

Prof. Dr. Franz Liebl

Unbekannte Theorie-Objekte der Trendforschung (XLI): Depression und die Strategien ihrer Vermarktung

von

Depro-Fessor Dr. Franz Liebl

Vom "Point of No Return" zum "Point of Sale"

"Die Unbekannten Theorie-Objekte, sogenannte UTO's, sind zufällige Verdichtungen des theoretischen Feldes. ... UTO's sind Kristallkugeln, in denen das vage Licht eines noch nicht existierenden Theorems auftaucht." Dies schrieb 1993 die Agentur Bilwet aus Amsterdam, die sich die Verbreitung illegaler Wissenschaften zum Ziel gesetzt hat. Offensichtlich sind diese Theorie-Objekte geeignet, zur Früherkennung wichtiger Umwälzungen einen substantiellen Beitrag zu leisten. Bei der Früherkennung stellen sich dem Trendforscher zwei Probleme, die meist in unzulässiger Weise miteinander vermischt werden. Das erste Problem besteht darin, einen neuen Trend überhaupt zu identifizieren. Hierzu muß man sich eine Vorstellung über den Neuheitswert eines bestimmten Sachverhalts machen und die Differenzen zum Althergebrachten herausarbeiten. Das habe ich bereits in zahlreichen Vorträgen gezeigt und will diese Frage heute weitgehend aussparen.

Statt dessen möchte ich mich vorwiegend dem zweiten Problem zuwenden. Dieses zweite Problem besteht darin, zu ermitteln, ob sich ein Trend auch durchsetzen wird. Hier gilt es, die Verbreitungsbedingungen eines Trends genau zu untersuchen und zu fragen, ob der "point of no return" erreicht wird. Denn jenseits dieses Wendepunkts entpuppt sich der Trend als Selbstläufer und kann de facto nicht mehr gestoppt werden. Das ist immer dann der Fall, wenn es eine Art Aufwärtsspirale sich gegenseitig verstärkender Effekte gibt. Am Beispiel der Depression läßt sich das sehr anschaulich zeigen. In dieser 41. Folge meines Vortragszyklus "Unbekannte Theorie-Objekte der Trendforschung", die der Depression gewidmet ist, möchte ich daher eingehen auf den gegenseitigen Verweisungszusammenhang von Marketingstrategien und Depression und möchte zeigen, wie sich beide gegenseitig befeuern. Es ist gerade diese Interaktion, die für die wirtschaftliche Schlagkraft der Depression verantwortlich ist und letztlich den Kern ihrer Diffusion ausmacht. Mit anderen Worten, das Marketing ist auf depressive Konsumenten ebenso angewiesen, wie die Depression geeigneter Vermarktungsformen bedarf.

Mehr als 99 Francs

In seinem aktuellen Bestseller-Buch "99 Francs", das die Werbebranche aufs Korn nimmt und in dem Depression eine maßgebliche Rolle spielt, schwärmt Frankreichs neuer Skandal-Autor Frédéric Beigbeder seinem Leser vor: *"Hm, es tut so gut, Ihr Hirn zu penetrieren. Ich bin jetzt in Ihrer rechten Gehirnhälfte und treibe dort mein Spiel. Ihre Wünsche gehören nicht mehr Ihnen; ich drücke Ihnen die meinen auf. Ich verhindere es, daß Ihre Wünsche dem Zufall überlassen sind. Ihre Wünsche sind das Resultat einer Investition, die sich auf Milliarden von EURO beläuft. Ich bin es, der heute entscheidet, was Sie morgen wollen."* (Beigbeder 2000, S. 19)

Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht. Für mich hört sich das reichlich altbacken und griesgrämig kulturkritisch an, fast so wie bei Neil Postman, Vance Packard oder dem in letzter Zeit immer häufiger aus der Mottenkiste geholten David Riesman (z. B. Kämmerlings 2001). Die längst schal gewordene Manipulationsthese also, die alte Leier von der "outer-directed personality". Dabei wissen wir es doch heute eigentlich besser. Postmoderne Konsumenten spielen vielmehr mit Produkten, Marken und Identitäten, sehr zum Leidwesen der Konsumgüterhersteller. Während die nämlich versuchen, ihre Produkte und Marken mit quasi beliebigen Bedeutungen aufzuladen, deuten die Konsumenten in quasi ebenso beliebiger Weise diese wieder für sich um. Dieser Symbolkrieg zwischen Unternehmen und Konsumenten kennt auf Seiten der Hersteller viele Verlierer und einige Pyrrhussiege.

Gesellschaftliche Individualisierung hat nicht zuletzt zu einer Individualisierung des Konsums geführt. Diese Individualisierung wird häufig fälschlich gleichgesetzt mit individuelleren Produkten. Das ist aber nur ein untergeordneter Aspekt. Individualisierung bedeutet zuallererst, daß althergebrachte Kriterien der Marktsegmentierung, beispielsweise Alter, Geschlecht, Einkommen und Haushaltsgröße, nichts

Sinnvolles mehr über das Konsumverhalten aussagen. In der Verbraucheranalyse 1999 ist das auch dem letzten Marktforscher noch einmal mit aller Schärfe vor Augen geführt worden (Liebl 1999). Doch auch höher entwickelte Kundentypologien, wie zum Beispiel Milieu-Studien, hat dieses Schicksal schon ereilt. Monika, die liberale 40jährige Hausfrau, die gern Mozart hört, Schokoriegel ißt und Strapse trägt, existiert nur als statistisches Artefakt, aber nicht als Person und schon gar nicht in vielfacher Ausfertigung. Individualisierung meint statt dessen, daß gewisse sozio-demographische Merkmale und gewisse Einstellungen keine Aussage über das Konsumverhalten mehr machen können. Das fordert von den Markenartiklern, nunmehr mit anderen Mitteln zu operieren.

Die erste Konsequenz für das Marketing besteht darin, nicht mehr Zielgruppen statistisch zu definieren, sondern sich sozialen Gruppen anzunehmen, die in der Wirklichkeit tatsächlich vorfindbar sind. Szenen, Communities, Netzwerke, die sich durch ein erhöhtes Maß an interner Kommunikation auszeichnen. Wenn es unter diesen Umständen gelingt, das eigene Produkt bzw. die eigene Marke zum Gegenstand dieser Kommunikationen zu machen, wird das sehr viel erfolgreicher sein als die Streuwerbung hinein in abstrakt ermittelte "Zielgruppen". Mit anderen Worten, man sucht Gruppen, die sich als Gemeinschaften verstehen, ohne daß man dies a priori anhand sozio-demographischer Merkmale festmachen könnte. Das heißt nicht, daß das eine einfache Aufgabe wäre. Denn das Problem besteht darin, daß es unüberschaubar viele solcher Gruppen gibt und daß nicht immer klar ist, wie man Zugang zu diesen Gruppen erhält.

Eine Abhilfe könnte darin bestehen, neue Segmentierungskriterien auszuprobieren, bei denen zwar vorderhand unklar ist, ob sie auf Regelmäßigkeiten im Konsumverhalten abstellen, aber die dahinstehenden Segmente so groß sind, daß eine spezielle Erforschung lohnend erscheint. Weitverbreitete Krankheiten besitzen hier besonders gute Eignung, weil sie erstens spezifische Lebensumstände definieren und zweitens, weil in der Regel kulturelle Differenzen unter diesen Umständen weniger zum Tragen kommen – was unter Globalisierungsgesichtspunkten beträchtliche Vorteile aufweist. Interessant ist in diesem Zusammenhang nicht nur die immens große Gruppe der Allergiker, sondern auch die der psychisch Kranken. Um Ihnen eine gewisse Vorstellung von den Größenordnungen zu geben: Im November 2000 wurde die Studie "Depression 2000" des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie der Presse vorgestellt (Wittchen 2000). In ihr ist das Risiko, irgendwann im Leben an einer schweren Depression zu erkranken, für Deutschland auf 17 Prozent beziffert. Für USA werden aus anderen Quellen vergleichbare Zahlen gemeldet (Lasn/Grierson 2000). Auf kürzere Zeiträume gerechnet bedeutet das: Jährlich bekommen rund 8% der deutschen Bevölkerung eine schwere Depression. Und zu jedem Zeitpunkt sind etwa 15 Millionen Amerikaner aktuell betroffen. Ein Bevölkerungssegment von beträchtlicher Größe also, demgegenüber sozio-demographische und sich auf Einstellungen beziehende Segmente vergleichsweise klein ausfallen.

Konsumverhalten bei Manie und Depression

Unter diesen Voraussetzungen kann man es also als durchaus plausiblen Forschungszugang ansehen, zu fragen, ob denn eine psychische Krankheit – vor allem, wenn sie derart verbreitet ist – ein sinnvoller Ansatzpunkt für Segmentierungen und segmentspezifische Marketingkonzepte sein kann. Umgekehrt könnte womöglich ein solcher Forschungsansatz auch das Verständnis von Depression und das Verständnis des Verhaltens depressiver Personen vertiefen.

Die aus der Depression resultierenden Implikationen sind, wie sich zeigen wird, mitnichten einfach abzuleiten. Forschung tut Not, da im Moment kaum Studien zum depressiven Konsumverhalten existieren. Im namhaften amerikanischen Periodikum "Advances in Consumer Research" findet man jedoch eine Arbeit aus dem Jahr 1998, die der Frage des Konsumverhaltens bei manischen und depressiven Personen nachgeht.

Die beiden Autoren, Elizabeth Hirschman und Barbara Stern (1998) von der Rutgers University, unterscheiden dabei für Manie und Depression je zwei Unterformen: die schweren Formen, nämlich die klinische Manie und die klinische Depression; die leichten bis mittelschweren Formen, genannt Hypomanie bzw. Dysphorie. Was schließlich die Sonderform des Manisch-Depressiven angeht, so stellt diese nichts anderes dar, als ein Oszillieren zwischen klinischer Depression und klinischer Manie, bzw. in der leichteren Form als Wechsel zwischen Phasen von Hypomanie und Dysphorie.

Die Leistung, die Hirschman und Stern in dem Beitrag vor allem erbringen, ist, einen Zusammenhang herzustellen zwischen Verhaltensaspekten, die im Konsumbereich bislang als nicht unbedingt zusammengehörig angesehen worden waren. Diese Verhaltensaspekte stellen jedoch, wie wir gleich

sehen werden, die wesentlichen Grundpfeiler eines erlebnisorientierten Konsums und einer Erlebnisgesellschaft dar und sind Motive, auf die im Marketing und insbesondere in der Werbung seit einiger Zeit massiv abgestellt wird. Zu nennen sind hier:

- 1.) Risikobereitschaft – beispielsweise um ein unbekanntes, neues Produkt auszuprobieren.
- 2.) Erlebnissuche – die Suche nach immer neuen Sensationen und sinnlichen Eindrücken.
- 3.) Product Involvement – das ist zum einen die Identifikation mit einem Produkt, aber drückt auch die Bereitschaft aus, sich die Entscheidung für ein Produkt nicht leicht zu machen, da man dem Kauf und der späteren Nutzung viel Bedeutung beimißt. Das Involviertsein bedeutet also ein echtes Interesse des Käufers am Produkt. Typischerweise tritt dies bei prestigeträchtigen Gütern wesentlich eher und stärker auf als bei geringwertigen Verbrauchsartikeln des täglichen Bedarfs.
- 4.) Suchtverhalten – kann bzw. will ich ohne dieses Produkt überhaupt noch auskommen?
- 5.) Innovationsverhalten – wie stark präferiert der Konsument Produkte, die neue technische Lösungen darstellen oder neue Funktionen erfüllen können?
- 6.) Informationssuche – wie viel Information sucht der Käufer zusammen, bis er sich schließlich für ein Produkt entscheidet?
- 7.) Hedonic Consumption – welche Rolle spielen der Lustaspekt sowie ästhetische Aspekte für die Konsumententscheidung?

Ich kann aus Zeitgründen jetzt diese explorative Studie nicht im einzelnen darstellen. Was sich jedoch schlaglichtartig herauschält, ist folgendes: leichte Formen von Manie und Depression, also Hypomanie und Dysphorie, sind in ihren typischen Auswirkungen auf das Konsumverhalten von großem Interesse für die Hersteller. Die Beschreibung des sogenannten "Hypomaniac" liest bei Hirschman und Stern fast wie der Idealtyp des Konsumenten.

Er besitzt hohes Produkt-Involvement, also großes Interesse an dem jeweiligen Produkt-Bereich, wenngleich auch nicht immer sehr lang andauernd. Er zeigt ein hohes Maß an Bereitschaft, anderen aus einer spontanen Laune heraus Geschenke zu machen. Dies wendet sich im übrigen auch ins Narzißtische, bedeutet mitunter ruinösen Konsumrausch, um sich selber zu belohnen. Besonders treffend stellt der vom Kosmetikkonzern L'Oréal geprägte Slogan "Weil ich es mir wert bin" darauf ab, was nicht zuletzt erklärt, daß er sich als globales Motiv gut eignet und Anwendung findet; z. B. als "*Parce que je le vauX bien*" oder als "*Because I'm worth it*".

Der Hypomaniac fungiert als Meinungsführer und Gatekeeper in sozialen Netzwerken, weil er in seinen Hochphasen die Menschen sucht und enorm mitteilnehmend ist. Gepaart mit hohem Product Involvement trägt er seine Begeisterung über Produkt und Marke weiter und treibt die in Zeiten der massenmedialen Streuverluste so wichtige Mund-zu-Mund-Propaganda voran. Die dem Hypomaniac eigene Langeweile, Rastlosigkeit und Unzufriedenheit mit dem Status Quo sind laut Hirschman und Stern verantwortlich für den engen Zusammenhang zwischen Hypomanie und Innovationsfreudigkeit – was sich paart mit der Risikobereitschaft, Neues auszuprobieren, Abenteuerlust und Kreativität. Damit wird der Hypomaniac nicht nur ein typischer Pioniernutzer für innovative Produkte, die er vor allem wegen ihres – wie auch immer gearteten – Neuheitsversprechens kauft. Vielmehr entpuppt sich der Hypomaniac auch wegen dieser Eigenschaftskombination als eine Schlüsselfigur für die Produktentwickler. Einerseits hegt er hohe Anspruchshaltungen in bezug auf Produktinnovation, andererseits zweckenfremdet er aber auch mit einem hohen Maß an Kreativität Produkte, um zu neuen funktionalen Lösungen zu gelangen. So verkörpert er den Idealtyp des sogenannten "Lead User", der als avantgardistischer Referenzkonsument wesentliche Impulse zur Neu- und Weiterentwicklung von Produkten geben kann. Anders als es eingangs Frédéric Beigbeder behauptete, ist es also keineswegs der Werber, der heute entscheidet, was alle morgen wollen. Vielmehr ist es der Hypomaniac, der heute als Lead User erfindet, was andere noch nicht zu träumen wagen, aber es morgen begeistert als innovatives Produkt kaufen.

Das Konsumverhalten von leicht bis mittelschwer Depressiven besitzt dagegen, wenn man die Ergebnisse von Hirschman und Stern ansieht, vorderhand weniger attraktive Züge. Das heißt jedoch nicht, daß es gegenüber dem Hypomaniac nicht auch Vorteile aufweisen würde. Zu nennen sind

beispielsweise das Horten, um für zukünftige Unglücksfälle gerüstet zu sein. Und vor allem heben Hirschman und Stern das routinisierte Entscheidungsverhalten hervor. Letzteres äußert sich vor allem in einer erhöhten Markentreue, da für den Depressiven mit einem solcherart habitualisierten Kaufverhalten ein Mittel existiert, um der notorischen Entscheidungsschwäche zu begegnen. In Zeiten abnehmender Markentreue eine sehr wesentliche Erkenntnis. Erfahrungsgemäß wechselt nämlich ein hoher Prozentsatz an Konsumenten die Marke, obwohl sie mit dem bisherigen Produkt "zufrieden" oder gar "sehr zufrieden" waren. Bei PKWs sind das rund 60 % Wechsler bei 85 bis 95% Zufriedenheitsgrad (Reichheld 1993).

Aus den Unterschieden zwischen Hypomanie und Dysphorie läßt sich schließen, daß der ideale Konsument manisch-depressive Züge gemäßiger Schwere tragen sollte. Wer zwischen leichter Manie und leichter Depression hin- und her oszilliert, zeigt auf der einen Seite ein erwünscht experimentierfreudiges Konsumverhalten, das Innovationen gegenüber aufgeschlossen ist und immer wieder nach Abwechslung dürstet. Auf der anderen Seite wird dies jedoch unterbrochen von Phasen beträchtlicher Markentreue, die auf stark habitualisiertes Kaufverhalten zurückgeht, um sich möglichst mit Kaufentscheidungen nicht unnötig zu belasten. Das ist der Spagat, von dem Marketingabteilungen in Zeiten fortgeschrittener Individualisierung und volatilen Kaufverhaltens träumen – gerade im e-Commerce, wo die Konkurrenz nur einen Mausklick entfernt sitzt. Bei manisch-depressivem Konsum handelt es sich also um die nächste Stufe des sogenannten hybriden Kaufverhaltens, sprich um die Avantgarde des Konsums. Dazu später mehr.

Ein Marketingkonzept für das Schwerkommunizierbare: Zur Mechanik von Stigmatisierung und Entstigmatisierung

Die bisher zusammengetragenen Beobachtungen möchte ich im folgenden ergänzen, systematisieren und damit die Strategie der Vermarktung von Depression schärfer herausarbeiten. Was sich nämlich herauskristallisiert, ist eine ausgeklügelte Mechanik von Stigmatisierung und Entstigmatisierung, die der Diffusion eines Trends, namentlich der Vermarktung von Depression, Vorschub leistet. Diese Mechanik läuft, wie wir jetzt sehen werden, über insgesamt fünf Stufen.

Stufe 1: Thematisierung. Diese besteht darin, einzelne Symptome zu einem ganzen Krankheitsbild zusammenzufassen. Vormalig als unzusammenhängend angesehene Erscheinungen, Ereignisse etc. werden plötzlich in einen Zusammenhang gebracht und auch mit einem zugkräftigen Etikett versehen. Das ist das, was Kognitionsforscher und Soziologen gerne unter sozialer Konstruktion verstehen. Soziale Konstruktion verschafft Symptomen ihre Bedeutung und ihren Wiedererkennungswert und macht sie als ganzes einfach kommunizierbar. Berichte in den bei Massenmedien gängigen Gesundheitsspalten und -Sendungen sind einer der Schlüsselfaktoren, um solche Thematisierungen auf eine breite Basis zu stellen. Das ist gerade bei Depression besonders wichtig, weil die Symptome generell stark streuen. Das gilt im übrigen auch für die Ursachenzuschreibungen, z. B. bei der aktuell durch die Massenmedien geisternden Winterdepression. Während die Frankfurter Rundschau vom 6. Januar 2001 die Winterdepression auf die Erscheinungen des Winters wie Lichtentzug und Kälte zurückführt, wurde am 5. Januar 2001 in der Münchener Abendzeitung Winterdepression dem diesjährigen Ausbleiben des Winters zugeschrieben.

Stufe 2: Stigmatisierung. Die Stigmatisierung besteht darin, die Anomalität bzw. soziale Unerwünschtheit eines Sachverhalts herauszuheben. Krankheit, Gebrechen oder andere körperliche Merkmale wie Geruch zählen besonders dazu. Im Falle psychischer Krankheit kommt noch eine wichtige Facette hinzu, weshalb die Vermarktung von Depression so interessant und die Schaffung des Marktes so schwierig ist: das Paradoxon psychischer Krankheiten, so schreiben Kalle Lasn und Bruce Grierson im Journal of the Mental Environment vom Juni 2000, liegt darin, daß diejenigen, die der Hilfe am meisten bedürfen, dies am allerwenigsten erkennen (Lasn/Grierson 2000). Das heißt, die Stigmatisierung enthält in diesem Fall einem doppelten Affront. Nicht nur wird einer Person eröffnet, daß sie krank ist und damit von der Norm abweicht, sondern – noch viel schlimmer – wird ihr im selben Atemzug auch unterschoben, daß sie nicht in der Lage war, dies selbst zu merken. Wie die Marketing-Praxis damit umgeht, zeigt das folgende aktuelle Beispiel: Pünktlich zum Beginn der nebligen Jahreszeit hatte die kostenlos ausliegende Apotheken-Umschau in ihrer Ausgabe vom 2. November 2000 den Aufmacher: "Sind Sie depressiv, ohne es zu wissen?" Versprochen werden auf dem Titelbild a) ein Selbsttest und b) bessere Therapien. Im Test gibt es 20 Fragen zu beantworten, bei denen man bis zu 60 Depressionspunkte erzielen kann.

Das sind nur die alleroffensichtlichsten Techniken der Stigmatisierung. Weitere Varianten beinhalten

die Behauptung eines Performanzverlusts in Arbeits-, Freizeit- oder Sexualsphäre oder beziffern die enormen Kosten, die im Gesundheitswesen entstehen. Ein typisches Zitat aus den USA lautet etwa: "Authorities estimate that depression costs the nation \$43 billion a year for medications, professional care, and lost school- and workdays." (www.depression.com 2000)

Reaktionen wie Verunsicherung und Verärgerung bei den Adressaten über solche Vorhaltungen sind nur allzu verständlich. Es liegt daher nahe, daß allein mit der Stigmatisierung – obwohl sie natürlich eine zwingende Voraussetzung für den Erfolg darstellt – Konsumanreize und damit Märkte nicht zu erzeugen sind. Vielmehr bedarf es einer weiteren Bearbeitung der Kunden in spe, welche auf versöhnliche Weise die Adressaten nachhaltig positiv stimuliert. Das heißt: nach der Stigmatisierung in den Stufen 1 und 2 muß sich im Anschluß eine schrittweise Entstigmatisierung vollziehen.

Da ist zunächst *Stufe 3: Epidemisierung*. Die Epidemisierung verfolgt den Zweck, dem stigmatisierten Konsumenten sodann klarzumachen, daß sein Syndrom mittlerweile solche Verbreitung genießt, daß es beinahe schon wieder normal erscheint. Ähnlich wie Karies, Plattfüße oder Parodontose zu den normalen Lebensumständen in zivilisierten Ländern zählen. Die sogenannte Volkskrankheit ist also in Wirklichkeit ein neudefinierter Gesundheitsstandard. Da heißt es dann – gleichzeitig aufschreckend und beschwichtigend – in der Apotheken-Umschau: "die WHO stuft die Depression weltweit als die zweithäufigste Erkrankung ein." Unterstützend wirken in diesem Zusammenhang erstens Trendaussagen, z. B. daß Prozentsätze, Fallzahlen etc. steigende Tendenz aufweisen oder daß eine Behandlung niemals so erfolgversprechend war wie heute. Typischer Slogan: "more treatable than ever".

Auf einen solchen Claim setzt beispielsweise auch das sogenannte "Kompetenznetz Depression" (www.kompetenznetz-depression.de) in seiner aktuellen, auf zwei Jahre angelegten Werbekampagne (Abb. 1).



Abb. 1: Plakat des Kompetenznetzes Depression (Ausschnitt; aus: Horizont, 2/2001, S. 20)

Im Marketing-Wochenblatt Horizont vom 11. Januar 2001 heißt es über die Kampagnenplakate: "Sie zeigen Menschen in Alltagssituationen und werden mit dem Schriftzug »Depression« übertitelt, der durch wechselnde Aussagen ergänzt wird. Eine Schlinge durchzieht Text und Bild und trennt den scharfen von einem verzerrten Teil." (anon. 2001) Im Anschluß erläutert Walter Bauer-Wapnegg von der beauftragten Werbeagentur Pool X das dahinterstehende Konzept: "Den Begriff Depression darf man als bekannt voraussetzen, deshalb steht er als Wortmarke im Mittelpunkt. Die Schlinge gibt einen visuellen Impuls..." So schildert der Kreative die Motivation der von der Sparda-Bank gesponserten und der SPD moralisch unterstützten "Social-Werbung".

Zweitens gehört notwendigerweise zur Epidemisierung, die Grenzen der Anomalität systematisch zu leichteren Erscheinungen hin auszuweiten und möglichst viele Symptome unter das Krankheitsbild zu subsumieren. Im 60-Punkte-Test der Apotheken-Umschau reichen beispielsweise schon 5 Punkte für die Diagnose einer leichten depressiven Störung aus und verordnen dem Leser einen Termin beim Therapeuten.

Dies bereitet den Weg für *Stufe 4: Optionalisierung*. Die Optionalisierung besteht darin, daß der Konsument die Möglichkeit erhält, diesen nunmehr als normal und allgegenwärtig erkannten Zustand für sich zu individualisieren, um daraus eine individuelle Lifestyle-Option zu formen. Unter Bedingungen gesellschaftlicher Individualisierung dient die Option Depression einerseits als Vergemeinschaftungsangebot. Sie bietet aber aufgrund der unüberschaubaren Vielzahl möglicher Symptomkombinationen gleichzeitig die Möglichkeit, sich in dieser Vergemeinschaftung durch seine je eigene Kombination zu individualisieren. Die beiden Soziologen Hitzler und Pfadenhauer (1998) formulieren die innere Logik solcher Gemeinschaften als Kombination aus "We are one Family" und "We are different", was in dialektischer Weise zur Devise "We are one different family" gerinnt.

In dieser Vergemeinschaftungslogik hat auch wieder die Ausweitung der Krankheitsgrenzen ihre Funktion. Denn diese stellt letztlich nichts anderes dar als zusätzliche Vergemeinschaftungsangebote an diejenigen mit sehr schwachen oder nur entfernt in Beziehung stehenden Symptomen. Was diese Personen nunmehr nutzen können oder nicht. Hier wird noch einmal besonders deutlich, daß Trends letztlich nichts anderes darstellen als freiwillige Vergemeinschaftungen unter Bedingungen fortgeschrittener Individualisierung.

Im Kontext des e-commerce spricht man bei solchen Maßschneiderungsmöglichkeiten auch von Mass Customization. Dies ist insofern eine interessante Betrachtungsweise, als sie vom Standpunkt des Konsumenten zum Standpunkt des Produzenten bzw. Anbieters überwechselt und dessen Rolle thematisiert. Zwar ist es bei uns verpönt, im Gesundheitswesen von Anbietern zu sprechen – hier hat sich der Euphemismus des Leistungserbringers durchgesetzt –, doch eröffnet gerade dieser Perspektivwechsel nochmals neue Einblicke. Denn die Existenz von Lifestyle-Optionen für die Konsumenten bedeuten auf Anbieterseite Geschäftsmodell-Optionen, die sich ausdrücken als Spezialisierungs-Optionen bzw. als Diagnose-Optionen oder Therapie-Optionen. Die jüngere Geschichte psychischer Störungen läßt nämlich offen, ob es sich bei der Häufung von Krankheiten um eine Zunahme bei den Patienten oder eine Zunahme bei den Diagnosen handelt. So etwa beim sogenannten "Borderline-Syndrom" (Saum-Aldehoff 1995). Dieses galt zeitweise als eine veritable "Trendstörung" – wobei der Trend weniger in der Störung selbst als in deren auffallend häufiger Diagnose gesehen wurde. Ist es also der Trend, der selbst zur Störung wird?

Auch andere Einflüsse auf das Diagnoseverhalten, insbesondere die persönliche Strukturierung des Diagnostizierenden, mögen eine Rolle spielen. Irving Berent (1981) von der University of California hebt in seinem Buch "The Algebra of Suicide" hervor: "*The suicidal person is a reminder of our own potential for depression. ... Again, to recognize depression (...) in any one person results in the recognition of our own capacity to be depressed.*"

Ich möchte die Frage der sogenannten "Überdiagnostik" jedoch nicht weiter vertiefen und komme nun zur *Stufe 5: Pop-Kulturalisierung*. Soll Depression wirklich als Lebensstil-Angebot, als Lifestyle-Option statt als stigmatisiertes Leiden verstanden, konsumiert und folglich tatsächlich gelebt werden, müssen attraktive Angebote in populärkulturellen Kontexten geschaffen werden. Merchandising, E-Commerce-Plattformen und popkulturelle Aufarbeitungen markieren dabei zentrale Angebote und Denkfiguren, die in Lifestyle-Zusammenhängen regelmäßig auftreten, ja de facto unabdingbar sind. Diese drei Formen möchte ich im folgenden kurz skizzieren.

Zuerst zum Merchandising: Natürlich versteht es sich von selbst, daß Artikel und Test im Kundenblatt

der Apotheker mit einem Buchtipps enden: Der Ratgeber "Depression und Angst", erhältlich für 34.80 DM **nur** in Ihrer Apotheke – ein Einsteigerangebot für alle, die auf den Geschmack gekommen sind oder über die 5 Punkte-Hürde kommen konnten.

Viel interessanter als das naheliegende, ja beinahe primitiv anmutende Cross-Selling der Apotheken-Umschau ist jedoch das Geschäftsmodell des e-Commerce-Unternehmens Depression.com (www.depression.com, siehe Abb. 2), das man bei der Suche nach "Depression" im Internet als Website mit der höchsten Relevanz ausgewiesen erhält (www.google.com).

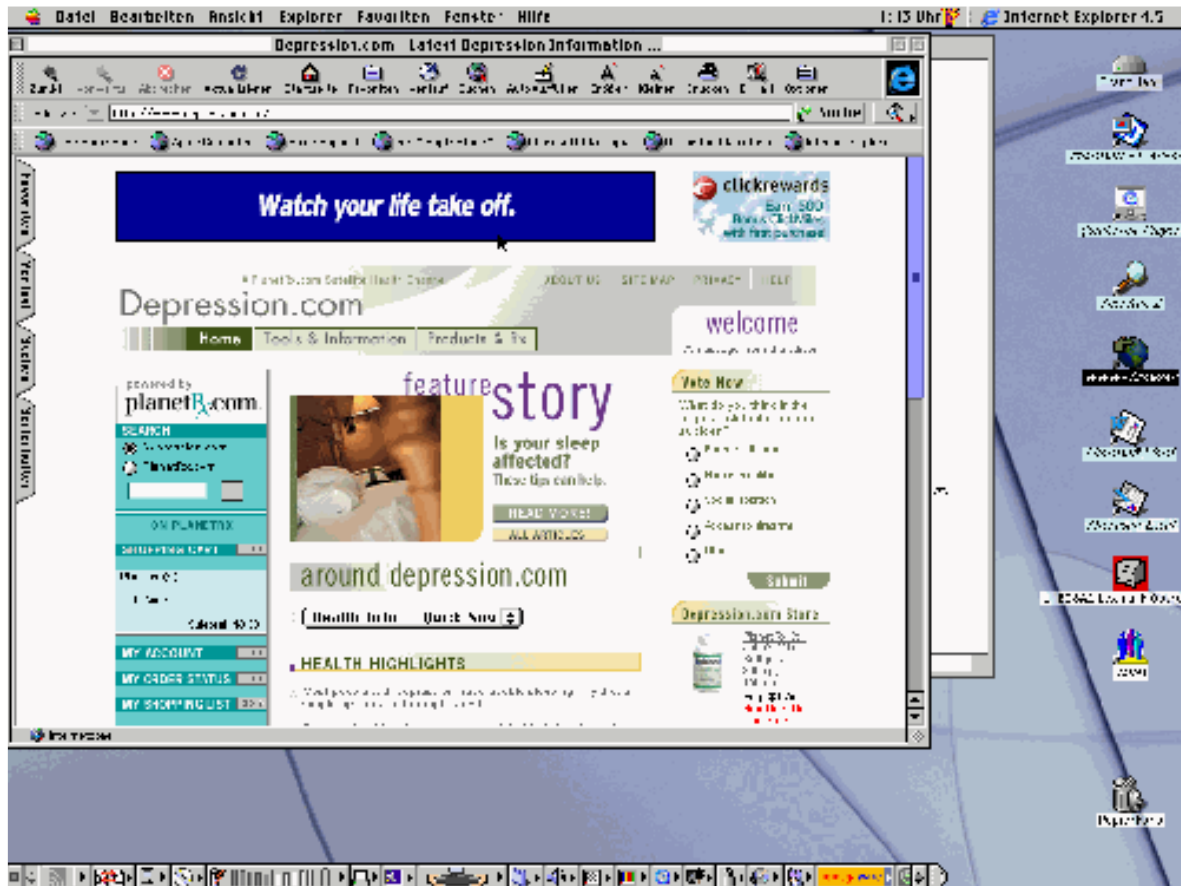


Abb. 2: Homepage von www.depression.com

Wie alle e-Commerce-Anbieter schaltet Depression.com Bannerwerbung. Bemerkenswert ist dabei, daß gerade die US-Army versucht, mit dem ermunternden Slogan "Watch Your Life Take Off" Soldaten unter den Depressiven und Depressions-Interessierten zu akquirieren. Insgesamt ist die Website sehr nutzerfreundlich aufgebaut und besitzt eine angenehm feminine Farbgebung, die an pflegende Kosmetika aus der Apotheke erinnern läßt. Das leicht zugängliche Informationsangebot unter der Rubrik "Tools & Information" ist recht ausführlich geraten und hält sich eng an unseren Marketing-Stufenplan. Die Artikel stammen alle von "award-winning health writer Michael Castleman, the author of 10 consumer-health books and more than 500 articles dealing with health, medicine, fitness, and sexuality". Sie besitzen mit ihrer Orientierung an Frequently Asked Questions insgesamt einen ähnlichen Aufbau wie in unserem Apotheker-Blatt.

Das zentrale Funktionsmerkmal der Website deutet sich schon an dem farblich abgesetzten Balken am linken Rand an, der den Status des eigenen Einkaufswagens zeigt. Das ist der der Webshop, der sogenannte Depression.com Store, auf den man stößt, wenn man "Products & Rx" anklickt (siehe Abb. 3).

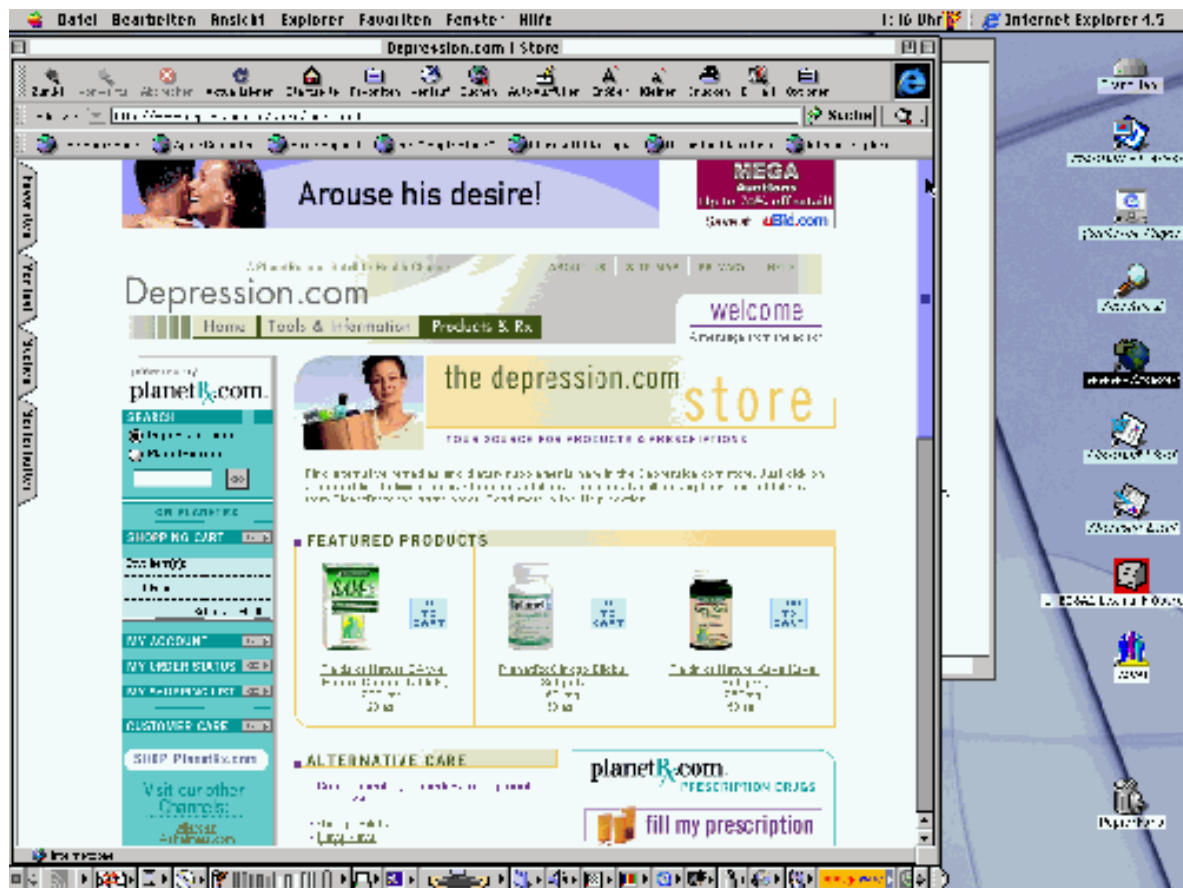


Abb. 3: Der Depression.com-Store (www.depression.com/store/index.html)

Die virtuelle Apotheke, hier mit der Bannerwerbung eines Kosmetikanbieters, reflektiert sehr deutlich die von Hirschman und Stern genannten Merkmale depressiven Konsums. Zunächst fällt die sinnvolle Reduktion des Angebots auf, d. h. man braucht sich im Prinzip nicht mehr zu entscheiden, alles ist auf Habitualisierung ausgerichtet. Die wenigen Marken, im wesentlichen Rx und Fields of Nature, sind deutlich hervorgehoben. Die Produktnamen werden mehrfach, fast schon einhämmernd, in kurzen Abständen wiederholt. Nichtsdestoweniger existiert die Option, Zugriff auf Hunderte von Präparaten zu haben, wenn dies in manischen Phasen gewünscht ist – was sich in der offensichtlich glücklich konsumierenden Frau mit ihrer überbordenden Einkaufsstüte ausdrückt. Für dieses Webdesign gilt, was Frédéric Beigbeder (2000, S. 17) folgendermaßen charakterisiert: *"Der Himmel immer blau, die Mädels niemals häßlich, ein perfektes Glück, retuschiert mit Photoshop. ... Ihr Leiden ist das Doping des [e-]Commerce."*

Was die Apotheken-Umschau indes verschweigt und Depression.com erst an hinterletzter Stelle vermerkt, sind neuere Studien etwa von der Duke University, die billigen sportlichen Aktivitäten wie Joggen signifikant höhere Wirkung bescheinigen als teuren Pillen (SZ v. 23./24. September 2000, S. 16). Die Behandlungsergebnisse der joggenden Depressiven waren sogar erheblich besser als bei der zweiten Kontrollgruppe, bei der Sport und medikamentöse Behandlung kombiniert worden waren. So weit zu den e-Commerce-Angeboten.

Besonders wichtig für die Entstigmatisierung sind die kulturellen und vor allem popkulturellen Aufarbeitungen eines Themas, weil sie seinen Lifestyle-Aspekt massiv betonen bzw. verstärken. Das geschieht zum einen natürlich durch die Popmusik und ihre Texte, die typischerweise von der "Teenage Depression" handeln (siehe hierzu Niedzviecki 2000); aber es geschieht auch durch den zeitgenössischen Roman, in dem besonders detailliert die individuellen Lifestyle-Varianten von Depression referiert werden können. So beschreibt der unvermeidliche Frédéric Beigbeder (2000, S. 57, S. 87) in "99 Francs" Werbeagenturen als ein Milieu, in dem Depression allgegenwärtig ist, ja zum Arbeits- und Lebensstil unauflöslich dazugehört. Dort existieren zahlreiche Individualisierungsformen eines depressiven Konsums, wie zum Beispiel die folgende: *"Im übrigen, alle, die hier schufteten, sind Alkoholiker, depressiv oder drogensüchtig. ... Du gibst der*

Versuchung nach, ins Solarium zu gehen. Seitdem Du deprimiert bist, und das heißt praktisch täglich, gönnst Du Dir einen Termin im Solarium. Was zur Folge hat, daß Du umso gebräunter herumläufst, je größer Deine Mißstimmung ist. Die Traurigkeit verleiht Dir eine gute Miene. Die Verzweiflung produziert Deinen Gletscherbrand. Wie Du Dich verrätst, daß Du unglücklich bist? Deine Visage brennt wie Feuer. Du glaubst, daß gebräunt sein Dir erlaubt, jung zu bleiben, während es sich genau umgekehrt verhält. Man erkennt die alten Knacker an ihrem permanenten Sonnenbrand. ... Die Jungen dagegen sind bleich und unruhig...

Nicht ohne Grund wird Frédéric Beigbeder als Epigone von Bret Easton Ellis angesehen (Maak 2000), bei welchem erstmals und mit exemplarischer Intensität ein Lifestyle beschrieben wurde, der Depression mit Gewalt und Markennamen verquickt. Dies galt schon für das 1991er "American Psycho", erreichte jedoch seinen Höhepunkt im 1999er Roman "Glamorama", wo Antidepressiva einen gleichberechtigten Stellenwert neben Kokain, Terrorismus, Prada und Gucci einnehmen.

"my Mind Is Killing Me" (Illusion of Safety)

Ich komme nun zum Schluß meiner Ausführungen. Unsere Erfahrungen mit der Verbreitung von Trends und Themen zeigen, daß die Lifestyle-Entwicklung einem typischen Muster unterliegt; sie muß immer dann als besonders stark angesehen werden, wenn erstens neue Lifestyle-Zeitschriften einem bestimmten Thema gewidmet werden und wenn zweitens eine systematische Ausweitung des Phänomens auf neue Gebiete erfolgt. Genau das ist in jüngerer Vergangenheit mehrfach geschehen.

Erstens existiert seit kurzem ein neues krankheitsorientiertes Lifestyle-Magazin namens "my", eine Art Gegenentwurf zu "fit for fun". "*Manchmal fehlt zum Glück nur die richtige Krankheit*", leitet die Herausgeberin Charlotte Seeling das Editorial der Ausgabe vom Januar 2001 ein. Wie sehr Krankheit zur Individualisierung und Erfüllung des individuellen Lifestyle beiträgt, zeigt Seeling am Beispiel des Musikers Keith Jarrett. Wörtlich heißt es: "*Nachdem er ein Tal der tiefen Depression durchwandert hat, ist er heute davon überzeugt, dass seine Krankheit für ihn genau »richtig« ist.*" Slavoj Žižek (1991) arbeitete einst in "*Liebe Dein Symptom wie Dich selbst!*" dieses L'Oréal-hafte "Weil ich es mir wert bin" wie folgt heraus: "*Und insofern im Symptom ein Kern des Genießens persistiert, der jeder Interpretation widersteht, ist vielleicht auch das Ende der Analyse nicht in einer interpretativen Auflösung des Symptoms zu suchen, sondern in einer Identifikation mit ihm, in einer Identifikation des Subjekts mit ... diesem partikularen »pathologischen« Tick.*" Angekündigt sind im übrigen für das nächste Heft von "my" identifikationsträchtige Themen wie Winterverletzungen und Internet-Sucht.

Mit den Internet-bezogenen Krankheiten wären wir auch schon beim Phänomen der Themenausweitung. Themenausweitung und Themenanalogien sind immer als Indiz dafür zu werten, daß der Zustand der fortgeschrittenen Verbreitung erreicht wurde. Für die Anwendung eines Unbekannten Theorie-Objekts auf das Internet gilt das in besonderem Maße. Hierzu einige Beispiele. Da gibt es zum einen das sogenannte "sudden-wealth-syndrome", das als Depression angesichts zu schnellen Reichtums bei Start-up-Unternehmern auftritt.

Darüber hinaus wird neuerdings die sogenannte "Internet-Depression" diskutiert, die weniger unter Aktienbesitzern und Firmenchefs der New Economy grassiert, als vielmehr bei Internet-Nutzern, die nach enttäuschenden Erfahrungen mit e-Commerce-Angeboten, mangelnder Performanz von Suchmaschinen und Portalen sowie angesichts hoher Absturzneigung cooler Web-Designs (Lovink/Liebl 2001) einen massiven Interesseverlust aufweisen. Ganz zu schweigen von den Grübeleien, was die diversen Anbieter im Netz mit den persönlichen Daten und den Kreditkartennummern so alles anstellen könnten. Ob die massiven Ängste vor dem immer häufiger vorkommenden Identitätsdiebstahl wirklich begründet sind, wird sich erst im Lauf der Zeit zeigen. Es verwundert daher nicht, daß einer neuen Studie zufolge die Zahl der Internet-Nutzer in den USA im Jahr 2000 um 30 Millionen abgenommen hat. Wir dürfen gespannt sein, ob und wie es gelingt, auch eine Internet-Depression geeignet zu vermarkten. Ein psychologisches Geheimnis des Vermarktungserfolgs wird in "99 Francs" (Beigbeder 2000, S. 37) schon sehr schlüssig formuliert, weswegen ich ein wirklich allerletztes Mal daraus zitieren möchte: "*Wissen Sie, bei Procter haben wir ein Sprichwort, das heißt: »Halten Sie die Leute nicht für blöd, aber vergessen Sie nie, daß sie es sind.«*"

Literatur

anon. 2001 ¶ anonymous (nir): Kampagne soll Selbstmordrate senken. Wie man gegen etwas wirbt,

das man nicht erwähnen darf: Nürnberger Pilotprojekt stellt besondere Anforderungen an die Kreation; in: Horizont, #2, 11. Januar, 2001; S. 20

Beigbeder 2000 ¶ Beigbeder, F.: 99 Francs; Paris 2000

Berent 1981 ¶ Berent, I.: The Algebra of Suicide; New York 1981

Ellis 1991 ¶ Ellis, B. E.: American Psycho; New York 1991

Ellis 1999 ¶ Ellis, B. E.: Glamorama; New York 1999

Hirschman/Stern 1998 ¶ Hirschman, E. C.; Stern, B. B.: Consumer Behavior and the Wayward Mind: The Influence of Mania and Depression on Consumption; in: Advances in Consumer Research, Vol. 25, 1998; S. 421–427

Hitzler/Pfadenhauer 1998 ¶ Hitzler, R.; Pfadenhauer, M.: Eine posttraditionale Gemeinschaft. Integration und Distinktion in der Techno-Szene, in: Hillebrandt, F.; Kneer, G.; Kraemer, K. (Hrsg.): Verlust der Sicherheit? Opladen 1998, S. 83-102

Kämmerlings 2001 ¶ Kämmerlings, R.: Ich & Co. – Unternehmer sehen sich an; in: Frankfurter Allgemeine Zeitung, #2, 3. Januar, 2001; S. N 5

Lasn/Grierson 2000 ¶ Lasn, K.; Grierson, B.: Malignant Sadness – American Psyche; in: Adbusters – Journal of the Mental Environment, #30, June/July 2000; S. 28–39

Liebl 1999 ¶ Liebl, F.: Marketing für Bastler; in: Econy, Vol. 2, #4, August/September, 1999; S. 132–133

Lovink/Liebl 2001 ¶ Lovink, G.; Liebl, F.: Den Interface-Value optimieren: Design in der New Economy (erscheint in: form.diskurs, Nr. 8, I/2001: Design Economy; Verlag form : Frankfurt/M. 2001)

Maak 2000 ¶ Maak, N.: Hohn und Spott – Frankreich hat nach Michel Houellebecq einen neuen Skandalliteraten: Den Werbefachmann und Dandy Frédéric Beigbeder; in: Süddeutsche Zeitung, #212, 14. September, 2000; S. 19

Niedzviecki 2000 ¶ Niedzviecki, H.: We Want Some Too: Underground Desire and the Reinvention of Mass Culture; Toronto 2000

Reichheld 1993 ¶ Reichheld, F. F.: Loyalty-Based Management; in: Harvard Business Review, Vol. 71, #2, March/April, 1993; S. 64–73

Saum-Aldehoff 1995 ¶ Saum-Aldehoff, T.: Das gefährliche Leben auf dem Drahtseil: Bis zu fünf Prozent der Bevölkerung leiden unter der psychischen "Trendstörung" Borderline/Schwierige Therapie; in: Frankfurter Rundschau, #150, 1. Juli, 1995; S. 10

Wittchen 2000 ¶ Wittchen, H.-U. (Hg.): Depression 2000: Eine bundesweite Depressions-Screening-Studie in Allgemeinarztpraxen; Fortschritte der Medizin, Originalien-Ergänzungsband Sonderheft I/2000 der MMW-Fortschritte der Medizin, 118. Jahrgang, 5. November, 2000

Zizek 1991 ¶ Zizek, S.: Liebe Dein Symptom wie Dich selbst! Jacques Lacans Psychoanalyse und die Medien; Berlin 1991