

2. Methodologische und methodische Anlage der Arbeit

2.1 Forschungslage: methodische Orientierung

Die untersuchten Quellen sind für mich Zeugnisse visueller Kommunikation. Es sind Werbeanzeigen mit Abbildungen, stammen also aus einem profanen Bereich, für den die eher kunsthistorische Herangehensweise im Sinne einer Bildinterpretation erst in jüngerer Zeit üblich wurde. Die Interpretation der Anzeigen und ihrer Bilder unter Bezugnahme auf die zeitgenössischen Rahmenbedingungen ihrer Entstehung liefert Erkenntnisse, die sich zu einer Rekonstruktion der Grundelemente des Images formen lassen und die gleichzeitig die Entwicklung dieses Images über den Verlauf von fünf Jahrzehnten deutlich machen. Im Einzelnen habe ich mich in der Auseinandersetzung mit dem Material von einem kunsthistorischen Ansatz inspirieren lassen. Hierfür stehen insbesondere die Namen Aby Warburg und Erwin Panofsky.

Zunächst erfolgt eine quantitative Dimensionierung und Interpretation. Auf diesem Wege lassen sich Erkenntnisse zur Häufigkeit bestimmter formaler und inhaltlich-textlicher Charakteristika gewinnen, die in Grafiken und Statistiken festgehalten werden. Längs und Querschnittsanalysen ergeben einen ersten Orientierungsrahmen für die weitere Arbeit.

Vor diesem quantitativ abgesteckten Hintergrund beginnt eine qualitative Interpretation der Anzeigen, die in etwa nach folgendem Schema durchgeführt wurde:

- Produktionsanalyse: Zeitgenössische Rahmenbedingungen in Werbung, Gesellschaft, Wirtschaft, Technik, Politik werden skizziert.
- Produktanalyse: Aufbau und Inhalt der Anzeige werden beschrieben und erfasst.
- Wirkungsanalyse: Inwieweit gestalten die Anzeigen das Image? Inwieweit wirkt diese Gestaltung in späteren Anzeigen weiter?

Die qualitative Interpretation stützt sich wie oben bereits angesprochen im Wesentlichen auf Ansätze, wie sie von Aby Warburg und

Erwin Panofsky entwickelt worden sind. Warburg propagierte als erster eine fundamentale Erweiterung des Bildbegriffs (Ikonographie), der allen bis dahin geltenden Geboten der kunstgeschichtlichen Betrachtung entgegen stand. Wesentlich war für ihn, dass die Aussage, das Motiv und die Bedeutung, nicht jedoch die ästhetischen und stilistischen Merkmale die künstlerische Qualität eines Bildes bestimmten. Mit dieser neuen Grundeinstellung verändert sich der Quellencharakter der Bilder. Anstatt wie bisher hauptsächlich als Einzelobjekte angesehen zu werden, die der Zuordnung zur künstlerischen Entwicklung eines Individuums und zu dessen Werkinterpretation dienten, erringen Bilder nun selbst den Stellenwert von Quellen, von Informations, Motiv und Bedeutungsträgern vergangener und fremder Realitäten, deren verborgene, verschlüsselte und mitunter rational schwer zugängliche Botschaften zu beschreiben und zu deuten sind. Damit ist der erste Schritt getan, die Kulturwissenschaft und die Ikonographie als ihre Methode zu einer, wenn auch noch stark historisch motivierten, so aber doch zu einer Wirklichkeitswissenschaft zu machen.⁸³

Bei der Produktanalyse zeigt sich, dass die Anzeigen immer wiederkehrende Muster enthalten. Insgesamt handelt es sich um vier Muster:

- Technik,
- Kontrolle,
- Vertrauen,
- Gender.⁸⁴

Diese vier Muster sind nicht immer in allen Anzeigen nachzuweisen, in manchen Fällen ist es schwierig, sie scharf gegeneinander abzugrenzen, weil in ihnen Elemente auftauchen, die auch zur Konstruktion eines anderen Musters genutzt werden. Im Verlauf der Jahrzehnte erfahren die Muster Änderungen, doch in ihrer Grundsubstanz bleiben sie gleich.

Diese Muster werden bewusst oder unbewusst von denjenigen benutzt, die die Werbung konzipieren. In jedem Falle ist ihre Verwendung als eine Konsequenz des Zahnarztimages anzusehen, so wie es im Denken und Fühlen des werbewirtschaftlichen Kreativen vorhanden ist. Er setzt diese Muster ein, um beim Zahnarzt ein bestimmtes, erwünschtes Verhalten zu bewirken, nämlich die Kaufentscheidung für das beworbene Produkt. Die Muster zielen also auf Eigenschaften,

⁸³ Müller 2003; siehe auch Lethen 2014, der in der Mediengeschichte des 20. Jahrhunderts die Bedeutung der Bilder u. a. als Geschichtszeichen untersucht.

⁸⁴ Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Gender sich in der vorliegenden Untersuchung hauptsächlich auf den Themenbereich Sexualität / Erotik bezieht. Dies ist ein Ergebnis der Auswertung der Anzeigen und keine definitorische Vorgabe. Siehe dazu unten Kapitel 8.4

Einstellungen, Verhaltens und Denkweisen des Zahnarztes, die sich im Sinne des gewünschten Verhaltens mobilisieren lassen. Zurückgreifend auf die oben skizzierten, kunstgeschichtlichen Ansätze der Warburg-Schule lassen sich die Muster beschreiben als Abbilder von zugrunde liegenden Denkbildern.

Diese Denkbilder bestehen zu großen Teilen aus handfesten Kenntnissen über die Zielgruppe, die beworben wird. Für die letzten Jahrzehnte kann man sicherlich ohne Weiteres davon ausgehen, dass auf der Grundlage von Konsumforschung und Verhaltensforschung gesichertes Wissen die Basis der Werbestrategien ist. Doch auch für die 1950er Jahre sollte man die Rolle dieser Forschung nicht unterschätzen, denn entsprechende Forschungsrichtungen entstanden schon in den 1920er Jahren und 1935 wurde die Gesellschaft für Konsumforschung gegründet.

Als Ergebnis dieser methodischen Überlegungen lässt sich der letzte Schritt bei der Formulierung der Erkenntnisse der vorliegenden Arbeit schließlich so beschreiben:

- Die Muster sind Abbilder von Denkbildern der Werbemacher.
- Diese Denkbilder sind die verschiedenen Ausformungen des Zahnarztimages.
- Hat man die Muster in den Anzeigen freigelegt, beschrieben und analysiert, lassen sie sich wieder synthetisieren zum dahinter stehenden Zahnarztimage.

Meine Untersuchung zur Artikulation des Zahnarztimages anhand von Werbeanzeigen hat zu greifbaren und ausführlichen Ergebnissen geführt, die sich in die sozialwissenschaftliche und medienpädagogische Diskussion einbringen und einordnen lassen. Die qualitative Analyse brachte immer wiederkehrende Strukturen der visuellen Kommunikation zu Tage, die ich, wie bereits oben ausgeführt, als Muster bezeichne. Die von den Werbemachern bewusst oder unbewusst benutzten Muster lassen sich zu einem Gesamtbild formen, zu einem Image, wie es bei den Werbemachern existiert und wie es insbesondere in den Bildteilen der Anzeigen transportiert wird. Dieses Image hat mit den in den frei zugänglichen Ergebnissen von Meinungsumfragen entwickelten Fragestellungen und Imagebeschreibungen wenig gemein. Diese Erhebungen richten sich im Kern immer auf Fragen, die um das Verhältnis des Patienten zum Schmerz, um Gründe für einen Behandlungsabbruch, um psychologisch sinnvollen Umgang mit angst erfüllten Menschen in der Praxis, um adäquate Behandlung von Kindern und Ähnliches kreisen. Ein Vergleich zwischen den in

meiner Arbeit herausgearbeiteten Imageartikulationen und den in diesen Umfragen ermittelten Angaben erscheint nicht möglich. Deshalb muss ich auf die ursprünglich hierzu geplanten entsprechenden Abschnitte in den einzelnen Kapiteln verzichten.

Im Rahmen der Recherchen ließen sich wiederholt vom Titel her anscheinend einschlägig geeignete Texte finden, doch ergiebig im Sinne der vorliegenden Untersuchung sind sie leider nicht. In zwei Teilen erschien 1966/67 ein Aufsatz von zwei Zahnärzten im Fachblatt *Zahnärztliche Mitteilungen*.⁸⁵ Er trug den Titel „Um das Ansehen unseres Standes“ und schien für den Zusammenhang meiner Untersuchung interessierende Fragen zu behandeln. Doch beschäftigt er sich mit den durch Befragungen rekonstruierten Angsterlebnissen von Patienten und ihre Bewertung von Schmerzerlebnissen trotz zugesagter Schmerzfreiheit durch lokale Betäubung. Ein Image wird hier auf einer sehr niedrigen Ebene ermittelt, nämlich inwieweit man schon einmal auf den Zahnarzt „böse“ war. Lediglich zur allgemeinen Reputation finden sich Angaben. 1966 meinten 52 % der Befragten, der Arzt sei höher einzuordnen.

1972 erfolgt dann eine Vorabveröffentlichung von Teilergebnissen einer größeren Untersuchung unter dem Titel „Wie sieht die Öffentlichkeit den Zahnarzt?“⁸⁶ Diese Umfrage wurde von der Gesellschaft für Konsumforschung in Nürnberg durchgeführt. In einem Abschnitt wenden sich die Autoren dem Thema „Einschätzung des Zahnarztberufes in der Öffentlichkeit“ „Das Ansehen des Zahnarztes“ zu. Dabei betonen sie, dass nur wenige Studien bisher gemacht worden seien, vor allem deswegen, weil der Zahnarzt als Teil des Arztberufes überhaupt abgehandelt worden wäre. Die Auswertung einschlägiger Fragen ergab dann, dass der Zahnarzt als angesehener Beruf eingeordnet werden müsste. Er liegt hinter Universitätsprofessor, Richter, Arzt und Rechtsanwalt auf Platz 5 einer Skala, die bis 14 Stufen umfasst und auf der als Letzter der Hilfsarbeiter steht. 1972 hatte sich das Ansehen des Zahnarztes gegenüber 1966 deutlich verbessert. Jetzt schätzten nur noch 35 % den Arzt als höher ein, jedoch inzwischen 3 % den Zahnarzt. Bei der Frage nach dem Verdienst ordneten die Befragten den Zahnarzt im oberen Mittelfeld einer Berufsliste ein, an deren Spitze der Professor für Medizin an der Universität stand, vor ihm rangiert noch der praktische Arzt und der HNO-Arzt. 36 % fanden den zahnärztlichen Verdienst auf jeden Fall zu hoch, 54 % allerdings als angemessen. Auch hier schnitt der Arzt besser ab: nur 28 % fan-

⁸⁵ Veigel / Schulte 1966 / 67

⁸⁶ *Zahnärztliche Mitteilungen* 3 / 1972

den, er verdiene zu viel. Im Juni 1972 erschien die vollständige Auswertung der Nürnberger Befragung als selbstständige Veröffentlichung unter dem Titel „Eigen- und Fremdbild der Zahnärzte“.⁸⁷ Hier wurde der Zahnarzt selbst befragt, wie er die finanzielle Seite seiner Berufsausübung einschätze. Nachdem zuvor ein möglicher Konflikt zwischen berufsethischen Werten (Orientierung am Gemeinwohl) und Eigeninteresse diskutiert worden war, wurde um Bewertung des folgenden Satzes gebeten: „Eine Praxis ist im Prinzip wie ein Betrieb, der auf Gewinnerzielung abgestellt ist. Eine Identifizierung mit anderen Zielen ist ein bloßes Lippenbekenntnis und geht an der Wirklichkeit vorbei.“ Abgelehnt wurde diese Aussage zwar von 57 %, befürwortet aber von immerhin 38 %. Die Verfasser der Studie resümieren daraufhin, dass „etwa bei jedem dritten Zahnarzt individuelle wirtschaftliche Zielsetzungen Priorität [haben] vor berufsethischen Zielen“ und: „Lässt man die über 70jährigen außer acht, so sehen die Befragten mit zunehmendem Alter eine Praxis immer mehr als einen Betrieb an, der auf Gewinnerzielung abgestellt ist.“⁸⁸

Bei der Einordnung des eigenen Zahnarztberufes in einen gesellschaftlichen Bereich ergaben sich 10 % für obere Oberschicht, 30 % für untere Oberschicht, 53 % für obere Mittelschicht.⁸⁹ Die Selbsteinstufung bezogen auf das Ansehen entspricht in etwa dem oben zitierten Ergebnis für die allgemeine Bevölkerung. Die Frage, ob das Ansehen des Zahnarztberufes im Vergleich zur Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg gestiegen oder gesunken sei, führte zu einem uneinheitlichen Ergebnis: 19 % der Befragten waren der Auffassung, es sei gestiegen, 19 % meinten, es sei gesunken, 19 % waren unentschieden und 43 % gingen davon aus, es sei gleich geblieben. Diejenigen, die ein Ansteigen befürworteten, gaben interessanterweise als Grund hierfür verbesserte Technik (25 %) und bessere Ausbildung an (29 %).

Die Befragung von 1966/67 wurde 1976 wiederholt. Anlass war ein aus Sicht der Redaktion der Zahnärztlichen Mitteilungen diffamierender Artikel im SPIEGEL, der sich mit dem Entwurf eines Kostendämpfungsgesetzes im Gesundheitswesen befasst hatte.⁹⁰ Ausgewertet wurde sie von Prof. Willi Schulte, dem Vizepräsidenten des Bundesverbandes Deutscher Zahnärzte und Mitverfasser des Textes von 1966/67. Angesichts der unmittelbar vor der Befragung abgelauften Diskussion über den Gesetzentwurf rechnete Schulte mit einem eher negativen Ergebnis, eine Erwartung, die zum Teil erfüllt wurde.

⁸⁷ Eigen- und Fremdbild 1972

⁸⁸ Eigen- und Fremdbild 1972, S. 214ff, 218

⁸⁹ Eigen- und Fremdbild 1972, S. 225ff

⁹⁰ Schulte 1977

Negativ vor allem in der Hinsicht, dass grundsätzliches Wissen über den freien Beruf des Zahnarztes und seine Rahmenbedingungen bei fast 80 % der Bevölkerung in keiner Weise vorhanden war. Doch dies war auch schon der Wert zehn Jahre zuvor.⁹¹ Wie bei der Nürnberger Studie von 1972 lag beim allgemeinen Ansehen der Arzt immer noch vor dem Zahnarzt. Angesichts weiterer negativer Teilergebnisse, kam Schulte zu dem Schluss, dass es wesentliche Aufgabe der zahnärztlichen Berufsverbände sein müsse, intensivere Aufklärungsarbeit zu leisten in Bezug auf die Zahngesundheit, aber auch in Bezug auf den Berufsstand selbst. Arbeit am Image wurde also gefordert, vor allem am Aspekt des Ansehens. Denn insbesondere im Themenbereich Einkommen hatten sich die Werte verschlechtert. Meinten 1966 nur 6 %, das Einkommen des Zahnarztes sei zu hoch, so waren es 1976 schon 23 %.⁹²

Eine 2001 veröffentlichte Studie befasste sich dann mit diesem anscheinend in der Öffentlichkeit durchweg vorhandenen, negativen Image des Zahnarztes und versuchte zu klären, ob es empirisch belegt werden könne. Die Ergebnisse wurden im Jahrbuch der Psychologie und Psychosomatik der Zahnheilkunde veröffentlicht und brachten die erstaunliche Erkenntnis, dass ein solches Negativimage eben nicht nachzuweisen sei.⁹³ Obwohl das Thema aktuell wäre, gäbe es nur wenige Untersuchungen. Die Autoren legten ausführlich ihre Methode dar, die sich deutlich von den vorangegangenen unterschied und ihrer Meinung nach erst solide Aussagen möglich mache. Sie formulierten als Ergebnis:

„Insgesamt konnte die Hypothese des Negativ-Images in der Bevölkerung widerlegt werden. Auf keiner der Polaritäten wurde der Zahnarzt ungünstiger eingeschätzt als der Mensch im Allgemeinen. Auch im Vergleich zu anderen Berufen schnitt er nicht schlechter ab. Im Gegenteil: Vom Zahnarzt haben die Befragten ein positiveres Bild als vom Rechtsanwalt, Lehrer oder Handwerker, und mit dem Ansehen des Arztes liegt er gleichauf. Dieses Ergebnis ist erfreulich für den Zahnarzt, er muss sich nicht mehr mit Vermutungen über Stereotype seiner Patienten quälen und kann ihnen unbefangen gegenüberreten. Es lässt auch den Schluss zu, dass sich das positive Wirken der Zahnärzte im Dienste ihrer Patienten im Urteil derselben mehr nieder-

⁹¹ Schulte 1977, S. 383

⁹² Schulte 1977, S. 385

⁹³ Sergl / Klages / Pretsch 2001

schlägt als die oft hässlichen, pauschal diffamierenden Schilderungen in Teilen der Presse.“⁹⁴

Demnach scheint das Negativimage also eher ein Phänomen der veröffentlichten Meinung und nicht der öffentlichen Meinung zu sein.

Ebenfalls aus dem Jahre 2001 stammt eine zweite Erhebung, die sich allerdings regional auf den Raum Hamburg beschränkte.⁹⁵ Ihr Erkenntnisinteresse richtete sich auf den Themenkomplex Beziehung Zahnarzt – Patient, um Ansätze für eine psychologisch fundierte Optimierung dieses Bereiches zu erarbeiten. Auch hier kam man, was allgemeinere Aspekte des Zahnarztimages betrifft, zu einem ähnlichen Ergebnis wie Sergl / Klages / Pretsch:

„Die Patienten beurteilen ihre Zahnärzte im gleichen Maße wie diese sich selbst als *zugewandt, offen, klar, verantwortungsvoll, gründlich* und *qualifiziert* sowie *stabil* und *gesund*.“

„Dass die Zahnärzte von den Patienten als weitaus *wohlhabender* bezeichnet werden, als diese sich selbst sehen, hängt sicherlich mit einem negativen Klischee einzelner Medien und überholten Einkommensvorstellungen zusammen.“⁹⁶

Als Ausblick wird schließlich formuliert:

„Da der Berufsstand des Zahnarztes medienpolitisch in den vergangenen Jahren wiederholt angegriffen wurde, ist zu hoffen, dass durch diese Studie das positive Berufsbild der Zahnärzte entsprechend zur Kenntnis genommen wird. Dies wäre den Zahnärzten insbesondere für ihre Praxistätigkeit zu wünschen, bei der eine persönliche und berufliche Wertschätzung und patientenzentrierte Behandlung unterstützt und sie auch die damit verbundenen Belastungen [...] leichter ertragen lässt.“⁹⁷

Ein Artikel aus dem Jahre 2012 scheint die Beschränkung des Negativimages auf die veröffentlichte Meinung erneut zu bestätigen.⁹⁸ Seitens der Süddeutschen Zeitung sei ein „Undercover-Ermittler“ auf Zahnärzte angesetzt worden, um sie dazu zu bringen, Schönheitskorrekturen an seinem Gebiss vorzunehmen, für die medizinisch keinerlei Notwendigkeit vorlag. Die mit einem solchen kosmetischen Eingriff zwangsläufig verbundenen hohen Kosten seien dann als „Abzocke“ eingestuft und in einem Zeitungsbericht angeprangert worden.⁹⁹

⁹⁴ Sergl / Klages / Pretsch 2001, S. 16

⁹⁵ Tönnies / Kluth / Mehrstedt 2001

⁹⁶ Tönnies / Kluth / Mehrstedt 2001, S. 175

⁹⁷ Tönnies / Kluth / Mehrstedt 2001, S. 177

⁹⁸ Glatzl 2012, S. 18

⁹⁹ Mundpropaganda 2012

Unabhängig von der methodischen Ausrichtung habe ich nur wenige jüngere wissenschaftliche Arbeiten, die sich die Aufgabe stellen, die Anzeigenwerbung der Jahre nach 1950 zu untersuchen, auffinden können.¹⁰⁰

Alle Arbeiten unterscheiden sich in ihrer Aufgabenstellung deutlich von meiner Untersuchung, es handelt sich entweder um linguistisch inspirierte, oft mit ganz spezifischer, komparativer Fragestellung (deutsch – französisch; deutsch – arabisch), um solche zum Verhältnis Text – Bild oder um solche mit Gender-Bezug. Nur die letzteren lassen sich in engerer Weise mit meinem Vorhaben in Beziehung bringen, ließen sie sich doch mit ihrem Ansatz durch den *iconic turn* inspirieren und stehen damit im Zusammenhang mit dem Thema visuelle Kommunikation.

Sieht man einmal von populären oder populärwissenschaftlichen Darstellungen der Werbegeschichte ab, so ist die einzige wissenschaftliche Untersuchung von Werbeanzeigen, die nahezu den gleichen Zeitraum wie die vorliegende Arbeit abdeckt, die Dissertation von Wenjian Jia „Werbegeschichte als Kommunikationsgeschichte. Analyse der Anzeigenwerbung im SPIEGEL von 1947 bis 1990“ aus dem Jahre 2000. Von daher versuche ich im Folgenden zunächst, meine Ergebnisse und meine Vorgehensweise in Abgrenzung zu Jia darzustellen.

Jia teilt den untersuchten Zeitraum nach Jahrzehnten ein, sieht jedoch in den 1960er, 1970er und 1980er Jahren jeweils etwa zur Mitte der Dekade einen Wendepunkt, an dem sich die Werbung in eine neue Richtung zu verändern beginnt. Inwieweit dies mit meinen Ergebnissen in Einklang zu bringen ist, dazu später.

Ein wesentlicher Unterschied meines Vorhabens zur Arbeit von Jia ist zunächst einmal im Bereich der Materialbasis zu sehen. Jia geht zwar von Jahrzehnt zu Jahrzehnt vor, erfasst die Anzeigen jedoch nicht insgesamt, sondern er arbeitet nach dem Zufallsprinzip. Für das erste Jahrzehnt untersucht er sieben, für die restlichen Jahrzehnte vier Ausgaben des SPIEGEL pro Jahr. Hinzu kommen als Kontrolle einige Stichproben. In Abgrenzung zu dieser Methode habe ich die Vorgehensweise in der Arbeit zum Zahnarztimage so gewählt, dass eine vollständige Erfassung der untersuchten Zeitschriften angestrebt und auch durchgeführt wurde. Dies ist natürlich leichter als im Falle Jia, weil weder eine wöchentliche Erscheinungsweise noch ein vergleichbarer Umfang der zahnärztlichen Fachzeitschriften gegeben ist. Trotz-

¹⁰⁰ Beaizak 2012; Eck 2008; Rentel 2005; Bonacker 2002; Kavalková 2002 Hols 2002; Balsliemke 2001; Zurstiege 1998; Woll 1997; Schütte 1996; Baumgart 1992; Langner 1985; Römer 1980

dem wurde eine Selektion der vorhandenen Anzeigen in dem Sinne durchgeführt, dass nur die aufgenommen wurden, die für berufsrelevante Produkte werben oder die sich explizit von der Gestaltung her an den Zahnarzt richten, auch wenn es sich um fachfremde Produkte handelt. Da Anzeigen bis 2006 in die Analyse mit einbezogen wurden, kann also bis zu einem gewissen Grade eine Aussage gemacht werden, inwieweit nach dem Ende des Untersuchungszeitraums eine plötzliche Veränderung erkennbar ist oder nicht.

Eine gewisse Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen Jias, was die historische Entwicklung der Werbekommunikation angeht, ist zunächst einmal dadurch gegeben, dass in beiden Fällen gedruckte Anzeigen die Basis der Untersuchungen darstellen. Auch die Zielgruppen weisen eine gewisse Überschneidung auf. Zwar richtet sich der SPIEGEL an ein allgemeines Publikum, doch hat er in den sozialen Bereichen mit dem höchsten Bildungsniveau, d.h. bei einem Publikum, das mindestens Abitur als Bildungsqualifikation aufweist, seine größte Lesergruppe. Bei den von mir erfassten Fachzeitschriften des zahnärztlichen Berufsfeldes dürfte die Leserschaft nahezu ausschließlich aus Personen mit Abitur plus Hochschulabschluss bestehen.

Deswegen ließe sich für den SPIEGEL wie für die zahnärztlichen Printmedien eine weitgehende Ähnlichkeit vermuten, was die allgemeinen Einschätzungen der kommunikativen Aufnahmefähigkeit der Zielgruppe durch die Werbemacher angeht.¹⁰¹ Darüber hinaus ist die Geschichte der Werbung grundsätzlich dadurch gekennzeichnet, dass sie, wie weiter unten skizziert, allgemeine Entwicklungen aus sozialen und kulturellen Bereichen reflektiert, d.h. für meinen Untersuchungsgegenstand, dass selbstverständlich auch in einem so begrenzten Feld wie der zahnärztlichen Fachpresse eben diese allgemeinen Trends aufzufinden sein dürften. Da ich die Konstituierung der Materialbasis aber im Unterschied zu Jia nicht dem Zufallsprinzip überlassen habe, sondern möglichst Vollständigkeit anstrebe, ließe sich für die Ergebnisse zum Zahnarztimage eine stärkere Validität beanspruchen.

Werbegeschichte lässt sich nach Gries / Ilgen / Schindelbeck¹⁰² unter fünf verschiedenen Perspektiven betreiben:

1. als Wirtschafts und Sozialgeschichte,
2. als Kunst und Kulturgeschichte,
3. als Konsum und Gesellschaftskritik,

¹⁰¹

¹⁰² Gries / Ilgen / Schindelbeck 1995; zur Geschichte der Werbung 19. Jahrhundert bis 1933; Schindelbeck 1993; Meißner 2004

4. als Kommunikationsgeschichte und
5. als Mentalitätsgeschichte.

Eine Einordnung meiner Untersuchung zum Zahnarztimage in die oben genannten Konzepte der Werbegeschichte kann man in etwa so vornehmen:

- Als Beitrag zur Wirtschafts- und Sozialgeschichtsschreibung versteht sie sich nicht. Beide Wissensgebiete werden aber zur Interpretation und zum Verständnis der analysierten Materialien herangezogen.
- Die Abgrenzung zur Kunst- und Kulturgeschichte ist schon weniger eindeutig. Im strengen Sinne wird hier natürlich keine Kunstgeschichte betrieben, doch gerade durch die Nutzung einer bestimmten Vorgehensweise, die bei Betrachtung und Analyse der Anzeigen angewendet wurde, ist eine gewisse Nähe zur Kunstgeschichte gegeben. Gemeint sind hier die Ansätze von Warburg und Panofsky, also die Konzepte Ikonographie und Ikonologie.
- Das Anliegen der Konsum und Gesellschaftskritik spielt in der Analyse des Zahnarztimages keine Rolle. Meine Untersuchung stellt vielmehr erst Ergebnisse zur Verfügung, die sich eventuell in einem solchen Sinne nutzen ließen. Es wird nicht analysiert, inwieweit Manipulation versucht wird und vielleicht erfolgreich ist. Das Hauptaugenmerk in der Arbeit zum Zahnarztimage bleibt auf die Werbung selbst und auf ihre inneren Strukturen gerichtet.¹⁰³
- Nach Gries / Ilgen / Schindelbeck sind der Gegenstand „einer als Kommunikationsgeschichte angelegten Werbegeschichte [...] alle werblichen Aktivitäten, Phänomene und Wirkungen in ihrer Qualität als massenmediale Vermittlungsprozesse. Diese fasst sie als symbolische Interaktionen zwischen Kommunikationspartnern innerhalb eines auf wechselseitigen Austausch gegründeten Kommunikationssystems.“¹⁰⁴ Der Aspekt des wechselseitigen Austauschs im Bereich der Werbung wäre zumindest jeweils gegeben durch die Gestaltung der Werbung aufgrund von Wissen über eine jeweilige Zielgruppe, wobei schon eine gewisse Kommunikation in Gestalt der Datenerhebung selbst stattfindet, und in der Datenerhebung zur Reaktion auf eben diese Werbung. In dieser Allgemeinheit gefasst betreibt meine Untersuchung der Entwicklung des Zahnarzt-

¹⁰³ Dazu etwa: Ingenkamp 1996

¹⁰⁴ Gries / Ilgen / Schindelbeck 1995, S. 14

timages auf jeden Fall Kommunikationsgeschichte, doch schränkt sie diese Allgemeinheit dann sehr eng dahingehend ein, dass es um visuelle Kommunikation geht.

- Ebenfalls schwierig ist das Verhältnis meiner Arbeit zur Mentalitätsgeschichte. Gries / Ilgen / Schindelbeck definieren eine an der Mentalitätsgeschichte orientierte Werbegeschichte dahingehend, dass es ihr Ziel sein müsse, „die via Werbung initiierten und gewonnenen Kommunikationsinhalte und prozesse – durchaus im Sinne der Tradition Max Webers – als Chiffren und Bewusstseinsäußerungen teil- oder gesamtgesellschaftlicher Dimension verstehen und deuten zu lernen. Werbebilder und botschaften interessieren als symbolische Repräsentanten psychosozialer Verfasstheit, ihre visuellen und verbalen Formulierungsleistungen als potentielle Quellen im Rahmen einer Geschichtsschreibung kollektiver Befindlichkeiten.“¹⁰⁵ Werbung habe somit „die Funktion und den Rang eines Schlüsselinstruments zugesprochen bekommen, mit dessen Hilfe sich Wege zu kollektiven Vorstellungswelten eröffnen lassen sollen.“¹⁰⁶ Diesem Anspruch kann sich meine Untersuchung zum Zahnarztimage nicht verschließen. Sie folgt ihm in gewisser Weise, beschränkt die „kollektive Vorstellungswelt“ aber ganz restriktiv auf das Image des Zahnarztes, allerdings nicht, wie es sich bei Meinungsumfragen als Image in der Bevölkerung insgesamt und in den verschiedenen sozialen Gruppen in unterschiedlicher Art und Weise ausdifferenziert zeigt, sondern ausschließlich als „Vorstellungswelt“ der Werbemacher. Wobei eben diese Vorstellungswelt sich zusammensetzt aus (intuitivem) Alltagswissen, realem Wissen aufgrund von Umfragen über die Zielgruppe und ihre Selbsteinschätzung und kreativer (intuitiver / künstlerischer) Anwendung beider Wissensarten bei der Gestaltung der Anzeigen.

Unter Bezugnahme auf Wenjian Jia und in Abgrenzung zu seiner Vorgehensweise wird im Folgenden mein eigener Ansatz herausgearbeitet.

In Anlehnung an Gabriele Bechstein¹⁰⁷ skizziert Jia ein Raster für die Untersuchung von Werbung. Bechstein geht dabei über die Analyse sprachlicher Elemente hinaus und bezieht bildliche Zeichen gleichwertig zu den verbalen Zeichen in die Analyse mit ein. Verbale

¹⁰⁵ Gries / Ilgen / Schindelbeck 1995, S. 15

¹⁰⁶ Gries / Ilgen / Schindelbeck 1995, S. 15

¹⁰⁷ Bechstein 1987, S. 18ff

und bildliche Zeichen werden auf drei Analyseebenen untersucht: syntaktische Analyseebene, semantische Analyseebene, pragmatische Analyseebene. Die pragmatische Analyse, gewissermaßen als Synthese der beiden vorangehenden Ebenen, erfüllt folgende Aufgaben:

1. Beschreibung der psychologischen Potentiale der verbalen und visuellen Elemente und ihrer Inhalte,
2. Beschreibung des potentiellen Effekts auf die Rezipienten.

Der letztgenannte Punkt scheint doch einen vor allem praktischen Aspekt zu haben, bezogen auf die Verwendbarkeit im werbewirtschaftlichen Alltag, so dass er für meine Untersuchung keine weitere Verwendung finden kann. Die als erste genannte Beschreibung der psychologischen Potentiale hingegen ist für meinen Zusammenhang von einer gewissen Bedeutung.

Verbale Zeichen sind auch von mir bis zu einem gewissen Grade in die Analyse einbezogen worden. Nicht in der Form, dass linguistische Zusammenhänge geklärt und erläutert würden, sondern dahingehend, dass die dominierenden Begriffe in den Textbereichen erfasst und quantitativ ausgewertet werden. Auf diese Weise ließ sich im Zusammenhang mit der quantitativen Analyse der visuellen Elemente durch synchrone und diachrone Schnitte zwar eine erste Orientierung im erfassten Material gewinnen.

Doch wichtiger für unseren Zusammenhang ist die Beschäftigung mit den bildlichen Zeichen.¹⁰⁸ Auf der ersten, der syntaktischen Analyseebene gehören hierzu die Unterebenen:

1. Chromen / Formen,
2. Teile von Personen, Sachen etc.,
3. komplette Abbildung von Personen, Sachen etc.,
4. Darstellung eines situativen Kontextes.

Auf der zweiten, der semantischen Ebene, ist dies:

1. Die 1. und 2. Ebene gestatten einfache Inhaltszuweisungen,
2. bei der 3. und 4. Ebene vollzieht der Rezipient Interpretationsleistungen, die denen der Textdeutung entsprechen,
3. Funktion der Präzisierung, Repetition, Novation oder Dramatisierung der Textaussage.

Die für die syntaktische Ebene genannten vier Elemente finden sich bei der in meiner Dissertation angewandten Vorgehensweise ins-

¹⁰⁸ Jia 2000, S. 65; Bechstein 1987, S. 19, 27 – 31, 32

gesamt wieder im Rahmen der „Produktanalyse“ (Aufbau, Gestaltung, Inhalt der Darstellung), finden insoweit methodisch Eingang. Die zweite Ebene enthält erneute eher praktische Aspekte für den Werbewirtschaftler und lässt sich wiederum für den von mir verfolgten Zweck kaum fruchtbar machen. Trotzdem findet sich bei Gabriele Bechstein noch ein Aspekt, auf den Bezug zu nehmen sich durchaus lohnt, um meine Ergebnisse in einen allgemeineren Diskussionszusammenhang einordnen zu können. Bechstein entwickelt im Anschluss an die beschriebenen drei Analysestufen ein Grundmodell des „Werbekommunikates“. Werbekommunikation konstituiert sich aus Kommunikator, Rezipient, Werbeaussage / Werbeinhalt. Es ließe sich für jeden dieser drei Faktoren ein „Signalvorrat“, so Jia, skizzieren, „dessen Elemente in einer konkreten Situation eingesetzt oder realisiert werden.“¹⁰⁹ Dieser „Signalvorrat“ ist in etwa das, was für mich in den Focus der Aufmerksamkeit gerückt ist, nachdem bei der Analyse der Anzeigen über die Jahrzehnte hinweg bestimmte Strukturen und Elemente, oft in nur wenig veränderter Form, immer wieder auftauchten.

Diese Strukturen habe ich „Muster“ genannt. Sie sind ein grundlegendes Gestaltungselement im Bildteil der Anzeigen. Der Begriff „Muster“ ließe sich so definieren:

1. Muster ist eine immer wiederkehrende Struktur in den Abbildungen.
2. Muster ist eine inhaltliche Struktur, macht inhaltliche Aussagen.
3. Diese Aussage wird durch unterschiedliche bildliche Elemente vermittelt.

Die Muster sind gewissermaßen der „Signalvorrat“, aus dem das Werbebild, ob bewusst oder unbewusst gestaltet, schöpft, um die Werbebotschaft zu übermitteln. Die Verwendung dieser Muster ist einerseits abgeleitet aus dem Image des Zahnarztes, so wie es beim Werbemacher existiert, andererseits generieren sie selbst im Bild dieses Image.

Bei der Entwicklung seines eigenen Forschungsansatzes, der sich dann aber nahezu ausschließlich auf die verbalen Zeichen der Werbung richtet, bezieht sich Jia auch auf einen Ansatz von Jürgen Bolten.¹¹⁰ Er skizziert dessen Überlegungen mit Hilfe der unten stehenden Grafik.

¹⁰⁹ Jia 2000, S. 65; Bechstein 1987, S. 50 - 75

¹¹⁰ Bolten 1996, S. 283 – 300, hier S. 286

Anzeigen bestehen demnach aus einer Gesamtstruktur, die sich in vier Bereiche unterteilen lässt:

1. verbal,
2. extraverbal,
3. paraverbal,
4. nonverbal.

Definiert werden diese vier Begriffe so:

- Unter nonverbal werden die Elemente subsumiert, die in meiner Dissertation zunächst besonders interessieren, also zunächst einmal Bilder und andere Abbildungen. Bei näherer Betrachtung wird allerdings klar, dass auch die anderen genannten Elemente wie Format, Papierqualität und Faltweise visuelle Botschaften übermitteln. Angesichts der Form, in der die für mein Projekt archivierten Anzeigen erfasst werden können, müssen Papierqualität und Faltweise allerdings unberücksichtigt bleiben.
- Die paraverbale Ebene ist dagegen insgesamt in Beschreibung und Analyse eingegangen, ergibt die unterschiedliche Nutzung der dazu gehörigen Elemente doch ebenfalls eine eindeutig visuelle Botschaft.
- Was von Bolten als „extraverbal“ bezeichnet, wird (mindestens bei „Textsorte“, „Modi der Textübermittlung“, bei „Umfang“ ergibt sich meines Erachtens ein fließender Übergang zu paraverbal), hat ebenfalls Berücksichtigung gefunden.
- Der verbale Bereich schließlich ist, wie bereits beschrieben, auch erfasst, wird aber nur unter bestimmten Perspektiven zur Stützung der Analyse der visuellen Kommunikation herangezogen.

Diese Kommunikationsebenen des Systems Anzeigenwerbung stehen in direkter Beziehung zu den dieses System umgebenden Feldern: Technologie, Wahrnehmungsgewohnheiten, Politik und Gesellschaft, Normen und Werte. Veränderungen in diesen Bereichen bewirken Veränderungen im System Anzeigenwerbung, genau wie Anzeigenwerbung in ihrer Entwicklung auf diese Felder zurückwirkt. Auch diese hier gewissermaßen als Gesamtrahmen des Systems Anzeigenwerbung genannten Felder werden in Befolgung der im Anschluss an Warburg und Panofsky entstandenen Methode bei der Ana-

lyse der im Thesaurus gesammelten Objekte durchgehend mit einbezogen.

Unter Berücksichtigung der bis hier entwickelten Argumentation in Auseinandersetzung mit den beschriebenen Ansätzen ließe sich das mit dem Projekt „Zahnarztimage“ verfolgte Ziel zunächst beschreiben als eine Werbeforschung mit dem Hauptaugenmerk auf visuelle Kommunikation, wobei dieser Schwerpunkt sich vor allem dadurch rechtfertigt, dass visuelle Kommunikation der eigentliche Schwerpunkt der Werbung sein muss bzw. dazu geworden ist, seit sich die Einsicht durchgesetzt hat, dass der Informationsgehalt eines Bildes schneller aufgenommen wird als der eines noch so kurzen Textes. Diese Einsicht war in den 1950er und 1960er Jahren kaum vorhanden. Von daher richtete sich das Interesse der Forschung zur Werbekommunikation vor allem auf die sprachliche Seite der Anzeigen. Die Bilder wurden in Wirkung und Inhalt als wenig relevant angesehen. Erst seit den 1970er Jahren ist hier eine Veränderung festzustellen.¹¹¹ Parallel dazu ist die werbewirtschaftliche Realität jetzt dadurch geprägt, dass der Bildteil in Anzeigen immer dominierender wird. Vor dem Hintergrund des wissenschaftlichen Aufstiegs der Linguistik seit den 1960er Jahren beginnt dann bald die Auseinandersetzung mit dem Phänomen Werbung auf einer von der Linguistik und der ihr eng verbundenen Semiologie / Semiotik inspirierten Ebene. Sprache und Bild werden als Systeme von Zeichen gesehen, deren Zusammenwirken die Aussage generiert. Die Elemente beider Zeichensysteme sowie die Struktur ihres Zusammenwirkens gilt es zu analysieren. Jia stellt verschiedene Autoren vor, deren Ansätze dieser Aufgabenstellung verpflichtet sind. Neben Binder¹¹² und Rohen¹¹³ konzentriert er sich dabei vor allem auf Langner¹¹⁴, dessen Vorgehensweise für die Untersuchung zum Zahnarztimage durchaus zu nutzen ist.

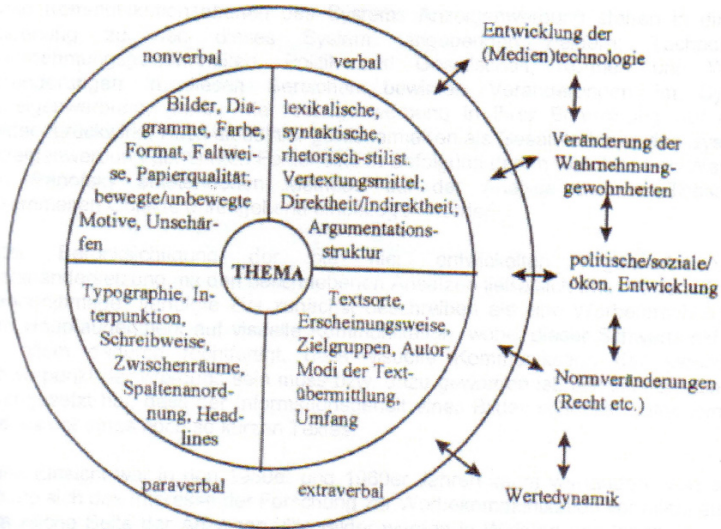
¹¹¹ Jia 2000, S. 39ff

¹¹² Binder 1975, S. 85 - 102

¹¹³ Rohen 1981, S. 308 - 325

¹¹⁴ Langner 1985

Grafik 1: Gesamtstruktur einer Anzeige nach Jia



Binder beschreibt auch, dass Bild und Text in der Anzeige eine Gesamtaussage bilden, deren Einzelelemente (in Bild und Text) erst in der Kombination verständlich werden.¹¹⁵ Im Zusammenhang mit den in meiner Untersuchung im Vordergrund stehenden Aspekten der visuellen Kommunikation definiert er dies wie folgt:

„Bilder sind nicht einfach Hilfsmittel des Denkens oder der Sprache, sondern weisen bereits in ihrer Genese als durch verinnerlichte Handlungsschemata strukturierte Wahrnehmungen weit mehr auf konkretes Verhalten hin als dürre Worte.“¹¹⁶

Wichtig wäre mir hier die Beschreibung, wie diese Bilder entstehen. Die Werbebilder sind entstanden durch

1. strukturierte Wahrnehmungen,
2. verinnerlichte Handlungsschemata.

Diese Formulierungen scheinen dem sehr nahe zu kommen, was in meiner Untersuchung methodisch zum Untersuchungsgegenstand und zum Untersuchungsziel definiert ist. Danach enthalten die Bilder der Anzeigen Aussagen zum Image des Zahnarztes. Sie enthalten sie auf indirekte Weise, insofern sie mit Hilfe bestimmter Muster entstanden sind und insofern sie in dieser Form geschaffen wurden. Die Verwendung bestimmter Muster versucht, in der Zielgruppe der

¹¹⁵ Binder 1975, S. 86ff

¹¹⁶ Binder 1975, S. 97, zitiert nach Jia 2000, S. 41

Zahnärzte positive Reaktionen auszulösen, die zur Kaufentscheidung führen. Die Erwartung, dass diese spezifischen Muster positive Reaktionen auslösen könnten, beruht auf Annahmen oder auf Wissen über die Zielgruppe, auf einem bestimmten Image. Auf Binders Terminologie bezogen wäre Image in gewissem Sinne als strukturierte Wahrnehmung zu verstehen, deren Strukturen die Muster sein könnten. Muster wären demnach als „Handlungsschemata“ zu verstehen, wobei die Verwendung von „verinnerlicht“ darauf hinweist, dass Binder an unbewusste Handlungsschemata denkt. Angesichts der langen Geschichte der Konsumforschung, der Werbewirkungsforschung usw. muss meines Erachtens aber davon ausgegangen werden, dass ein großer Teil der Muster auf empirisch erarbeiteter Basis beruht.¹¹⁷ „Unbewusstes“ kommt insofern hinzu, als die Nutzung dieses empirischen Wissens bei der konkreten praktischen Gestaltung des Bildes und der Anzeige durch die Intuition der Werbegestaltenden geformt wird. Meine Untersuchung geht also über den durchaus verwandten Ansatz von Binder insofern hinaus, als ich

1. nicht die Beziehung zwischen Text und Bild untersuche und das Bild nur als wichtigen Teil sehe, sondern das Bild in den Mittelpunkt stelle,
2. die Strukturen des Bildes, zumindest zu einem sehr großen Teil, als bewusst produziert sehe.

Auch Langner richtet sein Augenmerk auf Text und Bild in ihrem Zusammenwirken bei der Entstehung der Aussage und versucht, durch eine formalisierte Herangehensweise bei der Analyse den wissenschaftlichen Charakter der semiologischen Untersuchung zu verstärken. Langner analysiert in drei Schritten:

1. verbales Zeichensystem,
2. visuelles Zeichensystem,
3. Zusammenwirken beider Zeichensysteme.

Die Formalisierung der Erfassung der Inhalte auf Ebene 1 und 2 erlaubt die Vergleichbarkeit der erfassten Elemente und macht Aussagen auf Ebene 3 möglich. Von Langners Vorgehensweise übernehme ich lediglich die quantitative Dokumentation der Bildelemente, wenn auch in anderer Weise ermittelt. Verbale Elemente liste ich aufgrund einer gewissen Interpretationsleistung ebenfalls auf, sie spielen für das methodische Vorgehen aber eine andere Rolle. Sie sollen die qualitative Analyse des Bildes rahmen bzw. stützen. Die Untersuchung zum Zahnarztimage fußt nahezu ausschließlich auf der qualitativen Analyse der Bilder unter dem Aspekt der visuellen Kommunika-

¹¹⁷ Schnierer 1999; Hellmann 2003

tion. Eine Formalisierung der Analyseergebnisse, die in gewissem Sinn wieder auf quantitative Aussagen hinauslaufen könnte, nehme ich nicht vor. Es erfolgt also eine eindeutige Gewichtung zu Gunsten des Bildes, wie sie in der Werbung ja selbst festzustellen ist und wie sie im Zusammenhang mit dem *iconic turn* überhaupt auf sozialer wie wissenschaftlicher Ebene stattgefunden hat. Langner möchte die „Semantisierungsstrategien“ der Werbung ermitteln. Dies ist auch das Anliegen meiner Untersuchung zum Zahnarztimage, die eben zum wesentlichen Ergebnis hat, dass diese Strategien auf bestimmten Mustern beruhen, die sich visuell vermitteln lassen.

Insgesamt besteht der wesentliche Unterschied meiner Arbeit zur Untersuchung von Jia darin, dass er Werbeforschung/ Werbegeschichte als verbale Kommunikationsgeschichte betreibt, obwohl dies im Titel seiner Arbeit nicht ausgesprochen wird und obwohl er, zwar immer wieder nur in reduzierter Form, auch auf Bilder Bezug nimmt. Erst bei der Auseinandersetzung mit seiner methodischen Herangehensweise und seinen konkreten Analysen wird dies deutlich. Die Untersuchung zum Zahnarztimage bezieht sich schwerpunktmäßig auf visuelle Kommunikation, analysiert die Bilder, ihre Inhalte und ihre Strukturen. Sie geht von der begründeten und durch die Arbeitsergebnisse später untermauerten Annahme aus,

1. dass der Schwerpunkt der Aussagen in den untersuchten Anzeigen im Bildteil zu finden ist,
2. dass sich dieser Schwerpunkt im Verlauf der Jahrzehnte immer stärker herausgebildet hat,
3. dass dieser Schwerpunkt aber bereits im ersten analysierten Jahrzehnt zu finden ist.

Geht man im Rahmen der vorliegenden Untersuchung die Entwicklung der Werbung nach Jahrzehnten durch, so lassen sich die drei obigen Aussagen erhärten.

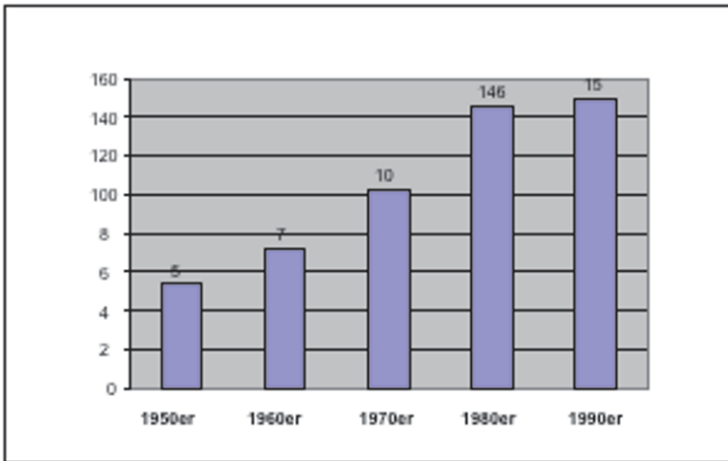
2.2 Materialbasis

Materialbasis der Untersuchung ist als Quellenpool ein repräsentativer Bestand von rund 600 Werbeanzeigen aus Fach- und Verbandszeitschriften des zahnärztlichen Berufsstandes. Die Auswahl dieser Publikationsorgane orientierte sich an Repräsentativität, Auflagenhöhe und Verbreitungsgrad dieser Printmedien. Sie ist Ergebnis einer Pilotstudie, die ich zu Beginn der Anzeigerecherchen durchgeführt habe, wobei mehrere Jahrgänge prominenter Publikumszeitun-

gen und Publikumszeitschriften (Frankfurter Allgemeine, Für Sie, Bravo, SPIEGEL) bei Stichproben nahezu keine Treffer ergaben und sich somit als nicht geeignet für die geplante Untersuchung erwiesen. Demgegenüber stellten sich die Fach und Verbandszeitschriften, die ihrerseits als Presseorgane der prominentesten zahnärztlichen Fachgesellschaften und Verbände anzusehen sind, als besonders frequentierte Werbeträger heraus. Die folgenden Zeitschriften wurden konkret ausgewertet:

- Bayerisches Zahnärzteblatt 1 (1962) – 37 (1998)
- Dental Spiegel – Ausgabe West 22 (1991) – 12 (1992)
- Der freie Zahnarzt 1 (1962) – 43 (1999)
- Rheinisches Zahnärzteblatt 1 (1958) – 3 (1960)
- Zahnärzteblatt BadenWürttemberg 1 (1973) – 28 (2000)
- Zahnärzteblatt Sachsen 1 (1990) – 3 (1992)
- Zahnärztliche Praxis. Zeitschrift für Zahnheilkunde und Prothetik 1 (1950) – 24 (1973), 36 (1985) – 43 (1993)
- ZMK heute. Magazin für Zahn, Mund und Kieferheilkunde 1 (1985) – 6 (1990)
- ZMK. Magazin für Zahnheilkunde, Management und Kultur 7 (1991) – 8 (1992), 11 (1995) – 16 (2000)
- ZWP. Zahnarzt – Wirtschaft – Praxis 5 (1999) – 12 (2006)
- ZWP [Zahnarzt – Wirtschaft – Praxis] extra 1 (2004/2005), 2 (2005)
- ZWP [Zahnarzt – Wirtschaft – Praxis] spezial 2 (2002), 4 (2004)

Grafik 2: Verteilung der Anzeigen nach Jahrzehnten



Die Werbeanzeigen wurden

- archiviert,
- mit Signaturen versehen,
- anhand von 102 Kategorien/Merkmalen erfasst, statistisch ausgewertet.¹¹⁸

Die von mir definierten 102 Kategorien, mit denen die Anzeigen quantitativ ausgewertet wurden, sind folgende:

- zunächst Jahr des Erscheinens, Größe, Abbildung ja / nein;
- Abbildung, aufgeschlüsselt nach:
 - Foto, Zeichnung, Karikatur, Zahnarzt, Zahnarzt weiblich, Zahnarzt männlich, Zahnarzt nur Kopf, Zahnarzt Kopf und Oberkörper, Zahnarzt nur Beine, Zahnarzt nur Hände, Zahnarzt ganzer Körper, Zahnarzt allein, Zahnarzt mit einer anderen Person, Zahnarzt mit mehr als einer Person, Zahnarzt mit einer weiblichen Person, Zahnarzt mit mehreren weiblichen Personen, Zahnarzt mit Mitarbeiterin, Zahnarzt mit Patientin, Zahnarzt mit Patient, Zahnarzt

¹¹⁸ Die statistische Auswertung wurde im Verlaufe des Bearbeitungsprozesses zu Gunsten einer qualitativen Auswertung zurückgestellt. Eine Veröffentlichung dieser statistischen Ergebnisse ist ins Auge gefasst.

mit Kind, Zahnarzt mit einem Mädchen, Zahnarzt mit einem Jungen, Zahnarzt mit Firmenrepräsentant, Zahnarzt mit einem Kollegen, Zahnarzt am Behandlungsstuhl, Zahnarzt in sonstiger beruflicher Umgebung, Zahnarzt außerhalb der beruflichen Umgebung, Zahnarzt außerhalb der beruflichen Umgebung: Freizeit, Urlaub, Zahnarzt außerhalb der beruflichen Umgebung: Fortbildung, Zahnarzt außerhalb der beruflichen Umgebung: geschäftlich, Zahnarzt außerhalb der beruflichen Umgebung: Familie, Zahnarzt: Erfolg bei Frauen, Zahnarzt mit Tieren, Zahnarzt mit Pferd, Zahnarzt mit Hund, Zahnarzt mit anderen Tieren, Zahnarzt beim Sport, Zahnarzt beim Segeln, Zahnarzt beim Golf, Zahnarzt beim Tennis, Zahnarzt bei anderer Sportart, Zahnarzt: seriös, vertrauenswürdig, Zahnarzt: sportlich, cool, Zahnarzt: andere Eigenschaft, erotische Konnotation, Zahnarzt: beruflich und ökonomisch erfolgreich, Patientin allein, Patientinnen allein, Patientin mit anderen Personen, Patient allein, Patienten allein, Patient mit anderen Personen, Assistentin allein, Assistentinnen allein, weibliche Person ohne Zahnarzt (nicht Patientin oder Assistentin), mehrere weibliche Personen ohne Zahnarzt (nicht Patientin oder Assistentin), weibliche Person (nicht Patientin oder Assistentin) mit männlicher Person, männliche Person ohne Zahnarzt (nicht Patient), männliche Personen Zahnarzt (nicht Patienten), Kind, Kinder;

- Text:
 - reiner Text, Text mit Abbildung, Text mit dominierenden Begriffen: Begriff 1, Begriff 2, Begriff 3, Begriff 4, Begriff 5, Begriff 6; direkte Ansprache und / oder wörtliche Rede, Zahnarzt als Gewährsmann für positive Eigenschaften des Produkts;

- Werbung für:
 - Medizinisches: Instrumente Hilfsmittel; Präparate; Prothesen; Praxiseinrichtung
 - Organisation: Rechnungswesen; Personalwesen;
 - angebotene Leistung: schöne Zähne
 - Nichtmedizinisches: Finanzierungen; Anlagemöglichkeiten; Autos; Immobilien; Tourismus; anderes
 - Fortbildung: reine Fortbildung; Fortbildung und Urlaubsaufenthalt; Fortbildung im Bereich Medizin; Fortbildung im Bereich Organisation; Fortbildung im Bereich Steuern;
- Transfer von Eigenschaften:
 - Mensch auf Produkt; Produkt auf Mensch; Mensch auf Mensch;
- Produkt als Belohnung:
 - für den Zahnarzt; für Mitarbeiter; für Patienten.

Auf der Basis dieser quantitativen Erfassung ist eine erste Orientierung im Material möglich. Aussagen können gemacht werden etwa über die häufigsten Größen der Anzeigen, die beworbenen Produkte, die Art der Abbildung des Zahnarztes, die Häufigkeit von Zahnärztinnen, mit wem der Zahnarzt im Bild erscheint usw. Die in sich wiederum mehrfach untergliederten Hauptkategorien der quantitativen Erfassung sind:

- Gestaltung der Anzeige
- Darstellung des Zahnarztes und seines Umfeldes
- Darstellung anderer Personen
- Dominierende Themen und Begriffe
- Beworbene Produkte
- Methodik der Werbung

Der Zahnarzt in der Werbung

Visuelle Imageartikulationen 1950 - 2000

Quaty, G.

2017, XX, 374 S. 104 Abb., Hardcover

ISBN: 978-3-658-15600-8