

Evaluation der Sendung Gesundheitsfee

Evaluationsbericht im Auftrag von Magic Fox Media AG

Dr. Thomas N. Friemel
Dr. Benjamin Fretwurst
cand.phil. Bastian Ruggle
Prof. Dr. Heinz Bonfadelli

September 2011

Inhaltsverzeichnis

1 Management Summary	5
2 Projektbeschreibung / Evaluationsauftrag	7
2.1 Ziel des Product-Testings	7
2.2 Ziel der Impact-Evaluation	7
3 Methoden der Datenerhebung	8
3.1 Product-Testing (Mai 2010)	8
3.1.1 Gegenstand	8
3.1.2 Methodik	8
3.1.2.1 Anweisung für die Sendungsbewertung 1: Gefallen	8
3.1.2.2 Anweisung für die Sendungsbewertung 2: Glaubwürdigkeit	9
3.1.3 Eckwerte des Product-Testing	9
3.2 Impact Evaluation	9
3.2.1 Primärdaten durch Befragung	9
3.2.2 Sekundärdaten	10
4 Resultate	11
4.1 Relevanz des Themas	11
4.2 Kreierte Kontaktchancen	12
4.3 Sehbereitschaft	14
4.4 Erinnernte Kontakte	16
4.5 Bewertung der Sendung	18
4.5.1 Gefallen insgesamt	18
4.5.2 Real-Time-Response Bewertung	20
4.5.2.1 Messung 1: Gefallen	20
4.5.2.2 Messung 2: Glaubwürdigkeit	22
4.6 Bewertung der Hauptprotagonisten	24
4.6.1 Befunde aus dem Product-Testing	24
4.6.1.1 Rauchende Rollen	25
4.6.1.2 Helfende Rollen	26
4.6.1.3 Befunde aus den Fokusgruppen	27
4.6.2 Befunde aus der Impact-Evaluation	28
4.7 Bewertung der Informationen	28
4.8 Wahrnehmung der Informationsangebote	29

4.9 Nutzung der Informationsangebote	31
4.9.1 Internet	31
4.9.2 Rauchstopplinie	34
4.10 Wirkung der Sendung	34
4.10.1 Raucher	35
4.10.2 Nichtraucher	36
5 Zusammenfassung und Empfehlungen	38
5.1 Zielgruppe und Sendeplatz	38
5.2 Akzeptanz der Sendung	38
5.3 Reichweite der Sendung	39
5.4 Crossmediale Strategie	39
5.5 Wissensvermittlung	39
5.6 Motivation der Raucher und Nichtraucher	40
6 Fragebögen	41
6.1 Fragebogen der Zwischenevaluation vom Sept. 2010	41
6.2 Fragebogen der Schlussevaluation vom Juni 2011	44

1 Management Summary

Zielsetzung und Datenbasis: Das Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich (IPMZ) wurde beauftragt, die Sendung „Die Gesundheitsfee“ zu evaluieren. Dies sowohl mit einem Product-Testing im Prozess der Produktion der Kampagne wie auch mit einer Impact-Evaluation in Form einer Zwischenevaluation und einer Schlussevaluation (vgl. Kap. 2). Beim Product-Testing bewerteten 68 Personen die Rohfassung einer Sendung mit Real-Time-Response Messgeräten und diskutierten in drei Fokusgruppen über die Sendung. Für die Impact-Evaluation wurden insgesamt 4'139 Telefoninterviews durchgeführt sowie Sekundärdaten analysiert. Hierzu gehörten die Zuschauerzahlen und Websitenutzung gemäss Markt- und Publikumsforschung des Schweizer Radio und Fernsehens (SRF), die Website Nutzung gemäss dem Betreiber Magic Fox, die Anrufstatistik der Krebsliga, die Leserzahlen gemäss MACH Basic der WEMF und Statistiken der Werbebanner Nutzung gemäss Auskunft verschiedener Online-Publikationen (vgl. Kap. 3). Das Ziel dieser mehrteiligen Evaluation ist es, das Erreichen der im Konzept festgehaltenen Ziele zu prüfen und Verbesserungspotential für die weiteren Sendungen zu identifizieren. Für die Befunde des Product-Testings und der Zwischenevaluation liegen separate Evaluationsberichte vor. Der vorliegende Evaluationsbericht berücksichtigt die Ergebnisse aller drei Erhebungszeitpunkte.

Reichweite und Zuschauer der Sendung: Die Gesundheitsfee wurde von durchschnittlich 305'417 Personen gesehen. Das im Konzept erwähnte „soziodemographisch breit aufgestellte Familienpublikum“ und das in der Verfügung 09.005433 des Tabakpräventionsfonds spezifizierte Volumen von 390'000 Zuschauern konnte dabei nicht erreicht werden. Das Durchschnittsalter der Zuschauer betrug über 61 Jahre und lediglich 57'217 Personen waren jeweils unter 50 Jahren (vgl. Abschnitt 4.2). Da das Format der Sendung „Die Gesundheitsfee“ nicht darauf angelegt ist, primär eine eigene Zuschauerschaft zu generieren, ist die Zusammensetzung des Publikums zwangsläufig von der Einbettung in ein günstiges Programmumfeld abhängig, bzw. die Gestaltung der Sendung muss sich am bestehenden Publikum orientieren. Da die Ausstrahlung stets im Umfeld von langjährig etablierten Sendungen erfolgte, wäre diese Anpassung mit Hilfe der bestehenden Zuschauerdaten des SRF und ohne aufwändige Marktanalyse möglich gewesen.

Bei der Frage, ob die Sendung vom vergangenen Samstag gesehen wurde, ergeben sich in der telefonischen Befragung deutlich tiefere Werte als dies aufgrund der Zuschauerstatistik des SRF zu erwarten gewesen wäre. Während die Zuschauerstatistik des SRF einen Anteil von 6.5 bis 7.7% der Deutschschweizer Bevölkerung ausweist, erinnern sich lediglich 1.5 bis 3.5% der befragten Personen, die Sendung gesehen zu haben. Unter Berücksichtigung aller Befragungsdaten und Zuschauerstatistiken kann von einer Reichweite der Sendung von ca. 6% ausgegangen werden (vgl. 4.4). Durch den Einsatz zusätzlicher Werbemassnahmen konnte im Frühjahr/Sommer die Reichweite der Kampagne auf insgesamt 12.9% erhöht werden. Dabei übertraf die Reichweite der in Zeitungen und Zeitschriften platzierten Werbung mit 7.5% gar diejenige des Fernsehens.

Bewertung der Sendung: Von den Personen, welche die Sendung gesehen haben und sich auch daran erinnern können, wird die Sendung auf einer Skala von 1 bis 10 mit 6.4 (September 2010) bzw. 6.9 (Juni 2011) bewertet. Dies liegt deutlich über dem im Product-Testing festgestellten Mittelwert von 4.8 (vgl. 4.5).

Das Kampagnenkonzept sah vor, 3% der Zuschauer zu einem *Besuch der Website, dem Anrufen bei der Rauchstopplinie oder der Teilnahme bei einem Wettbewerb* zu bewegen. Gemäss Auskunft der Krebsliga war bei der telefonischen Beratung jedoch keine Wirkung der Kampagne feststellbar. Bei der Nutzung der Website divergieren die Befunde in Abhängigkeit der Datenquelle und der Definition der „Zuschauer“. Bei einer rein technischen Messung kommt man selbst bei der Berücksichtigung eines ganzen Monats auf ein Verhältnis zwischen Website Nutzung und

Zuschauerzahlen von lediglich 0.3%, was nur einem Zehntel des Zielwertes entspricht. Stützt man sich indes auf die Angaben der befragten Personen und betrachtet nur diejenigen als „Zuschauerschaft“, welche sich an die Sendung erinnern können, so nutzten bis September 2010 3.6% und bis Juni 2011 5.8% die Website. Besonders positiv fällt dabei der überdurchschnittliche Anteil an Rauchern auf, welche angeben die Website genutzt zu haben. In Abhängigkeit der Auswertungslogik besuchten zwischen 7 und 14% der Raucher, welche die Sendung gesehen habe, die Website (vgl. 4.9.1).

Die Kampagne hatte zum Ziel, die *Handlungsmotivation* der Raucher (etwas an ihrem Rauchverhalten zu ändern) und der Nichtraucher (Personen in ihrem Umfeld dazu zu motivieren etwas an ihrem Rauchverhalten zu ändern) zu stärken. Die Frage nach der Motivation ergab in der Impact-Evaluation auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht motiviert) bis 10 (sehr stark motiviert) Werte von 2.5 bis 4.3 für die Raucher bzw. 4.8 für die Nichtraucher. In beiden Fällen ist ein signifikanter Unterschied zwischen den Zuschauern unter und über 50 Jahren festzustellen. Demnach wurden ältere Personen wesentlich stärker motiviert als Jüngere (vgl. 4.10). Hieraus lässt sich ableiten, dass der Sendeplatz mit dem hohen Durchschnittsalter für Rauchstoppkampagnen durchaus geeignet zu sein scheint. Es wird aber empfohlen, die Sendung in diesem Fall noch spezifischer auf diese Zielgruppe zuzuschneiden und den Anspruch gleichzeitig auch ein jüngeres Publikum anzusprechen aufzugeben. Bei der Motivation der Nichtraucher, auch in Zukunft nicht mit Rauchen zu beginnen, konnte mit 6.6 die höchste Motivation festgestellt werden. Dies zeigt, dass es einfacher ist, Personen in ihrem Verhalten zu bestärken, als sie zu einer Änderung zu motivieren.

2 Projektbeschreibung / Evaluationsauftrag

Das IPMZ – Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich übernahm als unabhängiges Institut den Auftrag zur Evaluation der Sendung „Die Gesundheitsfee“. Die Entwicklung der Evaluationsinstrumente sowie die Analyse erfolgten in organisatorischer Abstimmung mit der Produktionsfirma, jedoch in inhaltlicher Unabhängigkeit. Die Evaluation gliedert sich in die drei Erhebungswellen: 1. Product-Testing der Rohfassung für die erste Sendung, 2. Zwischenevaluation nach Ausstrahlung der ersten zwei Sendungen und 3. eine Summative Evaluation nach Ausstrahlung von sechs Sendungen.

2.1 Ziel des Product-Testings

Das Ziel des Product-Testings war es, das neue Sendeformat auf die Akzeptanz bei Publikum zu testen. Neben Dramaturgie und Überzeugungskraft der Sendung interessierte dabei auch die Bewertung der verschiedenen Protagonisten.

Die Befunde des Product_Testings wurden der Produktionsfirma Magic Fox (damals Allcomm) einen Arbeitstag nach der Durchführung des Product-Test in Form einer DVD Aufzeichnung und detaillierter Tabellen zur Verfügung gestellt. Zudem wohnten Vertreter der Produktionsfirma sowohl der Real-Time-Response-Messung (RTR), der Befragung wie auch den Fokusgruppen bei und konnten dadurch ein unmittelbares Feedback gewinnen. Die wichtigsten Befunde und Handlungsempfehlungen wurden am 17. Mai 2010 der Begleitgruppe präsentiert.

2.2 Ziel der Impact-Evaluation

Das Ziel der Zwischenevaluation (September 2010) war es, eine inhaltliche Bewertung der Sendung bei den Zuschauern zu erfassen sowie das Erreichen der im Konzept festgehaltenen Ziele zu prüfen. Die Befragung erfolgte telefonisch (CATI) durch externe Institute im Rahmen von sogenannten Omnibus Befragungen. Diese Befunde werden durch bestehendes Datenmaterial (Zuschauerzahlen SF, Website Statistik etc.) ergänzt und sollten der Optimierung der Sendung dienen. Die Ergebnisse der Zwischenevaluation und die darauf basierenden Empfehlungen wurden am 2. Dezember 2010 der Begleitgruppe präsentiert. Die Datenerhebung im Juni 2011 entspricht einer vorgezogenen Schlussevaluation, welche ursprünglich nach Abschluss der ersten Staffel geplant war. Mit dieser Schlussevaluation soll die Grundlage geschaffen werden, um über eine Fortführung der Sendung zu entscheiden.

3 Methoden der Datenerhebung

3.1 Product-Testing (Mai 2010)

3.1.1 Gegenstand

Getestet wurden zwei leicht unterschiedliche Versionen der Sendung, wie sie per 11. Mai 2010 vorlagen. Die erste Version beinhaltete eine männliche Off-Stimme und die zweite Version die Off-Stimme der Gesundheitsfee (weiblich). Magic Fox hat erste Erkenntnisse aus den Product-Testings für die Überarbeitung der getesteten Sendung verwendet.

3.1.2 Methodik

Für das Product-Testing wurde mit RTR-Geräten die Bewertung der Sendung insbesondere hinsichtlich Dramaturgie und Überzeugungskraft untersucht. Die Ergebnisse wurden anschliessend mit einer Auswahl der Teilnehmenden in Fokusgruppen diskutiert. Der Studienablauf beinhaltete folgende Punkte:

- Allgemeine Erklärungen zur Untersuchung (Anonymität, Unabhängigkeit etc.)
- Erhebung von Gruppierungsvariablen (Geschlecht, Alter, Rauchverhalten)
- RTR-Training, damit sich die Teilnehmenden an das Messinstrument gewöhnen konnten
- Sendungsbewertung 1: Gefallen
- Sendungsbewertung 2: Glaubwürdigkeit
- Standardisierte Befragung: Gesamtbewertungen
- Fokusgruppen

3.1.2.1 Anweisung für die Sendungsbewertung 1: Gefallen

Das Beamerbild zeigt: „Bitte bewerten Sie kontinuierlich, wie Ihnen die jeweilige Szene gefällt“

Der Moderator erläutert: „Nun zeigen wir Ihnen eine neue Fernsehsendung zum Thema gesundes Leben. Bitte bewerten Sie kontinuierlich, wie Ihnen die jeweilige Szene gefällt. Sie haben die Möglichkeit auf einem Spektrum von 1 bis 100 Ihre Meinung auszudrücken. Wenn Ihnen recht gut gefällt, was Sie sehen, gehen Sie bitte in den Bereich zwischen 70 und 80. Wenn Ihnen etwas besonders gut gefällt, bewerten Sie im Bereich von 80 bis 100. Finden Sie weniger Gefallen an einer Szene, dann bewerten Sie bitte mit 20 bis 30 und wenn Ihnen etwas gar nicht gefällt, drehen Sie den Regler auf 0 bis 20. Der mittlere Bereich von 30 bis 70 ist für Neutralität und leichtere Tendenzen vorgesehen. Bitte bewerten Sie, was Sie bei einer Fernsehsendung für gut halten, auch wenn es vielleicht nicht direkt gefällt im Sinne von „schön sein“. Wenn Sie also beispielsweise etwas über eine Krankheit sehen würden, bewerten Sie, ob die Aussagen und die Machart der Passage gut sind und natürlich nicht ob Sie die Krankheit gut finden. Bevor wir mit der echten Bewertung starten zeige ich Ihnen eine kurze Passage aus einer anderen Sendung als Probedurchlauf.“ [Testlauf] [Fragen der Teilnehmer werden beantwortet.] „Wenn es keine weiteren Fragen zum Prinzip der Bewertung gibt, starten wir jetzt mit der Erfassung. Bitte denken Sie nochmals daran in jedem Moment eine Bewertung einzustellen.“ [RTR-Messung]

3.1.2.2 Anweisung für die Sendungsbewertung 2: Glaubwürdigkeit

Das Beamerbild zeigt: „Wie glaubwürdig finden Sie die Person?“

Der Moderator erläutert: „Bewerten Sie bitte wie glaubwürdig Sie die Person im Einzelnen finden, die gerade im Mittelpunkt des Geschehens steht, auch wenn Sie vielleicht einen Moment nicht zu sehen ist. Wie Sie aus der ersten Runde wissen, gibt es 4 Personen, die hier auch auf dem Chart zu sehen sind. Das sind 1. der Bauer, 2. die Eventmanagerin, 3. die Ärztin und 4. die Frau des Bauern [Bilder der Figuren werden gezeigt]. Während des Films werde ich nochmal darauf hinweisen, welche Person bewertet werden soll. Nutzen Sie wiederum das Spektrum der erläuterten Bewertungsbreite aus.“ [RTR-Messung]

3.1.3 Eckwerte des Product-Testing

Der Product-Test wurde am 11. und 12. Mai 2010, jeweils am Nachmittag, in Zürich Altstetten durchgeführt. Teilgenommen haben insgesamt 68 Personen, welche je mit CHF 20 für den Pretest und CHF 30 für die Fokusgruppengespräche entschädigt wurden. Die Rekrutierung erfolgte nach einem Quotenplan über persönliche Kontakte und mittels Strassenrekrutierung an unterschiedlichen Orten in der Stadt Zürich (Innenstadt, Hauptbahnhof, Altstetten). Die Stichprobenplanung war darauf ausgerichtet das Spektrum der anvisierten Zielgruppe abzudecken. Diese Anforderung erfüllt das Sample. Eine repräsentative Stichprobe der Kernzielgruppe von Spartenpublika war forschungsökonomisch nicht sinnvoll und im Budgetrahmen nicht möglich. Der Anteil an Rauchenden wurde bewusst höher gehalten als die natürliche Verteilung in der Bevölkerung (ca. 28% der Personen ab 15 Jahren), um präzisere Aussagen zur Kernzielgruppe machen zu können (vgl. Tab. 1). Das Sample entspricht damit einer disproportional geschichteten Quotenstichprobe.

Tab. 1 Verteilung der wichtigsten Merkmale

Gesamt	Geschlecht		Altersgruppen				Raucher	
	m	w	15-24	25-34	35-49	>50	Nein	Ja
68	27	41	25	23	6	14	38	30
100%	40%	60%	37%	34%	9%	21%	56%	44%

3.2 Impact Evaluation

3.2.1 Primärdaten durch Befragung

Das Sendekonzept geht in seinem Antrag an den Tabakpräventionsfonds von einer Zuschauerzahl von „jeweils 500'000 bis 1'000'000“ Personen aus. Die durchschnittliche Zuschauerzahl von 334'500 Personen (bzw. 305'417 bei Berücksichtigung der Sendung vom 12. Feb. 2011, welche auf SF2 ausgestrahlt wurde) zeigt jedoch, dass die Schätzung zu optimistisch war (vgl. Tab. 3). Die zugrundeliegende Grundgesamtheit der Deutschschweizer Bevölkerung wird vom SRF mit 4'957'000 (Sept. 2010) bzw. 4'981'000 (Juni 2011) Personen angegeben. Es ist somit mit einem Anteil von durchschnittlich 16% der Bevölkerung zu rechnen, welche die Sendung „Die Gesundheitsfee“ pro Ausstrahlung sieht. Weiter muss davon ausgegangen werden, dass die Zuschauer eine soziodemographische Verschiebung bzgl. des Alters aufweisen (das Durchschnittsalter der Zuschauer lag bei 64 Jahren (bzw. bei 61 Jahren bei Berücksichtigung der Sendung vom 12. Feb. 2011)).

Des Weiteren muss damit gerechnet werden, dass sich nicht alle Personen, welche gemäss Zuschauerstatistik die Sendung gesehen haben, sich auch an diese erinnern können. Dies ist jedoch Voraussetzung, um eine Bewertung der Sendung und mögliche Wirkungen in Erfahrung zu bringen. Es ist also nicht auszuschliessen, dass die Werte der telefonischen Befragung die tatsächliche Reichweite etwas unterschätzen.

Der Evaluationsauftrag sah vor, die Wirkung bei der im Sendekonzept anvisierten Zielgruppe (Gesamtbevölkerung) zu erheben. Aufgrund der oben berechneten Reichweite der Sendung, der soziodemographischen Verzerrung der Zuschauer sowie dem eingeschränkten Erinnerungsvermögen der Zuschauer, stellt sich aus empirischer Sicht ein Rare-Phenomenon-Problem ein. Das heisst, dass die relative Häufigkeit der Personen bei denen eine Wirkung festgestellt werden kann (Personen, welche die Sendung gesehen haben) relativ gering ist. Um Antworten von einer genügend grosse Anzahl Zuschauern zu erhalten musste deshalb eine überproportional grosse Anzahl Interviews geführt werden (im Vergleich zu anderen Evaluationsprojekten). Aus diesem Grund wurden gleichzeitig drei Befragungsinstitute (Demoscope, GfK, Link) beauftragt, Fragen zur Sendung in ihren regelmässig durchgeführten Umfragen (Omnibus) einzubeziehen. Dadurch konnten innerhalb einer Woche nach Ausstrahlungstermin Samples von je ca. 2'000 Personen befragt werden.

Von den drei Instituten wurden für die Zwischenevaluation im Zeitraum vom 20. September (Montag nach Ausstrahlung der zweiten Sendung) und dem 27. September 2010 insgesamt 2'106 Personen befragt. Für die Schlussevaluation wurden zwischen dem 20. und 25. Juni 2011 insgesamt 2'086 Personen befragt. Nach der Datenbereinigung standen insgesamt 4'139 (2'081 + 2'058) Datensätze zur Verfügung.

Alle Institute verwendeten bei der Datenerhebungen Quoten für Alter, Geschlecht, Ortsgrösse und/oder Berufstätigkeit. Die Resultate wurden anhand der von den Instituten gelieferten Gewichtungsfaktoren gewichtet, um mögliche Verzerrungen in der Stichprobe zu korrigieren. Der Fragebogen ist im Anhang dieses Berichts dokumentiert. Die zugrundeliegende Grundgesamtheit der Deutschschweizer Bevölkerung wird vom SF mit knapp 5 Mio. Personen angegeben.

3.2.2 Sekundärdaten

Der Einbezug von Sekundärdaten erlaubt es, sowohl die Reichweite wie auch die Wirkung der Kampagne mit zusätzlichen Daten zu validieren. Berücksichtigt wurden alle verfügbaren Sekundärdaten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Sendung stehen. Die Datenquellen und die zuständigen Kontaktpersonen sind aus Tab. 2 ersichtlich.

Tab. 2 Übersicht Sekundärdaten

Kanal	Quelle	Art der Daten
Fernsehen, Internet (gesundheitsfee.sf.tv)	Markt- und Publikumsforschung des Schweizer Radio und Fernsehen	Zuschauerzahlen, Website Statistik
Internet (gesundheitsfee.ch)	www.gesundheitsfee.ch	Website Statistik
Rauchstopplinie	Krebsliga	Anruf Statistik
Printwerbung	WEMF	Beglaubigte Leserzahlen

4 Resultate

Die Resultate werden nachfolgend themenorientiert dargestellt. Dabei werden die Befunde aus den drei Befragungszeitpunkten und der verschiedenen Erhebungsmethoden (RTR, Fokusgruppen, Telefonbefragung und Sekundärdaten) kombiniert um ein Gesamtbild über die Kampagne zu erhalten.

Bei der Interpretation der weiteren Befunde gilt es folgende beiden Punkte zu beachten:

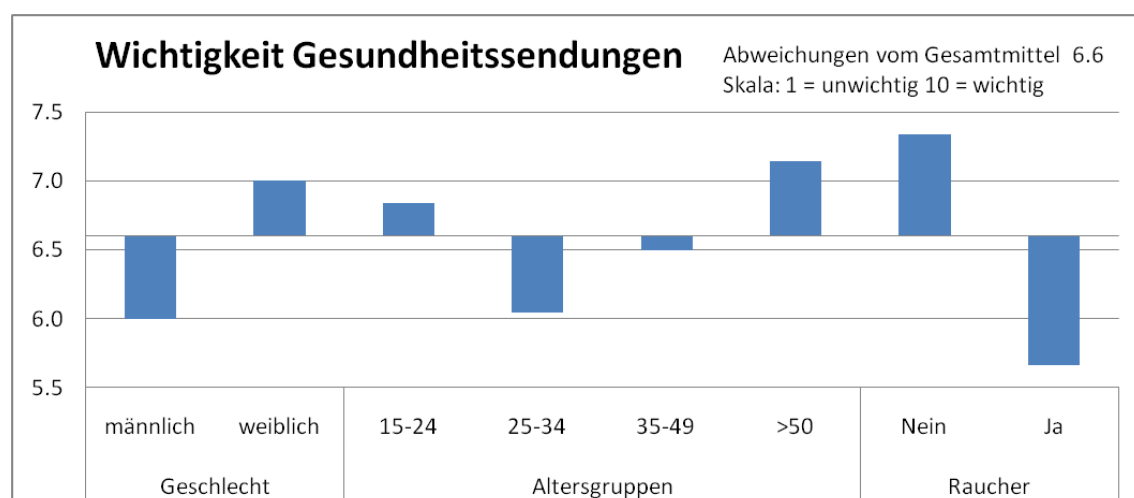
- **Fallzahlen und Teilstichproben:** Wie bei der Erläuterung der Methoden ausgeführt wurde, steht zu allen Befragungszeitpunkten nur eine eingeschränkte Anzahl von Erhebungswerten zur Verfügung. Für die inhaltliche Bewertung der Sendung werden im Folgenden nur die Angaben von 46 Personen aus der Zwischenevaluation berücksichtigt, welche mehr als nur einen kurzen Ausschnitt (mehr als 30 Sekunden) der Sendung gesehen haben sowie 121 Personen aus der Schlussevaluation, welche die Sendung mindestens einmal gesehen haben. Die ausgewiesenen Werte für die absolute Grösse dieser Teilstichproben können im Folgenden aufgrund der Gewichtung der Daten variieren.
- **Signifikanz von Unterschieden:** Sofern in den Tabellen nicht anders gekennzeichnet und im Text nicht explizit erwähnt, sind die Unterschiede zwischen den verschiedenen Untergruppen (Geschlecht, Alter, Raucherstatus) und den beiden Befragungszeitpunkten *nicht signifikant*.

Die Grafiken weisen jeweils den Gesamtmittelwert aus, sowie die Mittelwerte der verschiedenen Untergruppen. Die Balken in den Abbildungen zeigen an, wie stark und in welche Richtung die verschiedenen Gruppen vom Gesamtmittel abweichen

4.1 Relevanz des Themas

Beim Product-Testing wurden die Studienteilnehmer nach der zweiten Vorführung des Films gebeten, den Film hinsichtlich mehrerer Kriterien auf einer Skala von 1 bis 10 zu bewerten. Auf die Frage „Für wie wichtig halten Sie die Ausstrahlung solcher Gesundheitssendungen im Fernsehen?“ antworteten die Befragten mehrheitlich positiv (der Mittelwert von 6.6 liegt über dem Skalenmittel von 5.5). Frauen, Personen über 50 und Nichtraucher stufen die Wichtigkeit tendenziell höher ein (Abb. 1).

Abb. 1 Wichtigkeit von Gesundheitssendungen am Fernsehen



Die Frage nach der „Wichtigkeit“ von Gesundheitssendungen zeigt ein deutliches Interesse an der Thematik und auch die Befürwortung, dies in Fernsehsendungen zu thematisieren. Aus der Evaluationsforschung zu Gesundheitskampagnen ist bekannt, dass die Relevanzeinschätzung und Akzeptanz damit zusammenhängt, wie präsent ein Problem im Alltag ist, und ob ein Konsens über die Risiken besteht. Vergleicht man die Product-Testing-Ergebnisse zur allgemeinen Akzeptanz von Gesundheitssendungen, dem Gefallen an der konkreten Sendung und der Sehbereitschaft, so zeigt sich insgesamt ein wenig einheitliches Bild. Es kann vermutet werden, dass dies mit dem unspezifischen Sendezuschnitt (alle sollen angesprochen werden) zusammen hängt.

4.2 Kreierte Kontaktchancen

Die Zuschauerzahlen (Tab. 3) bewegten sich zwischen 160'000 und 380'000 Personen pro Sendung wobei anzumerken ist, dass die Sendung mit den 160'000 Zuschauern nicht auf SF1 sondern auf SF zwei lief (12. Februar 2011). Schliesst man diese Sendung von der Mittelwertberechnung aus, wurde die Gesundheitsfee pro Ausstrahlung von durchschnittlich 334'500 Personen mit einem Durchschnittsalter von 63.5 Jahren gesehen. Der Anteil Personen unter 50 Jahren lag bei durchschnittlich 57'800.

Tab. 3 Zuschauerzahlen Schweizer Fernsehen

Datum	Thema	Zuschauer	Alter	16-49	Folgesendung	Wetter
28.08.2010	Körpergewicht (Donatz)	317'700	64.2	51'500	Grand Prix der Volksmusik	schön, 12 Grad
18.09.2010	Rauchstopp	380'300	62.5	64'800	Musikantenstadl	stark bewölkt, 11 Grad
31.12.2010	Schluss mit Rauchen und Alkohol	354'800	59.5	77'800	Silvesterstadl	Nebel, 0 Grad
12.02.2011	Rauchen und Abnehmen	160'000*	50.9*	54'300	Wetten, dass..?	leicht bewölkt, 8 Grad
07.05.2011	Rauchen aus Gewohnheit	296'100	66.7	34'000	Musikantenstadl	stark bewölkt, 21 Grad
18.06.2011	Gesund leben mit Diabetes	323'600	64.7	60'900	Wetten, dass..?	Regen, 13 Grad
Durchschnitt ohne 12.2.2011		334'500	63.5	57'800		
Durchschnitt mit 12.2.2011		305'417	61.4	57'217		
Total Kontakte		1'832'500				

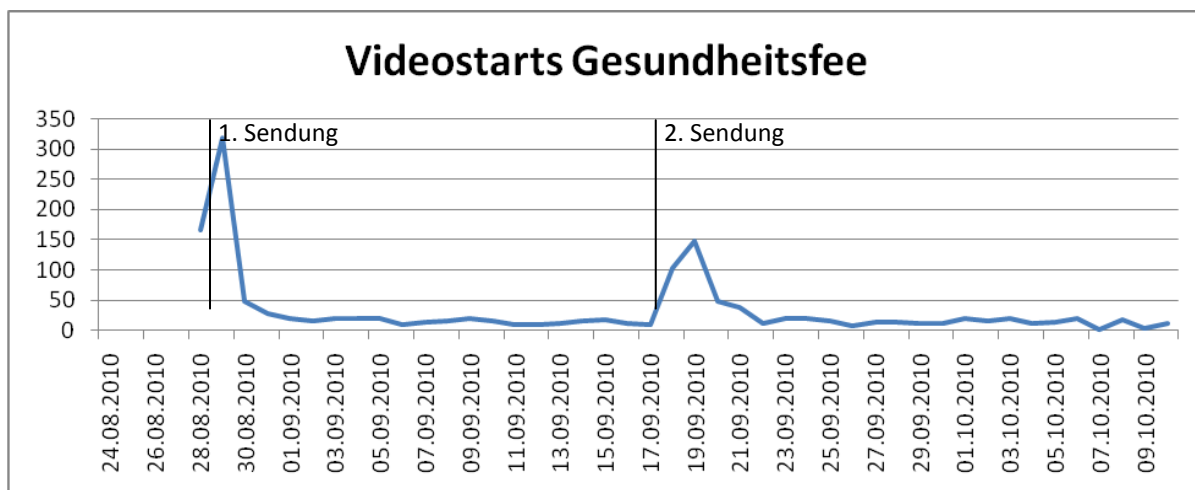
* Die Sendung wurde auf SF2 ausgestrahlt

Die Zuschauerzahlen des Schweizer Fernsehens zeigen, ein Durchschnittsalter von ca. 63 Jahren für die ersten beiden Sendungen. In der Altersgruppe der 16-49-Jährigen konnten lediglich 51'500 bzw. 64'800 Personen erreicht werden. Der Marktanteil des von SF1 bei dieser jüngeren Altersgruppe betrug im Vergleich zu den übrigen Sendern jeweils nur 10.5 bzw. 13.7%. Aufgrund dieses Befundes wurde in der Zwischenevaluation vom Dezember 2010 geraten zu prüfen, inwiefern es mit dem bestehenden Sendeplatz überhaupt möglich ist, die eigentliche Zielgruppe („Mainstream-Familienpublikum“) zu erreichen.

Das Schweizer Fernsehen bietet die Möglichkeit, einzelne Sendungen über das Videoportal online anzusehen. Diese Möglichkeit wurde bei der ersten Sendung umfangreicher genutzt als bei der

zweiten Sendung (Abb. 2). Die absoluten Zahlen von 319 (erste Sendung) und 148 (zweite Sendung) stellen im Vergleich zur Reichweite bei der Ausstrahlung (317'700 bzw. 380'300) Ausnahmereischeinungen dar. Die sechste Sendung vom 18.6.2011 wurde im Monat Juni 608 Mal gestartet und zwar primär am 19. Juni, also am Tag nach der Ausstrahlung. Auch frühere Sendungen wurden in diesem Zeitraum angesehen, wobei es sich um vergleichsweise geringe Fallzahlen handelt (23-89 Mal).

Abb. 2 Aufrufe der Sendung bei Video on Demand auf der SF Homepage



Im Frühjahr 2011 wurde in auflagestarken Zeitungen und Zeitschriften der Deutschschweiz Werbung in Form von Publireportagen und Programmhinweisen veröffentlicht. Gemäss der Branchenstudie MACH Basic 11-1 konnte mit den eingesetzten Publikationen 2.673 Mio. Personen bzw. 61.6% der Deutschschweizer Bevölkerung erreicht werden (Basis bilden 4.34 Mio. Personen über 14 Jahre, die Sprachassimiliert sind und in privaten Haushalten leben). Mit den insgesamt 17 Platzierungen (vgl. Spalte Anzahl Reportagen bzw. „Anz. Rep.“) konnten alle Leser dieser Titel durchschnittlich 4.8 Mal erreicht werden (Tab. 4).

Tab. 4 Leser pro Ausgabe

Basis	100.0	4'340'000	Anz. Rep.	Kontakte
Schweizer Familie	17.2	745'000	8	5'960'000
Beobachter	22.5	978'000	4	3'912'000
20 Minuten D-CH GES	31.1	1'351'000	1	1'351'000
TVstar	5.8	250'000	2	500'000
Tele	12.3	533'000	2	1'066'000
Schweizer Familie ODER Beobachter ODER 20 Minuten D-CH GES ODER TVstar ODER Tele	61.6	2'673'000		12'789'000

Quelle: WEMF, MACH Basic 11-1

Zwei weitere Publireportagen wurden in den Zeitschriften „Medical Tribune Public“ und „Astrea Apotheke“ publiziert. Diese Titel verfügen jedoch über keine beglaubigten Auflage- oder Leserzahlen und werden deshalb in dieser Auswertung nicht berücksichtigt.

Tab. 5 Bannerwerbung für gesundheitsfee.ch

Publikation	Zeitraum	Anzahl Impressions
schweizerfamilie.ch	21.4. – 19.6. 2011	65'301
beobachter.ch	20.5. – 20.6.2011	66'301
20min.ch	6.6. – 25.6.2011	466'808
mamablog (tagi.ch)	22.7.2011	25'000
Total		623'410

Eine Aussage über die Total-Reichweite der Kampagne ist aufgrund fehlender Intermedia-Daten nicht möglich. Zusammenfassen kann man lediglich die Anzahl *Kontaktchancen*. Diese ergeben sich beim Fernsehen anhand der Summe aller Zuschauer (Tab. 3), beim Print anhand der Summe der Leser (multipliziert mit der Anzahl platzierter Werbeplatzierungen – vgl. Tab. 4) und Online durch die Summe der Ad-Impressions sowie der Leserzahlen des mamablogs (Tab. 5). Diese Zusammenstellung ergibt *insgesamt 15'244'910 Kontaktchancen, welche die Sendung Gesundheitsfee und die damit zusammenhängenden Werbemassnahmen generiert hat* (Tab. 6). Inwiefern diese Kontaktchancen genutzt wurden, z.B. Online durch Anklicken des Werbebanners oder durch Besuchen der Homepage, bzw. wie gut sich die Befragten daran erinnern können, wird in den Abschnitten 4.4 (Erinnerte Kontakte) und 4.10 (Wirkung der Sendung) genauer analysiert.

Tab. 6 Anzahl Kontaktchancen

Medium	Anzahl Kontaktchancen
Fernsehen	1'832'500
Print	12'789'000
Online	623'410
Total	15'244'910

4.3 Sehbereitschaft

Die Studienteilnehmer des *Product-Testings* wurden gefragt, ob sie die Sendung weiterlaufen lassen oder umschalten würden, wenn sie diese am Fernsehen sähen (1 = sofort wegschalten, 10 = weiterlaufen lassen). Der Mittelwert liegt bei 2,9, was bedeutet, dass die Mehrheit zum Umschalten tendieren würde. Die geringste Umschalttendenz besteht bei den 35-39-Jährigen, wobei auch dieser Wert mit 4.0 unter dem Skalenmittelwert von 5.5 liegt (Abb. 3).

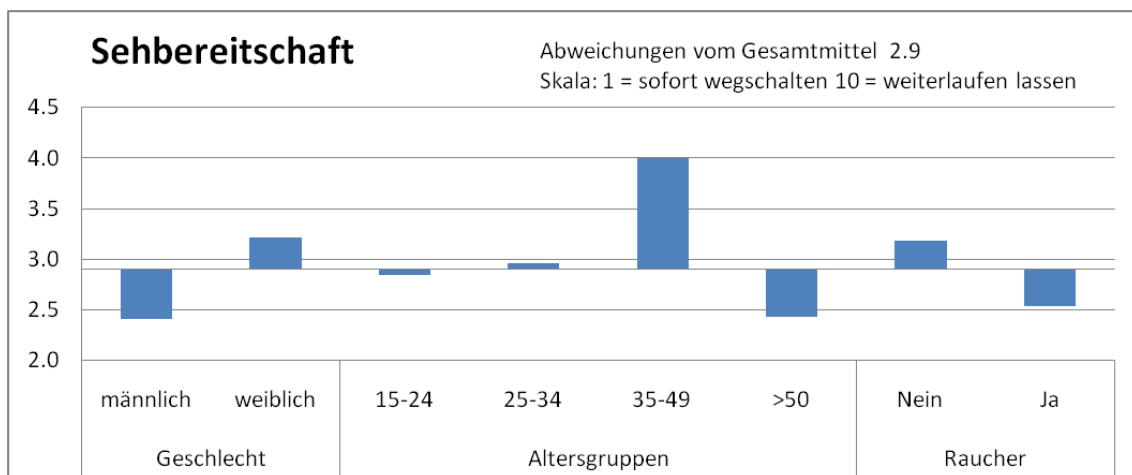
In der *Fokusgruppe* ergab die Frage nach der Umschalttendenz das ganze Spektrum von denjenigen, die sehr schnell umschalten würden, über diejenigen, die aufgrund ihres Interesses an der Besonderheit des Formats weitersehen würden, bis hin zu jenen, welche die Sendung spannend fanden und generell an Gesundheitssendungen interessiert sind.

Bezüglich der verschiedenen Altersgruppen konnte im *Product-Testing* festgestellt werden, dass die jüngste Gruppe im Alter zwischen 15 und 24 eine leicht überdurchschnittliche Akzeptanz von Gesundheitssendungen aufweist und auch die Sendung überdurchschnittlich positiv bewertet. Aufgrund dieses Befundes wurde im *Zwischenbericht* empfohlen, den Sendeplatz zu überprüfen und das Format spezifischer auf die Interessen dieser Zielgruppe hin abzustimmen. Dadurch sollte es möglich sein, die tiefen Werte bei der Wirkung („zum Nachdenken über die eigene Gesundheit angeregt“) zu erhöhen.

Die Gruppe der 25 bis 34-Jährigen weist gemäss *Product-Testing* das geringste Interesse an Gesundheitssendungen auf und weicht bezüglich Bewertung und Sehbereitschaft nur unwesentlich vom Mittelwert ab. Eine deutliche Abweichung vom Durchschnitt ist indes bei der Wirkung der

Sendung festzustellen und zwar insofern, als diese Gruppe eher dazu angeregt wurde, sich Gedanken über die eigene Gesundheit zu machen. Zu diesem Befund ist anzumerken, dass die Studienteilnehmer dieser Altersgruppe einen höheren Bildungsstand aufweisen als die Gesamtbevölkerung. Die Forderung nach mehr konkreten Informationen (Hard-Facts) wurde von dieser Gruppe in den *Fokusgruppen* dezidiert eingebracht. Für die Optimierung der Sendung wurde im *Zwischenbericht* deshalb empfohlen, das Vorwissen der Zielgruppe genauer zu bestimmen und den Informationsgehalt der Sendung entsprechend anzupassen.

Abb. 3 Sehbereitschaft



Bemerkenswert sind die *Product-Testing* Befunde der Altersgruppe zwischen 35 und 49, auch wenn sie auf einer relativ kleinen Fallzahl beruhen (6 Personen bzw. 9% der Teilnehmenden). Obwohl sie den Film insgesamt sehr negativ bewerten, weisen sie die höchste Sehbereitschaft auf. Dies deutet darauf hin, dass es sich hierbei eher um eine „Toleranz-Sendung“ handelt, zu der nicht bewusst zugeschaltet aber eben auch nicht umgeschaltet wird. Die Umschalttendenz muss selbstverständlich auch vor dem Hintergrund der programmlichen Einbettung der Sendung gesehen werden. Konkret kann für diese Altersgruppe festgehalten werden, dass der Inhalt weniger entscheidend für die Zuwendung zu sein scheint als andere Kontextfaktoren.

Die Personen ab 50 Jahren verfügen gemäss *Product-Testing* über das höchste Interesse an Gesundheitssendungen, bewerten die Sendung aber eher kritisch und verfügen auch über die geringste Sehbereitschaft. Der Effekt, dass diese Gruppe überdurchschnittlich stark zum Nachdenken über die eigene Gesundheit angeregt wurde, kann durch eine generell höhere Gesundheitssensibilisierung dieser Gruppe erklärt werden.

Tab. 7 Sendung wieder sehen? (Sept. 2010; F3)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	Weiblich	15-49	50+	Nichtraucher	Raucher
Gesamt	46	19	27	15	31	29	15
Sicher	29.7%	31.1%	28.6%	15.5%	36.2%	34.4%	14.8%
Eher	41.0%	43.6%	39.1%	52.3%	35.7%	38.7%	48.8%
eher nicht	22.8%	25.3%	21.0%	26.8%	20.9%	16.5%	36.4%
sicher nicht	6.6%	—	11.3%	5.4%	7.1%	10.4%	—
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tab. 8 Sendung wieder sehen? (Juni 2011; F3)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	Weiblich	15-49	50+	Nichtraucher	Raucher
Gesamt	129	76	52	67	61	100	28
sicher	24.5%	26.2%	22.0%	14.7%	35.9%	21.3%	35.8%
eher	53.8%	48.1%	62.2%	59.9%	46.7%	54.2%	51.2%
eher nicht	14.5%	15.9%	12.4%	13.6%	15.5%	15.1%	13.0%
sicher nicht	7.2%	9.7%	3.5%	11.8%	1.9%	9.4%	—
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Von den Personen, welche die zweite Sendung vom September 2010 gesehen haben, gaben rund 71% an, dass sie sich auch eine weitere Folgen der Sendung ansehen würden (Tab. 7). Bei der Befragung im Juni 2011 zur sechsten Sendung liegt dieser Wert noch etwas höher, nämlich bei rund 78% (Tab. 8).

Während sich die eher kritischen Befunde aus dem *Product-Testing* auf die *potentielle Zuschauerschaft* (die im Konzept definierte Zielgruppe) beziehen, geben die positiven Werte aus der *Telefonbefragung* Auskunft über die Bewertung der *realisierten Zuschauerschaft*. Gemäss Aussage der Abteilung Markt- und Publikumsforschung des Schweizer Radio und Fernsehen (SRF) ist es wegen der kurzen Laufdauer der Sendung nicht möglich anhand der technisch erhobenen Zuschauerzahlen Rückschlüsse auf die Bewertung der Sendung zu ziehen.

4.4 Erinnernte Kontakte

Der Kontakt zur Zielgruppe mit der Botschaft ist eine notwendige Voraussetzung für jede Form von Wirkung. Bei den Medien- und Werbewirkungen kann unterschieden werden, zwischen Wirkungen, welche durch eine unbewusste Exposition hervorgerufen werden wie z.B. der *Mere-Exposure Effekt* (vgl. hierzu Bonfadelli/Friemel (2011): Medienwirkungsforschung, Konstanz: UVK Verlag) und Wirkungen, welche der Zielgruppe bewusst sind bzw. zumindest verbalisiert werden können. Die Ziele der hier evaluierten Kampagne gehören beiden Typen an. Zum einen sollte die Zielgruppe zur Nutzung weiterer Informationsangebote angeregt werden (bewusste Wirkung) und zum anderen sollten Sie motiviert werden, ihr Rauchverhalten zu ändern bzw. andere darin zu motivieren (bewusste oder unbewusste Wirkung). Für eine bewusste Wirkung ist die Erinnerung an die Sendung (Recall) sowie an die darin vermittelten Botschaften eine zwingende Voraussetzung. In diesem Abschnitt gilt es deshalb zunächst die Erinnerung an die Sendung zu prüfen.

Die Befunde zu den Erinnerungswerten bestätigen das im Studiendesign antizipierte Rare-Phenomenon-Problem. Bei der Befragung im September 2010 konnten sich aus der Stichprobe von 2'081 Personen lediglich 3.5% an die Sendung erinnern (Tab. 9). Von den Personen, welche sich an die Sendung erinnern konnten, hat gemäss eigenen Angaben weniger als ein Drittel die ganze Sendung gesehen. Dies entspricht 1% der Deutschschweizer Bevölkerung. Dieser Wert kontrastiert deutlich mit den rund 8% der Bevölkerung, welche gemäss Zuschauerzahlen die Sendung „gesehen“ haben. Neben der Interpretation, dass sich die Personen die Sendung zwar gesehen haben, sich aber nicht daran erinnern können, müssen noch zwei unter 3.2.1 erläuterte Störfaktoren berücksichtigt werden, deren genauer Einfluss leider nicht quantifiziert werden kann. Zum einen weicht die befragte Zufallsstichprobe soziodemographisch von den Zuschauern ab und zum anderen ist mit einem gewissen Identifizierungs- und Erinnerungsproblem bzgl. der Sendung zu rechnen.

Tab. 9 Erinnerung an die Sendung (F1: Sendung gesehen?)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nichtraucher	Raucher
Gesamt	2'081	1'035	1'046	1'339	743	45	19
Ganz	1.0%	0.5%	1.4%	0.4%	2.0%	0.6%	0.3%
> Hälfte	0.5%	0.6%	0.4%	0.2%	1.1%	0.4%	0.1%
< Hälfte	0.7%	0.7%	0.7%	0.5%	1.1%	0.3%	0.3%
Ausschnitt	1.3%	1.2%	1.4%	0.4%	2.9%	0.7%	0.2%
nicht gesehen	96.5%	97.0%	96.0%	98.4%	92.9%	—*	—*
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	2.1%	0.9%

*Die Frage nach dem Rauchverhalten wurde nur denjenigen gestellt, welche die Sendung mind. einmal gesehen haben.

Tab. 10 zeigt, dass lediglich 1.8% der befragten Personen angeben, die sechste Sendung gesehen zu haben. Dies ist nur etwa die Hälfte der Personen, welche sich an die erste Sendung erinnern konnten, obwohl gemäss Zuschauerstatistik die Zuschauerzahlen nur um 15% tiefer lagen. In der Schlussevaluation wurde aber nicht nur nach der Sendung des vergangenen Samstags gefragt, sondern auch nach allen bisher ausgestrahlten Sendungen. Demnach sahen 6.3% der Befragten eine der sechs Sendungen. Die 1.8 Mio. kreierte Kontaktchancen der ersten sechs Sendungen (vgl. 4.2) führten demnach zu rund 313'000 erinnerten Kontakten.

Tab. 10 Erinnerung an die Sendung (B1: Sendung gesehen?)

Haben Sie die Sendung...	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nichtr.	Raucher
Gesamt	2'058	1'027	1'030	1'307	751	100	28
...am Samstag und auch sonst schon einmal gesehen?	0.9%	1.0%	0.8%	0.6%	1.4%	0.6%	0.3%
...am Samstag zum ersten Mal gesehen?	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	1.1%	0.6%	0.3%
...schon einmal gesehen aber nicht diesen Samstag?	4.5%	5.6%	3.3%	3.8%	5.7%	3.7%	0.8%
...oder haben Sie die Sendung noch nie gesehen?	93.7%	92.6%	94.9%	94.8%	91.8%	—*	—*
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	4.8%	1.4%

*Die Frage nach dem Rauchverhalten wurde nur denjenigen gestellt, welche die Sendung mind. einmal gesehen haben.

Die Zuschauerstatistik des Schweizer Fernsehens weist eine durchschnittliche Reichweite der Sendung von 6.1% aus. Dies entspricht ziemlich genau den 6.3% der Bevölkerung, welche im Juni 2011 angaben, zumindest eine der sechs Sendungen gesehen zu haben. Obwohl anzunehmen ist, dass die Publika der verschiedenen Sendungen zu einem gewissen Grad variieren, erscheint ein Wert um 6% der Deutschschweizer Bevölkerung eine valide Schätzung für die Gesamtreichweite des Sendeformats zwischen August 2010 und Juni 2011.

Im Frühjahr und Sommer 2011 wurde die Homepage der Sendung mittels Werbung in Form von Publireportagen (Beraterrubriken) und Programmhinweisen in diversen Schweizer Printprodukten und in Form von Bannern auf den Websites dieser Presstitel bekannt gemacht (vgl. 4.2). In der Telefonbefragung vom Juni 2011 wurde deshalb nach weiteren Orten gefragt, wo die Gesundheitsfee gesehen wurde. Diese Frage wurde allen befragten Personen gestellt und nicht nur denjenigen, welche die Sendung gesehen haben. Tab. 11 zeigt, dass sich 7.5% der Befragten daran erinnern

können, die Gesundheitsfee in einer Zeitung oder einer Zeitschrift gesehen zu haben. Lediglich 1.7% sahen entsprechende Bannerwerbung im Internet.

Auch bei diesen Werten gilt es anzumerken, dass es sich nicht um die effektive Reichweite der Werbemaßnahmen handelt, sondern um die Erinnerung der Befragten Personen. Kritisiert werden kann, dass bei einer rein verbalen Abfrage ein *Identifikationsproblem möglich* ist. So ist es denkbar, dass Personen, welche die Publireportagen gesehen haben, dies in der Interviewsituation nicht angeben, weil sie den Begriff der „Gesundheitsfee“ nicht damit in Verbindung bringen (falsch-negativ Nennungen). Da eine Auffindbarkeit der Homepage ohne Kenntnisse dieses Begriffs aber nur schwer möglich ist, ist die rein verbale Wirkungsmessung in diesem Fall aber durchaus vertretbar. Die Daten zeigen zudem das Vorhandensein von falsch-positiven Nennungen - Personen also, die einen Kontaktpunkt angaben, der gar nicht existierte. So gaben rund 5.1% der Befragten an, Plakate der Gesundheitsfee gesehen zu haben, obwohl solche gar nicht eingesetzt wurden.

Tab. 11 Kontaktpunkte mit Gesundheitsfee (B12)

Kontaktpunkte	Kontaktchancen	Sendung gesehen	Sendung nicht gesehen	Gesamt
Fernsehen	1'832'500	6.3%	—	6.3%
Zeitungen oder Zeitschriften	12'789'000	2.0%	5.5%	7.5%
Bannerwerbung im Internet	623'410	0.3%	1.5%	1.7%
Plakate	0	(1.5%)	(3.6%)	(5.1%)
Fernseh, Print oder Internet	15'244'910			12.9%

Rechnet man alle möglichen Kontaktpunkte zusammen, so wurden insgesamt 12.9% der Befragten Personen entweder mit der Fernsehsendung, den Werbemaßnahmen in den Zeitungen und Zeitschriften oder über die Bannerwerbung im Internet erreicht.

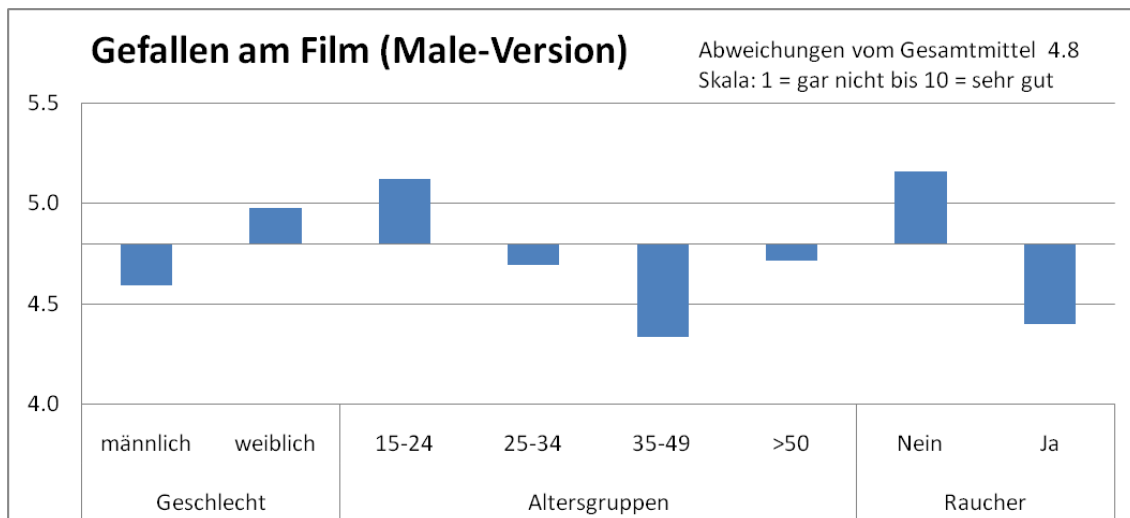
4.5 Bewertung der Sendung

4.5.1 Gefallen insgesamt

Beim *Product-Testing* wurden die Studienteilnehmer nach dem Sehen der Sendung gefragt, wie gut ihnen diese gefallen hat. Die Bewertung konnte auf einer Skala von 1 (gar nicht gefallen) bis 10 (sehr gut gefallen) abgegeben werden. Mit einem Mittelwert von 4.8 wurde das Format relativ neutral bzw. leicht negativ bewertet (Abb. 4). Tendenziell gefiel es den Männern, den 35-49-Jährigen und den Rauchern weniger gut. Frauen, 15-24-Jährige und NichtraucherInnen haben die Sendung tendenziell positiver bewertet.

Im *Product-Testing* interessierte auch, ob die Version mit der männliche Off-Stimme oder diejenige mit der Off-Stimme der Gesundheitsfee besser ankommt. Bei der Frage, welche Version besser gefiel, schnitt die Version mit der Off-Stimme der Gesundheitsfee leicht besser ab (7% gefiel sie schlechter, 69% gleich gut und 24% besser). Hierzu muss angemerkt werden, dass dies auch durch einen gewissen Gewöhnungseffekt erklärt werden kann (durch das zweimalige Vorführen). In der schlussendlich ausgestrahlten Fassung war eine weibliche Off-Stimme (jedoch nicht die von der Gesundheitsfee) zu hören.

Abb. 4 Gefallen am Film



In den *Fokusgruppen* wurde diskutiert, wie der Gesamteindruck des Films war, und wie die einzelnen Personen gewirkt haben (Glaubwürdigkeit und Identifikation). Die inhaltlichen Forderungen der Fokusgruppenteilnehmer lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Zu wenig Informationen (Wie erfolgreich sind verschiedene Strategien? Wie sieht ein Pflaster aus? etc.)
- Zu wenig dramatisch oder schockierend (z.B. Herzinfarkt wird fast beiläufig erwähnt)
- Die Botschaft, dass Rauchen ungesund ist, wird als abgedroschen wahrgenommen
- Der Prozess des Aufhörens wird als zu einfach dargestellt (man muss nur die passende Methode auswählen und umsetzen). Die Mehrheit der Fokusgruppenteilnehmern ist überzeugt, dass es primär um den eigenen Willen geht, wenn jemand mit dem Rauchen aufhören will und nicht so sehr um die Methode. Der Prozess der Willensbildung, die Konflikte und Rückschläge werden jedoch nicht dargestellt.

Bei der *Impact-Evaluation* erreichte die Sendung vom September 2010 einen Mittelwert von 6.4 für und diejenige vom Juni 2011 einen Wert von 6.9 (Tab. 12). Diese Werte liegen leicht über dem theoretischen Mittelwert von 5.5. Die Werte sind für die verschiedenen Untergruppen ausgesprochen stabil und weichen nur minimal vom Gesamtmittel ab. Die Bewertung „Sept. 2010“ bezieht sich auf die Sendung vom 28.8.2010, die Bewertung „Juni 2011“ kann sich sowohl auf die Sendung vom 18.6.2011 wie auch alle früheren Sendungen beziehen. Die Unterschiede zwischen den beiden Bewertungen ist nicht signifikant.

Beim Vergleich der Bewertung aus der telefonischen Befragung (6.4 bzw. 6.9) mit dem Product-Testing (4.8) gilt es zu beachten, dass es sich dabei um unterschiedliche Personengruppen handelt. Beim Product-Testing entsprach das Publikum soziodemographisch eher dem im Konzept anvisierten „breiten Familienpublikum“. Durch den Sendeplatz beim Schweizer Fernsehen wurde bei der Ausstrahlung demgegenüber eher ein älteres Publikum mit einem Durchschnittsalter von 63.5 Jahren erreicht. Analog zur Sehbereitschaft (4.3) ist anzunehmen, dass Personen, welche die Sendung besonders negativ bewerten würden, bereits nach kurzer Zeit um- oder abschalten. Diese Personen konnten bei der Impact-Evaluation aus praktischen Gründen jedoch nicht zur Bewertung der

Sendung befragt werden. Die Bewertung von 6.4 bzw. 6.9 entspricht also dem Urteil derjenigen Personen, welche die Sendung zumindest so gut fanden, dass sie nicht um-/abgeschaltet haben und nicht der Bewertung der gesamten Zielgruppe.

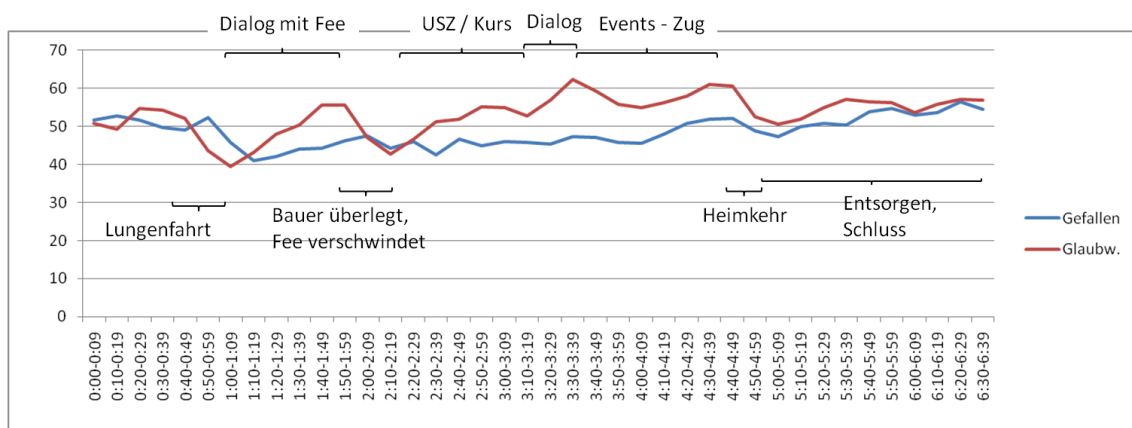
Tab. 12 Bewertung der Sendung? (F2: Skala von 1 bis 10)

	n	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
			männlich	Weiblich	15-49	50+	Nichtr.	Raucher
Sept. 2010	42	6.4	6.6	6.3	6.5	6.4	6.4	6.2
Juni 2011	118	6.9	7.0	6.9	7.1	6.8	7.0	6.8

4.5.2 Real-Time-Response Bewertung

Der Film wurde zweimal vorgeführt, und die Studienteilnehmer bewerteten beim ersten Mal, wie gut ihnen der Film „gefällt“ und beim zweiten Mal, wie „glaubwürdig“ sie die jeweiligen Protagonisten finden. Die Bewertung wurde in Intervallen von einer Sekunde (also laufend) erhoben, wodurch eine Analyse einzelner Szenen und der Gesamtdramaturgie möglich ist.

Abb. 5 Gefallen vs. Glaubwürdigkeit

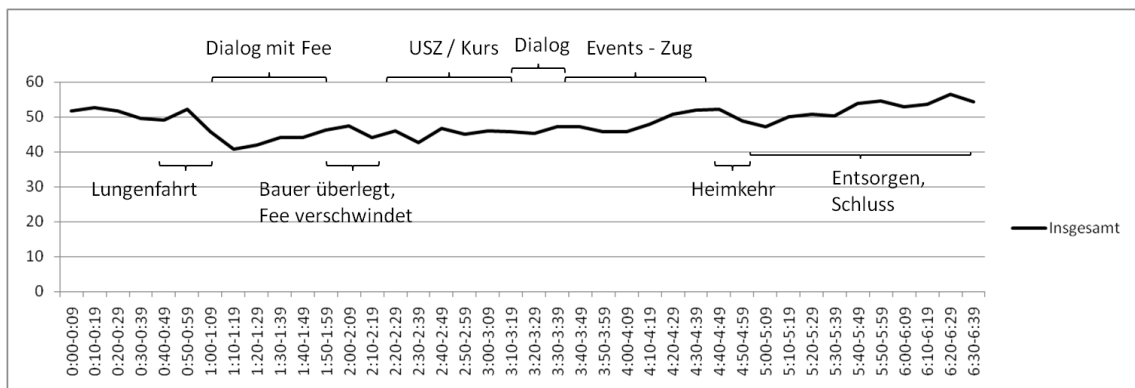


Die beiden Bewertungen (Abb. 5) zeigen eine gewisse Korrelation. Dies bedeutet, dass die Glaubwürdigkeit für diese Art von Film ein mitunter entscheidendes Kriterium für dessen Bewertung ist. Die Kurve der Glaubwürdigkeit ist insgesamt volatiler als die Kurve des Gefallens. Dies lässt sich teilweise mit der expliziten Signalisierung der Bewertungsobjekten (Tafeln mit den Namen der zu bewertenden Protagonisten) erklären (vgl. hierzu Abschnitt 4.5.2.2).

4.5.2.1 Messung 1: Gefallen

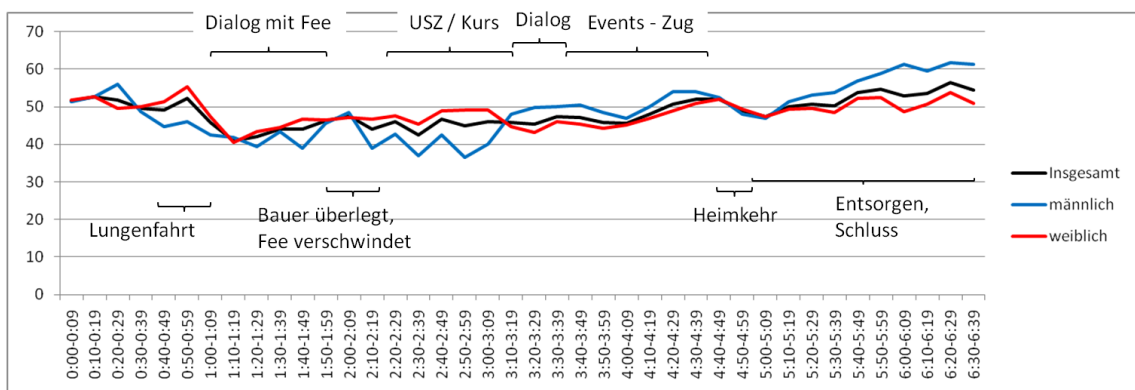
Die RTR Bewertung der Sendung nach dem Kriterium „Gefallen“ zeigt einen relativ stabilen Verlauf, der sich insgesamt weder positiv noch negativ stark vom Neutralwert unterscheidet. Der wesentlichste Einbruch ist bei der „Lungenfahrt“ festzustellen, einer Animation, die den Weg des Rauches beim Inhalieren sowie dessen Wirkung auf den Körper visualisiert.

Abb. 6 Bewertungsverlauf: „Gefallen“



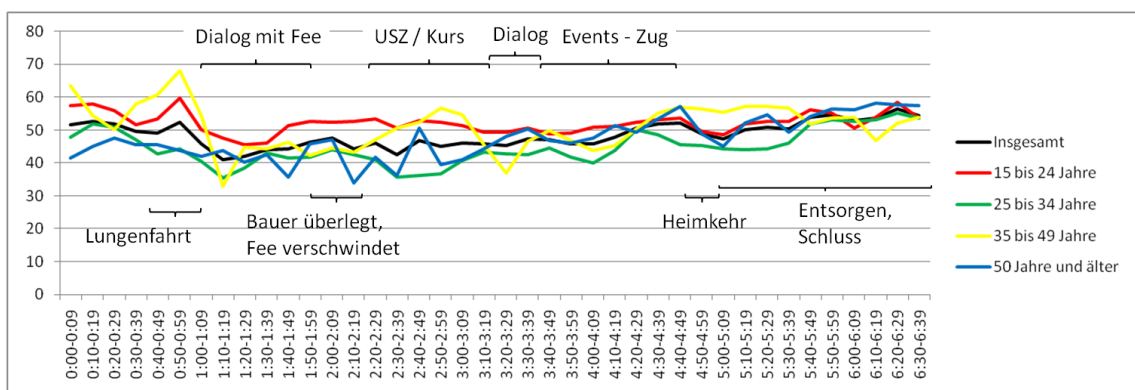
Die Unterscheidung nach Geschlecht zeigt, dass Männer bereits kurz nach Beginn eine negativere Bewertung vornehmen als Frauen. Erst ab dem Zeitpunkt des Dialogs mit der Eventmanagerin ändert sich dies und die Männer bewerten den Film bis zum Schluss besser als die Frauen.

Abb. 7 Bewertungsverlauf: „Gefallen“ nach Geschlecht



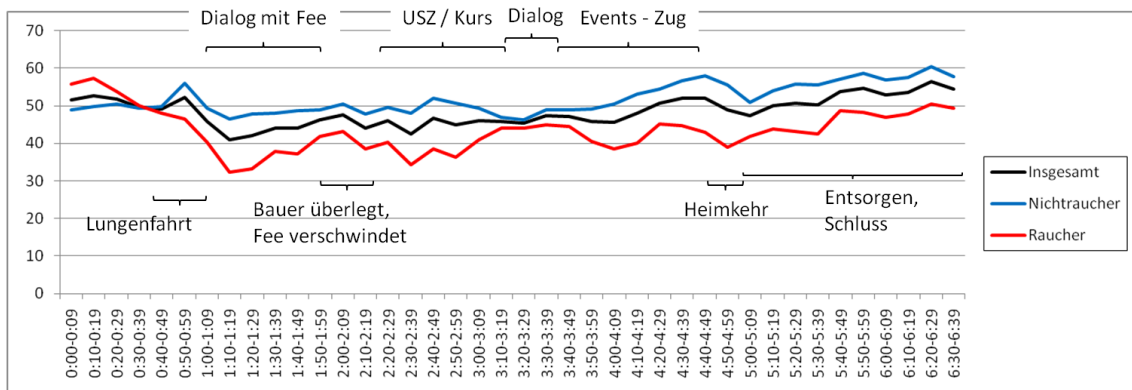
Die Unterscheidung nach den vier Alterskategorien zeigt keine eindeutigen Befunde. Insgesamt nähern sich die Werte im Verlauf der Zeit einander an.

Abb. 8 Bewertungsverlauf: „Gefallen“ nach Alter



Raucher bewerten den Film insgesamt negativer als Nichtraucher. Dieser Unterschied manifestiert sich insbesondere in der Sequenz der „Lungenfahrt“ sowie der Event-/Zug-Szene. Da also, wo das Rauchen und dessen Konsequenzen direkt thematisiert und visualisiert werden. Die erzeugte Dissonanz zwischen Film und eigenem Verhalten – Rauchen – verstärkt offenbar die negative Bewertung bzw. Ablehnung des Films.

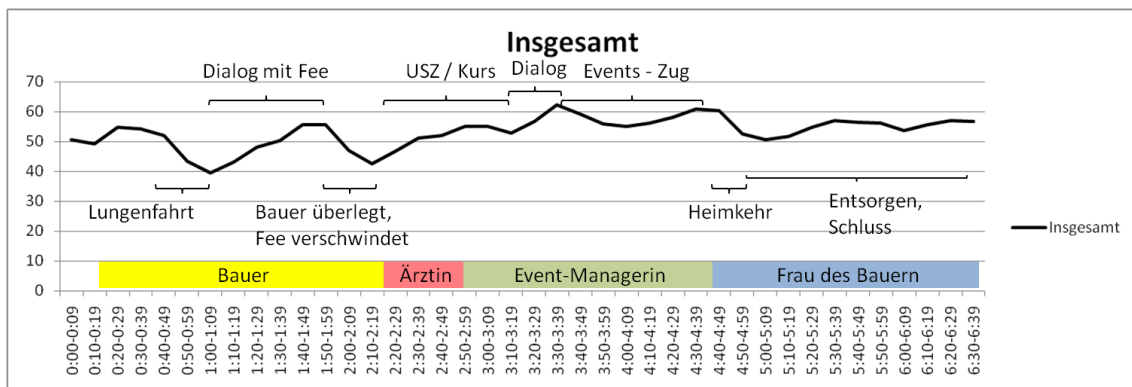
Abb. 9 Bewertungsverlauf: „Gefallen“ nach Raucherstatus



4.5.2.2 Messung 2: Glaubwürdigkeit

Die Frage nach der Glaubwürdigkeit orientierte sich an den drei Hauptprotagonisten im Film, dem Bauer, der Eventmanagerin und der Frau des Bauern, sowie der Ärztin am Universitätsspital.

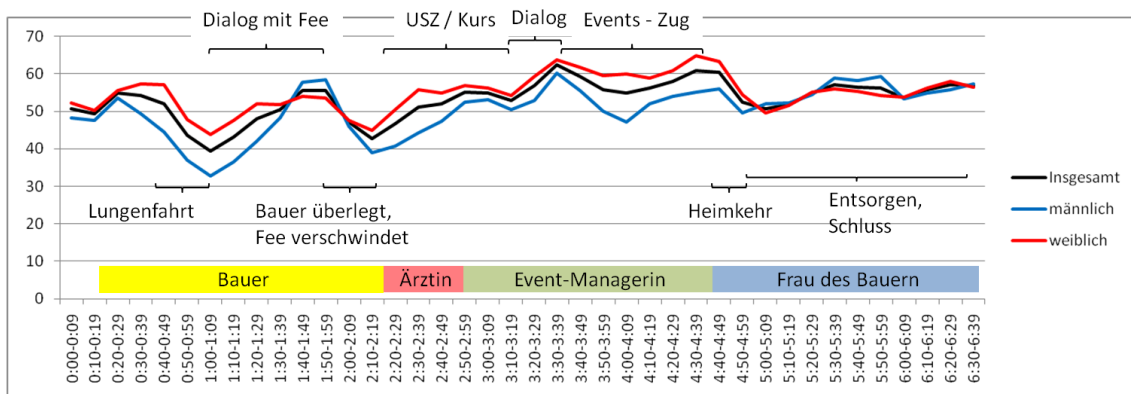
Abb. 10 Glaubwürdigkeit Insgesamt



Im ersten Abschnitt des Films steht der Bauer im Zentrum. Hier gibt es zwei markante Einbrüche bei der Glaubwürdigkeit, zum einen ist dies die „Lungenfahrt“ und zum anderen die Szene in welcher der Bauer überlegt. Während des Dialogs mit der Gesundheitsfee erholt sich der Wert zwischenzeitlich. Die Szene, in der die Ärztin zu sehen ist, ist relativ kurz, lässt aber eine deutlich Aufwärtstendenz erkennen. Der höchste Glaubwürdigkeitswert wird beim Dialog zwischen Bauer und Eventmanagerin erreicht. Die Glaubwürdigkeit der Eventmanagerin erfährt bei den gespielten Szenen einen leichten Dämpfer, ist aber relativ stabil. Bei der Rückkehr des Bauern nach Hause, verschiebt sich das allgemeine Niveau deutlich nach unten. Die Bewertung der Frau des Bauern zeigt im Schlussteil eine positive Tendenz.

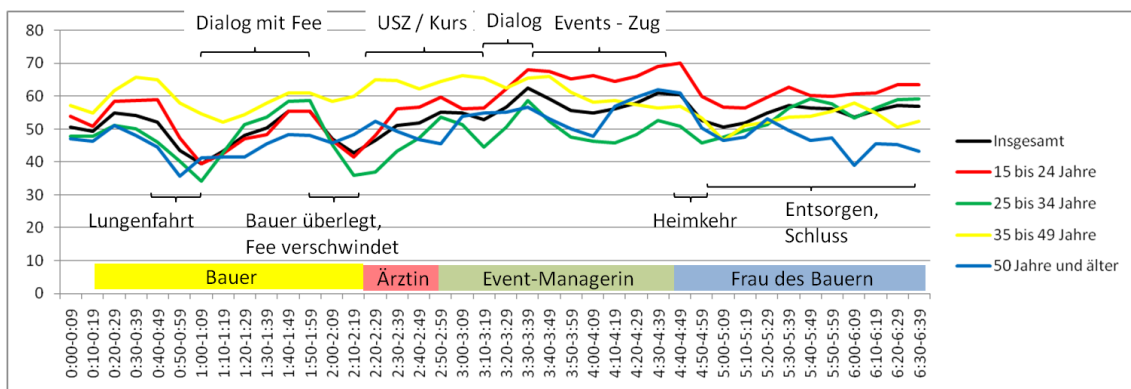
Die allgemeine Bewertung der Glaubwürdigkeit lässt erkennen, dass insbesondere die offensichtlich gespielten Szenen (Überlegen, Rückblenden) zu einer negativeren Bewertung führen. Szenen in denen „natürlicherweise“ auch eine Kamera dabei sein kann (Kurs, Interview, Dialog) werden positiver bewertet. Die negative Bewertung einzelner Szenen fällt bei den Rauchern deutlicher aus. Vermutlich, weil dabei gleichzeitig die negativen Folgen des Rauchens dargestellt werden. *Es soll hier aber betont werden, dass es der Sendung trotz dieser bekannten Hürden der Gesundheitskommunikation gelungen ist, die Kernzielgruppe der Raucher zum Nachdenken über die eigene Gesundheit anzuregen.* Es kann vermutet werden, dass dies dem zurückhaltenden Einsatz autoritärer Figuren (Ärzte / Experten) und dem Verzicht eines belehrenden Duktus zu verdanken ist. Die in der Fokusgruppe wiederholt eingebrachte Forderung nach einer schockierenderen Darstellung muss denn auch durch den Third-Person-Effekt erklärt werden. Schockierende Inhalte werden von Laien demnach für andere als wirksamer empfunden als für sie selbst. Vor einem zu starken Einsatz von schockierenden Inhalten wird deshalb abgeraten. Die negativ bewerteten „Spiel-Szenen“ wurden für die ausgestrahlte Fassung teilweise neu gedreht.

Abb. 11 Glaubwürdigkeit nach Geschlecht



Männer bewerten die Glaubwürdigkeit generell tiefer als Frauen. Die Kurve der Männer ist zudem etwas volatil. In der Schlussphase gleichen sich die beiden Kurven einander zunehmend an.

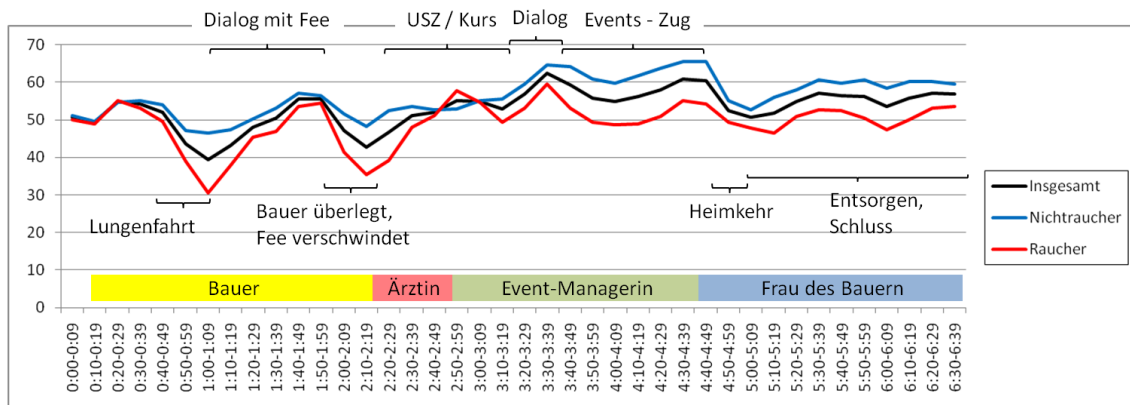
Abb. 12 Glaubwürdigkeit nach Alter



Beim Vergleich der vier Altersgruppen ist keine einheitliche Tendenz bezüglich des Alters erkennbar. Die 15 bis 24-Jährigen und die 35 bis 49-Jährigen bewerteten die Glaubwürdigkeit der

Sendung überdurchschnittlich gut, während die 25 bis 34-Jährigen und die über 50-Jährigen die Protagonisten eher als unglaublich einschätzen.

Abb. 13 Glaubwürdigkeit nach Raucherstatus



Die Glaubwürdigkeit unterscheidet sich zwischen Nichtrauchern und Rauchern recht deutlich, wobei die Raucher generell eine tiefere Bewertung abgeben. Klarer Tiefpunkt ist dabei die Lungenfahrt, welche insbesondere von den Rauchern als wenig glaubwürdig wahrgenommen wird. Positive Ausschläge sind jeweils gegen Ende der Szenen erkennbar, in denen die Event-Managerin zu sehen war.

4.6 Bewertung der Hauptprotagonisten

4.6.1 Befunde aus dem Product-Testing

Beim *Product-Testing* wurden die drei Hauptprotagonisten anhand von 5 Bewertungskategorien evaluiert: 1. Identifikation, 2. interessant vs. langweilig, 3. natürlich vs. künstlich, 4. sympathisch vs. unsympathisch sowie 5. glaubwürdig vs. unglaublich. Die Gesamtauswertung zeigt, dass die Eventmanagerin auf vier von fünf Dimensionen am besten bewertet wird. Einzig auf der Dimension der Natürlichkeit wird die Frau des Bauern leicht höher bewertet. Der Bauer und seine Frau schnitten insbesondere bezüglich Identifikation und „Interessanz“ schlechter ab. Dieses generelle Bild bleibt bei der Detailanalyse nach Befragtengruppen mehrheitlich stabil.

Bei den Nichtrauchern ist eine deutlich tiefere Identifikation mit den drei Hauptprotagonisten festzustellen als bei den Rauchern. Im *Zwischenbericht* wurde deshalb geraten, in künftigen Sendungen eine entsprechende Identifikationsfigur zu integrieren, sofern die Nichtraucher (wie im Konzept vorgesehen) ebenfalls angesprochen werden sollen.

4.6.1.1 Rauchende Rollen

Abb. 14 Bewertung der Hauptprotagonisten

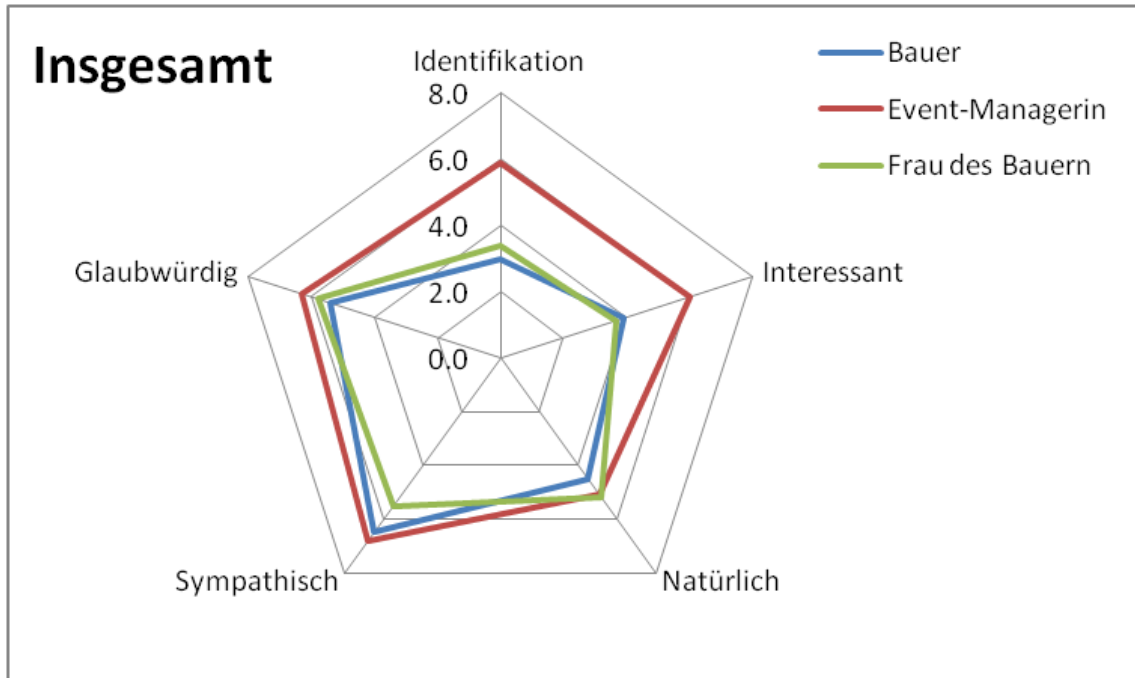


Abb. 15 Bewertung der Hauptprotagonisten nach Geschlecht

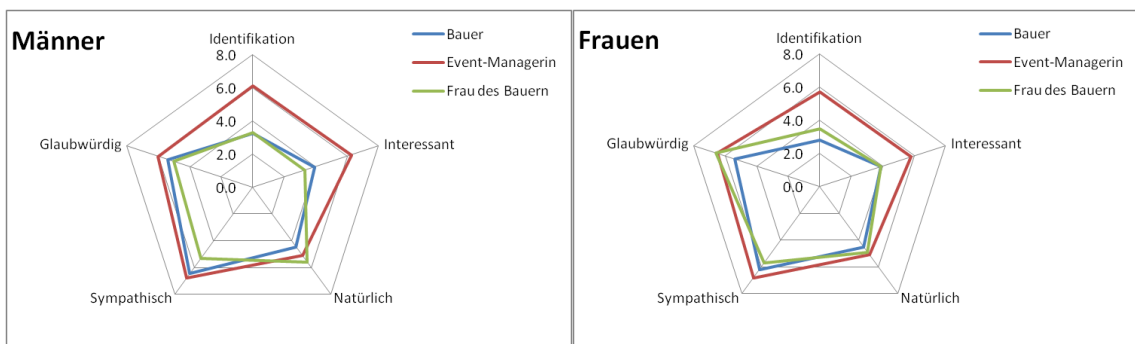


Abb. 16 Bewertung der Hauptprotagonisten nach Alter

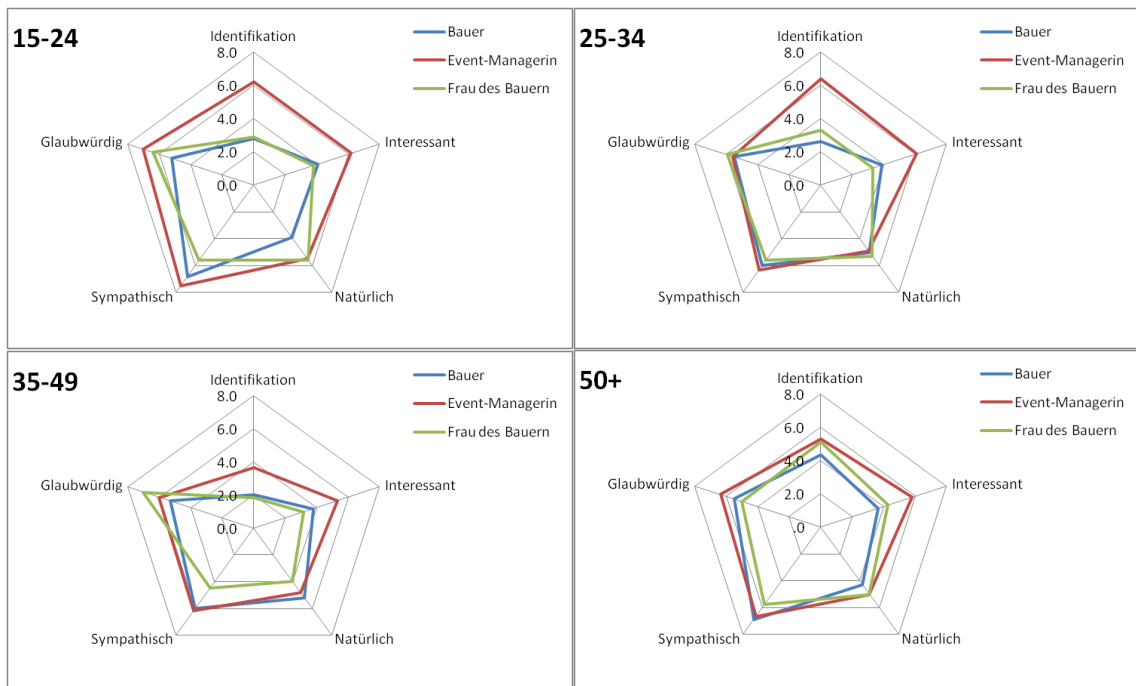
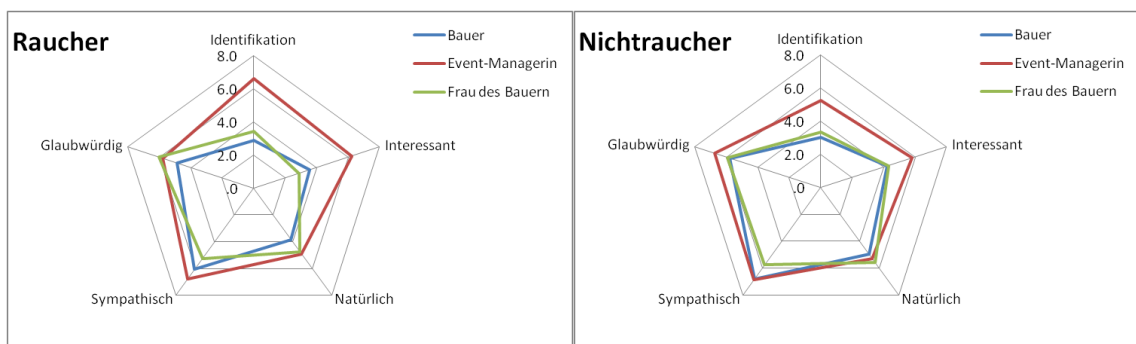


Abb. 17 Bewertung der Hauptprotagonisten nach Rauchverhalten



4.6.1.2 Helfende Rollen

Die Glaubwürdigkeit der Gesundheitsfee wurde im Mittel mit 4.0 und diejenige der Ärztin mit 6.0 bewertet. Bei der Gesundheitsfee sind im Gegensatz zur Ärztin keinerlei Geschlechterunterschiede feststellbar. Die Ärztin schnitt bei den Männern deutlich schlechter ab als bei den Frauen. Bei den Altersgruppen der 35-49-Jährigen und der 50-Jährigen zeigen sich entgegengesetzte Bewertungen der Gesundheitsfee und der Ärztin. Während die Gesundheitsfee bei den über 50-Jährigen eine überdurchschnittlich hohe Glaubwürdigkeit besitzt, bewerten sie die Ärztin negativer als die übrigen Altersgruppen (der absolute Wert liegt mit 5.0 aber immer noch deutlich über der Bewertung der Gesundheitsfee, welche auf einen Wert von 4.5 kommt). Bei den 35-49-Jährigen ist dies genau umgekehrt (negativere Bewertung der Gesundheitsfee und positivere Bewertung der Ärztin).

Abb. 18 Bewertung der Glaubwürdigkeit der Gesundheitsfee

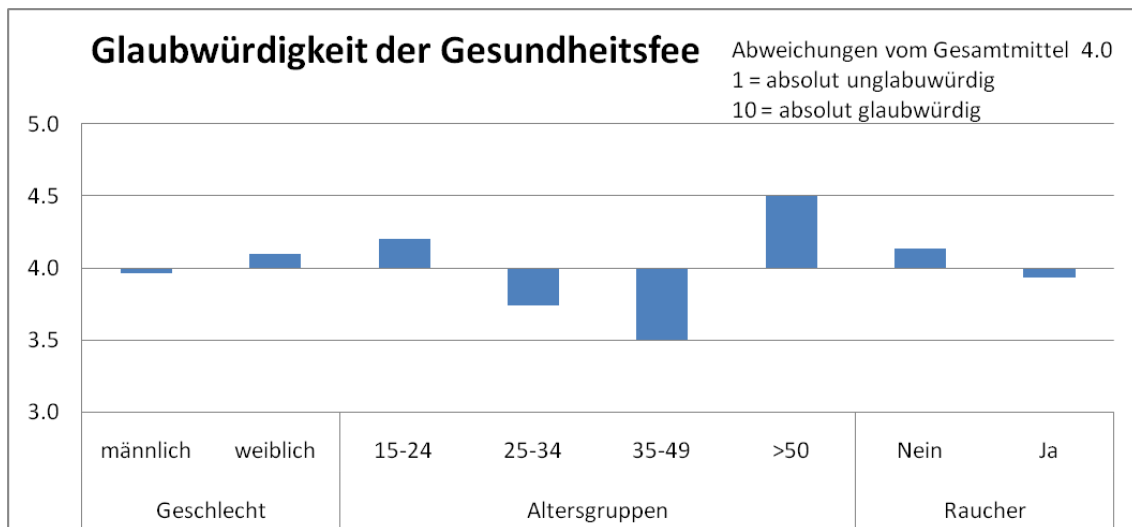
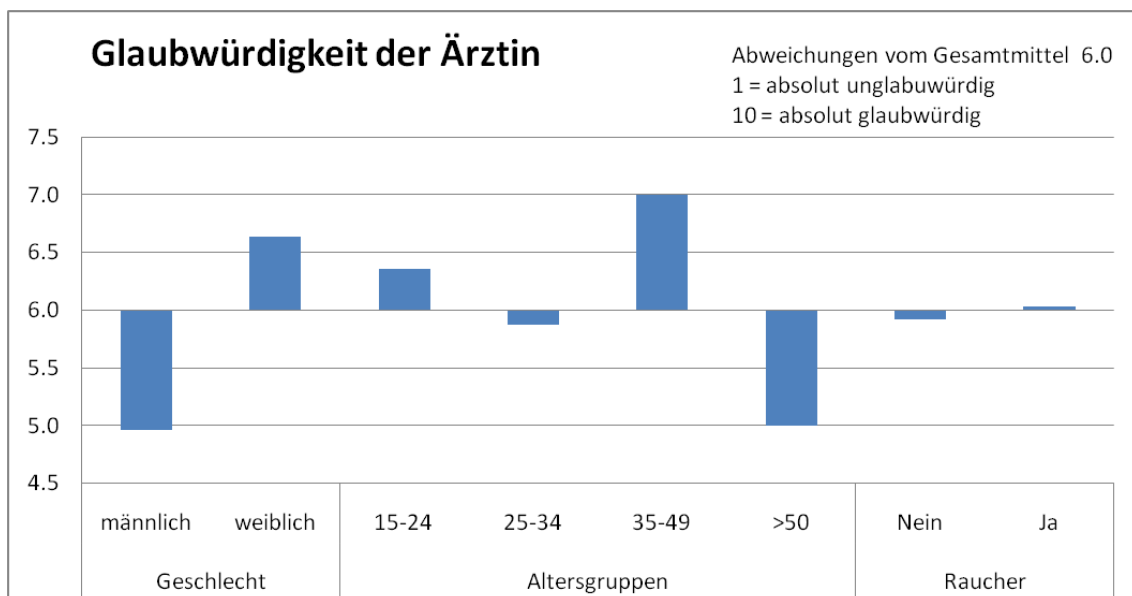


Abb. 19 Bewertung der Glaubwürdigkeit der Ärztin



4.6.1.3 Befunde aus den Fokusgruppen

Die Diskussion in den Fokusgruppen ergab, dass der *Bauer* zwar als sympathisch aber wenig glaubwürdig wahrgenommen wurde. Es wurde diskutiert, ob er einen guten Vertreter für einen Raucher darstelle. Die Rolle seiner *Frau* wurde insofern kritisch diskutiert, als dass ihr Entscheid, mit dem Rauchen aufzuhören, nicht dargestellt wurde (der Mann kommt nachhause, trifft Entscheidung und sie macht ohne Diskussion mit). Die *Eventmanagerin* wird mehrheitlich positiv und sympathisch bewertet. Auch ihre Rolle als nicht-moralisierende Beraterin wurde gewürdigt. An ihrer Rolle wird jedoch kritisiert, dass das Warten als typische Charakteristik des Eventmanagements nicht glaubhaft sei. Es wurde auch angemerkt, dass es komisch sei, dass sie einen Nichtraucher-Kurs besucht, obwohl sie bereits vor zwei Monaten aufgehört hat. Bei der *Ärztin* wurde der Akzent mehrfach thematisiert und kritisch diskutiert. Von einigen wurde ihre Rolle als zu unbedeutend wahrgenommen (sie sollte

mehr Platz erhalten um auch sachliche Informationen zur Verfügung stellen zu können), und andere hätten sich eher einen „klassischeren“ Hausarzt gewünscht. Die Rolle der *Gesundheitsfee* wurde eher kritisch diskutiert. Zum einen wird ihr eine gewisse auflockernde Wirkung zuerkannt, zum anderen scheint dies aber schnell „kitschig“, „lächerlich“ und „kindisch“ zu wirken. Ihre Rolle wird eher als die eines (hübschen) Maskottchens gesehen und nicht als handlungsrelevant eingestuft (das Aufzeigen der verschiedenen Aufhörstrategien könne durch eine Fachperson glaubwürdiger vermittelt werden). Der Umstand, dass es sich um ein bekanntes Gesicht handelt, liess auch den Vergleich zur Boulevard-Sendung „Glanz und Gloria“ aufkommen. Als Alternative zur Figur der Fee wurde unter anderem vorgeschlagen, eine Person zu zeigen, die am Computer nach Möglichkeiten zum Rauchstopp recherchiert.

4.6.2 Befunde aus der Impact-Evaluation

Bei der Impact-Evaluation erreichen die beiden Hauptprotagonisten der zweiten Sendung (Bauer und Gesundheitsfee) ähnliche Werte wie die Gesamtbewertung der Sendung (Skala: 1 absolut unsympathisch bis 10 absolut sympathisch). Die Figur des Bauern wird durchschnittlich mit 6.3 bewertet (Tab. 13) während die Gesundheitsfee auf einen Wert von 6.5 (Sept. 2010) bzw. 7.2 (Juni 2011) kommt (Tab. 14). Positiv zu vermerken ist, dass die Bewertung der Gesundheitsfee bei den rauchenden Zuschauern nicht negativer ausfällt als bei den Nichtraucher und somit keine überdurchschnittliche Reaktanz festgestellt werden kann. Der Anteil der Raucher unter den befragten Zuschauern entspricht dabei ungefähr der Prävalenz in der Bevölkerung. Es gibt somit auch kein Hinweis dafür, dass Raucher sich die Sendung gar nicht erst angesehen haben (selektive Zuwendung).

Die Rolle der Eventmanagerin wurde aus der ausgestrahlten Sendung komplett gestrichen und entfällt deshalb auch in der Impact-Evaluation.

Tab. 13 Sympathie für Bauer (Sept. 2010; F4)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nichtraucher	Raucher
Gesamt	35	16	19	13	22	21	12
Mittel ($\bar{x}$)	6.3	6.6	6.1	5.8	6.6	6.6	5.5

Tab. 14 Sympathie für Gesundheitsfee (Sept. 2010; F5)

		Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
	n		männlich	Weiblich	15-49	50+	Nichtr.	Raucher
Sept. 2010	36	6.5	6.5	6.5	6.7	6.4	6.4	7.1
Juni 2011	115	7.2	7.1	7.3	7.1	7.3	7.2	7.2

4.7 Bewertung der Informationen

Beim *Product-Testing* gab etwas mehr als die Hälfte der Befragten (37 von 68) an, dass die Sendung starke Argumente enthielt mit dem Rauchen aufzuhören. Die Verständlichkeit der Informationen wurde auf einer Skala von 1 bis 10 mit 6.4 angegeben, was über dem Skalenmittel von 5.5 liegt. Die Nützlichkeit der Tipps („Wie hilfreich fanden Sie die Tipps, um mit dem Rauchen aufzuhören?“) wurde mit 4.9 insgesamt etwas negativer bewertet. Die Raucher bewerteten die Tipps mit 4.3 noch etwas kritischer.

4.8 Wahrnehmung der Informationsangebote

Wie im Sendungs-Konzept dargelegt, kann eine direkte Verhaltensänderung nur bedingt der Anspruch einer einzelnen Sendung sein. *Das primäre Ziel war deshalb, die Zuschauer auf bestehende Informationsquellen und Dienstleistungen im Zusammenhang mit Rauchstopp hinzuweisen und 3% der Zuschauer zu einer Nutzung zu motivieren.* In der Sendung wurde implizit oder explizit auf die Möglichkeit eines Rauchstoppkurses, auf das Beratungstelefon (Rauchstopplinie Krebsliga) sowie die Internetseite der Sendung aufmerksam gemacht.

Im *Product-Testing* wurde die eingeblendete Internetadresse (URL) nur von 4% der Befragten erinnert, 18% haben erkannt, dass eine URL eingeblendet wurde und 78% haben keine Einblendung wahrgenommen.

Die Wahrnehmung der eingeblendeten Zusatzinformationen (Webadresse) war sehr tief. Dies lässt sich teilweise durch die Ablenkung aufgrund der RTR-Messung erklären, ist bei der bestehenden Kampagnenstrategie (die Zuschauer zur Nutzung zusätzlicher Informationsquellen zu animieren) aber als klarer Schwachpunkt zu bezeichnen. Im Evaluations-Bericht zum *Product-Testing* wurde argumentiert, dass eine Verlängerung oder Wiederholung der Einblendung dieses Problem wohl kaum beheben kann. Bedeutend wirksamer wäre es, das aktive Suchen von Informationen (suchen im Internet, Anrufen auf Beratungstelefon) in die Handlung einzubauen. Auch in der *Fokusgruppe* wurde der Vorschlag gebracht, dass man jemanden zeigen könnte, der/die sich im Internet über die Möglichkeiten eines Rauchstopps informiert. Den jeweiligen Partnerorganisationen könnte dadurch auch ein „Gesicht“ gegeben werden. Zudem besteht die Möglichkeit Experten in plausibler Weise in den Plot einzubauen. Die erscheint zentral, denn die Glaubwürdigkeit der Protagonisten und die Plausibilität des Plots stellen wichtige Einflussfaktoren für die Bewertung der Sendung dar (vgl. 4.5.2.2).

Diese Empfehlung wurde in der dritten und vierten Sendung umgesetzt, in dem eine Beraterin der Krebsliga (Catherine Abbühl) im persönlichen Gespräch bzw. bei einer Telefonberatung gezeigt wird. In der fünften Sendung machte die Gesundheitsfee auf den Wettbewerb aufmerksam und besuchte Verena El Fehri von der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention. Inwiefern diese Massnahme gewirkt hat, lässt sich leider nicht überprüfen, da sich die beiden Impact-Evaluationen auf zwei Sendungen bezogen (Sendung zwei und sechs), in denen die Informationsangebote nicht in die Handlung eingebunden wurden.

Die Befunde der *Impact-Evaluation* zeigen, dass sich nur relativ wenige Zuschauer an die Informationsangebote erinnern können. Bei der Sendung vom September 2010 waren es 4% und im Juni 2011 9% der Zuschauer. Bei der Sendung vom Juni 2011 bleibt anzumerken, dass hierbei nur die Personen berücksichtigt wurden, welche die Sendung vom vergangenen Samstag gesehen haben. Bezieht man auch die Personen mit ein, welche eine frühere Sendung gesehen haben, verringert sich dieser Prozentsatz. Auch für die übrigen Informations- und Hilfsangebote (Beratungstelefon und Rauchstoppkurs) liegen die Werte eher tief. Lediglich 2 bis 4% der Zuschauer können sich an diesbezügliche Hinweise erinnern. Immerhin ein Drittel der Personen, welche die Sendung vom September 2010 gesehen haben, können sich daran erinnern, dass es Hinweise zu weiteren Informationsquellen gab, können diese aber nicht benennen. Bei der Sendung vom Juni 2011 liegt dieser Wert deutlich tiefer (5.4%) und rund 65% der Zuschauer können sich an keine Informationsquelle erinnern.

Das Ziel, Wissen über bestehende Informations- und Hilfsangebote zu vermitteln, konnte in beiden Sendungen nur bei ca. 10% der Zuschauer erreicht werden. Anzumerken ist, dass sich der Wert von 10% auf die Personen bezieht, welche die Sendung länger als 30 Sekunden gesehen haben.

Tab. 15 Erinnerung an Informationsquellen (F10)

Informationsquelle	Sept. 2010	Juni 2011
Internetseite	4.0%	9.2%
Beratungstelefon	4.0%	2.4%
Rauchstoppkurs / Universitätsspital	2.0%	—
Etwas aufgefallen aber keine klare Erinnerung	29.5%	5.4%
Keine Informationsquelle aufgefallen	42.8%	64.6%
Anderes	4.4%	1.3%

Die Bekanntheit der Internetseite, deren Besuch sowie die potentielle Auffindbarkeit wurden in der *Impact-Evaluation* zusätzlich abgefragt. Hierbei gaben im September 2010 11% (der Personen, welche sich an die Sendung erinnern können) an, dass sie von einer zur Sendung gehörenden Internetseite wissen (Tab. 16). Dieser Wert erhöht sich bis Juni 2011 auf rund 17.2%. Auch die Personen, welche angeben die Seite besucht zu haben erhöht sich von 3.6% auf 5.8% derjenigen, welche sich erinnern, die Sendung gesehen zu haben. Es ist möglich, dass diese verbesserte Erinnerung und Aktivierung auf die explizite Einbindung der Informations-Angebote in den Handlungsstrang erzielt werden konnte oder aber das Resultat der mehrmaligen Ausstrahlung der Sendung ist.

Tab. 16 Bekanntheit Internetseite (Sept. 2010; F11)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nein	Ja
Gesamt	46	19	27	15	31	29	15
Seite besucht	3.6%	3.9%	3.4%	6.1%	2.4%	2.5%	6.0%
Seite gekannt	10.8%	12.2%	9.9%	5.1%	13.6%	12.8%	8.1%
Seite nicht gekannt	45.5%	31.4%	55.6%	46.3%	45.1%	46.2%	48.1%
Keine Antwort/weiss nicht	40.0%	52.5%	31.1%	42.5%	38.9%	38.5%	37.9%
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tab. 17 Bekanntheit Internetseite (Juni 2011; F11)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nein	Ja
Gesamt	175	95	79	82	92	129	43
Seite besucht	5.8%	7.1%	4.3%	3.2%	8.1%	3.2%	13.7%
Seite gekannt	17.2%	19.3%	14.5%	16.2%	18.0%	17.9%	15.9%
Seite nicht gekannt	53.9%	49.0%	59.7%	56.2%	51.8%	54.2%	55.4%
Keine Antwort/weiss nicht	23.2%	24.6%	21.5%	24.4%	22.1%	24.7%	15.0%
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Die genaue Adresse der Seite konnte im September 2010 von keiner befragten Person genannt werden (Tab. 18). Dennoch trauen sich 43% der Personen zu, die Seite auch so finden zu können (z.B. mittels Suchmaschinen oder auf der SF Website). Diese Selbstwirksamkeitserwartung bzgl. der Internetnutzung ist bei den jüngeren signifikant stärker ausgeprägt als bei den älteren Zuschauern. Zuschauer unter 50 Jahren trauen sich also eher zu, die Internetseite zu finden, obwohl sie deren genaue Adresse nicht kennen.

Tab. 18 Auffindbarkeit der Internetseite (F12)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nein	Ja
Gesamt	46	19	27	15	31	29	15
genaue Adresse bekannt	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
würde Seite finden	43.9%	48.5%	40.6%	64.2%	34.1%	37.1%	52.2%
würde Seite nicht finden	19.1%	19.5%	18.9%	5.9%	25.5%	23.4%	12.6%
k.A./missing	37.0%	32.0%	40.6%	29.9%	40.4%	39.5%	35.2%
Gesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

4.9 Nutzung der Informationsangebote

Das Sendungskonzept sah vor, 3% der Zuschauer am Tag der Sendung und an den „Tagen danach“ zu einer Aktivität („Website, Rauchstopplinie, Wettbewerb“) zu bewegen. Das Erreichen dieses Ziels wurde anhand von Befragungsdaten und einer Analyse von Sekundärdaten überprüft. Für die Nutzung der Internetseiten (sowohl der Seite von SF wie auch des Betreibers Magic Fox) liegen detaillierte Nutzerstatistiken vor. Bei der Nutzung der Rauchstopplinie beschränken sich die Angaben auf mündliche und schriftliche Informationen der Krebsliga.

Wie nachfolgend dargestellt wird, kommt man in Abhängigkeit der genutzten Informationsquellen zu unterschiedlichen Schlüssen bzgl. der Nutzung der Websites. Je nach Datenquelle und Interpretation reicht der Wert der Aktivierung von 0.1% der Zuschauer (bei der rein technischen Messung) bis zu 5.8% der Befragten, welche eine der Sendungen gesehen haben (Befragungsdaten). Bei der Rauchstopplinie ist keine Wirkung der Sendung festgestellt worden.

4.9.1 Internet

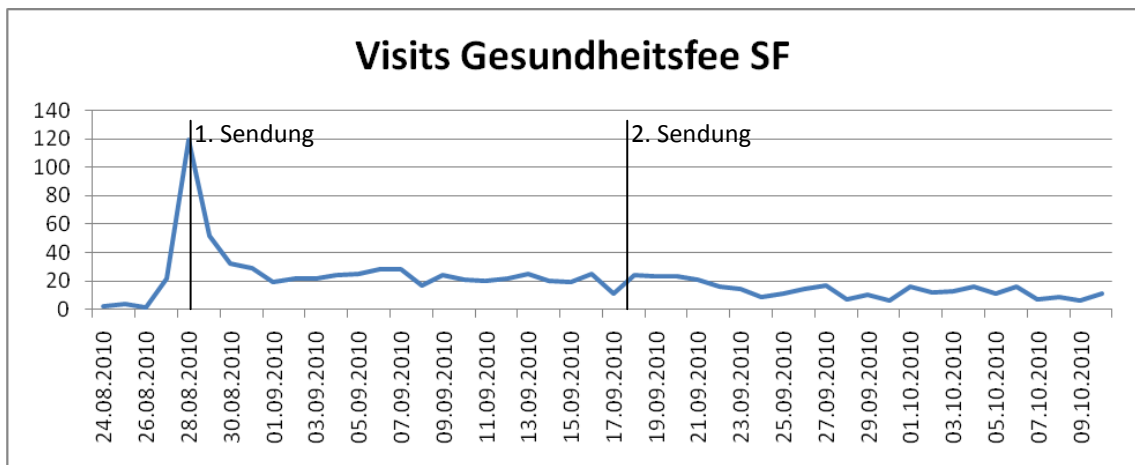
Tab. 19 fasst die Resultate der telefonischen Befragung bzw. der Internetnutzung zusammen (welche bereits in den Tabellen Tab. 16 und Tab. 17 ausgewiesen wurden). *Wenn man das Ziel der Aktivierung von 3% der Zuschauer nur auf die Personen bezieht, die sich an die Sendung erinnern können, konnte demnach das Ziel in beiden Fällen erreicht bzw. gar übertroffen werden. An dieser Stelle sei aber nochmals darauf hingewiesen, dass dabei als Basis der Prozentuierung nur diejenigen Personen berücksichtigt wurden, welche sich an die Sendung explizit erinnern können und diese mehr als 30 Sekunden gesehen haben. Bezieht man die Werte auf die von SF ausgewiesenen Zuschauerzahlen, halbieren sich die Werte ungefähr und liegen unter dem anvisierten Anteil von 3%. Das Ziel ist nach dieser Lesart also knapp verpasst worden. Betrachtet man indes die Teilgruppe der Raucher, wurde ein Anteil von 13.7% festgestellt, der selbst nach einer Halbierung noch deutlich über dem Zielwert von 3% liegt.*

Tab. 19 Internetseite besucht (F11)

	Gesamt	Geschlecht		Alter		Raucher	
		männlich	weiblich	15-49	50+	Nein	Ja
September 2010	3.6%	3.9%	3.4%	6.1%	2.4%	2.5%	6.0%
Juni 2011	5.8%	7.1%	4.3%	3.2%	8.1%	3.2%	13.7%

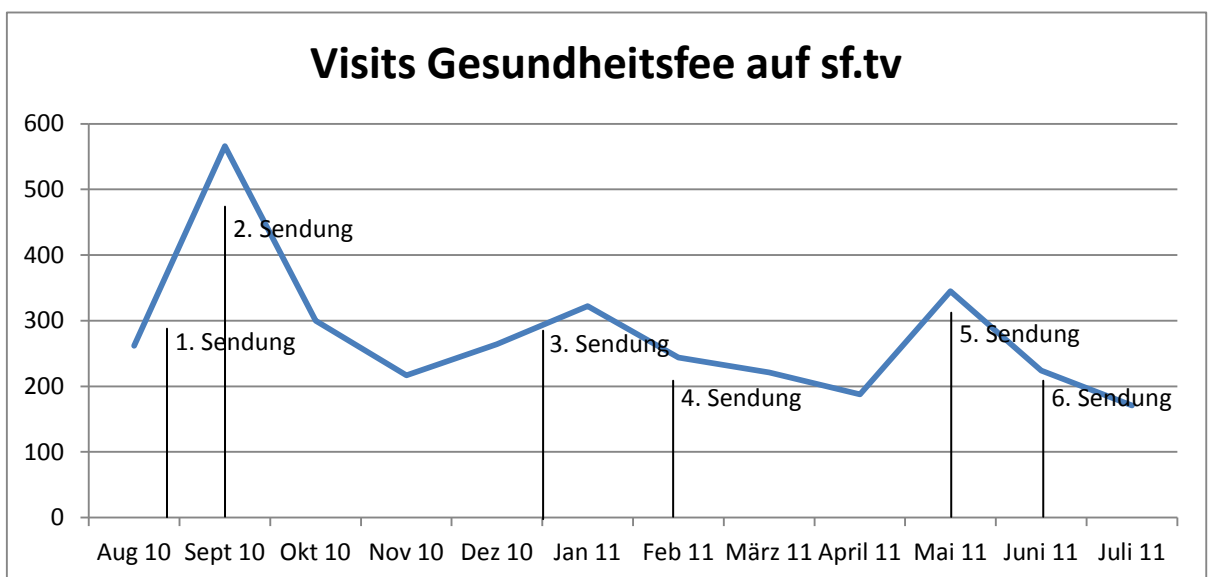
Zur Validierung der Umfragewerte wurden Sekundärdaten des Schweizer Fernsehens, der Krebsliga und vom Produzenten (Magic Fox GmbH) ausgewertet.

Abb. 20 Zugriffe auf Homepage der Sendung (bei SF)



Die Statistik des SRF zeigt bei der ersten Sendung eine deutliche Wirkung der Sendung auf die Zugriffe auf die Website¹. Dieser Effekt bleibt bei der zweiten Sendung aus. Auf Nachfrage beim SF, wurde von den zuständigen Personen versichert, dass im fraglichen Zeitraum keinerlei Einschränkungen bezüglich Auffindbarkeit (Verschlagwortung in Indexen und Suchfunktionen) oder Verfügbarkeit (Serverprobleme) bestanden. Es muss somit festgestellt werden, dass die Ausstrahlung der zweiten Sendung mit dem Thema Rauchstopp keinen signifikanten Zuwachs im Zugriff auf die Website bewirken konnte. Im Vergleich zu den Zuschauerzahlen bewegen sich die Zugriffswerte von 119 Personen am Tag der ersten Sendung und 24 Personen am Tag der zweiten Sendung im Promillebereich (0.04% bzw. 0.0063%). Berücksichtigt man einen Zeitraum von einer Woche ab Sendedatum fanden bei der ersten Sendung 295 und bei der zweiten Sendung 130 Zugriffe auf die Website statt. Dies entspricht 0.09% bzw. 0.03%.

Abb. 21 Visits der Website „Gesundheitsfee“ auf sf.tv pro Monat



¹ Ausgewiesen werden Visits. Ein Visit ist ein „zusammengehörender Nutzungsvorgang“ eines Websitennutzers. Sieht sich ein Besucher der Website bei seinem Besuch mehrere Seiten an, so kann sich der Visit aus mehreren Pageimpressions zusammensetzen. Zu einem Visits werden nur die Aktivitäten von 30 Minuten zusammengefasst. Greift eine Person zweimal auf die Website zu und ist der Abstand grösser als 30 Minuten wird dies als zwei Visits gezählt.

Für den Zeitraum zwischen August 2010 und Juli 2011 werden die Zugriffswerte auf die Homepage des Schweizer Fernsehens in Monatswerten ausgewiesen. Es ist deutlich zu erkennen, dass im September 2010 die meisten Seitenbesuche zu verzeichnen waren und sich danach im Bereich zwischen 270 und 340 einpendelt. Für den Zeitraum von Oktober 2010 bis Juli 2011 waren es durchschnittlich 250 Visits pro Monat.

Die Besucherzahlen der vom Produzenten betriebenen Website (www.gesundheitsfee.ch) basieren auf den vom Betreiber generierten Google Analytics Berichten. Im Zeitraum vom 14. März 2011 bis 30. Juni 2011 wurde die Seite von 3'685 Personen insgesamt 4'491 Mal besucht². Für das Frühjahr 2011 ergeben sich somit ca. 1'050 Besucher pro Monat. Ein Besucher sah sich dabei durchschnittlich 2.75 Seiten pro Besuch an, wobei sich 64% der Besucher lediglich die Startseite ansahen und die Website danach ohne weitere Aktionen wieder verliessen. Zu beachten gilt es auch, dass geographisch betrachtet nur ca. 2/3 der Besucher aus der Zielgruppe der Schweizer Bevölkerung stammen (also ca. 700 pro Monat). Rund ein Drittel der Seitenbesucher stammen aus Deutschland.

Tab. 20 Websitenutzung im Verhältnis zu den Zuschauerzahlen

Quelle der Besucher	SF Website	Website Magic Fox	Zuschauer	Besucher/Zuschauer
September 2010	566	k.A.	380'300	0.1%
Juni 2011	244	700	323'600	0.3%

Setzt man die Besucherzahlen eines ganzen Monats (Sept. 2010 und Juni 2011) ins Verhältnis mit den Zuschauerzahlen der im gleichen Monat ausgestrahlten Sendungen, so ergibt dies eine wesentlich tiefere Aktivierung der Zuschauer, als dies aufgrund der Befragungsdaten zu erwarten gewesen wäre (Tab. 20). Für die zwei im Detail evaluierten Sendungen ergeben sich bei der rein technischen Messung Werte von lediglich 0.1 bzw. 0.3% der Zuschauer. *Dies liegt deutlich unter dem angestrebten Ziel, 3% der Zuschauer zu einer Aktivität zu motivieren.*

Für eine mögliche Weiterführung der Kampagne ist von besonderem Interesse zu erfahren, wie die Besucher den „Weg“ auf die Website fanden. Etwas mehr als die Hälfte der Besucher ist über die Suchmaschine Google auf die Website gestossen. Als häufigster Suchbegriff wurde dabei Gesundheitsfee bzw. Gesundheitsfee.ch (9% der Besucher), Blutdruckwerte (5%) und Alkoholikertypen (4%) verwendet. Rund ein Viertel der Besucher kannten die genaue Adresse (URL: www.gesundheitsfee.ch) knappe 10% nutzten einen Werbelink auf der Homepage von 20 Minuten oder dem Beobachter (Tab. 21).

Tab. 21 Herkunft der Besucher von „Gesundheitsfee.ch“

Herkunft der Besucher	Anteil an Besuchern
Google	54%
Direkt	27%
20min.ch	7%
beobachter.ch	2%

² In Google Analytics werden die Besuche und die „Absolut eindeutigen Besuche“ ausgewiesen. Greift eine Person mehrfach auf die Seite zu, so wird sie mehrfach als Besucher, jedoch nur einmal als absolut eindeutiger Besucher gezählt.

Die Daten zu den Werbebannern auf schweizerfamilie.ch und 20min.ch liegen in Form von Berichten von Tamedia vor (Tab. 22). Die Angaben bzgl. der Werbung auf beobachter.ch entstammen der Nutzerstatistik von gesundheitsfee.ch (Google Analytics). Demnach wurde im Zeitraum zwischen dem 21. April und 25. Juni 2011 der Werbebanner für die Gesundheitsfee insgesamt 598'410 Mal angezeigt und 644 Mal angeklickt. Dies ergibt eine Konversationsrate von 0.11%. Dies ist gemäss Einschätzung von Remo Prinz, Managing Partner der auf Online-Werbung spezialisierten Firma Serranetga ein Wert, welcher für Platzierung im Premium Segment und dem Einsatz spezieller einer Werbeform (Flash) adäquat erscheint.

Tab. 22 Online Werbung für die Gesundheitsfee

Publikation	Zeitraum	Anzahl Impressions	Klicks absolut	Klick-Rate
schweizerfamilie.ch	21.4. – 19.6. 2011	65'301	112	0.17%
beobachter.ch	20.5. – 20.6.2011	66'301	109	0.16%
20min.ch	6.6. – 25.6.2011	466'808	423	0.09%
Total/Durchschnitt		598'410	644	0.11%

Zu den Webstatistiken gilt es anzumerken, dass die Daten weit weniger Präzision als eine technische Messung vermuten liesse. So weist die Statistik der Website gesundheitsfee.ch vom 14. März bis 30. Juni 2011 insgesamt 334 Personen aus, welche über einen Werbelink auf 20min.ch auf die Seite gefunden haben (Werte von Google Analytics). Gemäss Statistik von Tamedia haben aber alleine im Zeitraum von 6. bis 25. Juni 423 Personen den Link angeklickt und müssten somit auf gesundheitsfee.ch auch als Besucher mit entsprechender Herkunft (20min.ch) registriert sein. Diese Inkonsistenz verdeutlicht, dass die vermeintlich präzise Messung der Nutzerzahlen mit einer erheblichen Unschärfe behaftet ist und die Daten mit entsprechender Vorsicht zu interpretieren sind. Insbesondere dann, wenn Zahlen von verschiedenen Anbietern oder technischen Messsystemen verglichen werden.

Neben der Bannerwerbung erschien am 22. Juli 2011 im Mamablog des Tages Anzeigers (blog.tagesanzeiger.ch/mamablog) ein Gastbeitrag der Gesundheitsfee-Redaktorin Elke Koch, der nach Angaben von Magic Fox ca. 25'000 Mal gelesen wurde und ca. 650 Leserkommentare generierte. Die vergleichsweise hohe Zahl an Kommentaren zeigt, dass das Thema Rauchen (hier im Kontext von Third-Hand-Smoke) durchaus Resonanz hervorrufen kann. Der im Text integrierte Link zur Website der Gesundheitsfee führte gemäss der Nutzerstatistik von gesundheitsfee.ch (Google Analytics) jedoch zu keiner erkennbaren Zunahme der Seitenbesucher.

4.9.2 Rauchstopplinie

Bei der Rauchstopplinie sind laut Auskunft der Krebsliga keine nennenswerten Steigerungen zu verzeichnen. Trotz der Ausweitung der „Öffnungszeiten“ am Tag der ersten Ausstrahlung ging kein Anruf ein. Auch an den übrigen Tagen konnte keine Zunahme gegenüber einem Normaltag festgestellt werden und auf die gezielte Nachfrage, was die Anrufenden zur Handlung motiviert hat (dies erfolgt nur bei einem Teil der Anrufenden), wurde die Sendung nie erwähnt.

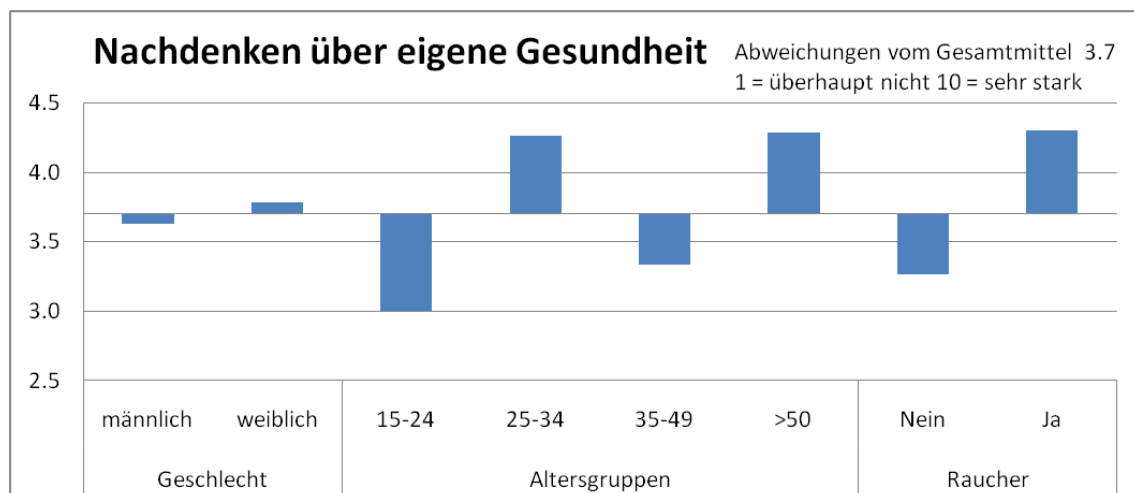
4.10 Wirkung der Sendung

Neben dem Ziel, die Zuschauer zur Nutzung bestehender Informationsangebote zu motivieren sollten sowohl Raucher wie auch Nichtraucher zu einer Verhaltensänderung motiviert werden. Raucher sollten motiviert werden, etwas an ihrem Rauchverhalten zu ändern, während Nichtraucher

darin bestärkt werden sollten, nicht mit dem Rauchen anzufangen und Raucher in ihrem Umfeld zum Aufhören zu motivieren.

Im *Product-Testing* wurde neben der Handlungsmotivation auch abgefragt, inwiefern die Zuschauer zum Nachdenken über die eigene Gesundheit angeregt wurden. Der Mittelwert von 3.7 drückt aus, dass die Sendung die Zuschauer nur beschränkt zu Gedanken über die eigene Gesundheit angeregt hat (4.10.1). Bei den Rauchern liegt dieser Wert mit 4.3 zwar etwas höher, aber dennoch deutlich unter dem Mittelwert von 5.5.

Abb. 22 Zum Nachdenken angeregt



4.10.1 Raucher

Als Raucher wurden jene Personen klassifiziert, welche gemäss eigenen Angaben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal geraucht haben. Die so identifizierten Raucher wurden gefragt, ob sie die Sendung motiviert hat, etwas am eigenen Rauchverhalten zu ändern. Dies konnte auf einer Skala von 1 (Sendung hat überhaupt nicht motiviert) bis 10 (Sendung hat sehr stark motiviert) angegeben werden. Im *Product-Testing* ergab sich hierfür ein Mittelwert von 2.2 und bei der *Impact-Evaluation* im September 2010 ein nur unwesentlich höherer Mittelwert von 2.5. Auf einer Skala von 1 bis 10 sind diese Werte als eine sehr geringe Motivation zu bewerten. Die Entwicklung von der ersten Telefonbefragung zur zweiten zeigt jedoch eine positive Tendenz an. So stieg der Mittelwert in der Befragung vom Juni 2011 auf 4.3, was als mittlere Motivation interpretiert werden kann. Weiter zeigt sich hier ein signifikanter Unterschied bei den beiden Altersgruppen (Tab. 23). Für die Altersgruppe 50+ kann mit 5.8 eine signifikant höhere Handlungsmotivation festgestellt werden als für die 15-49-Jährigen, welche einen Mittelwert von 3.3 aufweisen.

Die Unterschiede zwischen den beiden Befragungswellen sind aufgrund der geringen Fallzahl nicht signifikant. Die in grauer Schrift dargestellten Mittelwerte basieren auf Fallzahlen unter zehn Fällen (gewichtet) und sind deshalb mit äusserster Vorsicht zu interpretieren.

Tab. 23 Motivation der Raucher (F7)

	n	Gesamt	Geschlecht		Alter	
			männlich	weiblich	15-49 (A)	50+ (B)
Sept. 2010	14	2.5	2.8	2.3	2.2	2.9
Juni 2011	25	4.3	4.6	3.7	3.3 ^B	5.8 ^A

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Ziel, Raucher zum Aufhören zu motivieren, erst nach der sechsten Sendung zu einem gewissen Mass erreicht werden konnte. Die etwas positiveren Werte bei der älteren Alterskohorte deuten zudem an, dass der Sendeplatz mit einem Altersdurchschnitt von über 60 Jahren nicht uninteressant ist, falls dies denn die Zielgruppe einer zukünftigen Kampagne sein soll.

4.10.2 Nichtraucher

Die Nichtraucher wurden im Konzept auch als mögliche Vermittlungsinstanzen vorgesehen. Nichtraucher sollten demnach motiviert werden, Raucher in ihrem persönlichen Umfeld zu motivieren, etwas an ihrem Rauchverhalten zu ändern. Der Mittelwert von 4.8 liegt hier in einem ähnlichen Bereich wie die Motivation der Raucher im Juni 2011 (Tab. 24) und kann als mittlere Motivation interpretiert werden. Die geringe Fallzahl von 12 Personen kommt dadurch zustande, weil diese Frage nur denjenigen Personen gestellt wurde, welche auch eine Person im Umfeld haben die Raucht und die sie gerne zu einer Änderung des Verhaltens bewegen würden (Filter durch Frage 8). Bei der zweiten Befragung vom Juni 2011 zeigt sich der gleiche Altersunterschied wie bei der direkten Handlungsmotivation der Raucher. Personen über 50 tendieren demnach eher dazu, Personen aus ihrem persönlichen Umfeld zu motivieren, etwas an ihrem Rauchverhalten zu ändern. Der Unterschied zwischen den beiden Mittelwerten von 3.4 für die 15-49-Jährigen und 6.3 für die über 50-Jährigen ist also signifikant. Auch hier geben Ziffern in Grau an, dass Sie auf einer Fallzahl von weniger als 10 Messungen beruhen, weshalb vermeintlich klare Unterschiede wie beim Geschlecht statistisch nicht signifikant sind.

Bezüglich des Ziels, Nichtraucher zu motivieren in ihrem persönlichen Umfeld aktiv zu werden, kann zu beiden Befragungszeitpunkten eine mittlere Motivation festgestellt werden, die mit zunehmendem Alter steigt.

Tab. 24 Motivation der Nichtraucher mit Raucher im Umfeld(F9)

	n	Gesamt	Geschlecht		Alter	
			männlich	weiblich	15-49 (A)	50+ (B)
Sept. 2010	12	4.8	7.5	3.9	4.8	4.9
Juni 2011	34	4.8	4.6	5.3	3.4 ^A	6.3 ^B

Das zweite Kampagnenziel war es, potentielle Raucher am Einstieg zu hindern. Das Konzept spezifiziert die Zielgruppe diesbezüglich mit einer Altersspanne von 13 bis 18 Jahren. Eine Wirkungsevaluation bei dieser eingeschränkten Zielgruppe ist nicht möglich, da unter den 129 Personen, welche die Sendung vom 18. Juni 2011 gesehen haben lediglich 6 Personen (0.29% der 2'058 Befragten) in diese Altersgruppe fallen. *Das Erreichen des Kampagnenziels, Jugendliche im Alter zwischen 13 und 18 Jahren vom Rauchen abzuhalten scheint also bereits beim Erreichen dieser Zielgruppe gescheitert zu sein.* Welche Wirkung das konkrete Kampagnenmaterial (die Sendungen) beim Erreichen der Zielgruppe entfaltet hätte, kann somit nicht evaluiert werden.

Berücksichtigt man für die Analyse nicht nur die Zielgruppe der 13-18-Jährigen sondern alle Personen, welche die Sendung gesehen haben und angaben, in den letzten 30 Tagen nicht geraucht zu haben, so ergibt sich ein Mittelwert von 6.6. Dieser Wert liegt über den anderen Motivationswerten und kann somit als überdurchschnittlich interpretiert werden. *Dies belegt, dass es einfacher ist, Personen in ihrem Verhalten zu bestärken, als sie zu einer Änderung zu motivieren.* Inwiefern dies das Ziel weiterer Sendungen sein soll, bleibt aufgrund des vergleichbar geringen Problemdrucks jedoch zu prüfen.

Tab. 25 Motivation der Nichtraucher bzgl. dem eigenen Rauchverhalten (F7)

	n	Gesamt	Geschlecht		Alter	
			männlich	weiblich	15-49	50+
Juni 2011	66	6.6	6.0	7.6	6.5	6.8

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass die direkte oder indirekte Handlungsmotivation der Zuschauer gering bis mittel ausgefallen ist. Dies ist jedoch nicht nur als Indiz für weiteres Optimierungspotential der Sendung zu verstehen, sondern zeigt auch die Schwierigkeit auf, beim Rauchverhalten Veränderungen zu bewirken, selbst wenn sie auf der Ebene der Motivation liegt (und nicht von konkretem Handeln).

5 Zusammenfassung und Empfehlungen

Der Einsatz verschiedener Erhebungsmethoden und der Einbezug von Sekundärdaten ermöglicht es eine umfassende Evaluation der Kampagne vorzunehmen, auch wenn aufgrund der teilweise geringen Fallzahlen für einzelne Untergruppen keine Detailauswertungen möglich sind. Die zusammenfassenden Schlussfolgerungen zielen auf eine Optimierung der Kampagne hinsichtlich einer möglichen Weiterführung.

5.1 Zielgruppe und Sendeplatz

Die Definition der Zielgruppe gilt es zu präzisieren und besser auf den Sendeplatz abzustimmen. Die Sendung wurden von durchschnittlich 305'417 Personen gesehen. Das im Konzept erwähnte „soziodemographisch breit aufgestellte Familienpublikum“ konnte zumindest im Sendeumfeld von Grand Prix der Volksmusik, Musikantenstadel und „Wetten, dass...?“ nicht erreicht werden. Das Durchschnittsalter der Zuschauer betrug über 61 Jahre und lediglich 57'27 Personen waren jeweils unter 50 Jahren. Da das Format der Sendung nicht darauf angelegt ist, primär eine eigene Zuschauerschaft zu generieren, ist die Zusammensetzung des Publikums zwangsläufig von der Einbettung in ein günstiges Programmumfeld abhängig bzw. die Gestaltung der Sendung muss sich am bestehenden Publikum orientieren. Da die Ausstrahlung stets im Umfeld von langjährig etablierten Sendungen erfolgt, wäre diese Anpassung mit Hilfe der bestehenden Zuschauerdaten des Schweizer Radio und Fernsehens und ohne aufwändige Marktanalyse möglich gewesen. Bei einer Weiterführung der Kampagne wird ein zielgruppenspezifischerer Zuschnitt der Sendung dringend angeraten.

5.2 Akzeptanz der Sendung

In den Evaluationsbefunden lassen sich teilweise divergente Indizien hinsichtlich der Akzeptanz der Sendung ausmachen. Für eine grundsätzliche Akzeptanz des Formats bei den Zuschauern sprechen die Befunde bzgl. der Sehbereitschaft. 71% bzw. 78% der Personen, welche die Sendung gesehen haben (und sich daran erinnern konnten) gaben an, sich die Sendung „sicher“ oder „eher“ wieder anzusehen (vgl. 4.3). Erfreulich ist insbesondere, dass die Sehbereitschaft bei den Rauchern nicht tiefer liegt als bei den Nichtrauchern. Auch die Bewertung der Sendung fällt bei der telefonischen Befragung mit einem Mittelwert von 6.4 bzw. 6.9 eher positiv aus.

Kritisch sollte hingegen der Umstand stimmen, dass sich der grössere Teil der Zuschauer (welche die Sendung gemäss Zuschauerstatistik des SRF gesehen haben) gar nicht an die Sendung erinnern kann (vgl. 4.4).

Bezüglich des Formats der Sendung kann zusammenfassend festgehalten werden, dass die Kombination von nachgespielten Szenen, Interviews und grafischen Elementen für die Zuschauer ungewohnt ist und zu heterogenen Reaktionen und Verbesserungsvorschlägen führt. Zum einen werden konkretere Informationen von einer Fachperson gefordert und zum anderen sollte mehr Raum für die Geschichten der Hauptprotagonisten geschaffen werden. Die RTR Messung zeigt, dass die Glaubwürdigkeit bei den „nicht-gespielten“ Szenen, Dialoge und Interviews deutlich ansteigt, während die Trick-Animationen und die nachgestellten Szenen (Zug, Heimkehr) tiefer bewertet werden. Es zeigt sich deutlich, dass die schauspielerische Leistung von Laien dem kritischen Auge der Zuschauer nicht gerecht wird und vermieden werden sollte.

5.3 Reichweite der Sendung

Die Zuschauerstatistik des Schweizer Fernsehens weist eine durchschnittliche Reichweite der Sendung von 6.1% aus. Dies entspricht ziemlich genau den 6.3% der Bevölkerung, welche im Juni 2011 angaben, zumindest eine der sechs Sendungen gesehen zu haben. Obwohl anzunehmen ist, dass die Publika der verschiedenen Sendungen zu einem gewissen Grad variiert, erscheint ein Wert um 6% der Deutschschweizer Bevölkerung eine valide Schätzung für die Gesamtreichweite des Sendeformats zwischen August 2010 und Juni 2011. Mit dem Einsatz von zusätzlichen Werbemitteln ist es im Frühjahr/Sommer 2011 gelungen, die Reichweite der Kampagne auf knapp 13% der Bevölkerung zu steigern (vgl. 4.4).

5.4 Crossmediale Strategie

Wie im vorangegangenen Abschnitt (5.3) festgestellt wurde, hatte die crossmediale Erweiterung der Kampagne mit zusätzlichen Werbemitteln wie Publireportagen, Print und Online-Anzeigen einen positiven Einfluss auf die Reichweite. Die Prüfung der Kosteneffizienz dieser Strategie war jedoch nicht Teil dieser Evaluation. Grundsätzlich gilt es bei solchen Massnahmen stets die Kosten und den resultierenden Nutzen der verschiedenen Kanäle abzuwägen. Während die Produktionskosten beim Fernsehspot sehr hoch sind und der Sendeplatz unentgeltlich zur Verfügung gestellt wird, ist dies bei den eingesetzten Begleitmassnahmen genau umgekehrt. Für Publireportagen oder Programmhinweise fallen nur geringe Herstellungskosten an, während die Kontaktchancen direkt abhängig sind vom eingesetzten Mediabudget.

5.5 Wissensvermittlung

Eines der zentralen Kampagnenziele bestand darin, auf bestehende Informations- und Unterstützungsangebote von Partnerorganisationen aufmerksam zu machen. Konkret sollten am Tag der Sendung bzw. in den Tagen danach 3% der Zuschauer zu einer konkreten Handlung (Website, Quittline, Wettbewerb) motiviert werden.

Die unterschiedlichen Daten zur Kenntnis und Nutzung der Website machen deutlich, dass Evaluationsresultate wesentlich durch die Methoden der Datenerhebung beeinflusst sein können und stets mit der gebotenen Vorsicht zu interpretieren sind. Während im September 2010 nur 4% der Zuschauer angaben, sich an die Einblendung einer Internetadresse zu erinnern, sagten 3.6% dass sie die Seite besucht haben und 10.8% gaben an, die Seite zu kennen. Da zu diesem Zeitpunkt noch keine begleitenden Werbemassnahmen eingesetzt wurden, muss davon ausgegangen werden, dass die Werte der Nutzung und der Bekanntheit deutlich zu hoch liegen (was z.B. durch die Tendenz, sozial erwünschte Antworten zu geben, erklärbar ist). Dies bestätigt sich denn auch beim Blick in die technisch gemessenen Nutzerzahlen der Websites, wonach im ganzen Monat September nur 0.1% der Zuschauer die Website nutzten. Im Juni 2011 stieg dieser Wert unter Berücksichtigung beider Websites (gesundhetisfee.sf.tv und gesundheitsfee.ch) zwar auf 0.3%, liegt aber immer noch deutlich unter den anvisierten 3% (vgl. 4.9.1).

Seitens der Partnerorganisationen sollte dies zu einer Zunahme der Kontakte um 30 bis 50% gegenüber einem Normaltag führen. Gemäss Auskunft der Krebsliga konnte jedoch keinerlei Veränderung der Kontakthäufigkeit festgestellt werden (vgl. 4.9.2).

5.6 Motivation der Raucher und Nichtraucher

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Ziel, Raucher zum Aufhören zu motivieren, erst nach der sechsten Sendung zu einem gewissen Mass erreicht werden konnte. Bei den Nichtrauchern, und dem Ziel, diese zu motivieren in ihrem persönlichen Umfeld aktiv zu werden, kann zu beiden Befragungszeitpunkten eine mittlere Motivation festgestellt werden. Für beide Fragen konnten signifikante Unterschiede zwischen den Personen über und unter 50 Jahren festgestellt werden. Demnach steigt die Motivation sowohl bei den Rauchern wie auch bei den Nichtrauchern mit zunehmendem Alter an. Dies kann als Hinweis gedeutet werden, dass der Sendeplatz mit einem Altersdurchschnitt von über 60 Jahren nicht uninteressant ist, falls dies denn die Zielgruppe einer zukünftigen Kampagne sein soll.

6 Fragebögen

6.1 Fragebogen der Zwischenevaluation vom Sept. 2010

Recall Sendung

F1 Am letzten Samstag lief auf SF1 zwischen der Tagesschau und dem Musikantenstadel eine kurze Sendung mit dem Titel „Die Gesundheitsfee“. Haben Sie die Sendung...

- 1 ganz gesehen?*
- 2 mehr als die Hälfte der Sendung gesehen?*
- 3 weniger als die Hälfte der Sendung gesehen?*
- 4 nur einen kurzen Ausschnitt gesehen?*
- 5 die Sendung gar nicht gesehen?*

98 weiss nicht
99 keine Antwort

[INT: bei Rückfrage Antwort 4 = max. 30 Sekunden]

> Filter Wenn F1<=4, sonst Abbruch der Befragung <

Sendebewertung

F2 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10 wie gut Ihnen die Sendung gefallen hat. 1 bedeutet, dass Ihnen die Sendung gar nicht gefallen hat und 10 bedeutet, dass Ihnen die Sendung sehr gut gefallen hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.

98 weiss nicht
99 keine Antwort

F3 Kommen wir dazu, ob Sie die Sendung das nächste Mal auch wieder anschauen oder eher umschalten würden. Sie können mir sagen, Sie würden die Sendung...?

- 1 sicher wieder ansehen*
- 2 eher wieder ansehen*
- 3 eher nicht ansehen*
- 4 sicher nicht ansehen*

98 weiss nicht
99 keine Antwort

F4 In der Sendung hat man ein Bauer und eine Gesundheitsfee gesehen. Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie sympathisch Sie den Bauer gefunden haben. 1 bedeutet absolut unsympathisch und 10 bedeutet absolut sympathisch. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.

- 1 = absolut unsympathisch*
- 10 = absolut sympathisch*

98 weiss nicht
99 keine Antwort

F5 Und wie sympathisch haben Sie die Gesundheitsfee gefunden? Wieder auf einer Skala von 1 bis 10.

1 = absolut unsympathisch

10 = absolut sympathisch

98 weiss nicht

99 keine Antwort

Rauchverhalten

In der Sendung ist es um das Thema Rauchen gegangen.

F6 Haben Sie selbst in den letzten 30 Tagen mindestens einmal geraucht?

[INT: Bei Rückfragen: Gemeint sind Zigarette, Zigarillo, Zigarre, Pfeife, etc.; Antworten NICHT vorlesen]

1 Ja

2 Nein

98 weiss nicht

99 keine Antwort

Raucher

> Filter nur Raucher: Wenn F6=1 <

F7 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie stark Sie die Sendung motiviert hat, etwas an Ihrem Rauchverhalten zu ändern. 1 bedeutet, dass Sie die Sendung gar nicht motiviert hat und 10 bedeutet, dass Sie die Sendung sehr stark motiviert hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.

1 = Sendung motivierte gar nicht

10 = Sendung motivierte sehr stark

98 weiss nicht

99 keine Antwort

> Filter Ende – wieder alle <

Nichtraucher

> Filter nur Nichtraucher: Wenn F6=2 <

F8 Gibt es in Ihrem engeren Umfeld eine Person wo Raucht und wo Sie gerne zum aufhören bewegen würden?

1 Ja

2 Nein

98 weiss nicht

99 keine Antwort

> Filter nur Nichtraucher mit Raucher im Umfeld: Wenn F8=1 <

F9 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie stark Sie die Sendung motiviert hat, die Person dazu zu bewegen, etwas am Rauchverhalten zu ändern. 1 bedeutet, dass Sie die Sendung gar nicht motiviert hat und 10 bedeutet, dass Sie die Sendung sehr stark motiviert hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.

1 = Sendung motivierte gar nicht
10 = Sendung motivierte sehr stark

98 weiss nicht
99 keine Antwort

> Filter Ende – wieder alle <

Informationsquellen

F10 In der Sendung hat es Hinweise gehabt, wo man weitere Informationen zum Thema bekommt. Sind Ihnen die aufgefallen und können Sie sich noch an etwas erinnern?

[INT: Mehrfachantworten; Antworten NICHT vorlesen; bei Nennung nachfragen, bis keine weiteren genannt werden]

- a) Internetseite
- b) Beratungstelefon
- c) Universitätsspital /Rauchstoppkurs
- d) Aufgefallen aber keine klare Erinnerung
- e) Keine
- f) Anderes, nämlich:

Internet

Recall Internetadresse Falls F10a = 1

F11 Zur Sendung gibt es eine Internetseite. Wissen Sie von der Seite und sind Sie schon einmal auf der Seite gewesen?

- 1 Sind Sie schon einmal auf der Seite gewesen?
- 2 Haben Sie gewusst, dass es die Seite gibt, sind aber noch nie darauf gewesen?
- 3 Oder haben Sie nicht gewusst, dass es die Seite gibt?

98 weiss nicht
99 keine Antwort

> Filter Seite noch nicht besucht: Wenn F11=2 <

F12 Kennen Sie die genaue Internetadresse von der Seite oder denken Sie, dass Sie die Seite im Internet auch so finden würden?

- 1 Kennen Sie die genaue Adresse?
- 2 Kennen Sie die Adresse nicht aber trauen Sie sich zu, die Seite zu finden?
- 3 Oder würden Sie die Seite wohl nicht finden?

98 weiss nicht
99 keine Antwort

6.2 Fragebogen der Schlussevaluation vom Juni 2011

Recall Sendung

F1 Am letzten Samstag ist auf dem Fernsehsender SF1 zwischen der Tagesschau und dem „Wetten dass“ eine kurze Sendung mit dem Titel „Die Gesundheitsfee“ gelaufen. Haben Sie diese Sendung oder eine andere Folge von der Sendung gesehen? Sagen Sie mir bitte, ob Sie die Sendung...

- 1 ...am Samstag und auch sonst schon einmal gesehen?
- 2 ...am Samstag zum ersten Mal gesehen?
- 3 ...schon einmal gesehen aber nicht diesen Samstag?
- 4 ...oder haben Sie die Sendung noch nie gesehen?

98 weiss nicht

99 keine Antwort

> Filter Wenn F1<4, sonst zu F12<

Sendebewertung

F2 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10 wie gut Ihnen die Kurzsendung gefallen hat. 1 bedeutet, dass Ihnen die Sendung gar nicht gefallen hat und 10 bedeutet, dass Ihnen die Sendung sehr gut gefallen hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.

1 = gar nicht gefallen

10 = sehr gut gefallen

98 weiss nicht

99 keine Antwort

F3 Kommen wir dazu, ob Sie die Kurzsendung das nächste Mal auch wieder anschauen oder eher umschalten würden. Sie können mir sagen, Sie würden die Sendung...?

1 sicher wieder ansehen

2 eher wieder ansehen

3 eher nicht ansehen

4 sicher nicht ansehen

98 weiss nicht

99 keine Antwort

F4 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie sympathisch Sie die Gesundheitsfee gefunden haben. 1 bedeutet absolut unsympathisch und 10 bedeutet absolut sympathisch. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.

1 = absolut unsympathisch

10 = absolut sympathisch

98 weiss nicht

99 keine Antwort

Rauchverhalten

In der Sendung ist es um das Thema Rauchen gegangen.

F5 Haben Sie selbst in den letzten 30 Tagen mindestens einmal geraucht?

[INT: Bei Rückfragen: Gemeint sind Zigarette, Zigarrillo, Zigarre, Pfeife, etc., egal ob inhaliert wird oder nicht; Antworten NICHT vorlesen]

1 Ja

2 Nein

98 weiss nicht

99 keine Antwort

Raucher

> Filter nur Raucher: Wenn F6=1 <

F6 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie stark Sie die Kurzsendung motiviert hat, etwas an Ihrem Rauchverhalten zu ändern. 1 bedeutet, dass Sie die Sendung gar nicht motiviert hat und 10 bedeutet, dass Sie die Sendung sehr stark motiviert hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.

1 = Sendung motivierte gar nicht

10 = Sendung motivierte sehr stark

98 weiss nicht

99 keine Antwort

> Filter Ende – wieder alle die <

Nichtraucher

> Filter nur Nichtraucher: Wenn F6=2 oder 98/99 <

F7 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie stark Sie die Kurzsendung motiviert hat, auch in Zukunft auf das Rauchen zu verzichten. 1 bedeutet, dass Sie die Sendung gar nicht motiviert hat und 10 bedeutet, dass Sie die Sendung sehr stark motiviert hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.

1 = Sendung motivierte gar nicht

10 = Sendung motivierte sehr stark

98 weiss nicht

99 keine Antwort

F8 Gibt es in Ihrem engeren Umfeld eine Person wo raucht und wo Sie gerne zum aufhören bewegen würden?

- 1 Ja
- 2 Nein

98 weiss nicht
99 keine Antwort

> Filter nur Nichtraucher mit Raucher im Umfeld: Wenn F8=1 <

F9 Bitte bewerten Sie auf einer Skala von 1 bis 10, wie stark Sie die Sendung motiviert hat, die Person dazu zu bewegen, etwas am Rauchverhalten zu ändern. 1 bedeutet, dass Sie die Sendung gar nicht motiviert hat und 10 bedeutet, dass Sie die Sendung sehr stark motiviert hat. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.

1 = Sendung motivierte gar nicht
10 = Sendung motivierte sehr stark

98 weiss nicht
99 keine Antwort

> Filter Ende – wieder alle, welche die Sendung gesehen haben (F1<4) <

Informationsquellen und Kontaktpunkte

F10 In der Kurzsendung hat es Hinweise gehabt, wo man weitere Informationen zum Thema bekommt. Sind ihnen die aufgefallen und können Sie sich noch an etwas erinnern?

[INT: Mehrfachantworten; Antworten NICHT vorlesen; bei Nennung nachfragen, bis keine weiteren genannt werden]

- a) Internetseite
- b) Beratungstelefon
- c) Tipps von der Spitzensportlerin (Natascha Badmann)
- d) Etwas aufgefallen aber keine klare Erinnerung
- e) Keine aufgefallen
- f) Anderes, nämlich:

F11 Zur Kurzsendung gibt es eine Internetseite. Wissen Sie von der Seite und sind Sie schon einmal auf der Seite gewesen?

- 1 Sind Sie schon einmal auf der Seite gewesen?
- 2 Haben Sie gewusst, dass es die Seite gibt, sind aber noch nie darauf gewesen?
- 3 oder haben Sie nicht gewusst, dass es die Seite gibt?

98 weiss nicht
99 keine Antwort

> Filter Ende – GANZES Sample <

F12 Haben Sie die Gesundheitsfee sonst schon einmal gesehen? Sagen Sie mir bitte, ob Sie die Gesundheitsfee schon einmal gesehen haben...

- a) *...in Zeitungen oder Zeitschriften*
- b) *...bei Bannerwerbung im Internet*
- c) *...auf Plakaten?*

1 Ja

2 Nein

98 weiss nicht

99 keine Antwort