienzmessung, Schäffer-Poeschel Verlag, 1996
- PONWEISER, Christian: Das Plakat als Werbemittel- Gestaltung, Rezeption und Wirkung anhand ausgewählter Beispiele, Wien, 2003, Diplomarbeit an der Universität Wien
- RITTMANN, B.: Fenster-Funktionen, in: Handel heute, Nr. 6, 1989, S. 60-67.
- ROGGENBAUER, E.: Experimentelle Studie über unterschiedliche Wahrnehmungschancen bei Parallel- und Querplakatflächen, 1981, Diplomarbeit, Wien

- SCHENK, Michael: Medienwirkungsforschung, Tübingen, 1987 und 2. vollständig überarbeitete Auflage, 2002
- SCHLOSSBAUER, S.: Handbuch der Außenwerbung, 2. Auflage, Frankfurt am Main, Verlag MD, 1998
- SCHNELL, R.: Methoden der empirischen Sozialforschung, 7. Auflage, Wien, 2005
- SCHWEIGER, G./ SCHRATTENECKER, G.: Werbung; 2013, Konstanz; 8. Auflage
- SCHWEIGER, Günter/Schrattenecker, Gertraud: Werbung. Eine Einführung, Stuttgart, Gustav Fischer Verlag, 1989
- STECKENBORN, I. (1998), Blick hinter die Schaufensterkulissen, in: Dynamik im Handel, Heft 4, 1998, S. 6-10.
- TEICHER, Will: „Fernsehen“ als soziales Handeln (II). Entwürfe und Modelle zur dialogischen Kommunikation zwischen Publikum und Massenmedien, 1973, S. 356-382
- WERSIG, Gernot: Einführung in die Publizistik- und Kommunikationswissenschaft, Baden-Baden, Nomos Verlag, 2009

Internetquellen:

AKKER, David: Beyond functional Benefits,
https://www.prophet.com/downloads/articles/Aaker_Beyond%20Functional%20Benefits.pdf, Zugriff: 21.06.2015

Signifikanz:

<http://www.univie.ac.at/ksa/elearning/cp/quantitative/quantitative-108.html>

Definition Kommunikationswissenschaften

<http://publizistik.univie.ac.at/forschung>, Zugriff: 05.05.2015

Definition der Außenwerbung

<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/81541/aussenwerbung-v8.html>, Zugriff: 14.06.2015

Das ABC der Warenpräsentation; <http://www.gepa-wug.de/wug/download/ABC-mail.pdf>, Zugriff: 27.05.2015

Bumerangeffekt

<http://www.mittelstandswiki.de/wissen/Bumerangeffekt>, Zugriff: 08.05.2015

<http://www.vaaoe.at/artikelverzeichnis.php?id=14&PHPSESSID=1d8eb53be2d683c2561a55ff114f92ea>, Zugriff: 08.05.2015, 23:38

Definition Bild:

<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/bild.html>, Zugriff 13.05.2015

<http://www.saxoprint.de/blog/plakatwerbung-vorteile-nachteile/>

http://luhmann.uni-trier.de/index.php?title=Das_aktive_Publikum

8.2 Datenmaterial

8.2.1 Transkript 1

Interviewdaten 1:

Ort: Klosterneuburg, Stadtapotheke

Zeit: 11.05.2015, 14:00

Dauer: 15:23

Interviewer: Coco Sandtner, Studentin an der Universität Wien

Interviewpartner: Stephanie Dörfinger, Verena Bifer, Mimosa Osmani

00:00-00:22

1. I: Vielen Dank, dass ihr euch im Rahmen meiner Magisterarbeit Zeit für ein
2. Experteninterview nehmt. Ich erkläre nochmal kurz worum es geht. Ich versuche
3. zu analysieren wie die Schaufensterauslage von Apotheken wirkt und ob der
4. Konsum dadurch gesteigert werden kann. Ihr seid PKAs. Könnt ihr euch bitte kurz
5. vorstellen und eure Aufgabenbereiche beschreiben?

00:22-00:40

6. IP1: Ich heiße Stephanie Dörfinger, bin 27 Jahre alt. Ja, meine Tätigkeiten sind
7. Salben rühren, verkaufen, Schaufenster dekorieren.

00:41-00:57

8. IP2: Also mein Name ist Verena Bifer, ich bin auch 27 Jahre alt, auch PKA und
9. eigentlich machen wir eh alle so ziemlich das selbe. Also noch Ware bestellen,
10. Ware wegräumen, Lagerkontrolle, verkaufen.

00:58-01:16

11. IP3: Mein Name ist Mimosa Osmani, bin 19 Jahre alt und ähm bin auch eine
PKA.

12. Ich beschäftige mich mit Ware, eben wie die zwei anderen. Ware übernehmen,

13. Bestellungen, einräumen, Rezeptabrechnung.

01:17-01:19

14. I: Und ihr gestaltet auch die Schaufensterauslage in dieser Apotheke.

01:19-01:21

15. IP1+IP2+IP3: Genau.

01:22-01:32

16. I: Und wie kann ich mir das vorstellen? Wie läuft das ab? Bekommt ihr von

17. Pharmareferenten Plakate zur Verfügung gestellt, von Pharmafirmen

18. Werbematerial oder denkt ihr euch selber Dinge aus, die zur Saison passen?

Ähm.

19. Wie läuft der Prozess ab?

01:32-01:48

20. IP1: Also man bekommt schon, also man bekommt von Firmen alle paar Monate

21. Plakate zugeschickt und dann kann man freihand entscheiden, ok man dekoriert

22. das so oder man dekoriert das, was einem gerade einfällt.

01:48- 02:05

23. IP2: Genau, du kannst auch bestimmen, ob du es jetzt machen willst oder erst in

24. einem Monat. Das ist eigentlich freihand. Je nachdem was man auch da hat und

25. was man verkaufen will. Natürlich ist es schon besser, man gibt Sachen in die

26. Auslage, die neu sind. Wo man viel da hat, dass man es auch rasch verkaufen

27. kann, sag ich jetzt einmal.

02:05-02:14

28. I: Mhm. Passt ihr das an die Saisonen an, zum Beispiel in den Allergiemonaten,
29. dass da dann verstärkt geworben wird?

02:15-02:16

30. IP3: Und Aktionen auch.

02:16-02:17

31. I: Das kann man in der Apotheke machen?

02:17-02:27

32. IP3: Ja, wenn es so Monatsaktionen sind. „für ein Monat Supradyn“-Aktionen,
das

33. stellen wir dann auch in die Apotheke.

02:28-02:29

34. I: Das kann dann verbilligt hergegeben werden?

02:29-02:34

35. IP1+IP2+IP3: Ja genau. Und das geht dann auch von der Firma aus. 5 Euro
minus

36. 3 Euro. (Telefon klingelt. Lachen. Gemurmel)

02:41-02:52

37. I: Haben sie schon festgestellt, dass Kunden spezifisch nachfragen, wenn ein
38. Produkt in der Auslage war? Also auch eine spezifische Marke?

02:53-03:06

39. IP1: Oft kommt das schon vor. Wenn ein Plakat vorne drinnen ist, dass dann
40. Personen reinkommen, die Leute und dann nachfragen. Aber halt nur nach dem
41. speziellen Produkt, was halt in der Auslage dann präsentiert wird.

03:07-03:09

42. I: Das heißt, das können sie wirklich öfter beobachten.

03:10-03:18

43. IP1: Das beobachtet man schon sehr oft. Dass dann jemand reinkommt und sagt.

44. „Ja, Entschuldigung ich hab das in der Auslage gesehen. Können sie mir das

45. verkaufen? Können sie mir das anbieten?“. Was auch immer.

03:18-03:22

46. IP3: Genau. Ob das hilft? Und wofür ist das?

03:23-03:30

47. I: Das heißt, trotz Schaufensterauslage ist die Beratung nach wie vor wichtig. Das

48. heißt, die Kunden brauchen von ihnen... (Telefon läutet)

03:30-03:41

49. IP3: Ja auf jeden Fall. Weil auf dem Plakat steht nur das wichtigste drauf und wir

50. müssen (Telefon läutet) Preisschilder drauf stellen, damit die Kunden sehen,

51. wieviel das kostet. Das müssen wir machen.

03:41-03:42

52. I: Sie haben den Preis in der Schaufensterauslage?

03:43-04:06

53. IP3: Ja. Ja das ist sehr wichtig. Das darf man nicht vergessen. Das muss man
drauf

54. geben, damit die Kunden gleich wissen, wie viel das kostet. Aber was genau das

55. ist, wenn sie jetzt gar nicht wissen wofür das ist, kommen sie öfters rein und

56. fragen ja, können sie mir noch genaueres sagen, für was das ist und wir geben

57. auch Auskunft, ja.

04:07-04:13

58. I: Weil wir gerade davon gesprochen haben, gibt es noch weitere rechtliche
59. Rahmenbedingungen, die es zu beachten gilt wenn man das macht?

04:14-04:42

60. IP3: Ja es gibt halt schon, man lernt in der Schule, wie man das besser machen
61. kann, worauf man achten muss und rechtlich was ist, ist halt das mit dem
62. Preisschild. Da muss das Preisschild drinnen sein. Sonst kann man das beliebig
63. aussuchen, wie man will. Die Farben, Tücher, das kann man. Und auch was man
64. reinstellt. Denn ob du im Frühling Blumen reinstellst oder was anderes, da
65. kannst du selber aussuchen.

04:42-04:47

66. I: Gibt es irgendwelche Schaufensterdekorationselemente, die sie gerne immer
67. wieder verwenden?

04:47-05:19

68. IP3: Ja im Sommer Sand, im Frühling Blumen, sonst ahm bei so Sportgels haben
69. wir solche Holzmaxerln. (lachen), (Telefon läutet). Ja das stellen wir ab und zu
70. dann rein, wenn wir das brauchen. Blumen auch so verschiedene, manchmal
71. längere, größere, manchmal welche die man drauf legen kann. Oder so
72. Rosenblätter. Unterschiedlich halt.

05:19-05:30

73. I: Glauben sie, dass manchmal Kunden, die gar nicht vorhaben in die Apotheke
zu
74. gehen, nur reinkommen, durch die Schaufensterauslage, weil sie etwas gesehen
75. haben, was sie interessiert?

05:30- 06:07

76. IP3: Bei uns ist das so eine Frage, weil bei uns ist es nicht so, als ob da sehr viele
77. Fußgänger wären. Nicht sehr viel Laufkundschaft. Das ist so nicht. Weil wenn
78. man in der Stadt eine Apotheke hat, dann kann das sein. Bei uns nicht, aber in
79. einer Fußgängerzone schon. Also in Fußgängerzonen schon. Also bei mir war
80. schon einmal, ein Herr hat mich gesehen, ich habe eine „Aspirin Heißgetränk“
81. Auslage gemacht. Er ist dann gleich wieder reingekommen. Er hat mich gesehen,
82. ist wieder reingekommen und hat das dann gekauft. Zum Beispiel. Das war bei
83. mir einmal.

06:07-06:17

84. I: Sehr interessant. Kommt es vor, dass Kunden auf Vorrat kaufen? Dass sie
gleich
85. mehr mitnehmen, von einem bestimmten Produkt?

06:17-06:33

86. IP2: Naja eher Großpackungen. Genau also Parkemed oder so etwas wie
87. Magnesium. Gleich für 3 Monate oder so.

06:34-06:41

88. I: Ok, 2 Fragen habe ich dann noch. Also haben sie schon einmal Erfahrung
89. gemacht mit professionellen Schaufensterausstattungen? Und wie hat das
90. funktioniert? Wie ist das abgelaufen?

06:41-07:21

91. IP2: Ja, naja. Es ist ein bisschen, ich finde es ist zu unpersönlich die ganze
92. Gestaltung. Wenn man das selber macht, man kann da so ganz individuell, den
93. persönlichen Charakter der Apotheke noch miteinbringen. Und das ist halt, wie
94. ich finde, sieht jede Apotheke mehr oder weniger gleich aus. Halt nur mit
95. verschiedenen Produkten. Ja und die gehen halt auch ziemlich nach dem Trend,
96. weil da ist zum Beispiel ein Jahr, wo man ziemlich Schnickschnack noch
97. reingeben soll, jetzt ist es eigentlich so, dass man nur ganz wenig rein gibt und
98. ganz dezent.

07:21-07:31

99. IP3: Damit das Produkt halt raussticht. Ja und nicht so viel, wie die Kollegin auch
100. gesagt hat, Schnickschnack ablenkt. Eher auf das Produkt fokussieren.

07:31-07:52

101. I: Ok, wenn sie jetzt vielleicht alle drei nacheinander die perfekte Auslage
102. beschreiben könnten, von einer Apotheke. Wenn sie daran denken: „was
103. würde mich ansprechen?, Was würde bei mir funktionieren?“. Wie würde
104. das aussehen? Wenn es gar keine Eingrenzungen gibt, sei es rechtlich oder
105. finanziell? Es gibt keine Einschränkungen? Wie soll das aussehen?

07:53-08:01

106. IP2: Also ich finde es sollte stimmig sein, es soll schon alles wirklich
107. irgendwie zusammenpassen. Ja, wie soll die aussehen... ich weiß es nicht.

08:02-08:15

108. IP3: Nicht zu viele Farben. Nur in Kombination vom Plakat, so machen
wir
109. das. Zwei, drei Farben und nicht mehr, das wäre für mich wichtig.

08:15-08:22

110. IP2: Du kannst vom goldenen Schnitt erzählen. Da hast du ja erst darüber
111. gelernt. (lachen).

08:23-09:02

112. IP3: Ja, also was auch wichtig ist, nicht eine Packung auf der einen Seite
113. und die zweite Packung, also die Leerpäckungen, auf der anderen Seite,
114. sondern eher so Gruppen. Gruppen bilden mit den Packungen. Wenn die

115. Kunden hinschauen, damit sie gleich sehen „Ah das ist es“ und dazu noch
116. eine Deko. Nicht zu viel verteilen, dass ist wichtig. Das alles soll halt ein
117. Konzept haben. Das ist dann der goldene Schnitt, wenn du jetzt sagst, da
118. ist das Plakat und da die Packungen und da noch die Deko und da auf der
119. Seite ist dann der goldene Schnitt. (Gemurmel)

09:03-09:11

120. I: Sehr interessant, und bei Ihnen? Wie sieht die perfekte
121. Schaufensterauslage für die Apotheke aus?

09:12- 09:28

122. IP1: Manchmal stellt man sich das so vor. Man würde ja auch, wenn es
123. rechtlich erlaubt wäre, rezeptpflichtige Medikamente in die Auslage
124. stellen oder einstellen. Weil manchmal gefällt einem das so gut, dass man
125. denkt „ok, ja. Das wäre doch auch was“. Aber es ist rezeptpflichtig, das
126. kann man zum Beispiel nicht präsentieren.

09:30-09:31

127. I: Das heißt, was dürfen sie bewerben?

09:32-09:35

128. IP2: Kosmetiksachen, Kosmetik, Nahrungsergänzungsmittel, genau..

09:36-09:39

129. I: Und ein einfaches Schmerzmittel, darf man das zum Beispiel? Ein
130. Thomapyrin?

09:41-09:45

131. IP2: Dürfte man eigentlich, Jein.

09:46-10:05

132. IP1: Oft sind es nur diese OTC-Produkte. Sprich, freiverkäufliche Sachen.

Man

133. könnte im Prinzip jetzt ein Ibuprofen oder Paracetamol auch eingeben, aber man

134. hat schon seine Linie, wo man weiß. Meistens Bepanten, Supradyn, wo man

135. weiß, ok das gibt man meistens,...

10:06-10:22

136. IP2: Also ich dürfte zum Beispiel kein Parkemed bewerben, weil das darf

137. ohne Rezept nicht abgegeben werden. Somit kann ich es natürlich auch nicht

138. bewerben, weil der Kunde sieht das und kommt rein und er will ein

139. Pakimed und ich sag ihm „Das geht aber nicht ohne Rezept“. Das wirkt

gar

140. nicht professionell.

10:23-10:32

141. I: Das stimmt. (lachen). Und ähm. Eure Apothekenleiterin hat gesagt, ihr

142. übernehmt jetzt die Gestaltung der Auslage oder wie seid ihr

143. dazugekommen, diese Aufgabe zu übernehmen?

10:32-11:01

144. IP1: Ja das war eigentlich eh schon immer so. Ich bin am längsten hier

145. von uns und ja es war schon immer so, dass wir die PKAs oder Lehrlinge

146. machen die Auslage und die Pharmazeuten haben jetzt eh im Prinzip, die

147. müssten vorne stehen und eigentlich verkaufen und die PKAs machen

148. dann halt so Sachen wie dekorieren, Auslage machen, Auslage dekorieren,

149. ja. Aber es ist nicht nur PKA-Arbeit, also das machen Lehrlinge genauso.

150. Quasi jeder, dem es Spaß macht.

11:02-11:10

151. I: Und gibt es dann manchmal die Anweisung, zum Beispiel „von dem
152. haben wir noch soviel, dazu müssen wir jetzt eine Werbung rausstellen,
153. das müssen wir abverkaufen“.

11:10-11:23

154. IP2: Eigentlich nicht vom Chef, weil wir sehen eh was fehlt. Wenn wir
viel
155. auf Lager haben und dann gibt es tatsächlich ein Plakat dazu oder wir
156. rufen die Firmen an und fragen: „Habt ihr da ein Plakat dazu? Könnten
wir
157. da eine Auslage machen?“. Da kümmern wir uns eigentlich schon selber
158. darum.

11:23-11:42

159. I: Sehr, sehr cool. Dann noch eine abschließende Einschätzung von euch.
160. Von allen Werbekanälen, die die Apotheke zur Verfügung hat, also die
161. Regale oder Aufsteller in der Apotheke, wie wichtig schätzt ihr die
162. Schaufensterauslage ein für die Werbewirkung?

11:43-12:04

163. IP2: Eigentlich schon mit am wichtigsten. Also ich glaube, dass
Fernsehen,
164. Radio. Das ist ziemlich wichtig. Und Schaufenster natürlich auch. Weil
165. viele gehen dann vielleicht doch nochmal kurz vorbei und wollen gar
nicht
166. in die Apotheke und sehen „Ah da gibt es jetzt das. Da geh ich gleich rein
167. und nehme mir das mit.“ Also ich glaube schon auch, ja.

12:05-12:23

168. IP1: Trotzdem liegt die Werbung glaube ich noch immer im Fernsehen
und
169. oft Werbung in der Kronenzeitung. Dass da, ok man sieht das. Ja. Oft
steht
170. da dann irgendein bekannter Name dabei, das wirkt.

12:24-12:43

171. IP2: Es steht halt auch meistens mehr Information dabei. Welcher
172. Wirkstoff und wie wirkt das. Das hast du halt in der Auslage auch nicht.
173. Du hast zwar dieses Produkt das beworben wird und kurz einen Satz dabei
174. was es kann und den Preis, aber das wars auch schon. Zum Beispiel in der
175. Zeitung oder im Fernsehen wird halt wirklich genau beschrieben. Man
176. nimmt das gegen das und das. Ja.

12:44- 12:54

177. I: Das heißt, würdet ihr euch für die Materialgestaltung für die
178. Schaufenster irgend etwas wünschen von den Pharmafirmen? Also, dass
179. man sagt, „Könntet ihr das? Wir sehen in der Praxis, dass das anders
180. besser wäre“? Irgendetwas, was euch da helfen würde?

12:54-13:05

181. IP2: Ich glaube, dass die Menschen gar keine Zeit mehr haben, sich vor
182. Das Schaufenster zu stellen und alles durchzulesen. Also ich glaube, die
183. Pharmafirmen könnten es machen, aber bringt nicht wirklich was.

13:06-13:50

184. IP1: Was man sich halt doch manchmal von den Pharmafirmen wünscht,
185. dass sie ahm. Es gibt oft Plakate, da passen sie nicht rein. Dann sagt man,
186. es sollte immer ein Einheitsplakat sein. Also immer die selbe Größe sein.
187. Also es sollte immer die gleiche Größe haben. Oder viele sagen dann, sie
188. haben keine Jumbopackungen, sie haben keine Leerpäckchen. Naja dann
189. kann man keine Auslage gestalten. Weil dann brauchen sie mir das gar

190. nicht schicken. Das ist halt dann auch oft. Da wünscht man sich
191. Leerverpackungen, Jumbopackungen, irgendwie ein Dekomaterial. Weil das
192. müssen wir theoretisch selber kaufen. Wir haben sehr viel und das stellt
193. man dann in die Auslage. Blumen, verschiedene Tücher. Das muss man
194. halt von einem selber dann in der Apotheke dazulegen.

13:51-13:58

195. I: Gibt es da Pharmafirmen, die das gut machen? Die wirklich schöne
196. Pakete zur Verfügung stellen und andere von denen man gar nichts
197. bekommt?

13:59-14:28

198. IP2: Ja, also ich weiß nicht, ob ich Namen nennen darf. Also zum Beispiel
199. Firma Ladival. Die hat uns wirklich Sonnenprodukte mit einem Plakat
und
200. einem Tuch dazu geschickt. Ja das war auch dabei. Viele, verschiedene
201. Größen, dann noch so Quitschenten dazu. Also da kann man schon was
202. damit anfangen und machen. Aber wenn du wie gesagt nur das Plakat
hast,
203. ja was soll ich damit. Das wirkt halt einfach nicht. Und so ist es dann halt
204. interessanter und die Leute schauen sich das an.

14:29-14:46

205. I: Sehr interessant. Jetzt aber wirklich zur letzten Frage. Bezüglich der
206. Zielgruppe. Fällt euch irgendetwas auf, welche Altersstufe oder
207. Berufssparte oder ähnliches, spricht auf die Apothekenschaufenster an?
208. Kann man da eine Tendenz erkennen?

14:47-14:58

209. IP2: Ich glaube eher Mütter mit Kindern, mit kleinen Kindern, weil die
halt
210. doch öfters in die Apotheke kommen. Ja und halt Pensionisten. Das ist
211. natürlich so unser Hauptklientel.

14:59-15:02

212. I: Stimmen sie dann die Auslage auch darauf ab, wenn sie das im
213. Hinterkopf haben?

15:03-15:07

214. IP2: Schon auch, ja.
215. I: Ist da dann auch für Kinder etwas ansprechendes drin oder ...?

15:08-15:21

216. IP2: Schon. Zum Beispiel zur Schulzeit dann irgendwelche
217. Vitaminpräparate für die Kinder einfach so ein bisschen. Für die
218. Leistungsfähigkeit, sowas halt einfach. Also man stimmt das dann schon
219. noch ein bisserl ab.

15:22-15:23

220. I: Dann vielen lieben Dank für das interessante Interview.

8.2.2 Auswertung Interview 1

Zeile + Zeit	Textstelle	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
20-22 01:32- 01:48	IP1: Also man bekommt schon, also man bekommt von Firmen alle paar Monate Plakate zugeschickt und dann kann man freihand entscheiden, ok man dekoriert das so oder man dekoriert das, was einem gerade einfällt.	Man bekommt alle paar Monate Plakate von den Firmen zugeschickt und entscheidet dann frei, wie man dekoriert.	Pharmafirmen schicken Plakate, die Dekoration bleibt der Apotheke überlassen.	Plakate kommen von Pharmafirmen, Gestaltung bleibt der Apotheke überlassen. Kategorie: Gestaltung

23-27 01:48- 02:05	IP2: Genau, du kannst auch bestimmen, ob du es jetzt machen willst oder erst in einem Monat. Das ist eigentlich freihand. Je nachdem was man auch da hat und was man verkaufen will. Natürlich ist es schon besser, man gibt Sachen in die Auslage, die neu sind. Wo man viel da hat, dass man es auch rasch verkaufen kann.	Du kannst selbst bestimmen, wann du die Auslage dekorierst. Am besten ist es Neues in die Auslage zu stellen, da hiervon noch viel da ist und man es rasch abverkaufen kann.	Den Zeitpunkt für den Schaufensterwechsel bestimmt die Apotheke selbst. Es ist davon abhängig, welche Produkte neu und in großer Menge vorhanden sind.	Zeitpunkt für die Gestaltung hängt von neuen und ausreichenden Präparaten ab. Kategorie: Gestaltung
32-33 02:17- 02:27	IP3: Ja, wenn es so Monatsaktionen sind. „für ein Monat Supradyn“-Aktionen, das stellen wir dann auch in die Apotheke.	Monatsaktionen werden in die Auslage gestellt.	Monatsaktionen werden in der Auslage beworben.	Monatsaktionen in der Auslage Kategorie: Gestaltung
39- 4102:53 -03:06	IP1: Oft kommt das schon vor. Wenn ein Plakat vorne drinnen ist, dass dann Personen reinkommen, die Leute und dann nachfragen. Aber halt nur nach dem speziellen Produkt, was halt in der Auslage dann präsentiert wird.	Wenn Plakate zu bestimmten Artikeln in der Auslage hängen, kommen Kunden rein und fragen gezielt nach diesem Produkt.	Plakate in der Auslage bewirken eine spezifische Nachfrage.	Plakate in Auslage bewirken Nachfrage Kategorie: Nachfrage
43-45 03:10- 03:18	IP1: Das beobachtet man schon sehr oft. Dass dann jemand reinkommt und sagt. „Ja, Entschuldigung ich hab das in der Auslage gesehen. Können sie mir das verkaufen? Können sie mir das anbieten?“. Was auch immer.	Es kommt sehr oft vor, dass Leute auf Grund der Auslage in die Apotheke kommen und nach beworbenen Produkten fragen.	Häufig fragen Kunden spezifisch nach den beworbenen Produkten nach.	Kunden fragen spezifisch nach beworbenen Produkten Kategorie: Nachfrage

49-51 03:30- 03:41	IP3: Ja auf jeden Fall. Weil auf dem Plakat steht nur das wichtigste drauf und wir müssen (Telefon läutet) Preisschilder drauf stellen, damit die Kunden sehen, wieviel das kostet. Das müssen wir machen.	Beratung in der Apotheke ist sehr wichtig, da auf den Plakaten nur die notwendigen Informationen stehen. Der Preis muss angegeben sein.	Die Beratung ist sehr wichtig, da in der Auslage nur das Notwendigste steht (Preis).	Beratung zwingend- Auslage enthält nur notwendigste Info Kategorie: Beratung
53-57 03:43- 04:06	IP3: Ja. Ja das ist sehr wichtig. Das darf man nicht vergessen. Das muss man drauf geben, damit die Kunden gleich wissen, wie viel das kostet. Aber was genau das ist, wenn sie jetzt gar nicht wissen wofür das ist, kommen sie öfters rein und fragen ja, können sie mir noch genaueres sagen, für was das ist und wir geben auch Auskunft, ja.	Der Preis muss angegeben sein. Kunden fragen oft nach Beratung zu den beworbenen Produkten.	Kunden fragen oft nach den Beworbenen Produkten. Preis muss angegeben sein.	Kunden fragen oft nach beworbenen Produkten Kategorie: Werbewirkung
60-65 04:14- 04:42	IP3: Ja es gibt halt schon, man lernt in der Schule, wie man das besser machen kann, worauf man achten muss und rechtlich was ist, ist halt das mit dem Preisschild. Da muss das Preisschild drinnen sein. Sonst kann man das beliebig aussuchen, wie man will. Die Farben, Tücher, das kann man. Und auch was man reinstellt. Denn ob du im Frühling Blumen reinstellst oder was anderes, da kannst du selber aussuchen.	Für die Auslage kann man beliebig, verschiedene Dekoelemente verwenden: Farben, Tücher, Blumen. Das Preisschild muss nach dem Recht in der Auslage sein.	verschiedene Dekoelemente: Tücher, Blumen, Farben	Dekoelemente: Tücher, Blumen

<p>68-72 04:47-05:19</p>	<p>IP3: Ja im Sommer Sand, im Frühling Blumen, sonst ahm bei so Sportgels haben wir solche Holzmaxerln. (lachen), (Telefon läutet). Ja das stellen wir ab und zu dann rein, wenn wir das brauchen. Blumen auch so verschiedene, manchmal längere, größere, manchmal welche die man drauf legen kann. Oder so Rosenblätter. Unterschiedlich halt.</p>	<p>Dekoelemente sind im Sommer Sand, im Frühling Blumen, zu Sportgels Holzmannchen. Verschieden große und lange Blumen oder Rosenblätter.</p>	<p>Dekoelemente: Sommer- Sand, Frühling Blumen, Sportgels-Holzmannchen, Rosenblätter</p>	<p>Dekoelemente: Sand, Blumen, Rosenblätter</p>
<p>76-83 05:30-06:07</p>	<p>IP3: Bei uns ist das so eine Frage, weil bei uns ist es nicht so, als ob da sehr viele Fußgänger wären. Nicht sehr viel Laufkundschaft. Das ist so nicht. Weil wenn man in der Stadt eine Apotheke hat, dann kann das sein. Bei uns nicht, aber in einer Fußgängerzone schon. Also in Fußgängerzonen schon. Also bei mir war schon einmal, ein Herr hat mich gesehen, ich habe eine „Aspirin Heißgetränk“ Auslage gemacht. Er ist dann gleich wieder reingekommen. Er hat mich gesehen, ist wieder reingekommen und hat das dann gekauft.</p>	<p>In der Fußgängerzone kann es sein, dass Kunden nur aufgrund der Apothekenauslage reinkommen und das Produkt kaufen. Hier ist das seltener, weil es keine Laufkundschaft gibt, kam aber schon vor.</p>	<p>In Fußgängerzonen kann die Schaufensterauslage Kunden in die Apotheke locken. Am Land ist das seltener der Fall.</p>	<p>Impulskäufe in der städtischen Fußgängerzone; am Land eher nicht</p> <p>Kategorie: Impulskauf</p>

91-98 06:41- 07:21	IP2: Es ist ein bisschen, ich finde es ist zu unpersönlich die ganze Gestaltung. Wenn man das selber macht, man kann da so ganz individuell, den persönlichen Charakter der Apotheke noch miteinbringen. Und das ist halt, wie ich finde, sieht jede Apotheke mehr oder weniger gleich aus. Halt nur mit verschiedenen Produkten. Ja und die gehen halt auch ziemlich nach dem Trend.	Bei einem professionellen Dekoservice ist die Gestaltung sehr unpersönlich und sieht überall gleich aus- nur unterschiedliche Produkte. Der professionelle Dekoservice geht mit dem Trend. In einem Jahr viel Schnickschnack, momentan wenig und dezent. Wenn man es selber macht, kann man den individuellen Charakter der Apotheke zum Ausdruck bringen.	professioneller Dekoservice ist sehr unpersönlich, sieht überall gleich aus und geht mit dem Trend. Bei der eigenen Gestaltung, kann man den Charakter der Apotheke zum Ausdruck bringen.	professioneller Dekoservice-unpersönlich, Trend, überall gleich.
99-100 07:21- 07:31	IP3: Damit das Produkt halt raussticht. Ja und nicht so viel, wie die Kollegin auch gesagt hat, Schnickschnack ablenkt. Eher auf das Produkt fokussieren.	Bei einer funktionierenden Deko sticht das Produkt heraus und steht im Fokus. Kein Schnickschnack	das Produkt sticht heraus und steht im Fokus. Kein Schnickschnack	Produkt steht im Fokus Kategorie: Gestaltung
106-107 07:53- 08:01	IP2: Also ich finde es sollte stimmig sein, es soll schon alles wirklich irgendwie zusammenpassen. Ja, wie soll die aussehen... ich weiß es nicht.	Eine gute Auslage soll stimmig sein, alles muss zusammenpassen.	gute Auslage ist stimmig und passt zusammen	Auslage ist stimmig Kategorie: Gestaltung
108-109 08:02- 08:15	IP3: Nicht zu viele Farben. Nur in Kombination vom Plakat, so machen wir das. Zwei, drei Farben und nicht mehr, das wäre für mich wichtig.	In Kombination mit dem Plakat zwei, drei Farben, nicht mehr.	In Kombination mit dem Plakat zwei, drei Farben	2-3 auf Plakat abgestimmte Farben Kategorie: Gestaltung

112-11908:2 3-09:02	IP3: Ja, also was auch wichtig ist, nicht eine Packung auf der einen Seite und die zweite Packung, also die Leerpäckungen, auf der anderen Seite, sondern eher so Gruppen. Gruppen bilden mit den Packungen. Wenn die Kunden hinschauen, damit sie gleich sehen „Ah das ist es“ und dazu noch eine Deko. Nicht zu viel verteilen, dass ist wichtig. Das alles soll halt ein Konzept haben. Das ist dann der goldene Schnitt.	Goldener Schnitt: mit den Packungen Gruppen bilden. Die Leerpäckungen nicht zu sehr verteilen, Dekoelemente darum gestalten. Das Produkt muss gleich klar erkennbar sein.	Goldener Schnitt: mit den Leerpäckungen Gruppen bilden. Produkt muss gleich klar erkennbar sein.	goldener Schnitt Kategorie: Gestaltung
122-126 09:12-09:28	IP1: Manchmal stellt man sich das so vor. Man würde ja auch, wenn es rechtlich erlaubt wäre, rezeptpflichtige Medikamente in die Auslage stellen oder einstellen. Weil manchmal gefällt einem das so gut, dass man denkt „ok, ja. Das wäre doch auch was“. Aber es ist rezeptpflichtig, das kann man zum Beispiel nicht präsentieren.	Rezeptpflichtige Medikamente dürfen rechtlich in der Auslage nicht präsentiert werden, obwohl man das gerne würde.	rezeptpflichtige Medikamente dürfen nicht beworben werden	keine Bewerbung rezeptpflichtiger Medikamente Kategorie: Recht

<p>132-135</p> <p>09:46-10:05</p>	<p>IP1: Oft sind es nur diese OTC-Produkte. Sprich, freiverkäufliche Sachen. Man könnte im Prinzip jetzt ein Ibumetin oder Tomapyrin auch eingeben, aber man hat schon seine Linie, wo man weiß. Meistens Bepanten, Supradyn, wo man weiß, ok das gibt man meistens,...</p>	<p>Nur freiverkäufliche Medikamente, OTC-Produkte dürfen in der Auslage verwendet werden. (Ibumetin, Tomapyrin, Bepanten,..)-meistens die gleichen.</p>	<p>freiverkäufliche (OTC) Präparate dürfen beworben werden</p>	<p>OTC Präparate dürfen beworben werden</p> <p>Kategorie: Recht</p>
<p>136-140</p> <p>10:06-10:22</p>	<p>IP2: Also ich dürfte zum Beispiel kein Parkemed bewerben, weil das darf ich ohne Rezept nicht abgeben. Somit kann ich es natürlich auch nicht bewerben, weil der Kunde sieht das und kommt rein und er will ein Parkemed und ich sag ihm „Das geht aber nicht ohne Rezept“. Das wirkt gar nicht professionell.</p>	<p>Rezeptpflichtige Medikamente in der Auslage würden gar keinen Sinn machen, da der Kunde, der aufgrund der Schaufensterauslage hereinkommt, ohne Rezept nicht kaufen kann.</p>	<p>rezeptpflichtige Medikamente in der Auslage würden keinen Sinn machen</p>	<p>rezeptpflichtige Medikamente in Auslage sinnlos</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>

144-15010:3 2-11:01	IP1: Ja das war eigentlich eh schon immer so. Ich bin jetzt am längsten hier von uns und ja es war schon immer so, dass wir die PKAs oder Lehrlinge machen die Auslage und die Pharmazeuten haben jetzt eh im Prinzip, die müssten vorne stehen und eigentlich verkaufen und die PKAs machen dann halt so Sachen wie dekorieren, Auslage machen, Auslage dekorieren, ja. Aber es ist nicht nur PKA-Arbeit, also das machen Lehrlinge genauso.	In den meisten Apotheken machen PKAs und Lehrlinge die Auslage, da die Pharmazeuten verkaufen müssen.	in den meisten Apotheken sind PKAs und Lehrlinge zuständig	PKAs und Lehrlinge sind zuständig Kategorie: Zuständigkeit
154-158 11:10-11:23	IP2: Eigentlich nicht vom Chef, weil wir sehen eh was fehlt. Wenn wir viel auf Lager haben und dann gibt es tatsächlich ein Plakat dazu oder wir rufen die Firmen an und fragen: „Habt ihr da ein Plakat dazu? Könnten wir da eine Auslage machen?“. Da kümmern wir uns eigentlich schon selber darum.	PKAs kümmern sich selbstverantwortlich darum, welche Produkte beworben werden. Sie fragen bei Pharmafirmen aktiv nach Plakaten.	PKAs kümmern sich selbstverantwortlich um die Gestaltung	PKAs gestalten selbstverantwortlich Kategorie: Zuständigkeit

<p>163-16711:43-12:04</p>	<p>IP2: Eigentlich schon mit am wichtigsten. Also ich glaube, dass Fernsehen, Radio. Das ist ziemlich wichtig. Und Schaufenster natürlich auch. Weil viele gehen dann vielleicht doch nochmal kurz vorbei und wollen gar nicht in die Apotheke und sehen „Ah da gibt es jetzt das. Da geh ich gleich rein und nehme mir das mit.“ Also ich glaube schon auch, ja.</p>	<p>Nach Fernsehen und Radio ist die Schaufensterauslage die wichtigste Werbemethode, da es zu Impulskäufen kommt.</p>	<p>Nach Fernsehen, Radio und Zeitung die nächstwichtigste Werbemethode</p>	<p>Werbewirkung: 1) Fernsehen 2) Radio 3) Zeitung 4) Auslage</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>
<p>168-170 12:05-12:23</p>	<p>IP1: Trotzdem liegt die Werbung glaube ich noch immer im Fernsehen und oft Werbung in der Kronenzeitung. Dass da, ok man sieht das. Ja. Oft steht da dann irgendein bekannter Name dabei, das wirkt.</p>	<p>Dennoch ist die Hauptwerbung im Fernsehen und der Zeitung (Krone), da oft Testimonials neben den Produkten zu sehen sind.</p>	<p>In der Zeitung größere Werbewirkung durch Testimonials</p>	<p>in Zeitung verstärkte Wirkung durch Testimonials</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>

<p>171-176 12:24-12:43</p>	<p>IP2: Es steht halt auch meistens mehr Information dabei. Welcher Wirkstoff und wie wirkt das. Das hast du halt in der Auslage auch nicht. Du hast zwar dieses Produkt das beworben wird und kurz einen Satz dabei was es kann und den Preis, aber das wars auch schon. Zum Beispiel in der Zeitung oder im Fernsehen wird halt wirklich genau beschrieben. Man nimmt das gegen das und das. Ja.</p>	<p>In der Zeitung oder Fernsehen steht mehr Information dabei, was die Werbewirkung erhöht. In der Auslage sieht man nur den Produktnamen, Preis und einen beschreibenden Satz.</p>	<p>In der Zeitung größere Werbewirkung, da mehr Information als in der Schaufensterauslage</p>	<p>in Zeitung verstärkte Wirkung da mehr Info als in Auslage</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>
<p>181-183 12:54-13:05</p>	<p>IP2: Ich glaube, dass die Menschen gar keine Zeit mehr haben, sich vor das Schaufenster zu stellen und alles durchzulesen. Also ich glaube, die Pharmafirmen könnten es machen, aber bringt nicht wirklich was.</p>	<p>Menschen haben keine Zeit, sich vor der Auslage lange Texte in Ruhe durchzulesen. Deshalb hätte das auch keinen Sinn.</p>	<p>Menschen haben keine Zeit, viel Information vor der Auslage aufzunehmen</p>	<p>ausführliche Info in Auslage wird nicht aufgenommen</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>

<p>184-19413:06-13:50</p>	<p>IP1: Was man sich halt doch manchmal von den Pharmafirmen wünscht, dass sie ahm. Es gibt oft Plakate, da passen sie nicht rein. Dann sagt man, es sollte immer ein Einheitsplakat sein. Also immer die selbe Größe sein. Also es sollte immer die gleiche Größe haben. Oder viele sagen dann, sie haben keine Jumbopackungen, sie haben keine Leerpäckungen. Naja dann kann man keine Auslage gestalten. Dann brauchen sie mir das nicht schicken.</p>	<p>Es wäre hilfreich, wenn Pharmafirmen die Plakate in einer Einheitsgröße drucken würden. Außerdem benötigt man Jumbopackungen und Leerpäckungen, da man sonst keine Auslage gestalten kann. Weiters sollten die Firmen Dekomaterial mitschicken, das es sonst von der Apotheke selbst bezahlt werden muss.</p>	<p>Einheitsgrößen von Plakaten wären hilfreich. Jumbopackungen, Leerpäckungen und Dekomaterial sollte von den Pharmafirmen zur Verfügung gestellt werden.</p>	<p>Einheitsgrößen von Plakaten wünschenswert Jumbo- und Leerpäckungen und Dekoelemente</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>
---------------------------	---	--	---	--

8.2.3 Transkript 2

Interviewdaten 2:

Ort: Krewel Meuselbach, Krewelstraße 2, Eitorf, Deutschland

Zeit: 14.05.2015, 08:30

Dauer: 26:30

Interviewer: Coco Sandtner, Studentin an der Universität Wien

Interviewpartner: Julia Campmann, Marketingleitung Krewel Meuselbach

00:00-00:19

1. I: Liebe Frau Campmann. Danke, dass sie sich die Zeit genommen haben
2. für ein Experteninterview in Rahmen meiner Magisterarbeit. Sie sind eine
3. absolute Expertin auf dem Gebiet des Pharmamarketings und auch viele
4. Jahre schon im Business. Können sie sich vielleicht kurz selber vorstellen
5. und ein bisschen ihren Werdegang beschreiben?

00:19-01:17

6. IP: Ja, ähm vielen Dank für das Interview (lachen). Julia Campmann, seit
7. Anfang Januar bei Krewel Meuselbach als Marketingleitung. Vorher war
8. ich bei Rottapharm Madaus als Senior Produktmanager, zuständig für den
9. Bereich Orthopädie. Und davor war ich hauptsächlich auf Agenturseite für
10. den Bereich strategische Markenführung zuständig; für die
11. unterschiedlichsten Unternehmen. Beispielsweise wie Hexal, Sandoz,
12. Johnson & Johnson, ähm aber auch kleinere mittelständische
13. Unternehmen wie zum Beispiel Basilea und Gileat. Und zu Anfang meiner
14. Zeit auch ganz lange für Bayer. Und davor war ich unter Anderem im
15. Krankenhaus unterwegs im Bereich Verwaltung und hm
16. Verwaltungsoptimierung für die Fachkreise.

01:17-01:29

17. I: Vielen Dank. Als Marketingleitung beschäftigen sie sich mit allen
18. Kanälen die uns zur Verfügung stehen. Wie wichtig schätzen Sie
19. Werbung am Point of Sale ein?

01:29-02:34

20. IP: Ja, also heutzutage ist es das Wichtigste. Also die wichtigste Werbung.
21. Also wir haben ja zwei unterschiedliche Arten. Wir haben ja einmal BAF
22. und einmal „below the line“. Also alles was sich mit BAF beschäftigt ist ja
23. das was quasi übergeordnet ist- also die Kampagne zum Produkt. Und im
24. Anschluss dann die Umsetzung im TV Bereich beispielsweise oder im
25. Printbereich in Form von Anzeigen. Das ist übergeordnet, also die
26. strategische Markenführung. Aber wir wollen ja immer unsere
27. Zielgruppe erreichen. Und heutzutage bei immer kleineren Budgets sind
28. halt grade Apotheken im Fokus und PTAs. Und das ist ja der Point of Sale.
29. Das heißt der wird immer wichtiger für uns, weil wir wollen zum einen
30. Distribution in der Apotheke schaffen und zum Anderen die Empfehlung
31. über die Fachkreise erhöhen. Von daher ist meines Erachtens grade für
32. den Mittelstand in der Pharmaindustrie die Bearbeitung des Point of
33. Sales in der Apotheke mit das Wichtigste überhaupt.

02:35-02:49

34. I: Sie haben angesprochen auch die PTAs und die Apotheker. Das heißt
35. die werden extra geschult. Auf was legt man noch ein Augenmerk am
36. Point of Sale? Instore?

02:49-03:52

37. IP: Ja. Also vor allem geht es darum alle Touch Points zu bedienen. Also
38. wenn man zum Beispiel Außen anfängt ist das zunächst einmal der
39. Gehweg, den wir haben. Also das ist so der erste Touch Point. Dann
40. haben wir den Eingangsbereich, das ist der zweite Touch Point. Dann

41. haben wir das Dritte, den dritten Bereich- das ist das Schaufenster. Dann
42. haben wir den vierten Bereich das ist die Freiwahl und das
43. Freiwahlregal, wo man kucken muss, ob man was machen kann. Dann
44. kommt die Sichtwahl, na? Also einmal das Sichtwahlregal, aber auch der
45. HV Bereich, also der Handverkaufsbereich. Der Kassenbereich wo man
46. was hinstellen kann. Und dann hat man auch noch hinten den
47. Besprechungsraum der nachgelagert ist. Also auch klassische Offizin,
48. ähm wo der Apotheker oder auch die PTA im System nachkucken
49. können, was brauchen wir an neuer Ware, was ist abgegangen. Also
50. das ist auch ein Point of Sale, ähem, ein TouchPoint den man in der
51. Apotheke bespielen kann. Also am besten ist es immer alle Touch Points
52. gleichsam zu bespielen, insofern das möglich ist.

03:52-03:54

53. I: Mit einer gemeinsamen Strategie.

03:54-03:55

54. IP: Ja.

03:55-03:56

55. I: Also ein durchgängiges Konzept.

03:56-03:57

56. IP: Ja.

03:57-04:12

57. I: Glauben sie, dass es durch wirklich... uhm... gut platzierte Werbung im
58. Schaufenster zu Impulskäufen kommen kann, beim Point of Sale
59. Apotheke? Man kennt das aus dem, aus anderen Verkaufsorten.

04:12-04:54

60. IP: Ja, definitiv. Es kommt halt immer drauf an ähm um welche Produkte
61. es sich handelt, ne? Also wenn man zum Beispiel in den Bereich

62. Schlankheitsmittel geht, da ähm. Und man kommt vorbei, fühlt sich
63. gerade grundsätzlich unwohl und dann findet man ein sehr bekanntes
64. Produkt in einer gelben Verpackung, was ähm sich im Schaufenster
65. befindet. Ich nenne keinen Namen, ist man doch eher dazu bereit kurz
66. reinzugehen und sich das zu kaufen, wenn sich das zu einem guten Preis
67. darstellt. Also durchaus gibt's auch Impulskäufe in der Apotheke, aber
68. immer indikationsbezogen. Ist das Produkt beratungsintensiv oder halt
69. weniger. (Gemurmel)

04:59-05:22

70. I: Sie sind auch dafür verantwortlich die Außendienstmitarbeiter zu
71. schulen, die dann in die Apotheken gehen. Äh. Können sie uns
72. beschreiben wie der ganze Prozess stattfindet bis zum Beispiel ein
73. Banner von ihrer Pharmafirma ins Schaufenster gelangt. Oder ein
74. Aufsteller oder das überhaupt ihre Produkte im Schaufenster platziert
75. werden.

05:22-08:30

76. IP: Mhmm. Ähm. Also zum Einen muss man natürlich kucken, gibt es das
77. Produkt schon? Haben wir das schon eingeführt? Wenn wir jetzt von
78. einem Produkt sprechen was wir bereits im Markt haben, was auch
79. schon gut platziert ist und wir sagen „Gut wir haben die Strategie
80. festgelegt. Wir möchten gerne die Distribution in der Apotheke steigern.
81. Das ist aktuell unser Hauptziel“, dann richte ich danach auch meine
82. Maßnahmen aus. Das heißt ich gehe zum Einen geh ich hin und sage ich
83. definiere für ein Jahr lang Besprechungsprioritäten. Das heißt ich
84. platziere mein Produkt, was ich gerne nach vorne bringen möchte in
85. Prioritäten. Beispielsweise ich habe 3 Prioritäten beim Außendienst. Da
86. mache ich einen Plan und sag, erstes Quartal bespreche ich an erster
87. Stelle Produkt A, Produkt B, Produkt C. Und dann überlege ich mir mit
88. wie viel Prozent ich die Produkte bespreche und welche Maßnahmen
89. dahinter stecken. Zum Beispiel wenn ich ein Produkt in Priorität A also 1
90. bespreche, mit Zeit 50 Prozent gliedere ich eine Aktion an und sage ok,
91. wir machen eine, zu dieser Besprechungspriorität geben wir dem
92. Außendienst ein Aktionspaket für den Point of Sale mit. Da ist dann

93. beispielsweise was drin für die Sichtwahl, äh für den HV- Tisch, also ein
94. Handverkaufsdisplay. Dann gibt's aber auch noch ein Freiwahldisplay
95. oder einen Aufsteller, Verkostungsaufsteller. Dann gibt's noch ne
96. Schaufensterdeko und dann noch was für den Eingangsbereich. Also das
97. Rundpaket wird definiert. Dann wird das in eine Präsentation
98. gepackt. Also es wird alles produziert und fertig gestellt. Dann wird das
99. in eine Präsentation gepackt mit einer Situationsanalyse. Wo stehen wir
100. aktuell? Was sind für dieses Quartal unsere Ziele, welche Strategie
101. steckt dahinter? Und welche Maßnahmen nutzen wir um unsere Ziele
102. zu erreichen und um unsere Strategie optimal umzusetzen. Und wenn
103. ich das alles definiert habe, hab ich eine Außendiensttagung und
104. präsentiere dem Außendienst diese Materialien und hole mir Feedback.
105. Das heißt ich hole erste Eindrücke ab und führe im Anschluss aber auch
106. ein Gesprächstraining durch. Das heißt der Außendienst bekommt die
107. Materialien fertiggestellt präsentiert. Das heißt im besten Falle ist es bis
108. dahin produziert. Das heißt man kann die Sachen anpacken, man kann
109. sie sich ankucken und im Anschluss geht man die Gespräche durch, wie
110. man das am Besten verkauft. Also welche Möglichkeiten hat der
111. Außendienst, das mit dem Apotheker x, y zu besprechen. Weil auch da
112. gibt's ja Unterschiede. Also jeder Mensch ist anders. Jeder Verkäufer ist
113. anders. Also jeder Apotheker ist anders. Jede PTA ist anders. Wie auch
114. immer. Also jeder hat seine eigenen Bedürfnisse. Jeder Apotheker hat
115. auch andere, einen anderen Fokus. Und da muss der Außendienst dann
116. drauf eingehen. Das heißt dieses Gesprächstraining gekoppelt mit den
117. Maßnahmen ist halt unglaublich wichtig.

08:30-08:36

118. I: Und im Endeffekt entscheidet dann der Apotheker, der
119. Apothekenleiter, was ins Schaufenster seiner Auslage gestellt wird.

08:36-09:08

120. IP: Absolut. Es muss halt attraktiv sein. Das heißt die Ware muss an ein
121. gutes Angebot gekoppelt sein, mit einem äh abverkaufssteigernden
122. Zusatznutzen, ne? Das heißt wir als Unternehmen müssen schauen,

123. dass wir sagen, ok, wir ähm helfen beim Abverkauf. Wir unterstützen
124. den Abverkauf, sodass er das Gefühl hat, da abgeholt wird und ähm die
125. Maßnahmen auch passen und auch beim Kunden und er kennt ja seine
126. Kunden am Besten entsprechend ziehen.

09:08-09:23

127. I: Mhm. Und ähm, als Marketingleitung vom Pharmakonzern, wenn man
128. so eine Strategie entwickelt, werden für Außenwerbung Pretests
129. durchgeführt, wie es bei Filmen gibt oder in anderen Werberichtungen?

09:24-10:19

130. IP: Ja, also das ist total unterschiedlich. Es kommt immer darauf an ähm,
131. ob es sich um größere Maßnahmen handelt oder um kleinere
132. Maßnahmen. Also was wir schon kucken, dass wir Expertenworkshops
133. machen. Das heißt wir, also eine Art Fokusgruppe. Das heißt wir laden
134. PTAs und Apotheker ein und befragen was sie sich wünschen, was
135. ihnen fehlt. Also das was auch der Außendienst schon macht, ne? Also,
136. dass man versucht, immer den eigenen Kunden abzuholen und zu
137. fragen, „was halten sie davon?“. Aber wenn wir mit Aktionen in den
138. Markt wollen, ähm gehen wir oft hin und nutzen auch den Außendienst,
139. um die Maßnahmen mal abzuklopfen. Das man sagt „Mensch, geh mal
140. zu einer Apotheke und frag mal was sie davon halten. Was sie
141. verändern würden. Ob sie das gut finden. Ob sie glauben, dass das ihren
142. Abverkauf steigert“. Da versuchen wir schon ganz stark im Austausch
143. zu sein.

10:20-10:40

144. I: Mhm. Haben sie Erfahrungen gemacht mit Firmen, die sich darauf
145. spezialisiert haben, Außenwerbung für Apotheken zu gestalten? Es gibt
146. ja ehm spezielle Firmen, die im zwei wöchigen oder vier wöchigen
147. Rhythmus ähm, die Apothekenschaufenster ändern. Was halten sie
148. davon?

10:40-12:21

149. IP: Ja, also das ist ja so eine Art Dekoservice. Ich hab das auch schon in
150. der Vergangenheit des Öfteren genutzt. Das heißt, die äh, der
151. Außendienst präsentiert die Dekoration ähm oder halt der Dekoservice,
152. der auch seine Kontakte hat ähm bespricht die Dekoration und platziert
153. die auch entsprechend. Das heißt er geht hin, platziert die Deko und
154. holt sie auch wieder ab. Und stellt dann im Austausch eine andere Deko
155. auf. Mhm, äh, ich hab damit zum Teil gute Erfahrungen gemacht, zum
156. Teil aber auch nicht so gute, weil ich finde, dass die Beziehung zwischen
157. Außendienst und Apotheke sehr wichtig ist und äh teilweise dadurch
158. der enge Bezug verloren gehen kann, durch unterschiedliche
159. Ansprechpartner. Dann kommt es immer noch darauf an, was ist das für
160. eine Apotheke. Ist das ne große Apotheke, ne kleine Apotheke? Sind die
161. das gewohnt eine Art Dekoservice zu haben, ja oder nein. Oder möchten
162. die das lieber selber dekorieren. Weil Apotheken sind ja heut zu tage
163. auch sehr kreativ und möchten vielleicht eher modular vorgehen.
164. Wollen vielleicht nicht das gesamte Dekopaket ins Schaufenster packen,
165. sondern vielleicht nur, nur den Banner nehmen und vielleicht noch ne
166. Großfaltschachtel dazu. Andere wollen das Kompletprogramm und
167. vielleicht im Sommer noch ne kleine Wiese auslegen. Wie auch immer.
168. Da gibt es jeher ja alle Freiheiten. Und da wollen wir eher unterstützen
169. statt ähm 100% alles so zu platzieren sowie wir das wollen ohne unsere
170. Zielgruppe da abzuholen und das Gefühl zu geben, dass wir Partner
171. sind auf Augenhöhe.

12:21-12:47

172. I: Uhm, zum rechtlichen Teil. Wir reden selbstverständlich über OTC
173. Produkte. Aber gibt es Einschränkungen, was muss beachtet werden?
174. Und gibt es irgendwas wo sie sagen, als, von Marketingseite einer
175. Pharmafirma her ähm, das ist schwierig damit umzugehen? Ich könnte
176. soviel mehr, aber da bin ich rechtlich gebunden?

12:47-13:43

177. IP: Gut, das ist ja immer eine Einstellungssache. Also grundsätzlich sind
178. wir natürlich, ist das Heilmittelwerbegesetz, das HWG sehr wichtig für
179. uns, aber auch das AMG. Wir müssen uns dran halten, dass wir, was wir
180. in unseren Aussagen tätigen. Dass wir keine Versprechen vornehmen,
181. dass wir keine Superlative beispielsweise benutzen, ne? Also wir haben
182. nicht das Beste Mittel der Wahl. Da muss man halt einfach drauf gefasst
183. sein. Ich sehe das nicht als die schlimmste oder schwierigste
184. Herausforderung. Das macht es ja auch irgendwie interessant da zu
185. kucken, naja wie positionieren wir uns. Aber grundsätzlich muss man
186. das schon befolgen. Das hat ja auch seinen Sinn und Zweck, dass es das
187. Heilmittelwerbegesetz gibt. Und wir schauen, wie wir uns im Rahmen
188. dessen optimal positionieren.

13:44-14:04

189. I: Was halten sie von Patienteninformationen? Zum Beispiel Leaflets zu
190. hm Krebserkrankungen, die eine reine Information für den Patienten
191. darstellen sollen, aber von einer Pharmafirma gesponsert werden. Uhm
192. würden sie darauf auch zurück greifen?

14:04-14:30

193. IP: Ja, absolut, weil solange diese Information einen Zusatznutzen für
194. den Patienten hat. Ähm Hintergrund. Auch wir als Pharmafirmen oder
195. gerade wir als Pharmafirmen müssen aufklären und wenn wir die
196. Aufklärung unterstützen können und das auch nachhaltig und mit
197. einem Zusatznutzen für den Patienten, dann ist das extrem wichtig. Und
198. ja da sehen wir uns auch als Aufklärer. Logisch.

14:30-14:50

199. I: Zu einem anderen Thema, das sie als Marketingexpertin auf jeden
200. Fall im Griff haben- zu den Zahlen. Können sie uns verschiedenen
201. Zahlennamen. Wie nennt man das? (lachen)

14:50-14:51

202. IP: Ja, Analysedaten. (lachen)

14:51-14:58

203. I: Genau. (lachen) ähm anhand Welcher sie ablesen können, wie gut ein

204. Eine Kampagne funktioniert hat?

14:58-18:58

205. IP: Ja also für uns sind ja zum einen Sell-in Daten zum ersten Step

206. wichtig. Das heißt Sell-in ist ja das was wir; Erst mal das was bei uns am

207. Lager abgeht und was wir rein verkaufen. Also was wir in die Apotheke

208. rein verkaufen, was wir in den Großhandel reinverkaufen. Das ist das

209. Eine. Das schafft dann auch Distribution in der Apotheke landet, aber

210. viel wichtiger aus Marketingsicht ist das Sell-out. Also was geht

211. tatsächlich aus der Apotheke raus. Also der Apothekenabverkauf. Nur

212. wenn die Ware abgeht, wird sich auch wieder bevorratet. Das heißt,

213. wenn der Apotheker sich bevorratet, also wir distribuiert sind, muss

214. die Ware auch abfließen, sonst ist dieser Ganze, also die ganze

215. Wertschöpfung nicht mehr gegeben. Das heißt für uns ist zum einen

216. wichtig, klar Sell-in, aber viel viel wichtiger Sell-out. Das heißt auch mit

217. diesen ganzen POS Konzepten- was tun die? Die steigern ja eigentlich

218. den Sell-out. Wir kucken, dass wir einen Abverkauf haben zum Kunden.

219. Dass unsere Ware beim Endkunden landet und das ist das wichtigste.

220. Das ist natürlich das was wir möchten, weil dann hat der Apotheker uns

221. empfohlen. Die Ware des Apothekers ist abgeflossen; das heißt wir

222. haben zum Umsatz beigetragen. Wir haben den Apotheker im Umsatz

223. und im Absatz unterstützt und den auch gesteigert. Das sind also

224. erst mal die zwei Punkte. Sell-in und Sell-out. Dann haben wir auch

225. noch Distributionsquoten wo wir sehen können, ok, wie häufig sind wir

226. eigentlich in einer Apotheke vertreten. Also zum Beispiel, wenn man

227. mit einem Produkt über 90% hat, Distributionsquote führend, heißt das

228. in 90% aller Fälle aller Apotheken sind wir mindestens einmal geführt.

229. So dann gibt es noch die Distributionsquote verkaufend. Das ist auch

230. sehr wichtig. Wenn die ganz nah an der führenden dran ist, dann ist das

231. ein ganz toller Wert. Das heißt, wenn ich 90% führend habe, ist es

232. natürlich toll wenn ich 89,9% verkaufend habe. Heißt in 89,9% aller
233. Apotheken bin ich mindestens einmal abverkauft worden. So das heißt
234. Sell-in, Sell-out, Distributionsquote. Dann haben wir aber auch
235. Marktinsights, wie beispielsweise über die GFK Daten, die man kaufen
236. kann. Ähm, da können wir ablesen, ok, wie hoch ist eigentlich die
237. Arztempfehlung. Wie hoch ist die Apothekenempfehlung. Was ist der
238. Kaufgrund? Warum wurden wir gekauft?
239. War es ein Impulskauf, das sieht man da zum Beispiel auch oder ist das
240. Ein Kauf auf Basis einer Empfehlung gewesen.
241. Dann sehen wir, was schätzt derjenige an unserem Produkt. Wo werden
242. wir eingeordnet mit unserem Produkt. Also für welche Indikation?
243. Ähm, man kann sehen, durch was werden wir ausgetauscht. Also, äh mit
244. welchem Präparat werden wir überhaupt ausgetauscht. Wo, und auch
245. umgekehrt. Wo werden wir gegeben, als Ersatz für andere Produkte.
246. Das heißt man kann daran relativ gut bei diesen Daten auch sehen, naja,
247. äh wo macht das eigentlich Sinn. An welchem Marktanteilen können
248. wir kratzen, ne? Also wo müssen wir schauen. Und das ist halt auch
249. ganz wichtig, auch im Sell-out, wenn wir über Sell-out reden, haben wir
250. einmal natürlich unser Unternehmens- Sell-out. Aber das auch im
251. Rahmen des Marktes. Das heißt wir kucken uns auch an, wie wächst der
252. Markt? Und dann sehen wir, wachsen wir über Marktdurchschnitt oder
253. wachsen wir unterhalb des Marktdurchschnitts. Auch ganz wichtig für
254. uns und interessant. Weil da können wir halt dran arbeiten. Dann
255. können wir sehen, wie entwickelt sich der Wettbewerb. Wo haben wir
256. eventuell Marktanteile geklaut? Wo haben uns eventuell andere
257. Wettbewerber Marktanteile geklaut? Also diese ganze Zahlensache ist
258. extrem wichtig und würd ich sagen, nimmt fast 80% ein.

18:58-18:59

259. I: Mhm.

18:59-19:16

260. IP: des Marketings, ja. Das man wirklich sauber analysiert und dann
261. auch im Anschluss sauber positioniert und strategisch handelt. Also
262. nicht kurzfristig, sondern immer kuckt, naja, was sind tatsächlich meine

263. Ziele und welche Strategie verfolge ich, um diese Ziele zu erreichen.

19:17-19:59

264. I: Mhm, uhm. Also über die Zahlen können sie ablesen, wahrscheinlich

265. auch wie bekannt ihr Markenname ist. Ich nehme an das Ziel von einem

266. Pharmakonzern ist, dass ihre Indikation direkt mit ihrem

267. Markennamen in Verbindung gebracht wird. Das man sagt vielleicht im

268. Fall von Krewel Meuselbach, „oh Husten, ganz klar Hedelix“. Ehm, und

269. damit können wir noch zum Abschluss kurz das Thema wechseln. Eh,

270. wie muss Werbematerial für die Apotheke gestaltet sein, damit man

271. da zu greift. Ehm, haben sie da Beispiele? Literatur? Haben sie, können

272. sie uns ein Bild zeichnen, wie so etwas aussehen muss?

20:00-20:20:04

273. IP: Damit man zugreift als Endkunde oder als Apotheker?

20:04-20:05

274. I: Beides.

20:05-21:31

275. IP: nn. Also das ist halt. Also für den Apotheker ist es wichtig, dass es

276. ehm, einen Zusatznutzen hat für ihn selber. Das heißt, dass man sagt ok,

277. das hilft mir in der Gesprächsführung mit dem Endkunden. Das hilft mir

278. in der Beratung. Das zeigt mir ganz klar die Kernaussagen, die ich

279. verwende beim Endkunden. Aber auch vielleicht unterstützende

280. Maßnahmen, naja, wie analysiere ich eigentlich den Kunden für das

281. Produkt. Also das man Hilfestellung gibt, um den Kunden auch für ein

282. bestimmtes Produkt zu erkennen. Das muss nicht immer zwingend nur

283. für das Eigene sein. Das kann ja auch abgrenzend sein. Also auch

284. Wettbewerbsabgrenzend. Zum Beispiel Kunde A kommt rein, hat die

285. und die Eigenschaften und die und die Symptome. Das heißt klassischer

286. Kunde für das und das Produkt. Kunde B kommt rein, hat ganz andere

287. Symptome, (Pause) entsprechender Kunde für Produkt B. Also dass

288. man Hilfestellungen gibt zur Identifikation von Patienten und den

289. bestgeeignetsten Produkten dazu. Also das einmal für Apotheker und

290. PTA. Wirklich edukative Maßnahmen und Maßnahmen die
291. unterstützen im Abverkauf. Also sowohl inhaltlich, ne? Also
292. Wissensdefizite aufheben, Empfehlung generieren und unterstützen.

21:32-21:21:37

293. I: Würde da dazuzählen, Leaflets zu gestalten für ihr Produkt, das dann
294. (Pause) an...

21:38-22:36

295. IP: Ja, genau Leaflets mit Kernbotschaften. Das man auch sagt, naja wo
296. ist eigentlich der funktionale Benefit zu unserem Produkt. Wo ist aber
297. auch der emotionale Benefit. Der emotionale beschreibt ja auch die
298. Sehnsucht, das ähm von dem was sich der Kunde letztendlich wünscht.
299. Und dann aber auf Patientenseite das Thema Information, was Sie eben
300. auch gesagt haben. Das man sagt naja, man klärt auf. Man gibt auch mal
301. Tipps. Zum Beispiel ähm im Allergiebereich, ne? Oder klar auch im
302. Erkältungsbereich. Wie ernähre ich mich am Besten? Wie kann ich
303. kucken, dass ich mein Immunsystem stärke. Welche, oder bei, im
304. orthopädischen Bereich, welche Übungen sind zum Beispiel geeignet
305. bei Knieschmerzen. Also das man auch dem Apotheker was gibt und
306. sagt: „Mensch wir haben für deine Kunden haben wir was mit an der
307. Hand. Eine Information, die dem Kunden auch was bringt.“ Also nen
308. Mehrwert bringt und den Alltag verbessert. Na? Das ist halt ganz
309. wichtig.

22:37-22:56

310. I: Und für den Endkunden, ahm die Gestaltung von Werbematerial.
311. (Telefon läutet). Kann man da sagen, im Unterschied zu anderen Point
312. of Sales. Da muss man auf grafisches Wert legen, da muss man auf
313. sprachliches Wert legen.

22:57-23:43

314. IP: (Telefon läutet). Ähm also wir haben ja definitiv einen Wandel in der

315. Apotheke. Das liegt natürlich unter anderem an den Kunden. Jemand,
316. Kunden werden interessierter, wollen mehr wissen, wollen aber auch
317. richtig abgeholt werden. Nur weil es sich um die Apotheke handelt,
318. muss man nicht langweiliger zwingend kommunizieren. Na? Also es
319. wird schon alles viel konsumiger und das sieht man ja auch das
320. Pharmaunternehmen sich viel moderner ausrichten. Also nur weil
321. Leute was in der Apotheke kaufen muss man die Materialien nicht
322. langweiliger gestalten. Im Gegenteil. Es geht darum, klar eine gute
323. Aufklärung zu leisten. Aber die darf man auch innovativ und modern
324. darstellen. (lachen)

23:44-24:21

325. I: Alles klar. Dann zur letzten Frage uhm bezüglich der Zielgruppe
326. haben sie auch kurz angesprochen schon. Die verändert sich. Wird
327. interessierter, ist vielleicht auch informierter. Darauf muss man ja im
328. Marketing auch eingehen. Weil unser Thema aber die tatsächliche
329. Außenwerbung ist, können sie eingrenzen, wer reagiert auf
330. Schaufensterauslagen als Zielgruppe? Kann man da sagen, das sind nur
331. Mamas ähm für Kinder ahm das sind junge Leute, das sind alte Leute
332. mit sämtlichen Gebrechen. Oder ist das für alle da?

24:22-25:28

333. IP: Ich glaub, also Schaufensterdeko ist eigentlich für alle da. Es kommt
334. halt immer darauf an. Zum einen um welches Produkt handelt es sich?
335. Welches, welche Zielgruppe hat das Produkt? Also wer sind die
336. Patienten oder die Kunden, die auf das Produkt ansprechen. Wie gesagt,
337. wenn wir über Schlankheitsmittel reden ist das ne völlig andere
338. Zielgruppe als ähm, wenn wir über Gelenkschmerzen beispielsweise
339. sprechen. Wenn wir irgendein Präparat im Schaufenster haben, was auf
340. Gelenkschmerzen, vielleicht auch Arthrose eingeht, dann ist das ganz
341. klar, dass natürlich eher die betroffenen Personen darauf anspringen

342. und ein Kind jetzt nicht unbedingt darauf anspringt. Sind wir jetzt aber
343. mit einem Kinderhustensaft vertreten und im Schaufenster fliegen
344. kleine Feen rum, dann wird sicherlich das Kind interessiert schauen
345. und die Mutter entsprechend auch. Also das ist wirklich total
346. unterschiedlich. Also mit einer guten Deko und mit vor allem einer
347. rundum Deko, damit nicht nur Schaufenster, sondern auch die anderen
348. Touch Points, kann man letztendlich Alle erreichen. Deshalb hat man ja
349. auch unterschiedliche Touch Points, weil jeder springt auf was anderes
350. an.

25:29-25:40

351. I: Mhm. Können sie trotzdem einordnen, von allen Marketingkanälen
352. die ihnen zur Verfügung stehen, wo sie Point of Sale Marketing
353. einordnen würden? In welcher Priorität?

25:40-26:17

354. IP: Wie gesagt, Point of Sale Marketing ist halt total abhängig vom
355. Produkt. Für den Mittelstand ist der und für kleinere Budgets auch und
356. für Produkte die vielleicht noch nicht ganz so bekannt sind oder wo die
357. Empfehlung vielleicht noch nicht da ist, ist Point-of Sale Marketing
358. unabdingbar. Also es ist super wichtig, weil ehm da erreichen wir den
359. Kunden, den Endkunden. Da erreichen wir aber auch unseren Kunden
360. Apotheker und PTAs. Die, die uns empfehlen sollen. Also für den
361. Pharmabereich unabdingbar. Sehr sehr wichtig.

26:18-26:24

362. I: Dann vielen lieben Dank für das interessante Interview und alles Gute
363. für die Zukunft.

26:25-26:30

364. IP : Gleichfalls. (Gemurmel)

8.2.4 Auswertung Interview 2

Zeile + Zeit	Textstelle
20-33 01:29-02:34	<p>IP: Ja, also heutzutage ist es das Wichtigste. Also die wichtigste Werbung. Also wir haben ja zwei unterschiedliche Arten. Wir haben ja einmal BAF und einmal „below the line“. Also alles was sich mit BAF beschäftigt ist ja das was quasi übergeordnet ist- also die Kampagne zum Produkt. Und im Anschluss dann die Umsetzung im TV Bereich beispielsweise oder im Printbereich in Form von Anzeigen. Das ist übergeordnet, also die strategische Markenführung. Aber wir wollen ja immer unsere Zielgruppe erreichen. Und heutzutage bei immer kleineren Budgets sind halt grade Apotheken im Fokus und PTAs. Und das ist ja der Point of Sale. Das heißt der wird immer wichtiger für uns, weil wir wollen zum einen Distribution in der Apotheke schaffen und zum Anderen die Empfehlung über die Fachkreise erhöhen. Von daher ist meines Erachtens grade für den Mittelstand in der Pharmaindustrie die Bearbeitung des Point of Sales in der Apotheke mit das Wichtigste überhaupt.</p>
37-52 02:49-03:52	<p>IP: Ja. Also vor allem geht es darum alle Touch Points zu bedienen. Also wenn man zum Beispiel Außen anfängt ist das zunächst einmal der Gehweg, den wir haben. Also das ist so der erste Touch Point. Dann haben wir den Eingangsbereich, das ist der zweite Touch Point. Dann haben wir das Dritte, den dritten Bereich- das ist das Schaufenster. Dann haben wir den vierten Bereich das ist die Freiwahl und das Freiwahlregal, wo man kucken muss, ob man was machen kann. Dann kommt die Sichtwahl, na? Also einmal das Sichtwahlregal, aber auch den HV Bereich, also der Handverkaufsbereich. Der Kassenbereich wo man was hinstellen kann. Und dann hat man auch noch hinten den Besprechungsraum der nachgelagert ist. Also auch klassische Offizin, ähm wo der Apotheker oder auch die PTA im System nachkucken können, was brauchen wir an neuer Ware, was ist abgegangen. Also das ist auch ein Point of Sale, ähem, ein TouchPoint den man in der Apotheke bespielen kann. Also am besten ist es mer alle Touch Points gleichsam zu bespielen, insofern das möglich ist.</p>
60-69 04:12-04:54	<p>IP: Ja, definitiv. Es kommt halt immer drauf an ähm um welche Produkte es sich handelt, ne? Also wenn man zum Beispiel in den Bereich Schlankheitsmittel geht, da ähm. Und man kommt vorbei, fühlt sich gerade grundsätzlich unwohl und dann findet man ein sehr bekanntes Produkt in einer gelben Verpackung, was ähm sich im Schaufenster befindet. Ich nenne keinen Namen, ist man doch eher dazu bereit kurz reinzugehen und sich das zu kaufen, wenn sich das zu einem guten Preis darstellt. Also durchaus gibt's auch Impulskäufe in der Apotheke, aber immer indikationsbezogen. Ist das Produkt beratungsintensiv oder halt weniger.</p>

<p>76-91 05:22-08:30</p>	<p>IP: Also zum Einen muss man natürlich kucken, gibt es das Produkt schon? Haben wir das schon eingeführt? Wenn wir jetzt von einem Produkt sprechen was wir bereits im Markt haben, was auch schon gut platziert ist und wir sagen „Gut wir haben die Strategie festgelegt. Wir möchten gerne die Distribution in der Apotheke steigern. Das ist aktuell unser Hauptziel“, dann richte ich danach auch meine Maßnahmen aus. Das heißt ich gehe zum Einen geh ich hin und sage ich definiere für ein Jahr lang Besprechungsprioritäten. Das heißt ich platziere mein Produkt, was ich gerne nach vorne bringen möchte in Prioritäten. Beispielsweise ich habe 3 Prioritäten beim Außendienst. Da mache ich einen Plan und sag, erstes Quartal bespreche ich an erster Stelle Produkt A, Produkt B, Produkt C. Zum Beispiel wenn ich ein Produkt in Priorität A also 1 bespreche, mit Zeit 50 Prozent gliedere ich eine Aktion an und sage ok, wir machen eine..</p>
<p>91-117 05:22-08:30</p>	<p>Zu dieser Besprechungspriorität geben wir dem Außendienst ein Aktionspaket für den Point of Sale mit. Da ist dann z.B was drin für die Sichtwahl, äh für den HV- Tisch, also ein Handverkaufsdisplay. Dann gibt's aber auch noch ein Freiwahldisplay oder einen Aufsteller, Verkostungs-aufsteller. Dann gibt's noch ne Schaufensterdeko und dann noch was für den Eingangsbereich. Also das Rundumpaket wird definiert. Dann wird das in eine Präsentation gepackt. Also es wird alles produziert und fertig gestellt. Dann wird das in eine Präsentation gepackt mit einer Situationsanalyse. Wo stehen wir aktuell? Was sind für dieses Quartal unsere Ziele, welche Strategie steckt dahinter? Und welche Maßnahmen nutzen wir um unsere Ziele zu erreichen und um unsere Strategie optimal umzusetzen. Und wenn ich das alles definiert habe, hab ich eine Außendiensttagung und präsentiere dem Außendienst diese Materialien und hole mir Feedback. Das heißt ich hole erste Eindrücke ab und führe im Anschluss aber auch ein Gesprächstraining durch. Das heißt man kann die Sachen anpacken, man kann sie sich ankucken und im Anschluss geht man die Gespräche durch, wie man das am Besten verkauft.</p>
<p>120-126 08:36-09:08</p>	<p>IP: Absolut. Es muss halt attraktiv sein. Das heißt die Ware muss an ein gutes Angebot gekoppelt sein, mit einem äh abverkaufssteigernden Zusatznutzen, ne? Das heißt wir als Unternehmen müssen schauen, dass wir sagen, ok, wir ähm helfen beim Abverkauf. Wir unterstützen den Abverkauf, sodass er das Gefühl hat, da abgeholt wird und ähm die Maßnahmen auch passen und auch beim Kunden und er kennt ja seine Kunden am Besten entsprechend ziehen.</p>

<p>130-143 09:24-10:19</p>	<p>IP: Ja, also das ist total unterschiedlich. Es kommt immer darauf an ähm, ob es sich um größere Maßnahmen handelt oder um kleinere Maßnahmen. Also was wir schon kucken, dass wir Expertenworkshops machen. Das heißt wir, also eine Art Fokusgruppe. Das heißt wir laden PTAs und Apotheker ein und befragen was sie sich wünschen, was ihnen fehlt. Also das was auch der Außendienst schon macht, ne? Also, dass man versucht, immer den eigenen Kunden abzuholen und zu fragen, „was halten sie davon?“. Aber wenn wir mit Aktionen in den Markt wollen, ähm gehen wir oft hin und nutzen auch den Außendienst, um die Maßnahmen mal abzuklopfen. Das man sagt „Mensch, geh mal zu einer Apotheke und frag mal was sie davon halten. Was sie verändern würden. Ob sie das gut finden. Ob sie glauben, dass das ihren Abverkauf steigert“. Da versuchen wir schon ganz im Austausch zu sein.</p>
<p>149-171 10:40-12:21</p>	<p>IP: Ja, also das ist ja so eine Art Dekoservice. Ich hab das auch schon in der Vergangenheit des Öfteren genutzt. Das heißt, die äh, der Außendienst präsentiert die Dekoration ähm oder halt der Dekoservice, der auch seine Kontakte hat ähm bespricht die Dekoration und platziert die auch entsprechend. Das heißt er geht hin, platziert die Deko und holt sie auch wieder ab. Und stellt dann im Austausch eine andere Deko auf. Mhm, äh, ich hab damit zum Teil gute Erfahrungen gemacht, zum Teil aber auch nicht so gute, weil ich finde, dass die Beziehung zwischen Außendienst und Apotheke sehr wichtig ist und äh teilweise dadurch der enge Bezug verloren gehen kann, durch unterschiedliche Ansprechpartner. Dann kommt es immer noch darauf an, was ist das für eine Apotheke. Ist das ne große Apotheke, ne kleine Apotheke? Sind die das gewohnt eine Art Dekoservice zu haben, ja oder nein. Oder möchten die das lieber selber dekorieren. Weil Apotheken sind ja heut zu tage auch sehr kreativ und möchten vielleicht eher modular vorgehen. Wollen vielleicht nicht das gesamte Dekopaket ins Schaufenster packen, sondern vielleicht nur, nur den Banner nehmen und vielleicht noch ne Großfaltschachtel dazu. Andere wollen das Kompletprogramm und vielleicht im Sommer noch ne kleine Wiese auslegen. Wie auch immer. Da gibt es jeher ja alle Freiheiten. Und da wollen wir eher unterstützen statt ähm 100% alles so zu platzieren sowie wir das wollen ohne unsere Zielgruppe da abzuholen und das Gefühl zu geben, dass wir Partner sind auf Augenhöhe.</p>

<p>177-188 12:47-13:43</p>	<p>IP: Gut, das ist ja immer eine Einstellungssache. Also grundsätzlich sind wir natürlich, ist das Heilmittelwerbe-gesetz, das HWG sehr wichtig für uns, aber auch das AMG. Wir müssen uns dran halten, dass wir, was wir in unseren Aussagen tätigen. Dass wir keine Versprechen vornehmen, dass wir keine Superlative beispielsweise benutzen, ne? Also wir haben nicht das Beste Mittel der Wahl. Da muss man halt einfach drauf gefasst sein. Ich sehe das nicht als die schlimmste oder schwierigste Herausforderung. Das macht es ja auch irgendwie interessant da zu kucken, naja wie positionieren wir uns. Aber grundsätzlich muss man das schon befolgen. Das hat ja auch seinen Sinn und Zweck, dass es das Heilmittelwerbe-gesetz gibt. Und wir schauen, wie wir uns im Rahmen dessen optimal positionieren.</p>
<p>205-224 14:58-18:58</p>	<p>IP: Ja also für uns sind ja zum einen Sell-in Daten zum ersten Step wichtig. Das heißt Sell-in ist ja das was wir; Erst mal das was bei uns am Lager abgeht und was wir rein verkaufen. Also was wir in die Apotheke rein verkaufen, was wir in den Großhandel reinverkaufen. Das ist das Eine. Das schafft dann auch Distribution in der Apotheke landet, aber viel wichtiger aus Marketingsicht ist das Sell-out. Also was geht tatsächlich aus der Apotheke raus. Also der Apothekenabverkauf. Nur wenn die Ware abgeht, wird sich auch wieder bevorratet. Das heißt, wenn der Apotheker sich bevorratet, also wir distribuiert sind, muss die Ware auch abfließen, sonst ist dieser Ganze, also die ganze Wertschöpfung nicht mehr gegeben. Das heißt für uns ist zum einen wichtig, klar Sell-in, aber viel viel wichtiger Sell-out. Das heißt auch mit diesen ganzen POS Konzepten- was tun die? Die steigern ja eigentlich den Sell-out. Wir kucken, dass wir einen Abverkauf haben zum Kunden. Dass unsere Ware beim Endkunden landet und das ist das wichtigste. Das ist natürlich das was wir möchten, weil dann hat der Apotheker uns empfohlen. Die Ware des Apothekers ist abgeflossen; das heißt wir haben zum Umsatz beigetragen. Wir haben den Apotheker im Umsatz und im Absatz unterstützt und den auch gesteigert. Das sind also erst mal die zwei Punkte. Sell-in und Sell-out.</p>
<p>224-234 14:58-18:58</p>	<p>Dann haben wir auch noch Distributionsquoten wo wir sehen können, ok, wie häufig sind wir eigentlich in einer Apotheke vertreten. Also zum Beispiel, wenn man mit einem Produkt über 90% hat, Distributionsquote führend, heißt das in 90% aller Fälle aller Apotheken sind wir mindestens einmal geführt. So dann gibt es noch die Distributionsquote verkaufend. Das ist auch sehr wichtig. Wenn die ganz nah an der führenden dran ist, dann ist das ein ganz toller Wert. Das heißt, wenn ich 90% führend habe, ist es natürlich toll wenn ich 89,9% verkaufend habe. Heißt in 89,9% alle Apotheken bin ich mindestens einmal abverkauft worden. So das heißt Sell-in, Sell-out, Distributionsquote.</p>

<p>234-258 14:58-18:58</p>	<p>Dann haben wir aber auch Marktinsights, wie beispielsweise über die GfK Daten, die man kaufen kann. Ähm, da können wir ablesen, ok, wie hoch ist eigentlich die Arztempfehlung. Wie hoch ist die Apothekenempfehlung. Was ist der Kaufgrund? Warum wurden wir gekauft? War es ein Impulskauf, das sieht man da zum Beispiel auch oder ist das ein Kauf auf Basis einer Empfehlung gewesen. Dann sehen wir, was schätzt derjenige an unserem Produkt. Wo werden wir eingeordnet mit unserem Produkt. Also für welche Indikation? Mit welchem Präparat werden wir überhaupt ausgetauscht. Wo, und auch umgekehrt. Wo werden wir gegeben, als Ersatz für andere Produkte. Das heißt man kann daran relativ gut bei diesen Daten auch sehen, naja, äh wo macht das eigentlich Sinn. An welchem Marktanteilen können wir kratzen, ne? Also wo müssen wir schauen. Und das ist halt auch ganz wichtig, auch im Sell-out, wenn wir über Sell-out reden, haben wir einmal natürlich unser Unternehmens- Sell-out. Das heißt wir kucken uns auch an, wie wächst der Markt? Und dann sehen wir, wachsen wir über Marktdurchschnitt oder wachsen wir unterhalb des Marktdurchschnitts. Auch ganz wichtig für uns und interessant. Weil da können wir halt dran arbeiten. Dann können wir sehen, wie entwickelt sich der Wettbewerb. Wo haben wir eventuell Marktanteile geklaut?</p>
<p>260-263 18:59-19:16</p>	<p>IP: des Marketings, ja. Das man wirklich sauber analysiert und dann auch im Anschluss sauber positioniert und strategisch handelt. Also nicht kurzfristig, sondern immer kuckt, naja, was sind tatsächlich meine Ziele und welche Strategie verfolge ich, um diese Ziele zu erreichen.</p>
<p>275-292 20:05-21:31</p>	<p>Also für den Apotheker ist es wichtig, dass es ehm, einen Zusatznutzen hat für ihn selber. Das heißt, dass man sagt ok, das hilft mir in der Gesprächsführung mit dem Endkunden. Das hilft mir in der Beratung. Das zeigt mir ganz klar die Kernaussagen, die ich verwende beim Endkunden. Aber auch vielleicht unterstützende Maßnahmen, naja, wie analysiere ich eigentlich den Kunden für das Produkt. Also das man Hilfestellung gibt, um den Kunden auch für ein bestimmtes Produkt zu erkennen. Das muss nicht immer zwingend nur für das Eigene sein. Das kann ja auch abgrenzend sein. Also auch Wettbewerbsabgrenzend. Zum Beispiel Kunde A kommt rein, hat die und die Eigenschaften und die und die Symptome. Das heißt klassischer Kunde für das und das Produkt. Kunde B kommt rein, hat ganz andere Symptome, (Pause) entsprechender Kunde für Produkt B. Also dass man Hilfestellungen gibt zur Identifikation von Patienten und den bestgeeignetsten Produkten dazu. Also das einmal für Apotheker und PTA. Wirklich edukative Maßnahmen und Maßnahmen die unterstützen im Abverkauf. Also sowohl inhaltlich, ne? Also Wissensdefizite aufheben, Empfehlung generieren und unterstützen.</p>

<p>295-309 21:38-22:36</p>	<p>Ja, genau Leaflets mit Kernbotschaften. Das man auch sagt, naja wo ist eigentlich der funktionale Benefit zu unserem Produkt. Wo ist aber auch der emotionale Benefit. Der emotionale beschreibt ja auch die Sehnsucht, das ähm von dem was sich der Kunde letztendlich wünscht. Und dann aber auf Patientenseite das Thema Information, was Sie eben auch gesagt haben. Das man sagt naja, man klärt auf. Man gibt auch mal Tipps. Zum Beispiel ähm im Allergiebereich, ne? Oder klar auch im Erkältungsbereich. Wie ernähre ich mich am Besten? Wie kann ich kucken, dass ich mein Immunsystem stärke. Welche, oder bei, im orthopädischen Bereich, welche Übungen sind zum Beispiel geeignet bei Knieschmerzen. Also das man auch dem Apotheker was gibt und sagt: „Mensch wir haben für deine Kunden haben wir was mit an der Hand. Eine Information, die dem Kunden auch was bringt.“ Also nen Mehrwert bringt und den Alltag verbessert.</p>
<p>314-324 22:57-23:43</p>	<p>Wir haben ja definitiv einen Wandel in der Apotheke. Das liegt natürlich unter anderem an den Kunden. Kunden werden interessierter, wollen mehr wissen, wollen aber auch richtig abgeholt werden. Nur weil es sich um die Apotheke handelt, muss man nicht langweiliger zwingend kommunizieren. Na? Also es wird schon alles viel consumiger und das sieht man ja auch das Pharmaunternehmen sich viel moderner ausrichten. Also nur weil Leute was in der Apotheke kaufen muss man die Materialien nicht langweiliger gestalten. Im Gegenteil. Es geht darum, klar eine gute Aufklärung zu leisten. Aber die darf man auch innovativ und modern darstellen.</p>
<p>333-350 24:22-25:28</p>	<p>Ich glaub, also Schaufensterdeko ist eigentlich für alle da. Es kommt halt immer darauf an. Zum einen um welches Produkt handelt es sich? Welches, welche Zielgruppe hat das Produkt? Also wer sind die Patienten oder die Kunden, die auf das Produkt ansprechen. Wie gesagt, wenn wir über Schlankheitsmittel reden ist das ne völlig andere Zielgruppe als ähm, wenn wir über Gelenkschmerzen beispielsweise sprechen. Wenn wir irgendein Präparat im Schaufenster haben, was auf Gelenkschmerzen, vielleicht auch Arthrose eingeht, dann ist das ganz klar, dass natürlich eher die betroffenen Personen darauf anspringen und ein Kind jetzt nicht unbedingt darauf anspringt. Sind wir jetzt aber mit einem Kinderhustensaft vertreten und im Schaufenster fliegen kleine Feen rum, dann wird sicherlich das Kind interessiert schauen und die Mutter entsprechend auch. Also das ist wirklich total unterschiedlich. Also mit einer guten Deko und mit vor allem einer rundum Deko, damit nicht nur Schaufenster, sondern auch die anderen Touch Points, kann man letztendlich Alle erreichen. Deshalb hat man ja auch unterschiedliche Touch Points, weil jeder springt auf was anderes an.</p>

354-361	Wie gesagt, Point of Sale Marketing ist halt total abhängig vom Produkt. Für den Mittelstand ist der und für kleinere Budgets auch und für Produkte die vielleicht noch nicht ganz so bekannt sind oder wo die Empfehlung vielleicht noch nicht da ist, ist Point-of Sale Marketing unabdingbar. Also es ist super wichtig, weil ehm da erreichen wir den Kunden, den Endkunden. Da erreichen wir aber auch unseren Kunden Apotheker und PTAs. Die, die uns empfehlen sollen. Also für den Pharmabereich unabdingbar. Sehr sehr wichtig.
25:40-26:17	

8.2.5 Transkript 3

Interviewdaten

Ort: Atelier Art Deko, Marxergasse 13, 1030 Wien

Zeit: 30.05.2015, 13:00

Dauer: 47:27

Interviewer: Coco Sandtner, Studentin an der Universität Wien

Interviewpartner: Cornelia Weinhappel, Inhaberin Art Deko

00:00-00:17

I: Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen, für ein Interview im Rahmen meiner Magisterarbeit an der Universität Wien. Wir steigen direkt ins Thema ein. Sie beschreiben vielleicht kurz ihren Werdegang. Wie sie dazu gekommen sind und was ihre Position heute ist.

00:17-03:44

1. IP: Ja, meine Position ist selbstständige Dekorateurin. Ich habe eine Angestellte,
2. bin gerade dabei das Unternehmen auch ein bisschen umzustrukturieren.
3. Dekoriere Querbeet. Sprich Apothekenschaufenster, Kosmetiksalons, Autofirmen.
4. Also ich bin der klassische Schaufensterdekorateur. Ich habe diesen Beruf erlernt
5. und habe drei Jahre Lehre in einem Textilgroßhandel gemacht. Bin dann nach
6. dieser Lehre in verschiedene andere Häuser gegangen. Unter anderem beim
7. Gerngroß, Bettenreiter, um Textil- und Hartware dazu zumachen und habe mich
8. 1986 selbstständig gemacht. Da habe ich auch schon für die Konditorei Großfeld
9. gearbeitet, für diverse kleine Firmen, Jeans, Turek. Also auch sehr bunt
10. gemischt. Habe dann geheiratet, meine Kinder bekommen und habe auch eine
11. Auszeit von 11 Jahren Karenz gehabt und bin 2000 wieder eingestiegen. Wobei
12. dieser Wiedereinstieg mit sehr vielen Veränderungen im Schaufensterbereich
13. einhergegangen ist. In dieser Zeit wo ich in Karenz war sind alle Filialisten nach
14. Österreich gekommen. Magno, Zara und H&M und es hat sich die komplette

15. Schaufensterstruktur im Textilbereich verändert. Früher hat man so vor zwanzig,
16. fünfundzwanzig Jahren hat man dieses Storytelling gehabt und dann ist alles in
17. den minimalistischen Bereich gegangen sowie Zara und H&M dekoriert haben.
18. Also da ist ein großer Schnitt, der da stattgefunden hat. Und viele Firmen haben
19. sich dann ihre Dekorateure mehr oder weniger nicht mehr geleistet oder sehr
20. spärlich und haben die Dinge dann Großteils auch selber gemacht. Es ist dann die
21. Berufssparte Visual Merchandiser gekommen. Wobei das sind zwei verschiedene
22. Berufe- Visual Merchandiser und Schaufensterdekorateur. Der Visual
23. Merchandiser bringt die Ware verkaufsfördernd auf den Floor und dekoriert sie
24. dort. Hängt sie, positioniert sie- also Instore und der Schaufensterdekorateur
25. macht das im Schaufenster und bringt die Ware auf Manequins, ähm im
26. Apothekenbereich ähm ordentlich ins Schaufenster, sodass die
27. Verkaufsförderung da ist. Von der Gruppierung her, von den Formen und den
28. Figuren her sind das zwei Paar verschiedene Schuhe. Ein Visual Merchandiser
29. wird nie ins Schaufenster gehen oder sehr selten. Das sind dann meistens
30. Dekorateure. Also ich kenn auch Visual Merchandiser- in den Geschäften
31. Warenpräsentation, aber sie gehen nicht ins Schaufenster. Ein Dekorateur kann
32. aber meistens beides. Weil er auch anhand Ware erkennen ein bisschen anders
33. strukturiert ist. Ich habe dann eben 2000 das Unternehmen Art Deko gegründet
34. auch auf Grund dessen, weil sich so viel verändert hat. Du hast einen
35. Markenauftritt gebraucht. Du hast ein Logo gebraucht. Du bist einfach, um auch
36. die Werbewirksamkeit von einer Einpersonen-Firma hervorzuheben.

03:46-03:59

37. I: Dann bleiben wir gleich bei dem Thema Schaufenster allgemein und nicht auf
die
38. Apotheke bezogen. Wie sieht die perfekte Auslage aus? Mit welchen Elementen
39. arbeiten sie? Worauf legen sie Wert? Wie entscheiden sie sich für die Farben
oder
40. welche Produkte sie in die Auslage stellen?

04:00-05:13

41. IP: Es gibt kein perfekt gestaltetes Schaufenster. Es ist immer im Auge des
42. Betrachters. Ja. Also was für sie perfekt sein mag ist für mich nicht und
43. umgekehrt. Also dieses überperfekte Schaufenster gibt es nicht. Es gibt sehr
44. kreative Schaufenster. Es gibt verschiedene Grundregeln im Schaufenster, nach
45. denen man arbeitet. Im Apothekenbereich wie im Textilbereich. Sie schauen
46. immer, dass sie im goldenen Schnitt arbeiten. Das perfekt gestaltet Schaufenster,
47. ja. Ein gut gestaltetes Schaufenster hat die Ware im Vordergrund und hat ein
48. Dekorationselement, das der Eyecatcher ist. Worauf der Kunde aufmerksam wird
49. und auch einen Blick ins Schaufenster macht. Und dann sollte es wirklich die
50. Konzentration auf die Warenpräsentation sein. Und das ist egal, welcher Bereich.
51. Textilbereich, Drogerien, Apotheken, Autofirmen, wurscht. Also diese zwei
52. Elemente- einen Eyecatcher und dann eine wirklich gute Warenpräsentation.

05:14-05:26

53. I: Wenn wir uns jetzt kurz dem Bereich der Apotheke zuwenden, wie wichtig
54. schätzen sie die Werbung am Point of Sale ein, für Umsatzzahlen? Zum Beispiel
55. auch verglichen mit anderen Werbekanälen?

05:28-07:01

56. IP: Ich bin nach wie vor der Meinung, ich kanns nicht 100%ig beweisen, dass das
57. Schaufenster ein großer Werbeträger ist. Ich mache bei meinen Kunden
58. (Räuspern) vorwiegend Themendekorationen. Wir gehen da auf ganz
59. verschiedene Themen ein, wie Übersäuerung, Entschlackung, Gelenke und das
60. wird dann in den Schaufenstern präsentiert. Meine Apothekenkunden geben
61. auch ein Produkt pro Schaufenster her. Wir haben keine Überladung. Wir haben
62. wirklich den Fokus nur auf einem Produkt. Ich kann ihnen dann auch gerne ein
63. paar Fotos zeigen. Und ähm, jetzt habe ich den Faden verloren. Der Fokus liegt
64. auf einem Produkt und dadurch, dass das dann so massiv über das Schaufenster
65. beworben ist, sind auch Umsatzsteigerungen möglich. Ich kenne keine 100%igen
66. Zahlen, ich bekomme aber das Feedback von den Apotheken. „Frau Weinhappel,
67. der Schaufensterdurchgang ist gut angenommen worden. Kunden haben gut

68. reagiert. Das ist für mich ein Beweis- Ok, der Kunde hats wahr genommen und ist

69. auch aufgrund des Schaufensters in die Apotheke gekommen. Das Schaufenster

70. im Apothekenbereich ist das älteste Werbemittel, dass eine Apotheke hat.

07:02-07:13

71. I: Wenn sie die unterschiedlichen Werbebranchen betrachten, die sie als

72. Schaufensterdekorateurin bearbeiten, kann man da Unterschiede ausmachen

73. zwischen Apotheken und Textil?

07:13-09:53

74. IP: Ja es sind zwei verschiedene Paar Schuhe. Sie gehen im Apothekenbereich.

Ich

75. dekoriere so, dass ich hauptsächlich wie im OTC-Bereich dekoriere im

76. Schaufenster. Das löst im Gehirn einen Reflex aus. Einen Verkaufsreflex. Das geht

77. über den Neurotransmitter, wie man praktisch präsentiert. Unser Auge

78. beziehungsweise unser Gehirn ist relativ faul. Und Alles was sie an Unordnung

79. und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentieren, will das

80. Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit und

81. dadurch versuche ich wie in der Offizin praktisch, im OTC-Bereich die Produkte

82. im Schaufenster zu dekorieren. Und das ist natürlich komplett anders als im

83. Textilbereich. Bei einem Mannequin dekorieren sie in die Tiefe gehend. Das

84. macht man natürlich auch im Apothekenbereich, aber sie dekorieren komplett

85. anders. Es ist das Styling das Augenmerk bei einem Mannequin. Das Mannequin

86. muss leben. Also sie können Figuren anziehen die leben und die die tot sind. Und

87. sie ziehen aber zwei mal das gleiche an. Also es kommt schon sehr darauf an,

88. Figurenstellung, welches Produkt hat die Figur an und (husten), ahm im textilen

89. Bereich wird dann eben auch diese Geschichte erzählt. Ich dekoriere auch, mache

90. den Kreativpart für Hérmes am Graben. Ja mach ich seit heuer erstmalig und wir

91. sind jetzt gerade in der Vorbereitung für den dritten Durchgang. Das letzte

92. Thema war Coté d'azur und wir haben von Seiten von Hérmes ein Jahresthema.

93. Und in diesem Jahresthema müssen wir fünf Durchgänge kreativ gestalten. Heuer
94. sind es nur vier, weil es sich von der Zeit her nicht ausgegangen ist. Da ist da
ganz
95. große Augenmerk, auf Grund dessen, dass die Marke so eine Weltmarke ist und
96. überall auf der Welt präsent ist, geht da auch die Dekoration aufs
97. Geschichten erzählen. Um die Aufmerksamkeit zu erregen.

09:55-10:11

98. I: Also haben sie schon Feedback bekommen, dass Kunden bei der Apotheke
99. spezifisch hineingegangen sind und nach diesem Produkt nachgefragt haben. Die
100. Literatur meint auch, dass dann speziell die Marke nachgefragt wird- kein
101. Kopfwehrmittel sondern das spezifisch beworbene Mittel.

10:11-10:28

102. IP: Ja das bewerbe ich ja auch im Schaufenster. Es wird die Marke
103. hinterfragt und wenn ich eine Doppelplatzierung dann noch in der Offizin
104. habe, dann habe ich natürlich noch eine doppelte Steigerung im
105. Verkaufswert.

10:29-10:35

106. I: Mhm. Glauben sie, dass die Beratung in der Apotheke dennoch wichtig
107. ist, dass es quasi ein Zusammenspiel mit der Auslage ist?

10:35-10:54

108. IP: In jedem Fall. Die Beratung ist in einer Apotheke das Um und Auf,
wie
109. wir wissen. Also Apotheken, die nicht großen Wert auf Beratung legen,
ich
110. glaube nicht, dass die sehr umsatzstark sind. Also irgendwo habe ich das
111. gelesen, dass jede dritte Apotheke nicht wirtschaftlich rentabel ist. Wie

112. gesagt, ich habe das wo gelesen. Das ist eine Quelle, die ich nicht
113. bestätigen kann.

11:01-11:02

114. I: Interessant.

11:02-11:08

115. IP: Ja, wie gesagt, ich habe das wo gelesen und das ist eine Quelle, die ich
116. nicht 100% bestätigen kann, weil ich nicht aus der Branche bin.

11:09-11:19

117. I: Das heißt aber, Sie müssen bei der Konzepterstellung auch darauf
118. achten, dass ihre beworbenen Produkte dem Apotheker bekannt sind.

11:19- 11:59

119. IP: Das ist so, das sucht der Apotheker aus. Das suche nicht ich aus. Also
120. ich gebe die Themen vor und wir machen zum Beispiel im Oktober für
das
121. Folgejahr immer eine Jahresplanung. Meine Apotheken wissen immer im
122. Oktober was das kommende Jahr an Themen da ist. Somit habe ich vom
123. Vorlauf her eine gute Struktur, um auf die Themen eingehen zu können
124. und auch die Dekorationen herzustellen. Ich stelle ja alle Dekorationen für
125. meine Kunden selber her. Um auch auf die Themen einzugehen. Und da
126. grenze ich mich auch von den Industriedekorateurs ab, die einfach nur
127. Queerbeet Plakate hineinhängen.

12:00-12:13

128. I: Verstehe. Das wäre auch meine übernächste Frage. (lachen) Wie
129. kommen Sie überhaupt zu Ihren Kunden? Also wie läuft dieser Prozess
ab,

130. dass sie die Dekorateurin für eine spezielle Apotheke werden?

12:14-12:51

131. IP: Ähm. Im Apothekenbereich sehr schwierig. Das geht hauptsächlich
132. über Weiterempfehlung. Ich arbeite mit einer ganz tollen Firma
133. zusammen, die im Apothekenberatungsbereich tätig ist. Und krieg da
auch,
134. wenn da Gesamtkonzepte erstellt werden, wie man quasi Regale
135. erfolgsfördernd bestückt, geht auch die Analyse über das Schaufenster.
136. Und da krieg ich natürlich meistens dann auch eine
137. Vorstellungsmöglichkeit und ja in 90% bleibt der Kunde dann.

12:51-12:54

138. I: Verstehe, haben sie dann auch Kontakt mit Pharmafirmen oder
139. Außendienst?

12:55-14:50

140. IP: Nein, überhaupt nicht. Für mich ist in erster Linie der Apotheker
141. zuständig oder es ist eine zuständige PKA. Das kommt immer darauf an.
142. Aber die Thematik wird mit der Apotheke besprochen. Ich bekomme auch
143. keine Leerpäckungen und Nichts. Das besorgt die PKA über die
144. Pharmareferenten. Ich bin ein eigenständiger Dekorateur und keinem
145. Industriezweig untergeordnet. Ich habe schon für Kwidza dekoriert, ich
146. habe schon für Phönix Seminare gemacht. Also ich bin ein eigenständiger
147. Dekorateur. Es ist ein großes Zusammenspiel- Apotheker, zuständiger
PKA
148. und ich, also wir sind so ein Team. Und ich sehe mich auch als Teil dieses
149. Teams, weil jeder gibt Seines vor. Der Apotheker will sein Thema
150. durchgezogen haben, da werden eben auch die Produkte besprochen und
151. ja so wird gearbeitet. (Gemurmel) (Pause)

14:51-15:12

152. I: Zum Thema Image der Apotheke. Dazu trägt ja das Schaufenster einen
153. wirklich großen Teil bei. Deshalb finde ich es so interessant, dass sie
sagen
154. sie sind in einem sehr direkten Austausch mit dem Apotheker, weil das
ein
155. sehr wichtiges Thema ist. Wie hoch glauben sie ist der Imagefaktor des
156. Schaufensters und wie setzen sie das um?

15:13-17:03

157. IP: Ich setze es so um, dass ich auch Imageschaufenster für die Apotheke
158. mache und da werde ich ihnen gleich etwas zeigen. Meistens nach
159. Umbauten, wo neue Webseiten kommen, wo auf Serviceleistungen
160. hingewiesen werden, wo Mitarbeiter vorgestellt werden. Und das schaut
161. dann bei mir so aus. Das ist nur ein kleiner Bereich Fotos für die
Seminare.
162. So, wir haben hier ein Imageschaufenster, um auf die Tätigkeit in der
163. Apotheke hinzuweisen. Das ist die Rezeptur. Man sieht praktisch wie die
164. Medikamente gemacht werden. Wir haben da um das Ganze zu
165. unterstreichen, den alten Part einer Apotheke hineingegeben. Und auch da
166. noch um die Werbewirksamkeit zu erhöhen, belebte Bilder. Einen
167. digitalen Bilderrahmen, wo auch die Infos rübergekommen sind. So. Das
168. ist eine reine Imagekampagne. Ich kann ihnen dann auch die anderen
169. Themen zeigen. Ich zeige ihnen jetzt erst mal die Imageschaufenster. Wir
170. haben hier, ist nach dem Umbau die neue Webseite beworben worden.
171. Und die Kompetenzbereiche und Serviceleistungen, die die Apotheke
172. anbietet über ihre Mitarbeiter und Pharmazeuten. Sieht dann so aus.

17:04-17:08

173. I: Kann man sagen, dass der Trend momentan dazu übergeht, sehr
174. reduziert zu dekorieren?

17:08-19:16

175. IP: Ja und Nein. Ich bin jemand, der sehr reduziert dekoriert. Also das ist
176. mein Stil, der auch bei meinen Kunden sehr gut ankommt. Weil ich sag
177. auch, ein Dekoelement soll unterstreichen, aber nicht die Ware erschlagen
178. oder sich in den Vordergrund drängen. Die Ware muss verkauft werden
179. und nicht die Dekoration. Ja. Der Apotheker lebt von der Ware die er
180. verkauft und nicht von der Dekoration. Das ist einfach die jahrelange
181. Erfahrung, die ich habe. Das ist ein Fingerspitzengefühl, was lass ich weg,
182. wo gebe ich etwas dazu. Es kann oft ein Element die ganze
183. Schaufensterauslage zerstören, wenn es zu viel ist. Den Mut zur Lücke zu
184. haben, wenn man sagt „So jetzt ist es aus. Jetzt gebe ich nichts mehr
dazu“.
185. Das macht einen guten Dekorateur aus. Ja. Und das aber auch zu
186. kommunizieren. Wenn der Apotheker sagt „Ich will das vollgeräumt
187. haben“. Nein das geht nicht. Ja. Ich zeige es ihnen dann meistens. Ich
zeige
188. ihnen davor und danach. Aber schauen sie sich jetzt an , rein vom
189. Empfinden, wie sieht es aus, wenn wir reduzieren. Da mache ich immer
190. Fallbeispiele, sonst können sich die Apotheken das nicht vorstellen. Ahm.
191. In dieser Apotheke haben wir auch das Logo über dem Schaufenster
192. beworben. Da haben wir gleich nach dem Umbau das neue Logo
193. beworben. Und das haben wir über 7 Schaufenster durchgehend
194. beworben. Total reduziert. Das ist auch ein Apotheker der total in der
195. Reduktion gern die Schaufenster hat. Wobei die zu Weihnachten sind
196. immer sehr üppig und opulent, aber dann gehen wir in die Reduktion
197. hinein.

19:17-19:19

198. I: Was eigentlich der Apotheke auch entspricht, oder?

19:19-19:56

199. IP: Ja, also ich versuche auch, dadurch dass ja die unterschiedlichsten

200. Schaufensterstrukturen sind- große Schaufenster, kleine Schaufenster,
201. auch an die Apotheke anzupassen. Das ist sehr gut angenommen worden.
202. Wir haben eben oben das Logo und es ist hier eine Durchzugsstraße. Also
203. sie kommen direkt stirnseitig an der Apotheke vorbei. Also das flasht
204. schon auf 400 Meter nach vorne. Rein über das Plakative.

19:57-20:07

205. I: Hohe Werbewirkung und Erinnerungswert wahrscheinlich. Womit die
206. für mich allerwichtigste Frage im Raum steht. Gehen sie davon aus, dass
es
207. zu Impulskäufen kommen kann? In der Apotheke? Durch das
208. Schaufenster?

20:09-21:09

209. IP: Ja ganz sicher. Also ich sage immer, es ist ein Zusammenspiel. Der
210. Impulskauf jetzt, das Produkt oder der Duft, speziell in der
211. Weihnachtszeit. Die Düfte oder die Kosmetikartikel, die ich nicht
212. unbedingt brauche. Also es sind ja 95% von dem was wir kaufen
213. Impulskäufe. Brot und Milch brauchen wir. Die Lebensmittel. Aber alles
214. andere sind für mich Impulskäufe. Und sehr wohl geht das auch mit einer
215. hervorragenden Beratung einher, mit einer hervorragenden Platzierung in
216. der Offizin. Also das sind verschiedene Faktoren, die das Schaufenster
217. unterstützen. Wo aber das Schaufenster auch die anderen Elemente
218. unterstützt. Also für mich ist das nicht nur das Schaufenster sondern das
219. Gesamte. Ich bin ein Zahnrädchen im Uhrwerk und das muss
220. funktionieren.

21:10-21:21

221. I: Das sind ja unterschiedliche Touchpoints, die sie da ansprechen. Also
222. Freihandregal, Sichtwahl, und so weiter. Ähm, sind sie dafür auch
223. zuständig?

21:22-21:43

224. IP: Nein das bin ich nicht. Ich bin hauptsächlich für die Schaufenster
225. zuständig und wenn ein schöner Präsentationstisch im Innenraum... diese
226. Sachen mach auch ich. Die Warenpräsentation in den Regalen, da arbeite
227. ich mit der Firma Samakon zusammen. Also die macht das hervorragend.
228. Die macht komplette Standortanalysen und danach wird dann praktisch
229. die Ware positioniert.

21:44-21:51

230. I: Ja, kennen sie Auslagen von Apotheken, wo einfach nur das Plakat in
der Apotheke hängt?

21:52-21:55

231. IP: Gehen sie herum. Es gibt viele. Ich nenne keine Namen.

21:55-21:56

232. I: Das sind dann wahrscheinlich Selbstdekorierte?

21:56-22:58

233. IP: Selbstdekorierte, Industriedekorateure, also sie erkennen sehr wohl
234. wo Fachleute am Werk sind. Ich habe zum Beispiel ein Thema jetzt
gehabt.
235. Wir haben in der internationalen Apotheke, ist ein Kunde von mir,
236. Kärntnerring, Magister Baldiar, haben wir das Thema „Rapunzel, wo lässt
237. du dein Haar herunter“. Und wir haben die 4 höchsten Hochhäuser der

238. Welt genommen, mit einem geflochtenen Zopf dazu. Also die sind
gedruckt
239. worden, konturgeschnitten, also der Turm in Dubai, das Worldtrade
240. Center, der Mekka Clock Hotel und der Shanghai Tower. Und die sind im
241. Schaufenster. Also man kann auch sehr spielen, um die Aufmerksamkeit
zu
242. erregen.

22:58-23:01

243. I: Da wird aber auch eine Geschichte erzählt?

23:02-24:28

244. IP: Ja da wird auch eine Geschichte erzählt. Ist auch in den ganzen
Themen
245. drinnen. Also ich kann ihnen gerne ein paar Auszüge zeigen. Also es gibt
246. Jahresthemen die immer kommen. Schule, Immunsystem, Abnehmen,
247. Allergien, aber man kann natürlich auch ganz andere... also ich habe zum
248. Beispiel auch eine super tolle Schüßlerauslage gemacht. Schüßlersalze.
249. Und eine Serviceauslage. Also ich zeige ihnen da, wenn es sie interessiert
250. gehen wir es einmal kurz durch. Das sie auch eine Ahnung haben, welcher
251. Aufwand dahinter steckt. Also ich komme nicht einfach und dekoriere
weil
252. es so lustig ist, sondern da spielt die Putzfrau mit, da ist die PKA die das
253. besorgt, da sind zwei Entwürfe. Also das ist beinharte Arbeit und das darf
254. man nicht unterschätzen. Und das abgetan, der Industriedekorateur bringt
255. die Werbewirkung im Schaufenster nicht. Also das Thema Abnehmen.
(Zeigt Bilder)

24:30-24:37

256. I: Schneiden sie das dann aber auf jede Apotheke individuell zu oder gibt's
257. Dinge wo sie sagen, ich habe da ein komplettes, eine Schaufensterauslage
258. und die biete ich jetzt auch einer anderen Apotheke an?

24:37-25:11

259. IP: Nein. Das wird individuell. Also wenn zum Beispiel das Thema
260. Abnehmen kommt jedes Jahr. Und ich versuche dann natürlich auch die
261. Materialien, die ich habe wiederzuverwerten. Aber das gibt es auch. Da
262. kriegt der Kunde schon zwei Sachen zur Auswahl und der Kunde
263. entscheidet. Aber es werden schon diese Dinge mehrmals verwendet.
264. Speziell diese Bilder. Alles andere, was hauptsächlich angefertigt wird,
265. wird nicht wirklich ein zweites Mal verwendet.

25:11-25:12

266. I: Kann man da zum Beispiel den goldenen Schnitt erkennen?

25:12-27:58

267. IP: Ja. Sie gehen da hinein. Ich fange klein an und ziehe es da hinauf. Das
268. Thema Beine. Das war besonders schwierig, weil das Schaufenster nur
269. 20cm Tiefe hat. (Bilder werden betrachtet). Also sie sehen es gibt die
270. verschiedenste Ansätze. Hier sehen sie eine Imageauslage. (Bilder werden
271. betrachtet und besprochen). Reinigung und Entschlackung war da das
272. Thema. Da war das Thema Frauenlauf. Und da sind lauter
273. Krankenschwestern und Frauen, die mit dem Thema Apotheke zu tun
274. haben. Das ist eine Spezialanfertigung von einem Künstler. Manchmal
275. bestelle ich Bilder auch online. Da haben wir zum Beispiel Insekten
276. gehabt. Da sind Milben. Das ist ein schwieriges Thema für
277. Schaufenster, aber das sieht doch sehr lustig aus.

27:58-28:13

278. I: Das bringt mich zu einer Frage, die ich besonders hier im Vordergrund
279. sehe. Sprechen sie eine bestimmte Zielgruppe an? Kann man sagen, es
gibt
280. eine Zielgruppe für Apothekenschaufenster? Im Gegensatz zu Textil oder
281. Supermärkten?

28:14-29:59

282. IP: Das kann ich ihnen nicht sagen. Also es ist wichtig, dass der Kunde in
283. die Apotheke kommt. Aber welche Zielgruppe ich damit anspreche, kann
284. ich ihnen nicht wirklich sagen. Also das ist hauptsächlich auf die
Apotheke.
285. Ja das ist, ich dekoriere in 10 Apotheken und jede ist anders. Du kannst
286. keine mit der anderen vergleichen. Und wenn du zum Beispiel das in eine
287. andere Apotheke gibst, das würde nicht funktionieren. Also es ist schon
288. sehr viel Individualität drinnen. Hier haben wir auch die gleiche
Apotheke.
289. Da haben wir die 200 Jahr Feier über alle Schaufenster verteilt.
(Bilder, Dekoelemente und Schaufenster werden besprochen)
Heilkräuter, Depression, Erkältung

29:59-30:00

290. I: Durchschnittlich kann man sagen, wie lange verweilt jemand vor der
291. Auslage?

30:01-31:34

292. IP: Also ein Schaufenster nehmen sie in den ersten 3 Sekunden wahr.
Alles
293. was danach kommt, nehmen sie nicht mehr wahr, wenn sie vorbeigehen.
294. Also in den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen
295. bleiben. Die ausführliche Information geben sie dann, wenn der Kunde
296. schon stehen geblieben ist. mit Zusatztafeln, etc. Aber zuerst muss er
297. einmal stehen bleiben und muss das Schaufenster wahrnehmen. Und das

298. passiert in den ersten 3 Sekunden. Ist das nicht der Fall, dann ist er weg.

31:34-31:36

299. I: Alles klar. Glauben sie gibt es da Unterschiede, ob sie in der Stadt oder
300. im ländlichen Bereich sind?

31:36-37:52

301. IP: Haben sie auch. Ob sie in einer Einkaufsmall sind oder in einer
302. Fußgängerzone. Die Frequenz spielt auch eine große Rolle. In der
303. internationalen Apotheke haben sie nicht wirklich Fußgänger, da wird die
304. Apotheke sehr stark über den Ring wahrgenommen. Wird auch so
305. dekoriert, dass es farblich sehr hervorsticht und sehr plakativ ist. so dass
306. ich es über das Auto annehme. Und das muss dann immer flashen.

(Bilderbesprechung)

Männerkosmetik, Pilze, Sommer, Reise, Reiseapothekenbestückung,
Schule, Schüßlersalze

(Originalplakate und Dekoelemente werden geholt und gezeigt)

307. Also der Kunde zahlt eine Leihgebühr für das was ich ihm zur Verfügung
308. stelle. Damit hat er den Vorteil, er braucht kein Lager und hat immer neue
309. Dekorationselemente.
310. Wir versuchen natürlich immer das ganze sehr kreativ zu gestalten. Wir
311. wollen informieren und inspirieren.

37:53-37:54

312. I: Es handelt sich hier ja um freiverkäufliche Produkte. Sind sie in
313. irgendeiner Form rechtlich gebunden?

37:54-39:47

314. Normalerweise darf man einige nicht bewerben, aber wenn der Apotheker
315. das OK gibt, bewerbe ich es trotzdem.

(Weitere Beispiele zu Auslagen: Wald, Herbst, Moos, Mutter-Kind)

316. Solche Dinge sind immer sehr von der Persönlichkeit des Apothekers
317. abhängig.

39:59-40:01

318. I: Eine kurze Frage zu Reichweitenmessungen, Erfolgskontrollen und
319. Pretests. Haben sie da Analyseinstrumente oder Zahlen die Sie
320. verwenden?

40:02-47:26

321. IP: Anhand des Feedbacks vom Apotheker. Sonst hab ich nichts. Ich habe
322. die Zeit auch nicht dafür. Ich hinterfrage es, wenn ich zu den Apotheken
323. komme. Also ich fahre durch Österreich und ich bin im zwei Monats-
324. Rhythmus in den Apotheken. Da ist man sehr in Kontakt. Da fragt man
325. nicht nur den Apotheker sondern auch die PKAs. Dieses Feedback tut mir
326. gut. So lerne ich auch, wenn etwas nicht funktioniert.
(weitere Bilder werden besprochen, Negativbeispiele)
327. Die Struktur ist sehr wichtig. Ich verlange sehr viel, aber ich bringe dem
328. Apotheker ja auch was. Wenn er 6 Schaufenster zur Verfügung hat und
329. diese nicht nutzt, dann liegt da der Werbekanal brach. Er könnte sehr viel
330. Umsatz lukrieren.
(Weihnachtsdekorationen werden besprochen)

47:26-47:27

331. I: Vielen Dank für das interessante Interview.

8.2.6 Auswertung Interview 3

Zeile + Zeit	Textstelle	Paraphrase
16- 20 00:17- 03:44	Früher, so vor zwanzig, fünfundzwanzig Jahren hat man dieses Storytelling gehabt und dann ist alles in den minimalistischen Bereich gegangen sowie Zara und H&M dekoriert haben. Also da ist ein großer Schnitt, der da stattgefunden hat. Und viele Firmen haben sich dann ihre Dekorateure mehr oder weniger nicht mehr geleistet oder sehr spärlich und haben die Dinge dann Großteils auch selber gemacht.	Vor 20-25 Jahren wurden Schaufenster nach dem Storytelling-Prinzip dekoriert. Seit Zara und H&M ist die Dekoration allgemein sehr minimalistisch geworden.
20-31 00:17- 03:44	Es ist dann die Berufssparte Visual Merchandiser gekommen. Wobei das sind zwei verschiedene Berufe- Visual Merchandiser und Schaufensterdekorateur. Der Visual Merchandiser bringt die Ware verkaufsfördernd auf den Floor und dekoriert sie dort. Hängt sie, positioniert sie- also Instore und der Schaufensterdekorateur macht das im Schaufenster und bringt die Ware auf Manequins, ähm im Apothekenbereich ähm ordentlich ins Schaufenster, sodass die Verkaufsförderung da ist. Von der Gruppierung her, von den Formen und den Figuren her sind das zwei Paar verschiedene Schuhe. Ein Visual Merchandiser wird nie ins Schaufenster gehen oder sehr selten. Das sind dann meistens Dekorateure. Also ich kenn auch Visual Merchandiser- in den Geschäften Warenpräsentation, aber sie gehen nicht ins Schaufenster. Ein Dekorateur kann aber meistens beides.	Visual-Merchandiser: bringt die Ware verkaufsfördernd ins Geschäft- Instoremarketing Schaufensterdekorateur: bringt die Ware ins Schaufenster oder auf das Mannequin. Die Art der Gruppierung unterscheidet sich

<p>41-52 04:00-05:13</p>	<p>Es gibt kein perfekt gestaltetes Schaufenster. Es ist immer im Auge des Betrachters. Ja. Also was für sie perfekt sein mag ist für mich nicht und umgekehrt. Also dieses überperfekte Schaufenster gibt es nicht. Es gibt sehr kreative Schaufenster. Es gibt verschiedene Grundregeln im Schaufenster, nach denen man arbeitet. Im Apothekenbereich wie im Textilbereich. Sie schauen immer, dass sie im goldenen Schnitt arbeiten. Das perfekt gestaltet Schaufenster, ja. Ein gut gestaltetes Schaufenster hat die Ware im Vordergrund und hat ein Dekorationselement das der Eyecatcher ist. Worauf der Kunde aufmerksam wird und auch einen Blick ins Schaufenster macht. Und dann sollte es wirklich die Konzentration auf die Warenpräsentation sein. Und das ist egal, welcher Bereich. Textilbereich, Drogerien, Apotheken, Autofirmen, wurscht. Also diese zwei Elemente- einen Eyecatcher und dann eine wirklich gute Warenpräsentation.</p>	<p>Es gibt kein perfekt gestaltetes Schaufenster. Also was für sie perfekt sein mag ist für mich nicht und umgekehrt. Es gibt verschiedene Grundregeln im Schaufenster, nach denen man arbeitet. Sie schauen immer, dass sie im goldenen Schnitt arbeiten. Ein gut gestaltetes Schaufenster hat die Ware im Vordergrund und hat ein Dekorationselement das der Eyecatcher ist. Worauf der Kunde aufmerksam wird und auch einen Blick ins Schaufenster macht. Und dann sollte es wirklich die Konzentration auf die Warenpräsentation sein. Also diese zwei Elemente- einen Eyecatcher und dann eine wirklich gute Warenpräsentation.</p>
<p>56-57 05:28-07:01</p>	<p>Ich bin nach wie vor der Meinung, ich kanns nicht 100%ig beweisen, dass das Schaufenster ein großer Werbeträger ist.</p>	<p>Ich bin der Meinung, dass das Schaufenster ein großer Werbeträger ist.</p>
<p>57-62 05:28-07:01</p>	<p>Ich mache bei meinen Kunden vorwiegend Themendekorationen. Wir gehen da auf ganz verschiedene Themen ein, wie Übersäuerung, Entschlackung, Gelenke und das wird dann in den Schaufenstern präsentiert. Meine Apothekenkunden geben auch ein Produkt pro Schaufenster her. Wir haben keine Überladung. Wir haben wirklich den Fokus nur auf einem Produkt.</p>	<p>Ich mache bei meinen Kunden vorwiegend Themendekorationen. Wir haben wirklich den Fokus nur auf einem Produkt. (Übersäuerung, Entschlackung, Gelenke)</p>
<p>62-65 05:28-07:01</p>	<p>Ich kann ihnen dann auch gerne ein paar Fotos zeigen. Der Fokus liegt auf einem Produkt und dadurch, dass das dann so massiv über das Schaufenster beworben ist, sind auch Umsatzsteigerungen möglich.</p>	<p>Der Fokus liegt auf einem Produkt und dadurch, dass das dann so massiv über das Schaufenster beworben ist, sind auch Umsatzsteigerungen möglich.</p>

<p>76-85 07:13-09:53</p>	<p>Das löst im Gehirn einen Reflex aus. Einen Verkaufsreflex. Das geht über den Neurotransmitter, wie man praktisch präsentiert. Unser Auge beziehungsweise unser Gehirn ist relativ faul. Und Alles was sie an Unordnung und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentieren, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit und dadurch versuche ich wie in der Offizin praktisch, im OTC-Bereich die Produkte im Schaufenster zu dekorieren. Und das ist natürlich komplett anders als im Textilbereich. Bei einem Mannequin dekorieren sie in die Tiefe gehend. Das macht man natürlich auch im Apothekenbereich, aber sie dekorieren komplett anders.</p>	<p>Das löst im Gehirn einen Reflex aus. Einen Verkaufsreflex. Das geht über den Neurotransmitter, wie man praktisch präsentiert. Unser Auge beziehungsweise unser Gehirn ist relativ faul. Und Alles was sie an Unordnung und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentieren, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit.</p>
<p>102-105 10:11-10:28</p>	<p>Ja das bewerbe ich ja auch im Schaufenster. Es wird die Marke hinterfragt und wenn ich eine Doppelplatzierung dann noch in der Offizin habe, dann habe ich natürlich noch eine doppelte Steigerung im Verkaufswert.</p>	<p>Wenn die Ware zusätzlich zum Schaufenster noch innerhalb der Apotheke sichtbar ist, haben wir eine Steigerung der Werbewirksamkeit</p>
<p>108-110 10:35-10:54</p>	<p>In jedem Fall. Die Beratung ist in einer Apotheke das Um und Auf, wie wir wissen. Also Apotheken, die nicht großen Wert auf Beratung legen, ich glaube nicht, dass die sehr umsatzstark sind.</p>	<p>Beratung ist in der Apotheke der wichtigste Faktor zur Verkaufssteigerung</p>
<p>119-124 11:19-11:59</p>	<p>Das ist so, das sucht der Apotheker aus. Das suche nicht ich aus. Also ich gebe die Themen vor und wir machen zum Beispiel im Oktober für das Folgejahr immer eine Jahresplanung. Meine Apotheken wissen immer im Oktober was das kommende Jahr an Themen da ist. Somit habe ich vom Vorlauf her eine gute Struktur, um auf die Themen eingehen zu können und auch die Dekorationen herzustellen.</p>	<p>Also ich gebe die Themen vor und wir machen zum Beispiel im Oktober für das Folgejahr immer eine Jahresplanung.</p>

<p>131-137 12:14- 12:51</p>	<p>Im Apothekenbereich sehr schwierig. Das geht hauptsächlich über Weiterempfehlung. Ich arbeite mit einer ganz tollen Firma zusammen, die im Apothekenberatungsbereich tätig ist. Und krieg da auch, wenn da Gesamtkonzepte erstellt werden, wie man quasi Regale erfolgswördernd bestückt, geht auch die Analyse über das Schaufenster. Und da krieg ich natürlich meistens dann auch eine Vorstellungsmöglichkeit und ja in 90% bleibt der Kunde dann.</p>	<p>Im Apothekenbereich sehr schwierig. Das geht hauptsächlich über Weiterempfehlung. Wenn das Gesamtkonzept erstellt wird, wie man Regale erfolgswördernd bestückt, gibt es auch die Analyse über das Schaufenster.</p>
<p>140-145 12:55- 14:50</p>	<p>Nein, überhaupt nicht. Für mich ist in erster Linie der Apotheker zuständig oder es ist eine zuständige PKA. Das kommt immer darauf an. Aber die Thematik wird mit der Apotheke besprochen. Ich bekomme auch keine Leerpäckungen und Nichts. Das besorgt die PKA über die Pharmareferenten. Ich bin ein eigenständiger Dekorateur und keinem Industriezweig untergeordnet.</p>	<p>Für mich ist der Apotheker oder es ist eine zuständige PKA der Ansprechpartner. Die Thematik wird mit der Apotheke besprochen. Ich bekomme keine Leerpäckungen. Das besorgt die PKA über die Pharmareferenten.</p>
<p>157-172 15:13- 17:03</p>	<p>Ich setze es so um, dass ich auch Imageschaufenster für die Apotheke mache und da werde ich ihnen gleich etwas zeigen. Meistens nach Umbauten, wo neue Webseiten kommen, wo auf Serviceleistungen hingewiesen werden, wo Mitarbeiter vorgestellt werden. Und das schaut dann bei mir so aus. Das ist nur ein kleiner Bereich Fotos für die Seminare. So, wir haben hier ein Imageschaufenster, um auf die Tätigkeit in der Apotheke hinzuweisen. Das ist die Rezeptur. Man sieht praktisch wie die Medikamente gemacht werden. Wir haben da um das Ganze zu unterstreichen, den alten Part einer Apotheke hineingegeben. Und auch da noch um die Werbewirksamkeit zu erhöhen, belebte Bilder. Einen digitalen Bilderrahmen, wo auch die Infos übergekommen sind. So. Das ist eine reine Imagekampagne. Ich kann ihnen dann auch die anderen Themen zeigen.</p>	<p>Ich erstelle Imageschaufenster für die Apotheke. Meistens nach Umbauten, wo neue Webseiten kommen, wo auf Serviceleistungen hingewiesen werden, wo Mitarbeiter vorgestellt werden.</p> <p>Und auch da noch um die Werbewirksamkeit zu erhöhen, belebte Bilder. Einen digitalen Bilderrahmen, wo auch die Infos übergekommen sind. So. Das ist eine reine Imagekampagne.</p>

<p>175- 18017:08- 19:16</p>	<p>Ja und Nein. Ich bin jemand, der sehr reduziert dekoriert. Also das ist mein Stil, der auch bei meinen Kunden sehr gut ankommt. Weil ich sag auch, ein Dekoelement soll unterstreichen, aber nicht die Ware erschlagen oder sich in den Vordergrund drängen. Die Ware muss verkauft werden und nicht die Dekoration. Ja. Der Apotheker lebt von der Ware die er verkauft und nicht von der Dekoration.</p>	<p>Weil ich sag auch, ein Dekoelement soll unterstreichen, aber nicht die Ware erschlagen oder sich in den Vordergrund drängen. Die Ware muss verkauft werden und nicht die Dekoration. Der Apotheker lebt von der Ware die er verkauft und nicht von der Dekoration.</p>
<p>209-220 20:09- 21:09</p>	<p>Ja ganz sicher. Also ich sage immer, es ist ein Zusammenspiel. Der Impulskauf jetzt, das Produkt oder der Duft, speziell in der Weihnachtszeit. Die Düfte oder die Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Also es sind ja 95% von dem was wir kaufen sind Impulskäufe. Brot und Milch brauchen wir. Die Lebensmittel. Aber alles andere sind für mich Impulskäufe. Und sehr wohl geht das auch mit einer hervorragenden Beratung einher, mit einer hervorragenden Platzierung in der Offizin. Also das sind verschiedene Faktoren, die das Schaufenster unterstützen. Wo aber das Schaufenster auch die anderen Elemente unterstützt. Also für mich ist das nicht nur das Schaufenster sondern das Gesamte. Ich bin ein Zahnrädchen im Uhrwerk und das muss funktionieren.</p>	<p>Der Impulskauf: Die Düfte oder die Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Also es sind ja 95% von dem was wir kaufen Impulskäufe. Brot und Milch brauchen wir. Die Lebensmittel. Aber alles andere sind für mich Impulskäufe. Und sehr wohl geht das auch mit einer hervorragenden Beratung einher, mit einer hervorragenden Platzierung in der Offizin. Also das sind verschiedene Faktoren, die das Schaufenster unterstützen. Wo aber das Schaufenster auch die anderen Elemente unterstützt. Also für mich ist das nicht nur das Schaufenster sondern das Gesamte.</p>
<p>242-243 21:56- 22:58</p>	<p>Also man kann auch sehr spielen, um die Aufmerksamkeit zu erregen.</p>	<p>Man kann auch spielen, um die Aufmerksamkeit zu erregen.</p>

<p>245-249 23:02-24:28</p>	<p>Ja da wird auch eine Geschichte erzählt. Ist auch in den ganzen Themen drinnen. Also ich kann ihnen gerne ein paar Auszüge zeigen. Also es gibt Jahresthemen die immer kommen. Schule, Immunsystem, Abnehmen, Allergien, aber man kann natürlich auch ganz andere... also ich habe zum Beispiel auch eine super tolle Schüßlerauslage gemacht.</p>	<p>Es gibt Jahresthemen die immer kommen- Schule, Immunsystem, Abnehmen, Allergien.</p>
<p>283-288 28:14-29:59</p>	<p>Das kann ich ihnen nicht sagen. Also es ist wichtig, dass der Kunde in die Apotheke kommt. Aber welche Zielgruppe ich damit anspreche, kann ich ihnen nicht wirklich sagen. Also das ist hauptsächlich auf die Apotheke. Ja das ist, ich dekoriere in 10 Apotheken und jede ist anders. Du kannst keine mit der anderen vergleichen. Und wenn du zum Beispiel das in eine andere Apotheke gibst, das würde nicht funktionieren. Also es ist schon sehr viel Individualität drinnen.</p>	<p>Es ist wichtig, dass der Kunde in die Apotheke kommt. Aber welche Zielgruppe ich damit anspreche, kann ich ihnen nicht wirklich sagen. Du kannst keine Apotheke mit der anderen vergleichen. Und wenn du zum Beispiel das in eine andere Apotheke gibst, das würde nicht funktionieren. Also sehr individuell.</p>
<p>293-299 30:01-31:34</p>	<p>Also ein Schaufenster nehmen sie in den ersten 3 Sekunden wahr. Alles was danach kommt, nehmen sie nicht mehr wahr, wenn sie vorbeigehen. Also in den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Die ausführliche Information geben sie dann, wenn der Kunde schon stehen geblieben ist. Mit Zusatztafeln, etc. Aber zuerst muss er einmal stehen bleiben und muss das Schaufenster wahrnehmen. Und das passiert in den ersten 3 Sekunden. Ist das nicht der Fall, dann ist er weg.</p>	<p>Ein Schaufenster nehmen sie in den ersten 3 Sekunden wahr. In den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Die ausführliche Information geben sie dann, wenn der Kunde schon stehen geblieben ist. Mit Zusatztafeln, etc</p>
<p>302-307 31:36-37:52</p>	<p>Ob sie in einer Einkaufsmall sind oder in einer Fußgängerzone. Die Frequenz spielt auch eine große Rolle. In der internationalen Apotheke haben sie nicht wirklich Fußgänger, da wird die Apotheke sehr stark über den Ring wahrgenommen. Wird auch so dekoriert, dass es farblich sehr hervorsticht und sehr plakativ ist. So dass ich es über das Auto annehme. Und das muss dann immer flashen.</p>	<p>Die Frequenz spielt auch eine große Rolle. Wird auch so dekoriert, dass es farblich sehr hervorsticht und sehr plakativ ist. So dass ich es über das Auto annehme. Und das muss dann immer flashen.</p>

322-32740:02-47:26	Anhand des Feedbacks vom Apotheker. Sonst hab ich nichts. Ich habe die Zeit auch nicht dafür. Ich hinterfrage es, wenn ich zu den Apotheken komme. Also ich fahre durch Österreich und ich bin im zwei Monats Rhythmus in den Apotheken. Da ist man sehr in Kontakt. Da fragt man nicht nur den Apotheker sondern auch die PKAs. Dieses Feedback tut mir gut. So lerne ich auch, wenn etwas nicht funktioniert.	Anhand des Feedbacks vom Apotheker. Da ist man sehr in Kontakt. Da fragt man nicht nur den Apotheker sondern auch die PKAs. Dieses Feedback tut mir gut. So lerne ich auch, wenn etwas nicht funktioniert.
328-331 47:26-47:27	Die Struktur ist sehr wichtig. Ich verlange sehr viel, aber ich bringe dem Apotheker ja auch was. Wenn er 6 Schaufenster zur Verfügung hat und diese nicht nutzt, dann liegt da der Werbekanal brach. Er könnte sehr viel Umsatz lukrieren.	Wenn er 6 Schaufenster zur Verfügung hat und diese nicht nutzt, dann liegt da der Werbekanal brach. Er könnte sehr viel Umsatz lukrieren.

Zeile + Zeit	Generalisierung	Reduktion
16- 20 00:17-03:44	Vor 20-25 Jahren wurden Schaufenster nach dem Storytelling-Prinzip dekoriert. Heute ist die Dekoration sehr minimalistisch.	vor ca. 25 Jahren war Dekoration nach dem Storytelling-Prinzip; heute sehr minimalistisch Kategorie: Gestaltung
20-31 00:17-03:44	Visual-Merchandiser: bringt die Ware verkaufsfördernd ins Geschäft- Instoremarketing Schaufensterdekorateur: bringt die Ware ins Schaufenster	Visual-Merchandiser: bringt Ware verkaufsfördernd ins Geschäft- Instoremarketing Schaufensterdekorateur: bringt Ware ins Schaufenster

<p>41-52 04:00-05:13</p>	<p>Es gibt kein perfekt gestaltetes Schaufenster, aber verschiedene Grundregeln, nach denen man arbeitet. Sie schauen immer, dass sie im goldenen Schnitt arbeiten. Ein gut gestaltetes Schaufenster hat die Ware im Vordergrund und ein Dekorationselement als Eyecatcher worauf der Kunde aufmerksam wird und auch einen Blick ins Schaufenster macht. Und dann sollte es wirklich die Konzentration auf die Warenpräsentation sein. Also diese zwei Elemente- einen Eyecatcher und eine gute Warenpräsentation.</p>	<p>Es gibt kein perfekt gestaltetes Schaufenster, aber verschiedene Grundregeln, nach denen man arbeitet:- goldener Schnitt- Ware im Vordergrund- Eyecatcher</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>
<p>56-57 05:28-07:01</p>	<p>Das Schaufenster ist ein großer Werbeträger.</p>	<p>Schaufenster ist großer Werbeträger</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>
<p>57-62 05:28-07:01</p>	<p>Themendekorationen mit dem Fokus auf einem Produkt- Übersäuerung, Entschlackung, Gelenke</p>	<p>Themendekorationen mit dem Fokus auf einem Produkt</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>
<p>62-65 05:28-07:01</p>	<p>Der Fokus liegt auf einem Produkt und Umsatzsteigerungen sind möglich.</p>	<p>Durch den Fokus auf ein Produkt sind Umsatzsteigerungen möglich</p>

76-85 07:13- 09:53	Im Gehirn wird durch Neurotransmitter ein Kaufreflex ausgelöst. Unser Auge beziehungsweise unser Gehirn ist relativ faul. Und Alles was sie an Unordnung und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentieren, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit.	Im Gehirn wird durch Neurotransmitter ein Kaufreflex ausgelöst. Unser Auge bzw. Gehirn ist faul. Alles was an Unordnung und Vielfältigkeit durcheinander in einem Schaufenster präsentiert wird, will das Gehirn nicht wahrnehmen. Das Gehirn fokussiert sich auf Ruhe, Klarheit.
102-105 10:11- 10:28	Wenn die Ware zusätzlich zum Schaufenster noch innerhalb der Apotheke sichtbar ist, folgt eine Steigerung der Werbewirksamkeit	Wenn Ware zusätzlich zum Schaufenster noch innerhalb der Apotheke sichtbar ist, folgt eine Steigerung der Werbewirksamkeit
108-110 10:35- 10:54	Die Beratung ist in der Apotheke der wichtigste Faktor zur Verkaufssteigerung	Beratung ist in Apotheke wichtigste Faktor zur Verkaufssteigerung Kategorie: Werbewirkung
119-124 11:19- 11:59	Jahresplanung erfolgt im Oktober	Jahresplanung Kategorie: Gestaltung
131-137 12:14- 12:51	Im Apothekenbereich erfolgt die Jobvergabe hauptsächlich über Weiterempfehlung.	Weiterempfehlung Kategorie: Zuständigkeit
140-145 12:55- 14:50	Ansprechpartner: PKA oder Apotheker; PKA hat Kontakt zur Pharmafirma und besorgt Leerpackungen	Ansprechpartner: PKA oder Apotheker; PKA hat Kontakt zur Pharmafirma und besorgt Leerpackungen

157-172 15:13- 17:03	<p>Imageschaufenster- nach Umbauten, neuen Websites, Serviceleistungen der Mitarbeiter</p> <p>Um die Werbewirksamkeit zu erhöhen werden bewegte Bilder mit digitalen Bilderrahmen eingesetzt.</p>	<p>Imageschaufenster</p> <p>Um die Werbewirksamkeit zu erhöhen werden bewegte Bilder mit digitalen Bilderrahmen eingesetzt.</p> <p>Kategorie: Werbewirkung</p>
175- 18017:08- 19:16	<p>Ein Dekoelement soll unterstreichen, aber die Ware nicht erschlagen oder sich in den Vordergrund drängen.</p>	<p>Dekoelement soll unterstreichen und sich nicht in den Vordergrund drängen.</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>
209-220 20:09- 21:09	<p>Der Impulskauf: Düfte oder Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Es sind 95% von dem was wir kaufen Impulskaufe.</p> <p>Einer hervorragenden Beratung, eine hervorragenden Platzierung in der Offizin- das sind verschiedene Faktoren, die das Schaufenster unterstützen. Wo aber das Schaufenster auch die anderen Elemente unterstützt.</p>	<p>Impulskauf: Düfte oder Kosmetikartikel, die ich nicht unbedingt brauche. Es sind 95% von dem was wir kaufen Impulskaufe.</p> <p>Eine hervorragende Beratung, eine hervorragende Platzierung in der Offizin- das sind verschiedene Faktoren, die das Schaufenster unterstützen. Wo aber das Schaufenster auch die anderen Elemente unterstützt.</p>
242-243 21:56- 22:58	<p>spielen, um die Aufmerksamkeit zu erregen</p>	<p>unterschiedliche Gestaltungsmöglichkeiten, um die Aufmerksamkeit zu erregen.</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>
245-249 23:02- 24:28	<p>wiederkehrende Jahresthemen: Schule, Immunsystem, Abnehmen, Allergien</p>	<p>Jahresthemen: Schule, Immunsystem, Abnehmen, Allergien</p> <p>Kategorie: Gestaltung</p>

283-28828:14-29:59	Jede Apotheke ist unterschiedlich und die Zielgruppe wird an die Apotheke angepasst.	Jede Apotheke ist unterschiedlich und die Zielgruppe wird an die Apotheke angepasst.
293-299 30:01-31:34	In den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Die ausführliche Information geben sie dann, wenn der Kunde schon stehen geblieben ist. Mit Zusatztafeln, etc	In den ersten 3 Sekunden muss der Blick im Schaufenster hängen bleiben. Ausführliche Informationen folgen, wenn der Kunde stehen geblieben ist mit Zusatztafeln. Kategorie: Werbewirkung
302-307 31:36-37:52	Die Frequenz der Medienkonsumation spielt eine große Rolle. Die Gestaltung soll farblich hervorstechen, plakativ und aus dem Auto wahrnehmbar sein und "flashen".	Frequenz der Medienkonsumation spielt große Rolle. Gestaltung soll farblich hervorstechen, plakativ und aus dem Auto wahrnehmbar sein.
322-327 40:02-47:26	Das Feedback wird beim Apotheker und den PKAs eingeholt. Learning by Doing	Feedback durch PKA und Apotheker
328-331 47:26-47:27	Wenn der Apotheker Schaufenster nicht nutzt, dann liegt der Werbekanal brach. Er könnte sehr viel Umsatz lukrieren.	Das Schaufenster ist ein lukrativer Werbekanal, der nicht vernachlässigt werden darf. Kategorie: Werbewirkung

Codebogen: Für die Auswertung der Fragebögen wurden die einzelnen Ergebnisse mit Hilfe des Programms SPSS zusammengefasst. Diese können gerne zugesandt werden, wären an dieser Stelle aber unpassend eingefügt.

8.3 Abstract deutsch

Die Arbeit untersucht die Werbewirkung von Apothekenschaufenstern. Ich wollte überprüfen ob die kommunikationswissenschaftlichen Theorien der kognitiven Dissonanz, Agenda-Setting, Uses-and-Gratification Approach und funktionale/emotionale Benefits bei der Apothekenaußenwerbung greifen. Weiters soll untersucht werden, ob es Gestaltungsmöglichkeiten gibt, die zu Impulskäufen kommen kann.

Das Forschungsdesign besteht aus einem Methoden-Mix aus einer quantitativen und qualitativen Methode. Im ersten empirischen Teil wurde mit drei Experten, die mit der Apothekenschaufenstergestaltung in Zusammenhang stehen, Interviews durchgeführt. Diese Transkripte wurden mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Auf Grund dieser Analysen wurden Hypothesen generiert. Im zweiten empirischen Teil wurden die Hypothesen mit einer Endkundenbefragung überprüft. Die Befragung wurde vor der Stadtapotheke Klosterneuburg mit 385 Passanten durchgeführt und widerlegt zu großen Teilen die Annahmen der Experten.

Die kommunikationswissenschaftlichen Theorien können für Apothekenschaufenster nicht angewendet werden, da das Aktivierungsniveau zu gering bleibt. Es kann zu Impulskäufen kommen, wenn der Kunde den Point of Sale aus anderen Gründen schon betreten hat. Das Schaufenster und die Beratung wirken in einem Zusammenspiel verkaufsfördernd.

Die Zukunft der Werbewirkungsforschung auf Apothekenschaufenster bezogen wird durch den Vormarsch der Onlineapotheken wahrscheinlich nicht weiter von hoher Relevanz sein. Dennoch kann als Fazit angenommen werden, dass der Werbekanal Apothekenschaufenster unbedingt genutzt werden muss, da er dem Apothekeninhaber kostenlos zur Verfügung steht.

8.4 Abstract englisch

My thesis analyses the advertising impact of pharmacy store windows. I aimed to find out if the communication theories of cognitive dissonance, Agenda-Setting, Uses-and-Gratification Approach and functional/emotional Benefits apply for drug store windows. Furthermore I was interested if design arrangements could lead to unpremeditated buying.

The research design includes a methodical mix, consisting of one quantitative and one qualitative part. The first step was a content analysis of three interviews with experts related to the healthcare business. Those interviews were reviewed under the perspective of Philipp Mayrings qualitative analysis. The results were the base of my hypotheses which I confronted with the second part of the research. The survey was conducted in front of a pharmacy in Klosterneuburg and included 385 people. The findings prove most of the hypotheses wrong.

The communicational theories could not be applied to drug store display windows because the activation level is not strong enough. It is possible that an unpremeditated buying happens if the customer entered the pharmacy already. The display window and the consultation inside the pharmacy go hand in hand and appear sales promotional.

In the future research on the impact of advertising won't be as important, because online pharmacies will probably take over. In any case is active presentation of pharmaceutical products an important factor all the more because it is free for the pharmacist.

8.5 Curriculum Vitae

Coco Barbara Sandtner

Persönliche Angaben

Geburtsdatum 06. April 1989
Geburtsort Wien

Ausbildung

09/2014- laufend Studium **Umwelt und Bioressourcenmanagement**, Boku
Wien

09/2013- laufend Studium **Pharmazie**, Universität Wien

08/2012- laufend Studium Master **Publizistik und**
Kommunikationswissenschaften

05/11/2012 Abschluss **Bakk. Phil**, Universität Wien

09/2011- 01/2012 Auslandssemester Erasmus, Paris
Kommunikationswissenschaften

09/2009- 11/2012 Studium Publizistik und Kommunikationswissenschaften,
Universität Wien

01/2009- 08/2009 Master Business English Diplome; Miami Beach

09/2007- 09/2008 Humanmedizin, Medizinische Universität Wien

06/2007 Matura, Sacré-Coeur Wien, Rennweg 31

Extracurriculare Aktivitäten & Praktika

01/2015- 03/2015	Praktikum Pharmafirma Krewel Meuselbach GmbH, International Business Development, Köln
09/2014	Praktikum Österreichische Apothekerkammer; Wien Administration Geschäftsstelle Wien und NÖ
07/2014- 08/2014	„Nature Keepers Challenge“ – Umweltprojekt Costa Rica, San José
04/2013- laufend	Vorsitzteam Studienvertretung Pharmazie Uni Wien Organisation- Seminare, Kongresse, Symposien
10/2013- 07/2014	AIIESEC Teamleader ICX GCDP und Team OGX
04/2012- 09/2012	Ärzte ohne Grenzen, ehrenamtliche Tätigkeit, Abteilung Kommunikation (Wien)
03/2011-08/2011	Medienagentur Hintermayer Media
07/2010-08/2010	Journalismus und Fotografie, VCD Nepal; Kathmandu
09/2009	Chirurgie, staatliches Spital Phnom Penh; Kambodscha
07/2007	Psychopathologie, Dr. med Dr. phil Pfersmann; Wien
08/2006	Praktikum Bank Austria Creditanstalt; Wien

Sprachen

Deutsch	Muttersprache
Englisch	C2
Französisch	B2
Italienisch	A1