



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

Ein Mental-Models-Ansatz zur Untersuchung von Einflussfaktoren auf die Entscheidungsprozesse rund um Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden

MASTER-THESIS

Eingereicht per: 01/2026

Autorin
Nadja Pfiel

Betreuungsperson
Angela Bearth

Praxispartner*in
Erva Medica AG
Selina Meyer

Zeichenzahl: 155'880

Zusammenfassung

Nahrungsergänzungsmittel gewinnen in der Bevölkerung zunehmend an Bedeutung und ihre Nutzung wird durch eine Vielzahl soziodemografischer, verhaltensbezogener und psychologischer Faktoren beeinflusst. Mit der Einführung einer neuen Produktlinie auf Basis von Nukleotiden erweitert Erva Medica ihr Portfolio um eine bislang wenig bekannte und erklärungsbedürftige Kategorie von Nahrungsergänzungsmitteln. Der Markteintritt dieser Produktlinie stellt somit besondere Anforderungen an die Kommunikation und Beratung entlang der Vertriebskanäle. Die vorliegende Masterarbeit adressiert diese konsumierendenpsychologische Forschungslücke, indem sie die Einflussfaktoren auf Empfehlungs- und Kaufentscheidungen im Kontext von nukleotidbasierten Nahrungsergänzungsmitteln untersucht. Im Rahmen des «Mental Models Approach» wurde ein Mixed-Methods-Design angewendet, Expert:innen-Interviews (N = 6) mit medizinischen Fachpersonen mit einer quantitativen Online-Befragung von Endkonsument:innen (N = 158) kombinierte. Der Fokus lag dabei auf der systematischen Erfassung der jeweiligen mentalen Modelle, um diese miteinander zu vergleichen und daraus kommunikative Brücken für die Informationsbedürfnisse abzuleiten. Ergänzend wurde die Wirkung unterschiedlicher Kommunikationsbotschaften experimentell überprüft. Theoretisch stützt sich die Arbeit auf die gesundheitspsychologischen Modelle «Health Belief Model», «Elaboration Likelihood Model» sowie «Extended Valence Framework». Die Ergebnisse zeigen, dass die Kaufintention für Nukleotidprodukte primär mit Vertrauen assoziiert ist und sich weniger durch klassische Nutzen-Risiko-Abwägungen erklären lässt. Zudem offenbaren sich deutliche Diskrepanzen zwischen den mentalen Modellen von Fachpersonen und Endkonsument:innen, insbesondere in Bezug auf Wissensstruktur und Entscheidungslogik. Experimentell führten zentral verarbeitete, verständlich strukturierte Kommunikationsbotschaften, die eine höhere kognitive Elaboration erfordern, zu einer signifikant höheren Kaufintention als Botschaften, die primär auf periphere Informationsverarbeitung abzielten. Aus den Befunden werden praxisrelevante Implikationen für eine zielgruppengerechte Kommunikation und die Optimierung von Beratungsprozessen abgeleitet.

Schlagwörter: Nahrungsergänzungsmittel, Nukleotide, Mental Models Approach, psychologische Einflussfaktoren, Gesundheitskommunikation, Informationsverarbeitung

Abstract

Dietary supplements are becoming increasingly important to the general population, and their use is influenced by a variety of sociodemographic, behavioural and psychological factors. With the launch of a new product line based on nucleotides, Erva Medica is expanding its portfolio to include a category of dietary supplements that is largely unfamiliar to consumers and requires substantial explanation. The launch of this product line therefore places particular demands on communication and counselling across distribution channels. his master's thesis addresses a research gap in consumer psychology by examining the factors that influence recommendations and purchase decisions in the context of nucleotide-based dietary supplements. Within the framework of the «Mental Models Approach», a mixed-methods design was applied, combining expert interviews with medical professionals (N = 6) and a quantitative online survey of end consumers (N = 158). The primary aim was to systematically capture and compare the respective mental models in order to identify communication strategies that address consumers' information needs. Additionally, the effects of different communication message types were examined experimentally. The study is theoretically founded on health psychology models, specifically the «Health Belief Model», the «Elaboration Likelihood Model» and the «Extended Valence Framework». The results suggest that the intention to purchase nucleotide products is primarily associated with trust and cannot be adequately explained by traditional benefit–risk evaluations alone. Furthermore, significant discrepancies emerge between the mental models of professionals and end consumers, particularly with regard to knowledge structures and decision-making logic. Experimentally, centrally processed, clearly structured communication messages requiring higher cognitive elaboration led to significantly higher purchase intentions than messages targeting peripheral information processing primarily. Based on these findings, practical implications for target group-specific communication and optimising counselling processes are derived.

Keywords: dietary supplements, nucleotides, mental models approach, psychological determinants, health communication, information processing

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die mit ihrer vielfältigen Unterstützung einen wichtigen Beitrag zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen haben. Ein besonderer Dank gilt meiner Betreuungsperson Dr. Angela Bearth für ihre fachliche Expertise, die professionelle Begleitung und die stets konstruktive sowie inspirierende Zusammenarbeit. Ebenso danke ich Erva als Praxispartnerin, insbesondere Selina Meyer, herzlich für die wertvolle Zusammenarbeit, das grosse Interesse an der Sache und den Zugang zu ihrem Netzwerk. Darüber hinaus danke ich allen Interviewpartner:innen für ihre Bereitschaft zur Teilnahme an der Forschung. Ihre Offenheit, die investierte Zeit und die spannenden, wertvollen Einblicke haben einen wesentlichen Beitrag zu dieser Arbeit geleistet. Meinem privaten Umfeld danke ich abschliessend für den wertvollen Rückhalt und die emotionale Unterstützung während dieser intensiven Zeit.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage und Problemstellung	1
1.2	Forschungsfragen	3
1.3	Zielsetzung der Arbeit	3
1.4	Aufbau der Arbeit	3
2	Theoretischer Hintergrund	4
2.1	Nahrungsergänzungsmittel	4
2.2	Nukleotide	5
2.3	Psychologische Determinanten des Konsums von Nahrungsergänzungsmitteln	7
2.3.1	Nutzende	7
2.3.2	Wahrgenommene Nutzen und Motive der Einnahme	7
2.3.3	Wahrgenommene Risiken und Barrieren	9
2.4	Theoretischer Bezugsrahmen	10
2.4.1	Health Belief Model	10
2.4.2	Extended Valence Framework	12
2.4.3	Elaboration Likelihood Model	13
3	Forschungsdesign	15
4	Qualitative Studie mit Expert:innen	18
4.1	Qualitative Methodik.....	18
4.1.1	Leitfadenkonstruktion	18
4.1.2	Stichprobenauswahl und Zugang	20
4.1.3	Pretest und Interviewdurchführung	21
4.1.4	Datenauswertung und -analyse	22
4.2	Ergebnisse	25
4.2.1	Wissen und Informationsquellen der Expert:innen	25
4.2.2	Kommunikation und Beratung.....	26
4.2.3	Wissen und Informationsquellen der Kundschaft	28
4.2.4	Nutzen	29
4.2.5	Barrieren.....	31
4.2.6	Risiken.....	32
4.2.7	Vertrauen.....	32
4.2.8	Akzeptanz und Nutzungsabsicht.....	33
4.2.9	Zukunft der Nukleotidprodukte	35
4.3	Zwischenfazit	36
5	Quantitative Studie mit Endkonsumierenden	37

5.1	Quantitative Methodik	37
5.1.1	Ableitung der Hypothesen.....	37
5.1.2	Stichprobe	38
5.1.3	Fragebogenkonstruktion und Operationalisierung	38
5.1.4	Pretest.....	42
5.1.5	Datenerhebung & Zugang.....	43
5.1.6	Datenauswertung und -analyse	43
5.2	Ergebnisse	46
5.2.1	Stichprobenmerkmale	46
5.2.2	Deskriptivstatistik der verhaltensbezogenen Merkmale.....	47
5.2.3	Deskriptivstatistik der Einflussfaktoren	50
5.2.4	Hierarchische Regression	51
5.2.5	Mediationsanalyse	54
5.2.6	T-Test für unabhängige Stichproben	55
6	Diskussion.....	56
6.1	Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse.....	56
6.2	Beantwortung der Forschungsfragen.....	61
6.3	Schlussfolgerungen und praktische Implikationen.....	63
6.4	Reflexion und Limitationen.....	65
6.5	Ausblick.....	66
	Abbildungsverzeichnis.....	73
	Tabellenverzeichnis.....	73

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Problemstellung

Der europäische Markt für Nahrungsergänzungsmittel hat in den vergangenen Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen. Für das Jahr 2024 wird das Marktvolumen auf 45,64 Milliarden US-Dollar geschätzt, bis 2033 soll es auf 93,20 Milliarden US-Dollar anwachsen, was einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 8,3 % zwischen 2025 und 2033 entspricht. Angetrieben wird dieses Wachstum unter anderem durch demografische Veränderungen wie eine alternde Bevölkerung sowie ein steigendes Gesundheitsbewusstsein, das mit einem verstärkten Interesse der Konsumierenden an Wellness und Vorsorge einhergeht. Darüber hinaus zeigt sich europaweit ein Trend hin zu natürlichen und biologischen Alternativen zu konventionellen Medikamenten sowie zu präventiven Ansätzen, was die Nachfrage nach Nahrungsergänzungsmitteln zusätzlich befördert (Grand View Research, 2026).

Auch in der Schweiz sind Nahrungsergänzungsmittel inzwischen ein fester Bestandteil gesundheitsbezogener Konsumententscheidungen. Rund ein Drittel der Bevölkerung konsumiert sie regelmässig, häufig über einen längeren Zeitraum und primär mit dem Ziel, den allgemeinen Gesundheitszustand aufrechtzuerhalten (Gut & Fröhli, 2022).

Mit der zunehmenden Verbreitung dieser Produktkategorie werden die damit zusammenhängenden Kauf- und Entscheidungsprozesse komplexer. Verbraucher:innen sind gefordert, Nutzen, potenzielle Risiken sowie die Glaubwürdigkeit der verfügbaren Informationen zu bewerten. Nur wenn sie sowohl über die Vorteile als auch über die Risiken eines Nahrungsergänzungsmittels informiert sind, können sie fundierte Entscheidungen treffen. Deshalb ist es essenziell, dass relevante Informationen insbesondere am Verkaufsort verfügbar gemacht werden, um informierte Konsumententscheidungen zu ermöglichen (Lenssen, Bast & De Boer, 2021).

Vor diesem Hintergrund rückt das Familienunternehmen Erva Medica in den Fokus dieser Masterarbeit. Erva Medica ist auf die Herstellung hochwertiger Produkte aus natürlichen Rohstoffen spezialisiert, die zu Nahrungsergänzungsmitteln, Salben und Gels verarbeitet werden. Als Tochtergesellschaft der Pill Group vertreibt das Unternehmen seine Produkte primär über die der Gruppe angehörigen Apotheken und Drogerien, aber auch direkt an Endkonsumierende. Die Pill Group mit Wurzeln im Bündnerland betreibt 18 Standorte und zeichnet sich durch eine individuelle, ganzheitliche Beratung mit Fokus auf natürliche Heilmittel aus. Unter der Eigenmarke «Erva» wird ein vielfältiges Sortiment an natürlichen, zucker-, laktose- und glutenfreien Produkten aus der Schweiz angeboten, die auch für Diabetiker:innen und Veganer:innen geeignet sind. Seit Anfang 2024 vertreibt Erva Medica zudem eine neue Linie natürlicher Nahrungsergänzungsmittel mit

Nukleotiden, die in Zusammenarbeit mit Dr. Peter Damian Köppel entwickelt wurde (Erva Medica, 2026; Pill Group, 2025).

Nukleotide erfüllen im menschlichen Organismus essenzielle Funktionen, da sie sowohl als strukturelle Bausteine der DNA und RNA als auch als zentrale Energieträger auf zellulärer Ebene wirken (Berg, Tymoczko & Stryer, 2013; Boza, 1998; Hess & Greenberg, 2012). Diese biologischen Funktionen werden auch in herstellerseitigen Produktbeschreibungen aufgegriffen, in denen Nukleotide als besonders wichtige Grundbausteinen des Lebens charakterisiert werden (Erva Medica, 2026).

Obwohl sie eine potenziell sinnvolle Ergänzung zur Ernährung von vielen Bevölkerungsgruppen darstellen, sind Nukleotide als Nahrungsergänzungsmittel bislang weitgehend unbekannt. Für Erva Medica ergibt sich daraus eine vielschichtige Herausforderung: Einerseits gilt es, den Bekanntheitsgrad der Produkte zu steigern und neue Zielgruppen zu erschliessen. Andererseits fehlen bislang empirisch fundierte konsumierendenpsychologische Erkenntnisse zum Wissensstand, zur Wahrnehmung sowie zu zentralen Einflussfaktoren auf Kauf- und Empfehlungshandlungen im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden. Zwar berichtet das Unternehmen von hoher Kundenschaftszufriedenheit und Wiederkaufsrate der Produkte, doch bleiben die zugrundeliegenden psychologischen Mechanismen zu Nutzungsintention und Kaufentscheidung weitgehend unklar.

Rückmeldungen aus dem Vertrieb des Unternehmens deuten zusätzlich darauf hin, dass Mitarbeitende in Apotheken und Drogerien oft nicht über ausreichendes Fachwissen oder überzeugende Verkaufsargumente verfügen, um die Produkte aktiv zu empfehlen.

Hinzu kommt der regulatorische Rahmen im Sinne des Verbraucherschutzes. Demnach sind Nukleotide im Rahmen von Nahrungsergänzungsmittel rechtlich als Lebensmittel eingestuft und dürfen nicht mit Heilversprechen oder krankheitsbezogenen Wirkungen beworben werden. Diese Vorgaben setzen klare Leitplanken für eine verantwortungsvolle Produktkommunikation (Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV, 2025).

Innerhalb dieses Rahmens besteht die Herausforderung darin, eine überzeugende und zielgruppengerechte Kommunikationsstrategie zu entwickeln, die den Nutzen der Produkte verständlich und transparent vermittelt und Konsumierende in ihrer Kaufentscheidung unterstützt.

Insgesamt zeigt sich, dass bislang empirisch fundierte Erkenntnisse darüber fehlen, welcher Informations- und Kommunikationsbedarf bei den unterschiedlichen Zielgruppen besteht und welche psychologischen Mechanismen die Empfehlungsbereitschaft sowie die Kaufintention im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden tatsächlich beeinflussen.

1.2 Forschungsfragen

Aus der zuvor beschriebenen Ausgangslage und Problemstellung lassen sich zentrale Fragestellungen ableiten:

F1: Welche psychologischen Faktoren beeinflussen die Empfehlungsbereitschaft und den aktiven Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden bei Fachpersonen?

F2: Welche psychologischen Faktoren beeinflussen die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden bei Endkonsumierenden?

F3: Welchen Einfluss hat die Art der Kommunikationsbotschaft auf die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden?

1.3 Zielsetzung der Arbeit

Ziel dieser Masterarbeit ist es, einen wissenschaftlich fundierten Beitrag zur Marktdurchdringung von Nukleotiden in Form von Nahrungsergänzungsmitteln für das Unternehmen Erva Medica zu leisten. Im Fokus steht die Wahrnehmung entsprechender Produkte durch zentrale Zielgruppen des Unternehmens, namentlich Fachpersonen und Mitarbeitende der Apotheken und Drogerien der Pill Group sowie Endkonsumierende. Unter Berücksichtigung gesundheitspsychologischer Modelle sollen zentrale Einflussfaktoren identifiziert werden, die als Hebel für die Empfehlungsbereitschaft, die Kaufintention und die tatsächliche Kaufentscheidung wirken. Auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse praktische Implikationen für die Praxis abgeleitet, die sowohl zur Optimierung der unternehmenseigenen Kommunikationsstrategie beitragen als auch eine wirksame Argumentationsgrundlage für das Fachpersonal zur Unterstützung im Beratungs- und Verkaufsprozess bereitstellen.

1.4 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit gliedert sich in sechs Hauptkapitel. Nach der Einführung in das Thema und der Darstellung der Fragestellungen folgt in Kapitel 2 der theoretische Hintergrund. Dabei werden der Forschungsstand zu Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden, konsumpsychologische Determinanten sowie relevante psychologische Modelle beleuchtet. In Kapitel 3 wird das allgemeine Forschungsdesign der Studie dargestellt. Kapitel 4 präsentiert die qualitative Studie mit Expert:innen, wobei sowohl die methodische Umsetzung als auch die zentralen Ergebnisse behandelt werden. Darauf aufbauend stellt Kapitel 5 die quantitative Studie vor, einschliesslich des methodischen Vorgehens sowie der Ergebnisse. Kapitel 6 schliesst die Arbeit mit der Diskussion der Befunde, der Beantwortung der Forschungsfragen, einer kritischen Reflexion sowie einem Ausblick ab.

2 Theoretischer Hintergrund

In den nachfolgenden Kapiteln werden der aktuelle Forschungsstand und die für das Forschungsinteresse relevanten theoretischen Ansätze dargestellt.

2.1 Nahrungsergänzungsmittel

Gemäss Art. 2 der Richtlinie 2002/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 10. Juni 2002 sind Nahrungsergänzungsmittel:

«Lebensmittel, die dazu bestimmt sind, die normale Ernährung zu ergänzen und die aus Einfach- oder Mehrfachkonzentraten von Nährstoffen (Vitamine und Mineralstoffe) oder sonstigen Stoffen mit ernährungsspezifischer oder physiologischer Wirkung bestehen und in dosierter Form in den Verkehr gebracht werden, d. h. in Form von z.B. Kapseln, Pastillen, Tabletten, Pillen und anderen ähnlichen Darreichungsformen, Pulverbeuteln, Flüssigampullen, Flaschen mit Tropfeinsätzen und ähnlichen Darreichungsformen von Flüssigkeiten und Pulvern zur Aufnahme in abgemessenen kleinen Mengen.»

In engem Zusammenhang damit steht die schweizerische Rechtslage.

Nahrungsergänzungsmittel dienen nach der Verordnung des EDI über Nahrungsergänzungsmittel vom 16. Dezember 2016 (VNEM; SR 817.022.14) der gezielten Ergänzung der alltäglichen Ernährung mit bestimmten Vitaminen oder Mineralstoffen, insbesondere wenn diese über die normale Ernährung nicht in ausreichender Menge aufgenommen werden können. Entsprechend hält das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) fest, dass ihre Einnahme in bestimmten Situationen sinnvoll sein kann. Darüber hinaus regelt die VNEM spezifische Anforderungen an die Zusammensetzung und Verwendung von Nahrungsergänzungsmitteln, einschliesslich verbindlicher Höchstmengen für die Inhaltsstoffe pro empfohlene tägliche Verzehrmenge.

Die Nukleotidprodukte von Erva Medica werden als Nahrungsergänzungsmittel vertrieben und unterliegen somit dem Schweizer Lebensmittelrecht (Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV, 2025). Hinsichtlich Verkaufs und Werbung ist die Abgrenzung von Lebensmitteln zu Arznei- bzw. Heilmitteln ein zentraler Aspekt. Gestützt auf das in Art. 12 Abs. 2 der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung vom 16. Dezember 2016 (LGV; SR 817.02) verankerte Heilanzeigenverbot dürfen solche Produkte weder als Arznei- oder Heilmittel beworben werden noch Aussagen enthalten, die eine Vorbeugung, Behandlung oder Heilung von Krankheiten suggerieren. Ebenfalls unzulässig sind irreführende oder wissenschaftlich nicht gesicherte Angaben über Wirkungen und Eigenschaften.

Demgegenüber sind bei Lebensmitteln nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben, sogenannte «Health Claims», unter den Voraussetzungen der Verordnung des EDI betreffend die Information über Lebensmittel vom 16. Dezember 2016 (LIV; SR 817.022.16) zulässig. Es handelt sich dabei gemäss Art. 31 Abs. 1 LIV um sprachliche oder bildliche Darstellungen, mit denen ein Zusammenhang zwischen einem Lebensmittel oder einem seiner Bestandteile und der Gesundheit zum Ausdruck gebracht wird. Die Verwendung ist jedoch auf jene Aussagen beschränkt, die entweder ausdrücklich in Anhang 14 LIV aufgeführt sind (z.B. «Magnesium trägt zu einer normalen Eiweissynthese bei») oder für die, für welche auf Grundlage eines wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweises eine vorgängige Bewilligung des BLV erteilt wurde (Art. 31 sowie Art. 32 LIV).

Da Nahrungsergänzungsmittel grundsätzlich keiner staatlichen Zulassungspflicht unterliegt, liegt die primäre Verantwortung für die Produktsicherheit und Rechtskonformität gemäss dem Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 20. Juni 2014 (Lebensmittelgesetz, LMG; SR 817.0) im Rahmen der Selbstkontrolle direkt beim Hersteller. Die Einhaltung dieser gesetzlichen Pflichten wird durch die zuständigen kantonalen Vollzugsorgane stichprobenweise überprüft (Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV, 2025).

2.2 Nukleotide

Nukleotide sind niedermolekulare organische Verbindungen, die als essenzielle Bausteine der Nukleinsäuren Desoxyribonukleinsäure (DANN) und Ribonukleinsäure (RNA) fungieren. Über ihre Rolle als genetisches Grundgerüst hinaus sind sie für eine Vielzahl biologischer Prozesse von entscheidender Bedeutung und leisten einen grundlegenden Beitrag zur Erhaltung und Regeneration des Körpers auf zellulärer Ebene. Sie dienen als Vorstufen für die Bildung von DNA und RNA und sind unverzichtbar für die Zellteilung, das Zellwachstum und die Bildung neuer Körperzellen. Darüber hinaus nehmen sie als Energieträger (insbesondere das Molekül ATP) eine zentrale Rolle ein und sind an der Signalübertragung innerhalb und zwischen den Zellen beteiligt (Berg et al., 2013; Boza, 1998; Diehl et al., 2022; Hess & Greenberg, 2012).

In Lebensmitteln treten Nukleotide überwiegend in Form von Nukleinsäuren auf. Sie kommen natürlicherweise in zahlreichen Lebensmitteln pflanzlichen und tierischen Ursprungs vor, wobei ihr Gehalt in Abhängigkeit vom jeweiligen Lebensmittel variiert (Hess & Greenberg, 2012; Lassek & Montag, 1990).

In verschiedenen Reviews wird beschrieben, dass der menschliche Organismus grundsätzlich in der Lage ist, Nukleotide selbst herzustellen. Unter bestimmten physiologischen oder pathologischen Bedingungen kann dieser Prozess der endogenen Synthese jedoch an seine

Grenzen stossen. Stress, chronische Erkrankungen, Mangelernährung oder ein fortgeschrittenes Alter können den Bedarf erhöhen. In solchen Situationen kann eine ergänzende Zufuhr über die Nahrung oder Supplemente unterstützend wirken. Insbesondere ältere Menschen, Personen mit geschwächtem Immunsystem und Personen mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes werden in der Literatur als potenzielle Zielgruppen diskutiert, die von dieser Unterstützung profitieren können (Boza, 1998; Diehl et al., 2022; Hess & Greenberg, 2012; Sauer, Mosenthin & Bauer, 2011).

In der wissenschaftlichen Literatur wird über die vielfältigen Wirkmechanismen von Nukleotiden berichtet. Sie reichen vom Einfluss auf zelluläre Alterungs- und Schutzprozesse über die Stärkung der Immunfunktion bis hin zur Regulation entzündlicher Vorgänge. Zudem gibt es Hinweise darauf, dass Nukleotide die Regulation des Mikrobioms positiv beeinflussen können (Boza, 1998; Fontana, Martínez-Augustin & Gil, 2017; Hess & Greenberg, 2012; Sauer et al., 2011).

Diese Erkenntnisse bilden das Fundament für die aktuelle Produktpalette von Erva Medica. In ihrem Sortiment an Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden werden gezielt verschiedene physiologische Wirkungsbereiche adressiert: Hierzu zählen *Nucleocell* (für Immunsystem und Energie), *Intestaid* (für Schleimhäute im Darm), *Hepacell* (für Leber- und Fettstoffwechsel), *Histocell* (für Immunsystem und Schleimhäute) sowie *Cognicell* (für Hirnfunktion und Psyche). Es ist jedoch hervorzuheben, dass diese Präparate der ernährungsphysiologischen Unterstützung körpereigener Prozesse dienen, weder Arzneimittel noch Heilmittel sind und damit keine krankheitsspezifische Therapie ersetzen (Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV, 2025; Erva Medica, 2026).

Laut Produktbeschreibungen seitens Erva als Hersteller gehören Nukleotide zu den «wichtigsten Grundbausteinen des Lebens». Das liegt an ihrer essenziellen Rolle bei der Speicherung und Umsetzung genetischer Informationen in DNA und RNA sowie ihrer Beteiligung am Energiestoffwechsel und der zellulären Signalübertragung. Insbesondere bei der kontinuierlichen Zellteilung und Zellerneuerung erweisen sich Nukleotide als unverzichtbar (Erva Medica, 2026).

Abschliessend ist im Sinne der Sicherheit zu beachten, dass eine erhöhte Nukleotidzufuhr bei bestimmten Vorerkrankungen kontrolliert erfolgen sollte. Da Nukleotide Purinbasen enthalten, die im menschlichen Stoffwechsel zu Harnsäure metabolisiert werden, kann eine Supplementierung insbesondere bei Patient:innen mit Gicht zu einem Anstieg des Harnsäurespiegels und somit zu einem erhöhten Risiko unerwünschter Effekte führen (Coelho et al., 2022; Hess & Greenberg, 2012; Sauer et al., 2011).

2.3 Psychologische Determinanten des Konsums von Nahrungsergänzungsmitteln

Zur Kaufintention und Nutzungsabsicht im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln liegt eine Vielzahl empirischer Studien vor, die unterschiedliche psychologische Einflussfaktoren und zentrale Determinanten identifizieren. Diese werden in den nachfolgenden Kapiteln beschrieben.

2.3.1 Nutzende

Empirische Untersuchungen zeigen, dass die Nutzung von Nahrungsergänzungsmitteln soziodemografische Muster aufweist. Eine repräsentative Erhebung im Auftrag des Bundesamts für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) hat ergeben, dass Frauen in der Schweiz über alle Altersgruppen hinweg häufiger Nahrungsergänzungsmittel konsumieren als Männer. Zudem nimmt die Nutzung mit steigendem Alter zu und ist ebenfalls mit einem höheren Bildungsstand verbunden (Gut & Fröhli, 2022). Internationale Studien und Reviews liefern ähnliche Erkenntnisse und zeigen eine steigende Einnahme mit zunehmendem Alter sowie eine besonders hohe Prävalenz bei Frauen über 50 Jahren. Darüber hinaus zeigt sich international auch ein Bildungseffekt, wonach Personen mit höherem Bildungsstand häufiger Nahrungsergänzungsmittel konsumieren als Personen mit niedrigerer formaler Bildung (Dickinson & MacKay, 2014; Kofoed et al., 2015).

Über die soziodemografischen Merkmale hinaus geht aus der Literatur hervor, dass die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln mit einer insgesamt stärkeren Gesundheitsorientierung verbunden ist. Personen mit gesundheitsbewusstem Lebensstil, etwa durch regelmässige körperliche Aktivität und den Verzicht auf Rauchen, nutzen Nahrungsergänzungsmittel häufiger als weniger gesundheitsorientierte Bevölkerungsgruppen (Dickinson & MacKay, 2014; Gut & Fröhli, 2022; Kofoed et al., 2015). Entsprechende Befunde aus der Schweiz zeigen, dass gesundheitliche Überlegungen für einen substantiellen Teil der Bevölkerung den persönlichen Lebensstil massgeblich prägen (Gut & Fröhli, 2022).

2.3.2 Wahrgenommene Nutzen und Motive der Einnahme

Diese gesundheitsbezogene Grundhaltung kann den Ausgangspunkt für ein präventiv orientiertes Verhalten bilden und spiegelt sich in der Nutzenwahrnehmung von Nahrungsergänzungsmitteln wider. Das Streben nach Erhalt und Förderung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens gilt als zentrales Motiv für die Einnahme, wobei insbesondere die Prävention von Krankheiten und die Stärkung des Immunsystems im Vordergrund stehen (Gut & Fröhli, 2022; Harilal, Homsy, Adnan, Khan & Goud, 2021; Kofoed et al., 2015; Pajor, Oenema, Eggers & De Vries, 2017; Tsartsou et al., 2021). Darüber hinaus setzen Konsumierende

Nahrungsergänzungsmittel ein, um bestehende gesundheitliche Beschwerden zu lindern oder die Erholung von Erkrankungen zu unterstützen (Gut & Fröhli, 2022; Harilal et al., 2021; Tsartsou et al., 2021). Neben diesen gesundheitsbezogenen Motiven wird die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln auch mit der Unterstützung der körperlichen und mentalen Leistungsfähigkeit in Verbindung gebracht, etwa zur Förderung von Energie und Regeneration im sportlichen Kontext wie auch im Alltag (DemoScope, 2022; Dickinson & MacKay, 2014; Sirico et al., 2018; Tsartsou et al., 2021). Ein weiterer zentraler Beweggrund besteht im Ausgleich vermuteter oder tatsächlicher Nährstoffdefizite (Gut & Fröhli, 2022; Pajor et al., 2017b; Sirico et al., 2018) sowie in der Deckung spezifischer individueller Bedarfe in bestimmten Lebensphasen oder Belastungssituationen (Dickinson & MacKay, 2014; Marinac et al., 2003).

Pajor, Eggers, Curfs, Oenema & De Vries (2017b) zeigten jedoch, dass Nutzenwahrnehmungen allein nicht zwangsläufig in eine tatsächliche Nutzung von Nahrungsergänzungsmitteln übergehen. Vielmehr bedarf es zusätzlicher Handlungsanreize, die als auslösende Faktoren wirken und die bestehende Motivation in das tatsächliche Verhalten überführen. Als besonders relevant erwiesen sich dabei interne Wahrnehmungen (zum Beispiel die subjektive Relevanz der eigenen Gesundheit oder das Gefühl, selbst Verantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen zu müssen) sowie produktbezogene Reize, während externe mediale Reize eine deutlich untergeordnete Rolle einnahmen.

Im Rahmen von externen Handlungsanreizen kommt dem sozialen Kontext der Konsumierenden eine zentrale Bedeutung zu. Empfehlungen und Erfahrungsberichte aus dem privaten Umfeld, insbesondere von Familie und Freund:innen, beeinflussen massgeblich, ob Personen mit der Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln beginnen (Marinac et al., 2003; Pajor et al., 2017b; Sirico et al., 2018). Konsumierende beziehen Informationen zu Nahrungsergänzungsmitteln häufig aus mehreren Quellen. Dabei werden persönliche Kontakte als besonders vertrauenswürdig wahrgenommen, teils sogar stärker als jene medizinischer Fachpersonen (Marinac et al., 2003; Sirico et al., 2018). Gleichzeitig zeigen Gut und Fröhli (2022), dass professionelle Empfehlungen von Ärzt:innen oder Apotheker:innen neben dem Rat aus dem sozialen Umfeld zu den wichtigsten wahrgenommenen Kaufanreizen zählen und in der Entscheidungsfindung häufig stärker gewichtet werden als mediale Impulse oder Werbung.

Neben sozialen und professionellen Empfehlungen spielen produktbezogene sowie mediale externe Handlungsanreize eine ergänzende Rolle. Werbung, Internet und soziale Medien können insbesondere bei jüngeren Konsumierenden als auslösende Faktoren der Nutzung fungieren (Harilal et al., 2021; Sirico et al., 2018; Tsartsou et al., 2021). Produktbezogene Faktoren wie Etiketten, Inhaltsangaben und Verpackungshinweise werden wahrgenommen und können die Kaufentscheidung beeinflussen (Sirico et al., 2018), werden jedoch ebenso wie Preis und

Erschwinglichkeit im Vergleich zu anderen Einflussfaktoren als sekundär bedeutsam eingeschätzt (Harilal et al., 2021).

Trotz der hohen wahrgenommenen Vertrauenswürdigkeit medizinischer Fachpersonen werden Nahrungsergänzungsmittel häufig ohne ärztliche Rücksprache eingenommen (Tsartsou et al., 2021). Die rezeptfreie Verfügbarkeit sowie der einfache Zugang über Online-Kanäle begünstigen diese Tendenz zur Selbstmedikation, die bei Konsumierenden beobachtet werden kann (Harilal et al., 2021; Sirico et al., 2018). Die Einnahme erfolgt dabei vielfach unabhängig von der klassischen Schulmedizin (Sirico et al., 2018), da sie von den Konsumierenden oft als harmlos und nicht risikoreich wahrgenommen wird (Marinac et al., 2003; Sirico et al., 2018). Diese Sicherheitswahrnehmung korrespondiert mit der Wahrnehmung von Nahrungsergänzungsmitteln als natürliche Produkte (Sirico et al., 2018). Einige Konsumierende suchen gezielt nach pflanzlichen oder natürlichen Alternativen, um synthetische Medikamente zu vermeiden (Pajor et al., 2017a).

2.3.3 Wahrgenommene Risiken und Barrieren

Gegenüber den Nutzenwahrnehmungen und Handlungsanreizen gehen aus der Literatur verschiedene wahrgenommene Risiken und Barrieren hervor, die mit einer geringeren Nutzungsabsicht bzw. Nichtnutzung von Nahrungsergänzungsmitteln einhergehen.

Konsumierende können insbesondere dann von der Einnahme absehen, wenn sie deren Nutzen in Frage stellen, die Wirksamkeit anzweifeln oder Sicherheitsbedenken haben (Pajor et al., 2017a; Pajor et al., 2017b; Tsartsou et al., 2021). Konkret bezieht sich das unter anderem auf die Angst vor Überdosierung, Sorgen über mögliche Nebenwirkungen oder negative gesundheitliche Auswirkungen sowie Zweifel an der wissenschaftlichen Evidenz, beispielsweise bezüglich der Produktqualität (Pajor et al., 2017a; Pajor et al., 2017b; Tsartsou et al., 2021). Nicht-Nutzende nehmen diese Risiken insgesamt stärker wahr als Nutzende (Pajor et al., 2017b).

Darüber hinaus kann die Nicht-Nutzung auch aus der Überzeugung resultieren, dass eine ausgewogene und gesunde Ernährung ausreicht und eine zusätzliche Unterstützung des Körpers durch Supplemente nicht notwendig ist (Pajor et al., 2017a; Tsartsou et al., 2021).

Eine weitere Barriere betrifft die Bewertung gesundheitsbezogener Informationen. Konsumierende können Skepsis gegenüber Health Claims zeigen, insbesondere wenn diese nicht durch wissenschaftliche Evidenz oder die Empfehlung medizinischer Fachpersonen gestützt sind (Tsartsou et al., 2021). Zudem schätzen sowohl Nutzende als auch Nicht-Nutzende ihr Wissen über Nahrungsergänzungsmittel häufig als unzureichend ein, was die Entscheidungsfindung erschwert und den Bedarf an einem besseren Verständnis der gesundheitlichen Wirkungen verdeutlicht (Pajor et al., 2017a).

Neben diesen kognitiven Barrieren treten auch ökonomische und strukturelle Hürden auf. So können hohe Preise sowie fehlende Informationen zu Bezugsquellen und eine daraus resultierende eingeschränkte Zugänglichkeit die Nutzung verhindern. Ergänzend wird der stark kommerziellen Charakter der Nahrungsergänzungsmittelindustrie als weiterer hemmender Faktor wahrgenommen (Pajor et al., 2017b; Tsartsou et al., 2021).

2.4 Theoretischer Bezugsrahmen

Der folgende Abschnitt stellt die psychologischen Modelle vor, die als theoretischer Bezugsrahmen zur Erklärung von Konsum- und Kommunikationsprozessen im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln dienen.

2.4.1 Health Belief Model

Rosenstock (1974) präsentierte das «Health Belief Model» (Deutsch: Modell der Gesundheitsüberzeugungen), um gesundheitsbezogene Verhaltensmuster von Menschen zu erklären und vorherzusagen. Das Modell geht davon aus, dass individuelles Gesundheitsverhalten auf zentralen Überzeugungen basiert, anhand derer Personen abwägen, ob sie Massnahmen zur Prävention, Früherkennung oder Kontrolle von Krankheiten ergreifen (Champion & Skinner, 2008).

Das Health Belief Model ist eines der in der Gesundheitspsychologie am weitesten verbreiteten und häufig eingesetzten konzeptionellen Rahmenmodelle zur Untersuchung von Gesundheitsverhalten. Es wird zur Erklärung von Unterschieden in den gesundheitsbezogenen Verhaltensmustern verschiedener Bevölkerungsgruppen herangezogen und findet auch bei der Entwicklung gesundheitsbezogener Interventionen Anwendung (Abraham & Sheeran, 2015; Champion & Skinner, 2008; Conner, 2010). *Abbildung 1: Das Health Belief Model mit erweiterten Einflussfaktoren, eigene Darstellung in Anlehnung an Rosenstock (1974)* *Abbildung 1* stellt die für die vorliegende Arbeit zentralen Konstrukte des Health Belief Modells dar.

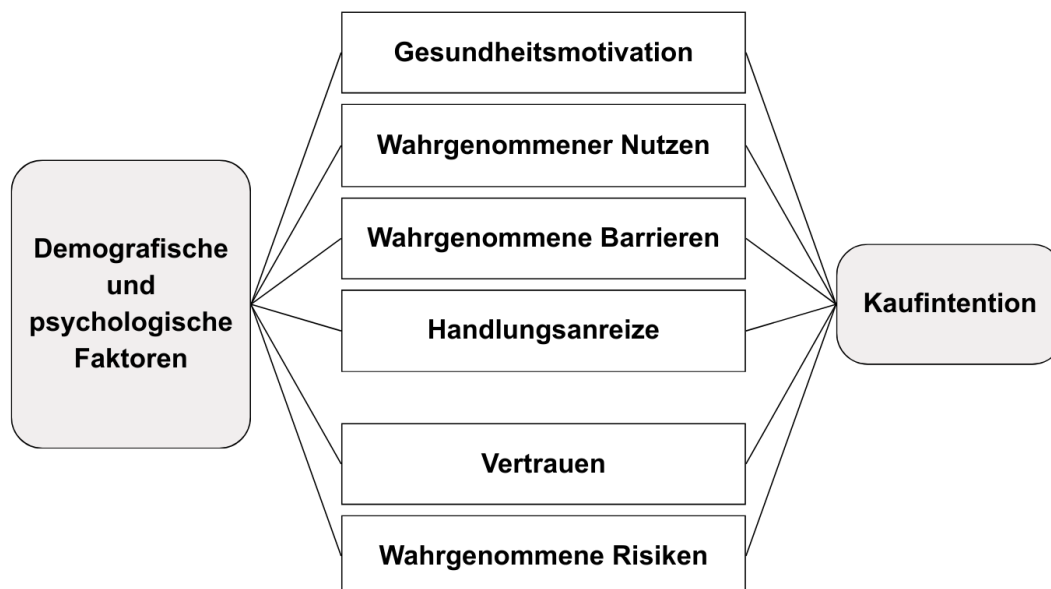


Abbildung 1: Das Health Belief Model mit erweiterten Einflussfaktoren, eigene Darstellung in Anlehnung an Rosenstock (1974)

Das Health Belief Model umfasst neben demografischen und psychologischen Variablen auch zentrale Konstrukte, die die Wahrnehmung gesundheitlicher Aspekte und damit das Gesundheitsverhalten beeinflussen (Champion & Skinner, 2008; Rosenstock, 1974). Die Gesundheitsmotivation beschreibt die Bereitschaft einer Person, sich mit Gesundheitsfragen auseinanderzusetzen und aktiv für die eigene Gesundheit zu handeln (Conner, 2010; Janz & Becker, 1984). Der wahrgenommene Nutzen bezeichnet den Glauben an die Wirksamkeit einer Gesundheitsmassnahme, während wahrgenommene Barrieren die subjektiv eingeschätzten materiellen und psychologischen Kosten darstellen, die ihrer Umsetzung entgegenstehen (Champion & Skinner, 2008; Rosenstock, 1974). Handlungsanreize fungieren als auslösende Stimuli, die eine bestehende Motivation in konkretes Verhalten überführen (Champion & Skinner, 2008). Sie können interner (z.B. körperliche Symptome) oder externer Natur (z.B. Medienkampagnen oder Empfehlungen medizinischer Fachpersonen) sein (Janz & Becker, 1984;).

Da die Beziehungen zwischen den Dimensionen innerhalb des Modells nicht kausal festgelegt sind, werden die einzelnen Konstrukte in der Forschung häufig als unabhängige Prädiktoren des Gesundheitsverhaltens modelliert und bei Bedarf um weitere relevante Faktoren ergänzt (Abraham & Sheeran, 2015; Champion & Skinner, 2008). In Anlehnung an die empirischen Befunde im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln (vgl. Kapitel 2.3) wird das Health Belief Model im Rahmen der vorliegenden Arbeit um die Faktoren «Vertrauen» und «wahrgenommenes Risiko» erweitert. Darüber hinaus zeigen Mou & Cohen (2014), dass Vertrauensüberzeugungen nicht nur direkt auf die Verhaltensabsicht wirken, sondern auch die Wahrnehmung von Nutzen und Risiken

beeinflussen und damit eine vermittelnde Rolle im gesundheitsbezogenen Entscheidungsprozess einnehmen.

2.4.2 Extended Valence Framework

Vor diesem Hintergrund bietet das «Extended Valence Framework» (Deutsch: Erweitertes Valenz-Modell) in Kombination mit dem Health Belief Model einen ergänzenden, theoretisch fundierten Bezugsrahmen zur Analyse gesundheitsbezogener Entscheidungsprozesse (Mou & Cohen, 2014). Im gesundheitswissenschaftlichen Kontext wird das von Kim, Ferrin & Rao (2008, 2009) entwickelte Modell insbesondere zur Erklärung von Kaufentscheidungen unter Bedingungen von Unsicherheit im Online-Kontext herangezogen. Ursprünglich aus der Verhaltensforschung abgeleitet, findet das Modell in der psychologischen Forschung breite Anwendung zur Analyse konsumbezogener Entscheidungsprozesse.

Das Modell erlaubt es, sowohl direkte als auch indirekte Effekte von Vertrauen auf die Nutzungs- bzw. Kaufintention abzubilden (vgl. Abbildung 2).

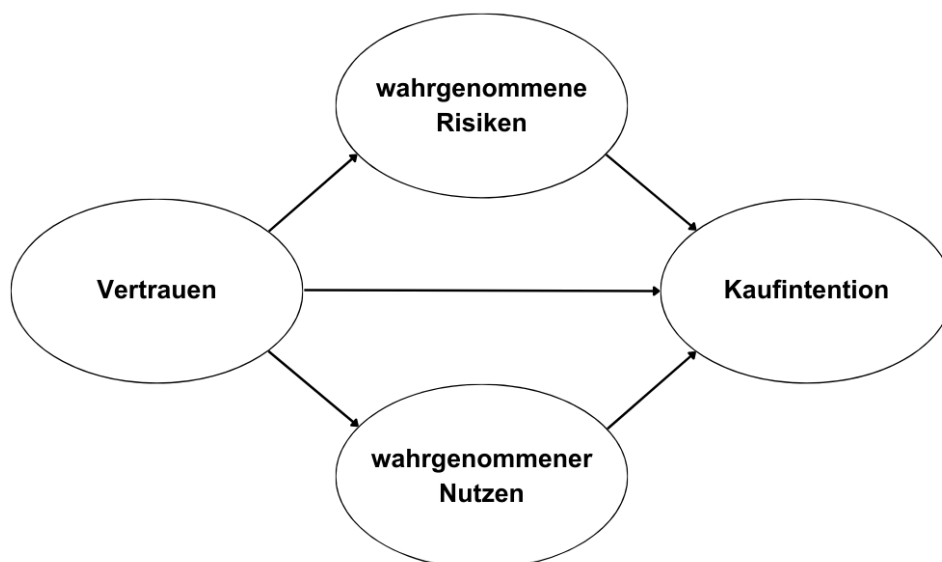


Abbildung 2: *Extended Valence Framework*, eigene Darstellung in Anlehnung an Kim et al., 2009, 2008 (Kim et al., 2008, 2009; Mou & Cohen, 2014)

Kim et al. (2008, 2009) gehen davon aus, dass Vertrauensüberzeugungen im Einfluss auf die Nutzungsabsicht von Konsumierenden der Risiko- und Nutzenwahrnehmungen zeitlich und konzeptionell vorausgehen. Dabei wirkt «Vertrauen» nicht nur als direkter Prädiktor der Kaufentscheidung, sondern entfaltet auch indirekte Effekte über diese beiden Mediatoren. Konkret wird angenommen, dass ein höheres Vertrauen mit einer Reduktion der «wahrgenommenen

Risiken» sowie einer Verstärkung des «wahrgenommenen Nutzens» einhergeht und dadurch die Verhaltensabsicht positiv beeinflusst (Kim et al., 2008, 2009).

2.4.3 Elaboration Likelihood Model

Um den Zusammenhang zwischen Art und Gestaltung der Informationsbotschaften und der Kaufabsicht zu erklären, eignet sich das «Elaboration Likelihood Model» (Deutsch: Modell der Elaborationswahrscheinlichkeit) von Petty & Cacioppo (1986) sowie Petty, Cacioppo & Schumann (1983). Nach dem Modell können Methoden der Überzeugungsarbeit über zwei grundlegende Wege der Informationsverarbeitung wirken, die zentrale und die periphere Route (vgl. Abbildung 3).

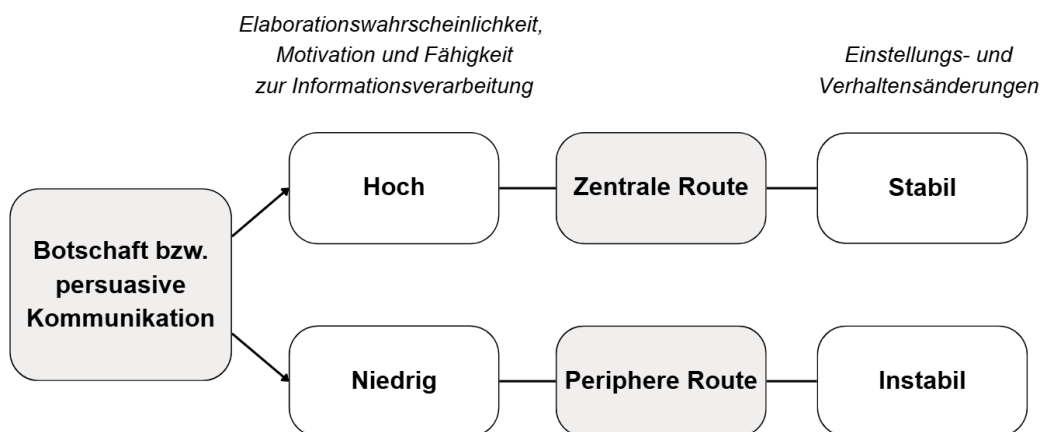


Abbildung 3: Elaboration Likelihood Model, eigene Darstellung in Anlehnung an Petty & Cacioppo (1986)

Die zentrale Route der Verarbeitung ist durch eine intensive, systematische und argumentbasierte Auseinandersetzung mit den Informationen gekennzeichnet. Resultierende Einstellungsänderungen sind das Ergebnis intensiver kognitiver Elaborationsprozesse, gelten als stabil und persistent, sind resistent gegenüber Gegenargumenten und stärker verhaltensprädiktiv. Demgegenüber beruht die periphere Route auf einer eher oberflächlichen, heuristikbasierten Verarbeitung. Konsumierende stützen sich hierbei auf einfache Hinweisreize wie die Attraktivität oder Glaubwürdigkeit einer Quelle, emotionale Assoziationen oder soziale Normen. Die auf diese Weise gebildeten Einstellungen sind tendenziell schwächer mit langfristigem Verhalten verknüpft und anfälliger für Gegenargumente (Petty & Cacioppo, 1986; Petty et al., 1983).

Welcher Verarbeitungsweg gewählt wird, hängt von der sogenannten Elaborationswahrscheinlichkeit ab, die wiederum durch zwei zentrale Faktoren bestimmt wird: die Motivation und die Fähigkeit zur Informationsverarbeitung. Eine hohe Motivation entsteht insbesondere bei starker Wahrnehmung von persönlicher Relevanz oder hoher eigener Involviertheit. Die Fähigkeit wird unter anderem durch Vorwissen, Verständlichkeit der Botschaft und

geringe kognitive Belastung begünstigt. Sind sowohl die Motivation als auch die Fähigkeit zur Informationsverarbeitung hoch ausgeprägt, erfolgt die Verarbeitung mit höherer Wahrscheinlichkeit über die zentrale Route. In diesem Fall sollten Botschaften, die umfangreiche themen- oder produktbezogene Überlegungen erfordern, besonders effektiv sein. Bei geringer Motivation und/oder eingeschränkter Fähigkeit zur Informationsverarbeitung gewinnen dagegen periphere Hinweisreize an Einfluss auf die Einstellungsbildung (Petty & Cacioppo, 1986).

Lam, Huang & Shen (2022) zeigen in einer Studie zu Gesundheitsbotschaften, dass neben Vorwissen und Verständlichkeit auch die visuelle Aufbereitung von Gesundheitsinformationen ein signifikanter Prädiktor der Elaboration ist, wobei Infografiken im Vergleich zu rein textbasierten Inhalten eine höhere Verarbeitungstiefe fördern können. Gleichzeitig kann selbst bei hoher Motivation eine zentrale Verarbeitung ausbleiben, wenn Botschaften als verwirrend oder schwer verständlich wahrgenommen werden (Lam et al., 2022). Zwar können detaillierte Zusatzinformationen die Nutzungsabsicht von Nahrungsergänzungsmitteln signifikant steigern (Lenssen et al., 2022), jedoch kann eine hohe Komplexität wissenschaftlicher Formulierungen die Informationsverarbeitung erschweren (Aschemann-Witzel & Grunert, 2015). Entsprechend beobachteten Aschemann-Witzel und Grunert (2015), dass «weiche» Informationen mit einfachen Botschaften, etwa Betonungen von Natürlichkeit oder Tradition, positivere Einstellungen hervorrufen als rein wissenschaftlich formulierte Gesundheitsinformationen und damit für kommunikative Zwecke wirksamer sein können.

3 Forschungsdesign

In diesem Kapitel wird die methodische Vorgehensweise der Studie beschrieben und begründet, um den empirischen Teil der Arbeit sowie die nachfolgenden Ergebnisse nachvollziehbar darzustellen.

Das zentrale Forschungsinteresse dieser Arbeit besteht darin, Wahrnehmungen und Entscheidungsprozesse im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln, insbesondere solcher mit Nukleotiden, zu untersuchen (vgl. Kapitel 1.3). Für die Auseinandersetzung mit den Fragestellungen wurde ein Mixed-Methods-Design gewählt. Die vorliegende Studie ist theoriegeleitet, empirisch, anwendungswissenschaftlich und nichtkommerziell ausgerichtet (Döring, 2023).

Als konzeptioneller Rahmen dient der «Mental Models Approach» (Deutsch: Ansatz der mentalen Modelle) von Morgan, Fischhoff, Bostrom & Atman (2001). Der Ansatz stammt ursprünglich aus der Risikokommunikationsforschung und basiert auf der Annahme, dass Menschen neue Informationen vor dem Hintergrund ihrer bereits existierende Überzeugungen und Wissensstrukturen – sogenannter mentaler Modelle - interpretieren (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013; Morgan et al., 2001). Diese mentalen Modelle beeinflussen massgeblich, wie Informationen verstanden, missverstanden oder bewertet werden und welche Entscheidungen daraus resultieren (Morgan et al., 2001).

Fachpersonen haben häufig Schwierigkeiten damit, die Denkweisen, Informationsbedürfnisse und Vorannahmen der Öffentlichkeit, also der Endkonsumierenden, realistisch einzuschätzen. Kommunikationsmaterial orientiert sich daher oftmals an der Expert:innenperspektive und enthält fachsprachliche, komplexe oder für die Zielgruppen wenig relevante Inhalte (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013; Morgan et al., 2001). Dies kann Missverständnisse erzeugen, Ablehnung verstärken oder zu Vertrauensverlust gegenüber Informationen oder Institutionen führen (Morgan et al., 2001). Der Mental Models Approach setzt hier an und verfolgt das Ziel, Unterschiede zwischen den mentalen Modellen von Expert:innen und jenen der Öffentlichkeit systematisch zu erfassen und diese Erkenntnisse für die Entwicklung wirksamer Kommunikationsstrategien nutzbar zu machen. Wirksame Kommunikation soll dabei relevante wissenschaftliche Inhalte verständlich und entscheidungsrelevant aufbereiten, an bestehendes Vorwissen anknüpfen und potenzielle Fehlannahmen adressieren. Dadurch können Vertrauen aufgebaut, die Entscheidungsfähigkeit der Endkonsumierenden gestärkt und im Rahmen entsprechender Massnahmen gesundheitsbezogene Verhaltensänderungen unterstützt werden (Morgan et al., 2001; Bruine De Bruin & Bostrom, 2013).

Im Unterschied zu klassischen Anwendungen dieses Ansatzes, die grundsätzlich auf Risikokommunikation ausgerichtet sind, wird der Mental Models Approach in der vorliegenden Arbeit auf den Beratungs- und Kommunikationskontext im Rahmen des untersuchten Forschungsgegenstands übertragen. Der Forschungsprozess folgt einem mehrstufigen Vorgehen. Ausgangspunkt ist die Ermittlung, welche Informationen Fachpersonen als relevant erachten, wie sie diese vermitteln und welche Entscheidungslogiken und Informationsbedürfnisse sie bei der Kundschaft wahrnehmen, die adressiert werden sollen, um Vertrauen und Kaufabsicht zu fördern. Dies erfolgt auf Grundlage einer Literaturrecherche sowie der Konstruktion des mentalen Modells der Expert:innen.

Im Rahmen der systematischen Literaturrecherche kamen wissenschaftliche Datenbanken und Suchmaschinen wie Swiscovery, Google Scholar und Springer Link zum Einsatz. Die Recherche umfasste nationale und internationale Fachliteratur zu Nahrungsergänzungsmitteln, Nukleotiden und Einflussfaktoren sowie zu psychologischen Einflussfaktoren auf Konsumententscheidungen. Ergänzend wurde Literatur zu den Modellen des theoretischen Bezugsrahmens (vgl. Kapitel 2.4) konsultiert. Mithilfe der Literaturlaufbereitung wurden die Forschungsfragen und Hypothesen theoretisch fundiert (Döring, 2023). Die Literaturverwaltung erfolgte mithilfe des Programms Zotero. Die zentralen Ergebnisse sind in der Einleitung (vgl. Kapitel 1) und im Theorieteil (vgl. Kapitel 2) dargestellt.

Auf dieser Grundlage wurden zunächst leitfadengestützte, teilstrukturierte Interviews mit Expert:innen nach Bogner, Littig & Menz (2014) sowie Helfferich (2014) durchgeführt (vgl. Kapitel 4). Befragt wurden medizinische Fachpersonen innerhalb und ausserhalb der Pill Group, um die mentalen Modelle der Expert:innen in Hinblick auf Nahrungsergänzungsmittel und Nukleotide zu rekonstruieren. Die gewonnenen Erkenntnisse wurden in Form eines Mindmaps visualisiert (vgl. Anhang J).

Darauf aufbauend wurde ein standardisierter Fragebogen entwickelt, der sowohl theoretisch abgeleitete Konstrukte als auch qualitative Befunde aus den Expert:inneninterviews integrierte. Mit dieser Folgebefragung werden die mentalen Modelle der Öffentlichkeit bzw. der Endkonsumierenden erfasst. Ziel dieses Schrittes ist es, zu untersuchen, welche Wahrnehmungen und Überzeugungen bei Rezipient:innen verbreitet sind und zentrale Entscheidungsfaktoren zu quantifizieren (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013; Morgan et al., 2001). Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen einer standardisierten Online-Befragung.

Im weiteren Verlauf des Mental Models Approach werden die mentalen Modelle von Expert:innen und Endkonsumierenden miteinander verglichen. Dieser Vergleich bildet die Grundlage

für die Ableitung wirksamer Kommunikationsinhalte. Abschliessend sieht der Mental Models Approach eine Evaluation der Kommunikationswirkung vor, bei der Kommunikationsmaterialien iterativ getestet werden, um zu prüfen, ob sie zu einem verbesserten Verständnis beitragen (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013; Morgan et al., 2001).

Der Schwerpunkt dieser Masterarbeit lag auf der Entwicklung des Expert:innen-Modells sowie der Erhebung und Analyse des Konsument:innen-Modells und der Ableitung praktischer Implikationen aus dem Vergleich dieser Perspektiven. Die Entwicklung und Evaluation konkreter Kommunikationsmaterialien stellen einen konzeptionellen Ausblick dar und sind kein Bestandteil der empirischen Umsetzung dieser Studie. Abbildung 4 gibt einen Überblick über das im Rahmen dieser Arbeit umgesetzte Forschungsvorgehen in Anlehnung an den Mental Models Approach.

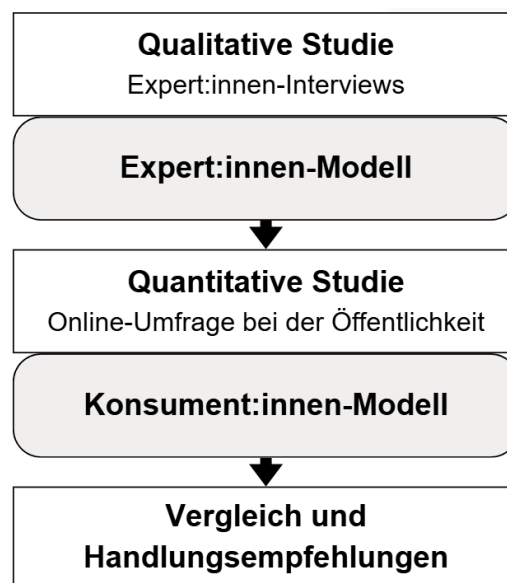


Abbildung 4: Untersuchungsdesign dieser Arbeit, eigene Darstellung in Anlehnung an den Mental Models Approach nach Morgan et al. (2001) sowie Bruine De Bruin & Bostrom (2013)

4 Qualitative Studie mit Expert:innen

Wie in Kapitel 3 beschrieben, wurde im Anschluss an die Literaturrecherche eine qualitative Interviewstudie in Form von Interviews mit Expert:innen durchgeführt. Neben der Beschreibung der Leitfadenkonstruktion und der Stichprobenauswahl enthält dieses Kapitel auch Informationen zur Datenerhebung und -analyse sowie die Ausführung der Ergebnisse.

4.1 Qualitative Methodik

Mit der qualitativen Vorstudie wurde angestrebt, ein vertieftes Verständnis der mentalen Modelle von Expert:innen zu gewinnen. Im Fokus der Gespräche stand die Identifikation von Einflussfaktoren auf die Empfehlung und den Kauf von Nahrungsergänzungsmitteln, insbesondere mit Nukleotiden. Zur Datenerhebung kamen leitfadengestützte, teilstrukturierte Expert:innen-Interviews zum Einsatz (Bogner et al., 2014; Döring, 2023; Helfferich, 2014)

Dieser Erhebungsschritt weist einen explorativen Charakter auf. Explorative Studien dienen der ersten Orientierung in einem bislang wenig erforschten Feld sowie der Schärfung des wissenschaftlichen Problembewusstseins (Bogner et al., 2014; Döring, 2023). Expert:innen-Interviews werden in sozialwissenschaftlichen Forschungsdesigns häufig ergänzend zu anderen Erhebungsmethoden eingesetzt (Bogner et al., 2014). Sie zeichnen sich durch den spezifischen Status der befragten Personen, deren «Expert:innen»-Wissen sowohl strukturelles und technisches Fachwissen als auch praxisbezogenen Erfahrungs- und Handlungswissen umfasst (Döring, 2023; Helfferich, 2014).

Da sich das Forschungsinteresse dieser Untersuchung insbesondere auf Wissens Elemente, Informationsprozesse und Entscheidungslogiken richtet, können die Aussagen der Expert:innen als faktische Befunde interpretiert werden (Helfferich, 2014). In Anlehnung an Bogner et al. (2014) dienen die Interviews zudem dazu, Aufschluss über die Deutungen und Vermutungen der befragten Fachleute jener Vorstellungen und Interpretationsmuster zu gewinnen, die auf Seiten der Endkonsumierenden im Kontext des untersuchten Themenfelds bestehen.

4.1.1 Leitfadenkonstruktion

Bei Expert:innen-Interviews im Rahmen der qualitativen Sozialforschung handelt es sich methodisch grundsätzlich um teilstrukturierte Interviews (Bogner et al., 2014). Die Konzeption des Interviewleitfadens erfolgte nach dem von Helfferich (2014) beschriebenen Ansatz, den Leitfaden «so offen wie möglich und so strukturierend wie nötig» (Helfferich, 20214, S. 560) zu gestalten. Entwickelt wurde der Leitfaden auf Grundlage des «SPSS»-Prinzips, das die vier Schritte Sammeln, Prüfen, Sortieren und Subsumieren umfasst.

In einem ersten Schritt wurden theoriegeleitet verschiedene Frageformulierungen gesammelt, die sich aus der Problemstellung und der vorangehenden Literaturrecherche als relevant für den Forschungsgegenstand ergeben haben. Die grundlegende Struktur des Leitfadens sowie der Grossteil der Interviewfragen basieren unmittelbar auf den im Kapitel 2 dargestellten wissenschaftlichen Theorien, psychologischen Modellen und Vorüberlegungen zurück. Die gesammelten Fragen wurden im nächsten Schritt thematisch geordnet und gebündelt, auf Redundanzen geprüft und in ihrer Anzahl reduziert. Auf dieser Grundlage erhielt der Leitfaden im dritten Schritt eine grobe Struktur mit thematischen Schwerpunkten, Leitfragen sowie Vertiefungsfragen. Abschliessend wurden die Fragen sprachlich passend formuliert und die Themenblöcke in eine logische und zielführende Reihenfolge gebracht.

Üblicherweise weisen Interviews mit Expert:innen eine stärkere Strukturierung über Sachfragen auf, bei denen Themen spezifischer fokussiert werden (Helfferich, 2014). Gleichzeitig sehen Bruine De Bruin und Bostrom (2013) eine methodische Herausforderung darin, Fragen so zu formulieren, dass keine konkreten Ideen oder Fachbegriffe vorgegeben werden. Nur so lässt sich die authentische mentale Repräsentation der Befragten erfassen, ohne diese vorab zu beeinflussen. Um dem offenen und explorativen Charakter der Untersuchung gerecht zu werden und ausreichend inhaltlichen Handlungsspielraum zu schaffen, beginnt jeder thematische Block des Leitfadens mit einer erzählgenerierenden, offenen Einstiegsfrage (Helfferich, 2014). Daran schliessen sich gezielte Vertiefungsfragen an. Diese zielen darauf ab, relevante Aspekte systematisch abzudecken und die individuelle Perspektive weiter auszuführen, ohne die Antwortrichtung suggestiv zu lenken. (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013). Die inhaltliche Abfolge innerhalb der Themenblöcke folgte zudem der Logik, dass zunächst auf einer allgemeinen Ebene die Nahrungsergänzungsmittel eröffnet und anschliessend jeweils auf die Nukleotide eingegangen wurde.

Der erste Themenblock behandelte die Kenntnisse und Erfahrungen der Fachpersonen mit Nahrungsergänzungsmitteln, konkreter Produkte mit Nukleotiden. Darauf aufbauend widmete sich der nächste Abschnitt dem Ablauf eines typischen Beratungsgesprächs, den Argumentationsmustern und Kommunikationsstrategien der Fachpersonen sowie ihren bevorzugten Informationsquellen. Ergänzend wurden die typischen Fragen der Kundschaft zu Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden sowie Verunsicherungen in der Beratung seitens der Fachpersonen erhoben. Danach wurden die Expert:innen dazu befragt, wie der Wissensstand der Öffentlichkeit ist, ob sie unterschiedliche Zielgruppen oder potenzielle Kundschaft nennen können, welche Bedürfnisse diese haben und welche Informationsquellen bevorzugt werden. Der nächste Themenbereich deckte «wahrgenommener Nutzen», «wahrgenommene Risiken» und «wahrgenommene Barrieren» ab, um die mögliche Einflussfaktoren auf Entscheidungsprozesse abzubilden. Dabei wurde sowohl die Sicht der Fachpersonen bei der Empfehlung als auch ihre Einschätzung der Sichtweisen der Kundschaft bei der Nutzung erfasst. Darüber hinaus enthielt der

Leitfaden einige Fragen zum Themenbereich «Vertrauen». Abschliessend wurden Fragen zur Empfehlungsbereitschaft der Fachpersonen und zur Nutzungsabsicht der Kundschaft gestellt.

Da sich die befragten Personen in ihrer beruflichen Position und Funktion unterscheiden, erfordern Interviews mit Expert:innen häufig eine personen- oder funktionsbezogene Anpassung des Leitfadens (Bogner et al., 2014). Der oben beschriebene Leitfaden diente als grundlegende Basis für alle Interviews und wurde situativ an die jeweilige Gesprächssituation angepasst, indem einzelne Fragen ausgelassen oder umformuliert wurden. Der endgültige Leitfaden ist Anhang C dokumentiert.

4.1.2 Stichprobenauswahl und Zugang

Die Zusammensetzung der Stichprobe ergab sich aus den Forschungsfragen, dem gewählten Forschungsdesign sowie dem thematischen Schwerpunkt der Arbeit (vgl. Kapitel 1 und Kapitel 3). Die Zusammenarbeit mit Erva Medica sowie der Pill Group im Rahmen dieser Studie legte es nahe, Fachpersonen im medizinischen Bereich als Stichprobe zu definieren. Ziel war es, unterschiedliche Perspektiven aus Praxisfeldern innerhalb sowie ausserhalb der Pill Group zu integrieren, einen möglichst breit gefächerten Einblick in die Thematik zu gewinnen. Die Stichprobe umfasste insbesondere Fachpersonen aus Apotheken und Drogerien, aber auch weiteren Gesundheitsberufen, die im Rahmen dieser Studie als Expert:innen agieren konnten. Obwohl die beruflichen Qualifikationen der Gesprächspartner:innen variierten und somit nicht alle im engeren Sinne formal als «Expert:innen» gelten, wurde ihre Aussagekraft dennoch als fachlich relevant eingestuft. Dies lässt sich damit begründen, dass Expert:innen-Wissen nach wissenschaftlichem Verständnis von der individuellen Person gelöst werden kann. Entscheidend ist demnach weniger der formale Status, sondern vielmehr die Fähigkeit, ein Themenfeld auf Basis wiederkehrender Erfahrungen, Routinen und Wissens-elementen fachlich fundiert zu deuten und strukturieren. (Bogner et al., 2014; Helfferich, 2014).

Zur Fallauswahl wurde das Prinzip des qualitativen Stichprobenplans herangezogen. Dieses Vorgehen zeichnet sich dadurch aus, dass die Auswahl der Fälle primär am Informationsgehalt ausgerichtet wird. Basierend auf theoretischen und empirischen Vorkenntnissen werden gezielt diejenigen Fälle in die Stichprobe aufgenommen, die für die zentrale Fragestellung besonders aussagekräftig sind. Der Stichprobenplan wurde so zusammengestellt, dass eine bewusst heterogene Stichprobenstruktur entsteht. Dadurch wird sichergestellt, dass eine Vielzahl relevanter Fälle berücksichtigt wird, um eine ausreichende inhaltliche Tiefe und Perspektivenvielfalt im Untersuchungsfeld zu gewährleisten (Döring, 2023).

Die Stichprobe sollte ursprünglich sieben bis acht Personen mit unterschiedlichen Rollen umfassen. Der entsprechende Quotenplan und die tatsächlich realisierte Anzahl an

Interviewteilnehmenden pro Ausprägung sind in der folgenden Tabelle 1

Quotenplan und definitive Interviewteilnehmende Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1

Quotenplan und definitive Interviewteilnehmende

Ausprägung	Geplante Quote je Ausprägung	Definitive Quote
Apotheker:in / Pharmazeut:in Eidg. dipl. Apotheker:in (Fachverantwortung / Betriebsleitung)	1-2 Personen, innerhalb und ausserhalb der Pill Group	$n = 1$ innerhalb der Pill Group
Fachmann/-frau Apotheke EFZ Pharmaassistent:in EFZ (Verkauf)	1 Person	$n = 1$ innerhalb der Pill Group
Eidg. dipl. Drogist:in HF (Fachverantwortung / Betriebsleitung)	1-2 Personen, innerhalb und ausserhalb der Pill Group	$n = 1$ innerhalb der Pill Group $n = 1$ ausserhalb der Pill Group
Eidg. dipl. Drogist:in HF (Fachverantwortung / Betriebsleitung) Drogist:in EFZ (Verkauf)	1-2 Person	$n = 1$ innerhalb der Pill Group
Sonstige: Naturheilpraktiker:in mit eidg. Diplom Komplementärtherapeut:in Oder ähnlich	1 Person	$n = 1$ ausserhalb der Pill Group

Die Teilnehmenden wurden somit kriteriums basiert ausgewählt und über das Partnernetzwerk von Erva sowie über externe Kontakte rekrutiert. Die Anfragen erfolgten schriftlich und telefonisch. Der Rekrutierungsprozess wurde so lange fortgeführt, bis der Stichprobenplan nahezu erfüllt war und keine neuen inhaltlich relevanten Aspekte mehr auftraten oder sich die Aussagen der Befragten wiederholten. Insgesamt resultierte daraus eine endgültige Stichprobe von sechs Interviewteilnehmenden. Alle Teilnehmenden waren weiblich. Nach dem sechsten Interview zeigte sich eine klare inhaltliche Sättigung, weshalb auf weitere Befragungen verzichtet wurde (Bogner et al., 2014; Döring, 2023).

4.1.3 Pretest und Interviewdurchführung

Nachdem der Erstentwurf des Leitfadens stand, wurde dieser in Absprache mit dem Praxispartner überarbeitet und entsprechend angepasst. Dabei wurden einige Fragen gelöscht oder umformuliert und auch neue Fragen in den Leitfaden aufgenommen. Vor den Interviews wurde der Interviewleitfaden neben dem Feedback und der Analyse durch die Betreuungsperson einem ausführlichen Pretest unterzogen. Dies diente dazu, die Funktionalität des Leitfadens zu reflektieren, den Zeitrahmen als angemessen zu prüfen, die Verständlichkeit und Vollständigkeit der Fragen im Hinblick auf die zu erfassende Thematik und das Ziel des Gesprächs zu beurteilen sowie das Zeitmanagement und die sinnvolle Reihenfolge der Fragen zu prüfen. Im Anschluss wurde der Leitfaden durch ein Probeinterview in der Anwendung getestet, um mögliche Unklarheiten in den

Fragen aufzudecken und zu überprüfen, ob die Anzahl der Fragen für ein Gespräch von rund einer Stunde geeignet ist und ob der Fragebogen trotz eines theoriegeleiteten Aufbaus und konkreter Themenblöcke genügend offen konzipiert ist. Zudem wurde geprüft, ob die Interviewteilnehmenden durch die Fragen auf ihren mentalen Modellen abgeholt werden können. So konnten auch Fragen gestrichen werden, die wiederholende Antworten generierten. Der qualitative Pretest erfolgte mittels der Methode des lauten Denkens nach Döring (2023).

Die Interviews wurden im Juni und Juli 2025 durchgeführt und fanden jeweils persönlich vor Ort am Arbeits- bzw. Praxisstandort der Befragten statt. Vor Beginn des Gesprächs wurden die Teilnehmenden jeweils über Zweck, Umfang, Vertraulichkeit und Datenschutz der Studie informiert. Sie gaben ihr Einverständnis im Rahmen einer informierten Einwilligung (vgl. Anhang D). Die ethischen Richtlinien der Hochschule für Angewandte Psychologie der Fachhochschule Nordwestschweiz wurden eingehalten (vgl. Anhang E). Alle Gespräche wurden mittels Audioaufnahme dokumentiert und im Anschluss wörtlich transkribiert. Die Originalaufnahmen wurden nach erfolgter Transkription gelöscht, um den Datenschutz der Interviewteilnehmenden zu gewährleisten.

4.1.4 Datenauswertung und -analyse

Zwecks Aufbereitung der Daten für die nachfolgende Auswertung und Analyse wurden die Audioaufnahmen aller Interviews zunächst vollständig und wortgenau transkribiert (Döring, 2023; Rädiker & Kuckartz, 2019). Die Transkription erfolgte softwaregestützt mit «Whisper Transcription» (Version 12.17) und der Transkriptionsfunktion von «MAXQDA 24». Anschliessend wurden die Transkripte manuell überarbeitet, sprachlich geglättet und auf Fehler geprüft, um Ungenauigkeiten zu beheben (Döring, 2023). Diese manuelle Anpassung erfolgte konsistent entlang der Transkriptionsregeln von Rädiker & Kuckartz (2019). Demnach wurden die in deutschschweizerischem Dialekt geführten Interviews repräsentativ ins Schriftdeutsche übersetzt. Die Namen der befragten Personen wurden durch numerische Bezeichnungen ersetzt und weitere auf die Personen rückführbare Informationen wurden anonymisiert. Die vollständigen Transkripte sind in Anhang F aufgeführt.

Für die weiteren Auswertungs- und Analyseschritte wurde ebenfalls die Software MAXQDA (Version 2024) eingesetzt. Da das Expert:innen-Interview in der Forschungspraxis zur Informationsgewinnung eingesetzt wird, gilt die qualitative Inhaltsanalyse als das Auswertungsverfahren der Wahl (Bogner et al., 2014). Die Interviewtranskripte wurden einer computergestützten qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring & Fenzl (2022) sowie Rädiker & Kuckartz (2019) unterzogen. Kennzeichnend für die Inhaltsanalyse ist das mehrstufige Vorgehen mit stetigem Fokus auf die Forschungsfrage. Das schrittweise Vorgehen umfasst die Sichtung, die

Kodierung und die Analyse des Rohdatenmaterials. Das Kategoriensystem entsteht hierbei in einem iterativen Prozess, der mehrere Zyklen durchläuft und induktiv-deduktiv gebildet wird.

Das Kategoriensystem ergab sich teilweise theoriegeleitet und deduktiv aus den Forschungsfragen sowie aus der Auseinandersetzung mit der relevanten Fachliteratur. Gleichzeitig bot der Interviewleitfaden eine erste inhaltliche Struktur des erhobenen Materials, die ebenfalls zur Ableitung der initialen deduktiven Kategorien herangezogen wurde. Während des Kodierprozesses blieb das Verfahren bewusst offen für ergänzende, induktive Kategorien, die aus dem Material heraus entstanden und thematisch neue Facetten abbildeten. Ein zentrales Hilfsmittel im Kodierprozess war der Kodierleitfaden. Dieser enthielt für jede Haupt- und Subkategorie eine Definition, klare Kodierregeln zur Abgrenzung sowie ein repräsentatives Zitat als Ankerbeispiel. Der Kodierleitfaden wurde zunächst theoriegeleitet entwickelt und im weiteren Verlauf der Arbeit am Material ergänzt. Die Feinkodierung fand anhand des endgültigen, induktiv-deduktiven Kategoriensystems statt, gefolgt von einem abschliessenden Materialdurchgang. Anschliessend wurden die Inhalte der Kategorien qualitativ ausgewertet und interpretiert. Zur Unterstützung der Zusammenfassung der einzelnen Kategorien wurde ergänzend die KI-basierte «AI-Summary»-Funktion von MAXQDA genutzt. Das vollständige Kategoriensystem ist nachfolgend in Tabelle 2 dargestellt. Der entsprechende Kodierleitfaden befindet sich in Anhang G und die Kategoriensystemzusammenfassungen können in Anhang H eingesehen werden.

Tabelle 2

Definitives Kategoriensystem

Subkategorie	Sub-Subkategorie
Wissen und Informationsquellen	
Fachwissen über Nahrungsergänzungsmittel	
Fachwissen über Nukleotide	
Informationsquellen	
Regulatorisches Wissen	
Persönliche Erfahrungen	Nahrungsergänzungsmittel
	Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden
Kommunikation und Beratung	
Allgemeine Beratung	
Zentrale Route	
Periphere Route	
Typische Fragen	
Hürden und Unsicherheiten	
Missverständnisse	
Kommunikationsmaterial	
Kundschaft	
Wissensstand der Kundschaft	Nahrungsergänzungsmittel
	Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden
Zielgruppen	Nahrungsergänzungsmittel
	Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden
Informationskanäle der Zielgruppen	
Nutzen	
Nutzen aus Sicht der Fachperson	Nahrungsergänzungsmittel
	Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden
Nutzen und Nutzungsmotivation aus Sicht der Kundschaft	Nahrungsergänzungsmittel
	Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden
Barrieren	
Risiken	
Vertrauen	
Vertrauen in die Marke Erva Medica	
Vertrauen in die Fachperson	
Vertrauen in das Produkt	
Akzeptanz und Nutzungsabsicht	
Bereitschaft zur Empfehlung	
Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsmotivation	
Nutzungsabsicht der Kundschaft	Nahrungsergänzungsmittel
	Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden
Zukunft der Nukleotidprodukte	

4.2 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse zusammengefasst und anhand prototypischer Aussagen der interviewten Fachpersonen illustriert. Die Darstellung orientiert sich dabei an der Struktur des entwickelten Kategoriensystems mit seinen Haupt- und Subkategorien. Insgesamt wurden 609 Aussagen kodiert. Eine Sammlung zusätzlicher, die dargestellten Ergebnisse stützender Originalzitate befindet sich in Anhang I.

4.2.1 Wissen und Informationsquellen der Expert:innen

In dieser Kategorie werden die Aussagen der Fachpersonen zu ihrem eigenen Fachwissen, ihren Erfahrungen und ihren Informations- und Weiterbildungsquellen zum Thema erfasst.

Die Aussagen verdeutlichen, dass Expert:innen über ein insgesamt hohes Fachwissen bezüglich Nahrungsergänzungsmitteln verfügen. Sie kennen beispielsweise die wichtigen Unterschiede zu Arzneimitteln sowie die grundlegenden Regelungen zur Heilanzeigen. Gleichzeitig betonen die Fachpersonen, dass sie ihr Wissen kontinuierlich aktualisieren müssen, da sich das Produktangebot laufend verändert.

«Das Nahrungsergänzungsmittel ist für etwas, das entweder der Körper schon hat und einfach zu wenig hat. Oder etwas, das man dem Körper zufügen muss, zum Beispiel bei veganer oder vegetarischer Ernährung. Man unterstützt den Körper mit etwas Körpereigenem. Und ein Arzneimittel ist dann einfach dafür da, dass Symptome unterdrückt werden oder Ursachen dadurch bekämpft werden.» (11)

«Ich weiss sicher relativ viel, aber es kommen immer neue Infos dazu. Es kommen immer neue Präparate dazu, neue Dosisempfehlungen auch.» (15)

Das Fachwissen zu Nukleotiden ist hingegen deutlich weniger gefestigt. Die Expert:innen erwähnen, dass Nukleotide sowohl für sie selbst als auch für die Kundschaft ein neues und erklärungsbedürftiges Thema sind. Zwar können die Befragten grundlegende Funktionen wie die Bedeutung für Zellprozesse, den Energiehaushalt oder die Darmgesundheit benennen, gleichzeitig berichten sie jedoch von Unsicherheiten in Bezug auf die Wirkweise und die Argumentation im Beratungsgespräch. Diese Unsicherheiten treten insbesondere in der Anfangsphase nach der Produkteinführung auf und nehmen nach Einschätzung der Fachpersonen mit zunehmender Schulung und Erfahrung ab. Eigene Erfahrungen mit Nukleotidprodukten sind seltener als mit Nahrungsergänzungsmitteln allgemein, werden jedoch, sofern vorhanden, überwiegend positiv beschrieben.

«Das, was wir in den Schulungen hatten. Das ist Etwas, was für uns neu ist. Es ist sehr wichtig für die Zellen, um Energie zu produzieren. [...] Ich finde es auch schwierig, den Kunden das zu erklären.» (I4)

«Am Anfang fand ich es nicht einfach, da reinzukommen. Auch wie die Produkte angeschrieben sind. [...] Oder dem Kunden zu erklären, was Nukleotide sind und warum sie Nukleotide brauchen. Das brauchte bei mir auch etwas Zeit. Also, es sind immer noch gewisse Unsicherheiten da.» (I3)

«Ich nehme selbst gerade die Nukleotide ein. Das HistoCell für den Heuschnopfen. Und ich finde es super. Ich bin sehr begeistert von den Nukleotiden.» (I1)

Das Wissen wird in erster Linie durch Schulungen, Fachvorträge und Weiterbildungen aufgebaut. Ergänzend werden Onlinequellen, Broschüren und Webinare genutzt. Es wird erwähnt, dass die Schulungen von Erva geschätzt werden, da sie für das Verständnis und die Beratungsfähigkeiten wichtig sind. Die Fachpersonen freuen sich über Schulungen, bei denen die Thematik einfach und praxisnah vermittelt wird.

«Es ist einfach auch ihre Art, wie sie es gemacht hat. Sie hat einfach Slides vorbereitet mit PowerPoint, und wir konnten Ergänzungen machen. Auch, wie sie erzählt hat [...] mit ihrer eigenen Erfahrung. Auf sehr einfache Sprache hat sie es runtergebrochen.» (I1)

4.2.2 Kommunikation und Beratung

Diese Kategorien erfassen, wie Beratungsgespräche im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotidprodukten gestaltet werden, welche Argumentationsformen dabei zum Einsatz kommen und welche Herausforderungen auftreten.

Aus den Antworten lässt sich schliessen, dass die Beratung aktuell symptom- und problemorientiert sowie individuell auf die Kundschaft abgestimmt ist. Zu Beginn steht die Abklärung des konkreten Anliegens, der Ernährungsweise und des allgemeinen Gesundheitsbewusstseins. Gleichzeitig wird betont, dass wenige, klar formulierte Argumente wirksamer sind als umfangreiche Detailinformationen.

«Manchmal merke ich, [...] weniger ist mehr. Eben nicht zu viele Infos. [...] Und klar, für den Kunden braucht es ein paar gute Verkaufsargumente. Ja, das würde mir helfen, ein paar gute Verkaufsargumente zu finden.» (I3)

Die Fachpersonen berichten zudem, dass «Neuheit», «Natürlichkeit» und «Schweizer Herkunft» gezielt als Vertrauensanker eingesetzt werden, um Interesse zu wecken und die Offenheit gegenüber neuen Produkten zu fördern.

«Dann erkläre ich, dass wir hier ein tolles Produkt haben, etwas Neues, das bis jetzt nicht so auf dem Markt war, [...] und dann schauen, wie sie darauf reagieren.» (I4)

Die Expert:innen sind der Ansicht, dass Argumente über die periphere Route der Informationsverarbeitung im Beratungsgespräch eine zentrale Rolle spielen. Insbesondere die Nutzungserfahrungen der Fachpersonen selbst werden als besonders glaubwürdig wahrgenommen und gezielt in die Beratung integriert. Emotionale Botschaften gelten dabei als besonders wirksam, um Kaufentscheidungen zu beeinflussen.

«Wenn man eben sagen kann: ‚mein Sohn hat das gebraucht und es hat ihm etwas gebracht.‘ Oder wenn man selber etwas genommen hat und das wirklich gut fand. Das ist das, was am meisten zählt.» (I4)

«Grundsätzlich würde ich sagen, dass es schon mehr als 80% sind, die du auf der emotionalen Schiene abholst, und vielleicht 20% oder noch weniger, die man mit Zahlen und Fakten abholt.» (I1)

Ausserdem wird die Produktverpackung und die Namensgebung der Produkte im Rahmen der Beratung erwähnt.

«Hier steht etwas drauf, ‚Hormonbalance‘, zum Beispiel. Da ist schon klar, dass es um das geht. Oder ‚Stress-Relax‘ oder ‚Nervenkraft‘, da ist mit dem Namen schon sehr viel erklärt. Das ist bei den Nukleotiden gar nicht.» (I1)

Sachbezogene Informationen werden vor allem dann eingesetzt, wenn Kund:innen explizit nach der Wirkung, der Anwendung oder den Hintergründen der Nukleotidprodukte fragen. Die Argumentation, die der zentralen Route der Informationsverarbeitung zugeordnet werden kann, umfasst Aspekte wie Wirkmechanismen, Darreichungsformen, Dosierungen und Anwendungsdauern.

«Das ist immer der Wirkungseffekt, wie schnell dass er kommt.» (I5)

«Dass es etwas Neues ist. Ja, dass man es so kaufen kann. Es hat ja auch auch im Essen drin, aber viel weniger. [...] Ich denke, wenn man erklärt, dass es auf Zellebene wirkt. (I4)

«Da kommen schon Fragen: ‚Wie wirkt das?‘, ‚Wie viel muss ich nehmen?‘, ‚Ist das natürlich?‘, ‚Haben Sie Erfahrungen mit dem Produkt?‘, ‚Hilft das wirklich?‘, ‚Was kostet es?‘» (I3)

Übereinstimmend wird berichtet, dass Nukleotidprodukte beratungsintensiv sind. Aufgrund der Neuheit und Komplexität des Themas, der Abstraktheit des Begriffs sowie fehlender Routine und Erfahrungen entstehen auf beiden Seiten Unsicherheiten.

«Zum Beispiel die Nukleotide, die ich sehr schwierig finde, auf eine einfache Sprache klein und kurz zu erklären. Dann redest du in einem Moment vielleicht mehr mit Fachwörtern, auch unbewusst. Und der Kunde versteht dich halt gar nicht. Also ich kann mir schon vorstellen, dass das zu Missverständnissen führen kann.» (I1)

«Und trotzdem fehlen mir manchmal noch etwas die Verkaufsargumente, um dem Kunden klarzumachen, warum er diese Nukleotide jetzt nehmen soll. Die Leute sprechen immer nur von Vitaminen und Mineralstoffen. [...] Das ist alles viel komplexer. Ich gehe immer mehr auf den Darm und sage: ‚Das Mikrobiom ist enorm wichtig. 80% des Immunsystems sitzt im Darm. [...] Und da setzen die Nukleotide auch an.‘ [...] Aber ich finde es manchmal nicht so einfach, dem Kunden das zu erklären. Vor allem, weil man meistens noch nichts von Nukleotiden gehört hat. [...] Ja, es ist noch beratungsintensiv, finde ich.» (B3)

Es besteht ein allgemeines Bedürfnis nach zielgruppengerechten und leicht verständlichen Informationsmaterialien zu Nukleotiden. Insbesondere Broschüren mit klarer Sprache und visuellen Elementen werden als hilfreich eingeschätzt, um das Vertrauen zu stärken und die Beratung zu entlasten.

«Es wäre wirklich cool, wenn Erva ein Heftli machen würde, in dem es nur um Nukleotide geht. So Flyer für Kunden, dass man das Heft nach vorne nehmen könnte und dann erklären: ‚Was sind Nukleotide? Wo sind sie überall enthalten?‘» (I1)

«Eine klare Übersicht, für was man es brauchen kann. Ein paar Indikationen. [...] Und halt grundsätzlich [...] die Vorteile. Und vielleicht irgendein Studienergebnis [...], irgendeine Statistik, die halt verständlich ist für alle. Nicht irgendwie sehr kompliziert.» (I2)

4.2.3 Wissen und Informationsquellen der Kundschaft

Diese Kategorien enthalten den Wissensstand der Kundschaft zu Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden aus Sicht der Fachpersonen, Erläuterungen zu Zielgruppen und Informationsquellen sowie den daraus resultierenden Beratungsbedarf.

Den Aussagen zufolge ist das allgemeine Wissen über Nahrungsergänzungsmittel sehr unterschiedlich. Insbesondere sportlich aktive sowie jüngere Personen sind vergleichsweise gut informiert. Ausserdem ist man sich darüber einig, dass Nukleotide bei der Kundschaft kaum bekannt sind, was einen erhöhten Informations- und Erklärungsbedarf im Beratungsgespräch nach sich zieht.

Nach Einschätzung der Fachpersonen werden sowohl digitale als auch traditionelle Informationsquellen unabhängig von der Beratung genutzt. Jüngere Personen greifen dabei häufiger auf Online- und Social-Media-Inhalte zurück, während ältere Kund:innen eher klassische Medien oder gedruckte Informationsmaterialien bevorzugen. Die Expert:innen gehen davon aus, dass viele Kund:innen durch die Vielzahl verfügbarer Informationen zu Nahrungsergänzungsmitteln verunsichert sind und gezielt Beratung suchen. Gleichzeitig erzählen die Fachpersonen, dass die Endkonsumierenden häufig mit vorgeprägten Meinungen aus dem Internet oder den sozialen Medien in die Beratung kommen, was den Austausch erschweren kann.

«Es ist ein bisschen unterschiedlich. Oder je nach Kundentyp auch. Ob er jetzt alles recherchiert, das ist auch eine Charaktersache. Ich glaube immer noch, [...] dass viele Kunden die Beratung schätzen [...] und dass es manchmal eben häufig zu viel ist für eine Laie, wenn er etwas googelt und er hat zu viele Infos. Da suchen sie auch schon die Sicherheit in der Beratung oder sind verunsichert durch etwas, was sie gelesen haben.» (I3)

«Wenn ich jemandem ein Nukleotidprodukt zeige, muss ich immer auch erklären, was Nukleotide sind.» (I2)

Nahrungsergänzungsmittel und Nukleotidprodukte richten sich grundsätzlich an eine breite Zielgruppe, wobei ein erhöhtes Gesundheitsbewusstsein als zentraler Zugangspunkt beschrieben wird. Als besonders offen werden gesundheitsbewusste Personen, Sportler:innen, Eltern sowie Frauen im Alter zwischen 30 und 50 Jahren eingeschätzt. Für Nukleotidprodukte werden konkret Personen genannt, die bereits viele andere Ansätze ausprobiert haben oder gezielt nach natürlichen Alternativen suchen.

«Ein Nahrungsergänzungsmittel-Kunde ist im Vergleich zu einem Schmerzmittel-Kunde viel mehr darauf bedacht, was drin ist. Woher kommt es, wie wird es gewonnen?» (I2)

«Meistens sind die Frauen zwischen den 30 und 50 Jahren recht offen.» (I1)

**Also sicher Leute, die sonst schon sehr viel ausprobiert haben und das Gefühl haben, dass ihnen noch nichts geholfen hat. Die probieren sehr gerne mal so etwas aus. Oder eben Leute, die wirklich natürlich arbeiten wollen, mit natürlichen Inhaltsstoffen.» (I2)*

4.2.4 Nutzen

Diese Kategorien umfassen sowohl die Einschätzung des Nutzens von Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden durch die Expert:innen selbst sowie deren Wahrnehmung der Nutzenerwartungen und Nutzungsmotive der Kundschaft.

Nahrungsergänzungsmittel werden demnach vor allem als wertvolle Ergänzung zur Ernährung und als Instrument der Prävention betrachtet. Ihrer Einschätzung nach dienen sie in erster Linie dazu, Mängel auszugleichen, Stoffwechselfunktionen zu unterstützen und die Gesundheit in allen Lebensphasen zu erhalten. Im Vergleich zu Medikamenten werden sie als sicherer und alltagstauglicher wahrgenommen. Vereinzelt wird auch eine symptomlindernde Wirkung genannt.

«Sicher etwas für die Gesundheit der Leute, dass es weniger kostet später, wenn sie krank sind. Wir sollten schauen, dass wir gesund bleiben können. [...] Und darin sehe ich natürlich den Nutzen.» (B6)

«Das Nahrungsergänzungsmittel fördert ja einfach Stoffwechselfunktionen und behebt Mängel, also Mangelzustände.» (I5)

Als typische Motive für die Einnahme seitens der Kundschaft werden ein gesundheitliches Bewusstsein, ein aktiver Lebensstil oder besondere Lebenssituationen (z.B. Nährstofflücken, Stressbelastung) genannt. Ebenso werden wiederkehrende Beschwerden, der Wunsch nach Gesundheitserhaltung bzw. Prävention sowie Vitalität und natürliche Lösungsansätze als zentrale Treiber genannt. In diesem Zusammenhang werden Frauen als häufiger proaktiv wahrgenommen.

«Gesundheit ist nach wie vor ein Riesenthema. Ich glaube, es wird auch immer noch grösser sein. Das bewusste Leben, das gesunde Leben.» (I1)

«Das Gefühl, man brauche mehr Vitamine zum Beispiel. Oder man hat immer wiederkehrende Probleme. Oder man möchte jung bleiben.» (I4)

«Sie erhoffen sich eine Verbesserung des gesundheitlichen Zustands oder eine Unterstützung ihrer Beschwerden.» (I3)

Nukleotide gelten als fundamentale Zellbausteine und bieten ein breites Anwendungspotenzial. Der wahrgenommene Nutzen reicht von der Unterstützung der Immunfunktion und der Magen-Darm-Gesundheit bis hin zur Steigerung der kognitiven Leistung.

«Es ist sehr wichtig für die Zellen, um Energie zu produzieren.» (I4)

«Eben Heuschnupfen ist klar. Wenn jemand ein Darmproblem hat und nicht weiss, warum, und man schon verschiedenes dafür versucht hat. Dass man mal eine Alternative sucht.» (I4)

Die Expert:innen erläutern, dass die Kund:innen den Nutzen von Nukleotiden meist erst im Rahmen einer Beratung erkennen. Das Interesse entsteht häufig bei konkreten Beschwerden wie

Darmproblemen, Allergien oder Erschöpfung sowie bei Personen, die bereits verschiedene andere Ansätze ausprobiert haben. Persönliche Empfehlungen werden als entscheidend für die Glaubwürdigkeit des Nutzens eingeschätzt.

«Bei Nukleotiden muss man von vorne anfangen, und das ist einfach beratungsintensiv. Ich glaube nicht, dass viele Kunden reingekommen und schon sehen, was für einen Nutzen das hat. Erst wenn wir Überzeugungsarbeit leisten und beraten, dann sehen sie, dass es ihnen etwas bringen kann.» (I3)

«Wenn die Leute offen sind für einen anderen Ansatzpunkt. Wenn die Leute schon viel probiert haben und nicht weiterkommen. Oder wenn ich selbst überzeugt bin oder es schon mal probiert habe und sagen kann: ‚Schauen Sie, probieren Sie das mal.‘» (I1)

4.2.5 Barrieren

Die Aussagen in dieser Kategorie beziehen sich auf Hindernisse und Barrieren, die Kund:innen davon abhalten, Nahrungsergänzungsmittel, insbesondere Nukleotidprodukte, zu kaufen.

Genannt werden Unsicherheiten der Kundschaft hinsichtlich Wirksamkeit und Notwendigkeit sowie eine Überforderung durch die Vielzahl an Produkten und Informationen. Dies kann durch Internetrecherchen und widersprüchliche Informationen verstärkt werden. Neue und wenig bekannte Produkte wie Nukleotide werden als besonders erklärungsbedürftig angesehen.

«In Bezug auf die Wirksamkeit. Sie zweifeln daran, ob das ihnen genug hilft.» (I3)

«Und dann kommt halt die Auswahl. Ich meine, du hast so eine Palette. Du kannst so viel nehmen. Und was ist denn das Richtige?» (I5)

Weiter können der finanzielle Aufwand sowie praktische Aspekte, wie die Darreichungsform, die Anwendungsdauer oder die Einnahmehäufigkeit, zu Zurückhaltung führen. Ein Teil der Kundschaft wird von den Fachpersonen als grundsätzlich wenig offen gegenüber Nahrungsergänzungsmitteln beschrieben. Diese Personen sehen für sich keine Notwendigkeit oder bevorzugen eindeutig medizinische Lösungen.

«Wenn der Preis zu hoch ist. [...] und wenn er es dir einfach nicht glaubt.» (I2)

«Und natürlich gibt es Leute, die etwas mehr etwas Medizinisches wollen. Da muss man gar nicht mit Natürlichem kommen, da klemmen sie relativ schnell ab.» (I3)

«Oder eben auch die Anreicherungsform ist wichtig [...] Wenn ich jetzt eine Brausetablette will, dann will ich keine Kapseln. Oder wenn ich Kapseln will, will ich nichts Flüssiges. (I6)

4.2.6 Risiken

Mögliche Risiken, die die Kundschaft nach Einschätzung der Fachpersonen sieht, sind: Sorgen bezüglich Überdosierung, Verträglichkeit und möglicher Wechselwirkungen. Die Expert:innen berichten, dass Risiken auch dann thematisiert werden, wenn Kund:innen bereits andere Nahrungsergänzungsmittel oder Medikamente einnehmen.

«Wegen Nebenwirkungen gibt es natürlich auch Leute, die Unsicherheiten haben, weil sie manchmal sehr empfindlich sind oder auf irgendwelche Dinge reagieren, die sich fragen, was es da noch drin hat. Es gibt auch Leute, die fragen, ob es Laktose oder Gluten oder etwas drin hat, das sie nicht vertragen. Oder allgemein Nukleotide: ‚Sind die gut verträglich? Könnte ich Nebenwirkungen haben? Passt es mit meinen Medikamenten, die ich nehme?‘» (I3)

4.2.7 Vertrauen

In dieser Kategorie wird beleuchtet, welche Rolle Vertrauen aus Sicht der Fachpersonen im Entscheidungsprozess der Kundschaft spielt. Erfasst werden Aussagen zum Vertrauen in die Marke Erva, in die beratende Fachperson und in die Produkte selbst.

Erva wird von Konsumierenden, die die Marke kennen, als hochwertig und vertrauenswürdig angesehen. Die Fachleute sehen vor allem in der Schweizer Herkunft, der Natürlichkeit der Produkte und der Exklusivität innerhalb der Pill Group die Gründe für dieses grosse Vertrauen. Dieses bestehende Markenvertrauen erleichtert die Empfehlung neuer Produkte.

«Ich sage schon viel zu Erva. Es ist ein Schweizer Produkt. Sie haben viel Erfahrung. Es ist in der Schweiz hergestellt. Es ist rein natürlich. Auch dass ich es oft sage, es ist unsere eigene Linie, die wir in den Pill-Apotheken haben.» (I3)

«Ich finde allgemein, dass die, die die Marke Erva kennen, sehr begeistert sind und sie immer wieder kaufen.» (I1)

«Und du kannst hier auch sagen, es ist ein Schweizer Produkt. Das ist [...] bei mir noch viel ein Argument. Und es hat nicht viel Zwischenhandel [...], ich weiss woher es kommt. Ja, das sind für mich so die schlagenden Argumente.» (I6)

Im Beratungsgespräch fungiert die Fachperson als ein bedeutender Vertrauensanker. Durch Kompetenz, Einfühlungsvermögen und eine klare Sprache vermittelt sie den Kund:innen die nötige Sicherheit. Gerade wer verunsichert oder skeptisch ist, empfindet die persönliche Beratung als wertvollen Orientierungspunkt in der heutigen Informationsflut.

«Ich glaube immer noch [...], dass viele Kunden die Beratung schätzen, dass wir uns Zeit nehmen für die Beratung, weil das Vertrauen etwas anders da ist.» (I3)

Das Vertrauen in Nukleotidprodukte ist laut den Expert:innen kein Selbstläufer, sondern entsteht im direkten Beratungsgespräch, durch die bestehende Verbindung zur Marke Erva Medica oder durch positive Erfahrungen bei der Einnahme.

«Ja, auch das Thema Nukleotide. Du möchtest das Produkt ja sehr pushen. Das sind ja auch sehr coole Produkte. Deswegen ist es immer mit einer sehr intensiven Beratung verbunden. Aber es ist natürlich sehr cool, denn so schaffst du auch sehr Kundenbindung. Wenn sie dann zurückkommen und sagen: ‚Das sehr gut funktioniert. Ich meine dann kannst du sie mit solchen Eigenprodukten sehr gut fangen.‘» (I1)

Zusätzlich wird thematisiert, dass für die Kundschaft weniger die einzelnen Produkteigenschaften als vielmehr die wahrgenommene Seriosität der Quelle im Fokus stehen kann.

«Ja, ich glaube, sie wollen sicher wissen, dass es aus einer seriösen Quelle kommt.» (I6)

4.2.8 Akzeptanz und Nutzungsabsicht

Diese Kategorie sammelt alle getätigten Aussagen über die Empfehlungsbereitschaft der Expert:innen, sowie die wahrgenommene Akzeptanz und Nutzungsabsicht der Kundschaft. Im Fokus stehen dabei die Rolle von Erfahrung, Wissen und Gesundheitsbewusstsein sowie die Bedingungen, unter denen eine Empfehlung bzw. Nutzung wahrscheinlich wird.

Die Fachpersonen attestieren Nukleotidprodukten aufgrund ihrer vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten ein hohes Potenzial. Dennoch schränken Wissens- und Erfahrungslücken die Sicherheit bei der Empfehlung aktuell noch ein. Derzeit werden Produkte vor allem bei konkreten Beschwerden wie Darmproblemen, Allergien oder Erschöpfung empfohlen. Damit die Fachpersonen mit echter Überzeugung beraten können, sind aus ihrer Sicht Verkaufserfahrung mit den spezifischen Produkten, Schulungen und insbesondere eigene Nutzungserfahrungen nötig.

«Ich habe das Gefühl, ich müsste mir das hier noch ein wenig mehr Wissen aneignen, um vielleicht die Kunden noch ein wenig besser zu beraten. Wenn sie fragen: ‚Was sind denn die Nukleotide?‘ oder ‚Wieso soll ich das nehmen?‘ oder ‚Wieso soll mir das gut tun?‘ (I3)

«Also ich müsste es zuerst selbst ausprobieren, bevor ich es empfehlen würde. Damit ich für mich einen Erfahrungswert habe. [...] Eigentlich kannst du ja nur wirklich gut etwas weiterempfehlen, wenn du es selber kennst.» (I5)

Zudem wird erwähnt, dass sich Nukleotidprodukte nicht ohne erklärenden Kontext verkaufen lassen.

«Du kannst es nicht einfach hinstellen und sagen: ‚nehmen sie das neue Cognicell.‘»(I1)

Ein ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein gilt als ein wichtiger Treiber für das Interesse an Nahrungsergänzungsmitteln. Ausserdem wird thematisiert, dass Frauen tendenziell präventiver agieren, während Männer eher auf akute Probleme reagieren. Eine geringere Nutzungsabsicht zeigt sich bei Erwachsenen, da ihre Motivation zur Prävention ohne direkten Leidensdruck meist gering ausfällt.

«Vielleicht sind tendenziell mehr Frauen, die vielleicht offener sind gegenüber natürlichen Produkten oder Nahrungsergänzungsmitteln. [...] Sie setzen sich mehr mit Gesundheit und Ernährung auseinander [...] Männer sind nicht so die, die vorbeugen und erst dann etwas machen, wenn es akut ist.» (I3)

«Das sind vor allem Leute im mittleren Erwerbsalter, wo eigentlich alles rund läuft und die sich eigentlich nicht so fest mit Spezialthemen befassen, solange sie keine Probleme haben. Also, mehr so mittelmittelalterliche Segmente so zwischen 30 und 55 Jahren.» (I5)

Ähnliche Aussagen werden zu Nukleotiden getätigt. Die Fachpersonen sind überzeugt, dass die Kaufentscheidung eng mit dem Vertrauensaufbau während der Beratung verknüpft ist. Ebenso spielen das konkrete Beschwerdebild, der individuelle Lebensstil und die allgemeine Einstellung zur Prävention eine entscheidende Rolle für die Nutzungsabsicht.

«Ich habe das Gefühl, jeder Kunde [...] den ich mit einem Nukleotidprodukt beraten habe, konnte ich es entweder verkaufen oder sie fanden es megacool. Ich habe nie ein schlechtes Feedback bekommen.» (I2)

4.2.9 Zukunft der Nukleotidprodukte

Das Zukunftspotenzial von Nukleotidprodukten wird zwar als hoch eingeschätzt, es ist jedoch an klare Bedingungen geknüpft. Bekanntheit, Sichtbarkeit und positive Praxiserfahrungen müssen weiter wachsen. Da das Thema komplex und erklärungsbedürftig ist, ist der Wissensaufbau ein zentraler Hebel, um die Akzeptanz bei der Kundschaft nachhaltig zu steigern.

«Ich sehe eine grosse Chance [...] Ich finde, da können wir uns oder Erva sich enorm abheben von anderen Sachen. [...] Da hat man halt hier noch mal den extra Kick mit Erva. Und Gesundheit ist nach wie vor ein Riesenthema. Ich glaube, es wird auch immer noch grösser sein. Das bewusste Leben, das gesunde Leben. [...] Eigentlich ist der Weg frei geräumt für Erva.» (I1)

«Das braucht jetzt einfach Zeit. Ich glaube, wir sind ja in den Startlöchern mit diesen Produkten. [...] Bis es vielleicht mal in den Medien war.» (I3)

4.3 Zwischenfazit

Das Expert:innen-Modell zeigt, dass die befragten Fachpersonen über ein breites und fundiertes Wissen zu Nahrungsergänzungsmitteln verfügen. Nukleotide werden jedoch als neues, abstraktes und erklärungsbedürftiges Thema wahrgenommen. Trotz grundsätzlicher Offenheit gegenüber dem Wirkstoff besteht insbesondere im praktischen Beratungskontext eine gewisse Unsicherheit. Diese wird vor allem auf fehlende Erfahrungswerte und eine geringe Routine im Berufsalltag zurückgeführt. Dies zeigt sich auch darin, dass sich zahlreiche Aussagen der Befragten auf Nahrungsergänzungsmittel im Allgemeinen und weniger spezifisch auf Nukleotide bezogen. Die Fachpersonen äussern das Bedürfnis nach kurzen, klaren und alltagstauglichen Argumenten, die im Beratungsgespräch «fronttauglich» eingesetzt werden können.

In den Interviews nimmt Vertrauen eine zentrale Stellung ein. Es wird als Dreh- und Angelpunkt im Entscheidungsprozess beschrieben. Es entsteht im Zusammenspiel von Marke, Produkt und beratender Fachperson. Als zentrale Vertrauensanker werden insbesondere die Schweizer Herkunft, die wahrgenommene Qualität, die Natürlichkeit, die Exklusivität der Marke sowie persönliche Empfehlungen oder Eigenerfahrungen genannt. Unterstützend können zudem Materialien wie Broschüren oder visuelle Darstellungen eingesetzt werden. Einerseits stellt die Produktneuheit eine Barriere dar, da fehlendes Vorwissen und abstrakte Begriffe den Erklärungsaufwand erhöhen. Andererseits wird die Neuheit gezielt als aufmerksamkeitsstarker Einstieg genutzt, um die Neugier der Kundschaft zu wecken. Somit fungiert die Produktneuheit sowohl als Hürde als auch als potenzieller Türöffner im Beratungsgespräch.

In Bezug auf die Kommunikationsstrategien zeigt sich, dass Fachpersonen derzeit eine Mischform aus zentralen und peripheren Botschaftselementen einsetzen. Fachliche und wissenschaftlich fundierte Informationen werden vor allem dann genutzt, wenn Kund:innen explizit nach Wirkung, Anwendung oder Sicherheit fragen. Im Beratungsalltag werden jedoch einfache, alltagsnahe und emotional anschlussfähige Botschaften sowie Erfahrungsberichte als wirksamer erlebt. Dies deutet auf eine Spannung zwischen dem Wunsch nach emotionaler Ansprache und der Notwendigkeit einer tiefgreifenden Produktklärung hin.

Der Nutzen von Nukleotiden wird von den Expert:innen zwar grundsätzlich anerkannt, jedoch als schwer vermittelbar beschrieben. Fachjargon und stark wissenschaftliche Erklärungen werden dabei als hinderlich wahrgenommen. Der Nutzen wird insbesondere über die Anbindung an spezifische Beschwerdebilder (z.B. Darm, Immunsystem, Erschöpfung) vermittelt.

5 Quantitative Studie mit Endkonsumierenden

Die folgenden Kapitel behandeln die quantitative Folgebefragung von Endkonsumierenden, die den zweiten Schritt innerhalb des Mental Models Approach bildet. Zunächst werden die abgeleiteten Hypothesen sowie die methodische Vorgehensweise erläutert, im darauffolgenden Abschnitt die empirischen Ergebnisse präsentiert.

5.1 Quantitative Methodik

Aufbauend auf den Erkenntnissen der qualitativen Vorstudie wird im zweiten Schritt eine quantitative Befragung durchgeführt. Diese Folgebefragung entspricht der zweiten Phase des Mental Models Approach (vgl. Kapitel 3) und prüft die zuvor in den Interviews mit Expert:innen geäußerten Einflussfaktoren und Überzeugungen im Kontext der öffentlichen Wahrnehmung, also der Endkonsumierenden (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013). Das Ziel bestand darin, die Verbreitung dieser mentalen Modelle bei der Endkundschaft empirisch zu erfassen und damit einen Validierungsschritt im Mental-Models-Prozess umzusetzen (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013). Hierfür kam ein vollstrukturierter Online-Fragebogen zum Einsatz. Dieses Instrument eignet sich zur Erfassung subjektiver Einschätzungen sowie zur Quantifizierung von zentralen Entscheidungsfaktoren und nicht beobachtbaren (z.B. vergangene oder private) Verhaltensweisen, die nicht anderweitig dokumentiert vorliegen (Bruine De Bruin & Bostrom, 2013; Döring, 2023).

5.1.1 Ableitung der Hypothesen

Aus den qualitativen Interviews sind zentrale Ergebnisse hervorgegangen (vgl. Kapitel 4.2), die in Verbindung mit der Literaturrecherche und der theoretischen Fundierung zur Ableitung der nachfolgenden Hypothesen führen. Diese knüpfen an die ursprünglichen Forschungsfragen der vorliegenden Arbeit an und dienen der empirischen Überprüfung der aus den vorangegangenen Schritten abgeleiteten, theoretisch erwarteten Zusammenhänge.

F2: *Welche psychologischen Faktoren beeinflussen die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden bei Endkonsumierenden?*

- **H1:** Die Faktoren «Gesundheitsmotivation», «wahrgenommener Nutzen», «Handlungsanreize» und «Vertrauen» haben einen signifikanten positiven Zusammenhang mit der Kaufintention.
- **H2:** Die Faktoren «wahrgenommene Barrieren» und «wahrgenommene Risiken» haben einen signifikanten negativen Zusammenhang mit der Kaufintention.

- **H3:** Der Einfluss von «Vertrauen» auf die Kaufintention wird durch die Faktoren «wahrgenommener Nutzen» sowie «wahrgenommene Risiken» mediiert.

F3: Welchen Einfluss hat die Art der Kommunikationsbotschaft auf die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden?

- **H4:** Eine Kommunikationsbotschaft, die auf periphere Verarbeitung abzielt, führt zu einer signifikant höheren Kaufintention als eine Kommunikationsbotschaft, die auf zentrale Verarbeitung abzielt.

5.1.2 Stichprobe

Die Zielpopulation dieser Studie bildeten Endkonsumierende von Nahrungsergänzungsmitteln. Das Ziel bestand darin, die grösstmögliche Bandbreite an Perspektiven von bestehender sowie potenzieller Kundschaft zu erfassen. In die Stichprobe konnten alle Personen ab 18 Jahren aufgenommen werden. Die Volljährigkeit wurde zu Beginn des Fragebogens mittels einer Filterfrage überprüft. Methodisch handelt es sich bei der vorliegenden Untersuchung um eine nicht-probabilistische Gelegenheitsstichprobe auf freiwilliger Teilhabebasis (Döring, 2023).

Die festgelegte Stichprobengrösse basierte auf zwei a-priori Poweranalysen mittels G*Power, welche den geplanten Gruppenvergleich und die Regressionsanalyse berücksichtigten. Unter der Annahme einer mittleren Effektstärke nach Cohen, einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ und einer Teststärke von $1 - \beta = .8$ ergaben sich erforderliche Mindeststichprobengrössen von $N = 98$ respektive $N = 128$ Teilnehmenden (vgl. Anhang K). Als Richtwert für die Stichprobe der vorliegenden Arbeit wurden daher rund 130 Teilnehmende definiert. Diese Stichprobengrösse wurde gewählt, um statistisch aussagekräftige Ergebnisse zu gewährleisten und gleichzeitig eine realistische Umsetzbarkeit zu sichern.

5.1.3 Fragebogenkonstruktion und Operationalisierung

Zur quantitativen Erhebung wurde ein vollstrukturierter Online-Fragebogen eingesetzt (Döring, 2023), der mithilfe der Software Unipark Tivian erstellt wurde. Der Aufbau des Fragebogens ist in Tabelle 3 dargestellt.

Zu Beginn der Befragung wurden die Teilnehmenden auf der Startseite umfassend über den Zweck der Studie, die geschätzte Bearbeitungsdauer weitere Hinweise zur Teilnahme sowie über den Schutz ihrer Daten informiert. Die Teilnahme war freiwillig und konnte bei Nicht-Einverständnis jederzeit abgelehnt werden. Anschliessend wurde mittels einer Filterfrage die Volljährigkeit kontrolliert, um Personen unter 18 Jahren von der Teilnahme auszuschliessen. Die verbleibenden

Teilnehmenden wurden im Hintergrund zufällig einer von zwei Gruppen zugeteilt (zentraler oder peripherer Botschafts-Stimulus), entsprechend dem Experiment im Rahmen des Elaboration Likelihood Models. Nach einer Kontrollfrage zur Tätigkeit im medizinischen Bereich folgten einleitende Items zu soziodemografischen Angaben.

Der Hauptteil des Fragebogens gliederte sich in drei thematische Blöcke. Zunächst wurden allgemeine konsumrelevante und verhaltensbezogene Fragen zu Nahrungsergänzungsmitteln gestellt, dann wurden spezifische Items zu Nukleotiden erhoben. Daran schloss sich der Block zu den zentralen Einflussfaktoren für die Kaufintention an (namentlich «Gesundheitsmotivation», «wahrgenommener Nutzen», «wahrgenommene Barrieren», «Handlungsanreize», «wahrgenommene Risiken», «Vertrauen»). Jedes Konstrukt wurde mit mehreren Items erfasst, die kaufentscheidungsnahe Inhalte abdeckten, die hauptsächlich aus den Interviews abgeleitet wurden. Anschliessend wurde der experimentelle Stimulus präsentiert, der Botschaften enthielt, welche die periphere oder die zentrale Route der Informationsverarbeitung gezielt aktivieren sollten. Die Botschaft für die zentrale Route basierte auf faktenorientierten und evidenzbasierten Informationen zu Nukleotiden mit konkreten Wirkungsbeschreibungen. Die Botschaft für die periphere Route setzte dagegen auf visuelle Reize und einfache Heuristiken (vgl. Kapitel 2.4.3).



Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden für das Immunsystem und die Energieproduktion

- Nukleotide sind essenzielle Moleküle für die DNA- und RNA-Synthese sowie den Energiestoffwechsel (ATP) und damit für jede Zelle des Körpers wichtig. Sie sind für die Funktion des Körpers essenziell und unterstützen zentrale Zellprozesse wie Entwicklung, Teilung, Wachstum und Regeneration. Zahlreiche Studien zeigen zudem positive Effekte auf die Verlangsamung der Zellalterung, den Schutz der Zellen, die Förderung der Immunfunktion, die Reduktion entzündlicher Prozesse sowie die Regulation des Mikrobioms.¹
- Ernährungsstudien weisen darauf hin, dass die Aufnahme von Nukleotiden über die moderne Kost häufig nicht ausreicht. Insbesondere bei Stress, veganer Ernährung oder chronischen Erkrankungen ist die körpereigene Synthese von Nukleotiden eingeschränkt.²
- Die tägliche Supplementierung von Nukleotiden erhöht nachweislich die Konzentration von IgA signifikant und stärkt somit die Immun- und Darmfunktion.³

Nährwertangaben: 1 Tagesportion (2 Kapseln) enthält: Vitamin C 56,0mg, Vitamin E 8,4mg, Pantothensäure 3,6mg, Folsäure 120,0ug, Biotin 35,0ug, Vitamin B12 1,5ug

(1) Jang, K. B. et al. (2019). Dietary nucleotide supplementation improves growth performance, intestinal morphology, and immune responses in weaning pigs. (2) Dancey, C., Attree, E. & Brown, K. (2006). Nucleotide supplementation: a randomised double-blind placebo controlled trial of IntestAidB in people with Irritable Bowel Syndrome; (3) McNaughton, L. et al. (2006). The effects of a nucleotide supplement on immune function and markers of infection in healthy men.

Abbildung 5: Experimenteller Stimulus für die zentrale Informationsverarbeitung



Nukleotide - die natürlichen Grundbausteine des Lebens

Sie versorgen Ihren Körper in jeder Lebensphase optimal und stärken Ihre Zellgesundheit von innen heraus.

ERVA

MADE IN SWITZERLAND

Nahrungsergänzungsmittel auf Basis natürlicher Nukleotide sind ein beliebter Energie- und Immunsystem-Booster bei Erva-Kundinnen und -Kunden.



Abbildung 6: *Experimenteller Stimulus für die periphere Informationsverarbeitung*

Im Anschluss an den Stimulus wurden die abhängigen Variablen Kaufintention, wahrgenommene Natürlichkeit und wahrgenommene Wirksamkeit erhoben. Der Fragebogen wurde mit der Erhebung finaler soziodemografischer Merkmale abgeschlossen. Daraufhin folgte eine Dankesseite, welche die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme bereitstellte.

Die Auswahl der Items für die einzelnen Konstrukte basierte primär auf dem zuvor entwickelten Expert:innen-Modell, wobei insbesondere kontextspezifische Inhalte priorisiert wurden. Ergänzend wurden relevante Fachliteratur und bestehende empirische Forschungsergebnisse zu den jeweiligen Konstrukten herangezogen. Im Sinne einer wissenschaftlich fundierten Fragebogenkonstruktion ist es sinnvoll, auf bereits erprobte Messinstrumente sowie validierte Skalen aus der Literatur zurückzugreifen (Döring, 2023; Kreis, Wildner & Kuss, 2021). Entsprechend wurden sowohl etablierte Items aus validierten Fragebögen übernommen als auch einzelne Items im Sinne der Forschungsfragen adaptiert. Bei der Entwicklung neuer Items orientierten sich die verwendeten Antwortmöglichkeiten an früheren Studien. Der finale Fragebogen (vgl. Tabelle 3) kombiniert somit etablierte Skalen mit adaptierten sowie neu entwickelten Items.

Tabelle 3

Struktur des elektronischen Fragebogens

Abschnitt	Modell	Konstrukt	Anzahl Items pro Konstrukt	Itemquelle
Filter- /Kontrollfragen		Alter	1	
		Tätigkeit im medizinischen Bereich	1	
Soziodemografische Daten		Geschlecht	1	
		Bildungsabschluss	1	berufsberatung.ch (2025); Gut & Fröhli (2022)
		Beschäftigungsstatus	1	
Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln		Einleitungstext mit Definition von Nahrungsergänzungsmitteln		EU-Richtlinie 2002/46/EG (2002)
		Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln	1	(Pajor et al., 2017b)
		Selbsteingeschätzter Wissensstand zu Nahrungsergänzungsmitteln	1	
		Wahrgenommene Wirksamkeit von Nahrungsergänzungsmitteln	1	
		Informationsquellen zu Nahrungsergänzungsmitteln	1	
		Kaufort von Nahrungsergänzungsmitteln	1	
		Erste Assoziationen mit dem Begriff «Nukleotide»	1	
Einflussfaktoren auf die Kaufintention	HBM; EVF	Wahrgenommener Nutzen	4	
	HBM	Interne und externe Handlungsanreize	7	
	HBM; EVF	Wahrgenommene Risiken	4	
	HBM	Wahrgenommene Barrieren	5	
	HBM	Gesundheitsmotivation	4	Gut & Fröhli (2022); Steinhäuser, Janssen & Hamm (2019)
Experiment mit Nukleotidprodukten	ELM	Abbildungen zur Informationsvermittlung über die periphere oder zentrale Route		Aschemann-Witzel & Grunert (2015); Lenssen et al. (2022)
	Abhängige Variable	Kaufintention	1	(Pajor et al., 2017b)
		Wahrgenommene Natürlichkeit von Nukleotidprodukten	1	
		Wahrgenommene Wirksamkeit von Nukleotidprodukten	1	
Einflussfaktoren auf die Kaufintention	HBM; EVF	Vertrauen	3	
		Präferenz	1	
Soziodemografische Daten		Ernährungsform	1	Gut & Fröhli (2022)
		Aktivität (körperliche Arbeit und Freizeit)	2	Finger et al. (2015, EHIS-PAQ); World Health Organization (2020)
Abschluss				

Anmerkung. HBM = Health Belief Model; EVF = Extended Valence Framework; ELM = Elaboration Likelihood Model

Ein vollstrukturierter Fragebogen besteht überwiegend aus geschlossenen Items mit vorgegebenen Antwortoptionen (Döring, 2023). Zur Operationalisierung der relevanten theoretischen Konstrukte kam eine Kombination verschiedener Frageformate zum Einsatz. Einzelitems dienten gemäss Döring (2023) sowie Kreis et al. (2021) der Erfassung von Einzelindikatoren, insbesondere soziodemografischer Merkmale. Hierzu zählten die Tätigkeit im medizinischen Bereich, das Geschlecht, der Bildungsstand, das Beschäftigungsverhältnis, die Ernährungsform und die körperliche Aktivität. Weitere Einzelitems erfassten den Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln sowie den Konsum von Nukleotiden.

Die zentralen Einflussfaktoren auf die Kaufintention wurden mittels Multi-Item-Skalen, die auf einer vierstufigen Likert-Skala basierten, erfasst. Diese Skalierung gilt in der sozialwissenschaftlichen Forschung als etabliertes psychometrisches Instrument zur Messung latenter Konstrukte (Döring, 2023; Kreis et al., 2021). Die Wahl einer geraden Anzahl Stufen der Skala erfolgte bewusst, um die Tendenz zur Mitte durch eine neutrale Mittelkategorie zu vermeiden. Die Antworten der Likert-Skala reichte beispielsweise von «stimme überhaupt nicht zu» bis «stimme voll und ganz zu». Weitere Likert-Items operationalisierten den selbsteingeschätzten Wissensstand, die Kaufintention, die wahrgenommene Natürlichkeit und Wirksamkeit von Nukleotidprodukten sowie die Präferenz für Nahrungsergänzungsmittel im Vergleich zu Arzneimitteln.

Ergänzend wurden zwei Fragen mit Mehrfachauswahl zur Erfassung der Informationsquellen und der Kauforte integriert. Eine offene Frage zu den ersten Assoziationen mit dem Begriff «Nukleotide» diente zusätzlich der explorativen Erfassung des unvoreingenommenen mentalen Modells der Teilnehmenden.

Der Fragebogen umfasste insgesamt 45 Items. Eine vollständige Darstellung befindet sich in Anhang K.

5.1.4 Pretest

Ein Pretest des Fragebogens diente zur Qualitätssicherung, um einen reibungslosen Ablauf und die Funktionsfähigkeit des Erhebungsinstruments zu gewährleisten (Döring, 2023). Die primären Ziele des Pretests waren die Überprüfung der Verständlichkeit der Items, die Identifikation potenzieller Schwierigkeiten bei der Beantwortung und um die Bearbeitungsdauer festzustellen. Darüber hinaus wurde die technische Kompatibilität des Fragebogens auf verschiedenen Endgeräten und Browsern getestet.

Zu diesem Zweck wurde der programmierte Online-Fragebogen an fünf Testpersonen aus dem persönlichen Umfeld der Autorin sowie an zwei Personen aus dem Partnerunternehmen Erva versendet. Die Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, direkt zu einzelnen Items Rückmeldungen und

Verbesserungsvorschläge zu geben. Zusätzlich fand eine inhaltliche Prüfung des Fragebogenentwurfs durch die Betreuungsperson statt.

Der Pretest bestätigte eine durchschnittliche Bearbeitungsdauer von etwa 15 Minuten. Basierend auf den Rückmeldungen wurden einzelne Formulierungen überarbeitet. Beispielweise wurde die Definition von Nahrungsergänzungsmitteln zu in der Einleitung vereinfacht.

Ursprünglich war geplant, Personen mit einer aktuellen oder vergangenen Tätigkeit im medizinischen Bereich mittels einer Filterfrage auszuschliessen, um das Risiko von «Expert:innen-Wissen» zu minimieren. Im Rahmen des Pretests zeigte sich jedoch, dass dieser Ausschluss einen wesentlichen Anteil der Zielpopulation eliminieren und die Rücklaufquote stark mindern würde. In Rücksprache mit der Betreuungsperson wurde daraufhin entschieden, die Variable stattdessen als Kontrollvariable in die statistischen Analysen zu integrieren.

5.1.5 Datenerhebung & Zugang

Der vollstandardisierte elektronische Fragebogen war vom 29. Oktober bis zum 28. November 2025 zur Teilnahme verfügbar. Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte mehrstufig über verschiedene Kanäle. Zunächst wurden Personen aus dem persönlichen Umfeld der Forschenden mittels eines Schneeballverfahrens zur Teilnahme eingeladen. Zusätzlich erfolgte die Streuung durch Aushänge in Apotheken und Drogerien der Pill Group, unter anderem den Betrieben, die bereits im Rahmen der qualitativen Interviews eingebunden waren. Ergänzend wurde die Befragung über das private und berufliche Netzwerke kommuniziert, insbesondere über die Plattform LinkedIn. Ergänzend wurde die Umfrage mittels einem E-Mail-Verteiler über das Studierendennetzwerk der Fachhochschule Nordwestschweiz verbreitet. Ziel dieser mehrgleisigen Rekrutierungsstrategie war es, die Reichweite der Erhebung zu maximieren, die Heterogenität der Stichprobe zu erhöhen und somit potenzielle Verzerrungen durch Selektionsbias zu reduzieren. Die eingesetzten Rekrutierungsinstrumente sind Anhang L dokumentiert.

5.1.6 Datenauswertung und -analyse

Nach Abschluss der Datenerhebung wurden die Daten aus Unipark Tivian im Excel-Format exportiert, in die Statistiksoftware Jamovi (Version 2.6.44) importiert und dort ausgewertet.

Zur Sicherstellung einer hohen Datenqualität und zur Vermeidung verzerrter Ergebnisse erfolgte zunächst eine umfassende Datenaufbereitung. Dazu gehört die Prüfung der Vollständigkeit, der Umgang mit fehlenden Werten, die Kontrolle auf unplausible Antwortmuster, sowie die Identifikation möglicher Ausreisser (Döring, 2023) Von der Analyse ausgeschlossen wurden

ebenfalls jene Fälle, bei denen die Bearbeitungszeit auffällig kurz war, was auf eine nicht ernsthafte Bearbeitung schliessen liess. Zudem wurden die Variablen sortiert und sauber benannt.

Die nachfolgenden Abschnitte beschreiben die angewandten statistischen Analyseverfahren sowie die zugehörigen Voraussetzungstests. Zusätzlich zur quantitativen Auswertung wurde eine qualitative Inhaltsanalyse des Items mit offener Antwort zur Assoziation mit dem Begriff «Nukleotide» durchgeführt. Die Ergebnisse sind in Kapitel 5.2 dargestellt.

Deskriptivstatistik

Zunächst wurden zur statistischen Verdichtung der Fallzahlen verschiedenen Kennwerte wie Skalenmittelwerte, Häufigkeiten sowie Standardabweichungen und Prozentwerte berechnet (Döring, 2023). Die deskriptiven Analysen umfassten Kontrollvariablen, soziodemografische Merkmale sowie verhaltensbezogene Variablen zu Wissen, Konsum und Präferenzen im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden. Anschliessend wurden deskriptivstatistische Kennwerte für die Einflussfaktoren sowie die abhängigen Variablen ermittelt. Die Ergebnisse dienen unter anderem der Charakterisierung der Stichprobe und bildeten die Grundlage für die nachfolgenden inferenzstatistischen Analysen.

Hierarchische Regression

Zur Überprüfung von $H1$: sowie $H2$: im Rahmen von $F2$: (vgl. Kapitel 5.1.1) wurde eine hierarchische Regressionsanalyse als inferenzstatistische Hauptanalyse durchgeführt. Mit diesem Verfahren sollte die Kaufintention durch die zentralen theoriegeleiteten Einflussfaktoren erklärt und darüber hinaus den zusätzlichen Erklärungsbeitrag soziodemografischer sowie verhaltensbezogener Variablen geprüft werden.

Zur Sicherstellung der Konstruktvalidität und zur Prüfung der dimensional Struktur der Skalen wurde für jedes Konstrukt der sechs zentralen Einflussfaktoren («Gesundheitsmotivation», «wahrgenommener Nutzen», «wahrgenommene Barrieren», «Handlungsanreize», «Vertrauen» und «wahrgenommene Risiken») eine Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation herangezogen. Die interne Konsistenz der Skalen wurde mittels Cronbachs Alpha überprüft. Anschliessend wurden die einzelnen Items pro Konstrukt zu Mittelwerten zusammengefasst und als gebündelte Skalen verwendet. Zur weiteren Vorbereitung der Analyse wurden kategoriale Variablen dichotom kodiert und als Dummy-Variablen operationalisiert.

Im nächsten Schritt wurde eine Pearson-Korrelationstabelle zwischen den Einflussfaktoren und der Kaufintention erstellt. Mithilfe dieser Analyse konnten erste bivariate Zusammenhänge identifiziert und Hinweise auf die Eignung der Variablen als Prädiktoren für das Regressionsmodell gewonnen werden. Darüber hinaus ermöglichte die Korrelationsanalyse eine Früheinschätzung der

Multikollinearität zwischen den unabhängigen Variablen. Auf Basis dieser Ergebnisse wurden die Einflussfaktoren in die darauffolgende hierarchische Regressionsanalyse aufgenommen.

Die Aufnahme der Prädiktoren in das Regressionsmodell erfolgte sequenziell in fünf Schritten:

Schritt 1: Zunächst wurde die experimentelle Botschaftsbedingung (zentral oder peripher) in das Modell aufgenommen, um deren direkten Einfluss auf die unmittelbar nach der Präsentation des Stimulus erhobene Kaufintention statistisch zu kontrollieren.

Schritt 2: Im zweiten Schritt wurden fünf der theoriegeleiteten psychologischen Einflussfaktoren in Form von Itembündel in das Modell integriert.

Schritt 3 und 4: Anschliessend wurden soziodemografische Merkmale (Schritt 3) sowie verhaltensbezogene Variablen zu Wissen, Konsum und Präferenzen im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden (Schritt 4) einbezogen.

Schritt 5 «Vertrauen» wurde aufgrund seiner hohen bivariaten Korrelation mit der Kaufintention im letzten Regressionsschritt in das Modell aufgenommen. Damit sollte geprüft werden, inwiefern dieser Faktor die Effekte der übrigen Einflussfaktoren überlagert.

Um die Gültigkeit und die interpretative Sicherheit der Ergebnisse zu gewährleisten, wurden die Voraussetzungen des Regressionsmodells umfassend geprüft. Diese Überprüfung erfolgte primär für die sechs zentralen Prädiktoren von Schritt 1 und Schritt 5. Die Linearitätsannahme zwischen den Prädiktoren und der abhängigen Variable wurde durch visuelle Inspektion von Streudiagrammen beurteilt. Hinweise auf Multikollinearität wurden durch die Analyse der Varianzinflationsfaktoren (VIF) und der Toleranzwerte untersucht. Die Unabhängigkeit der Residuen wurde mittels Durbin-Watson-Tests geprüft, die Varianzhomogenität (Homoskedastizität) wurde visuell anhand der Residuen-Streudiagramme kontrolliert. Die Normalverteilung der Residuen wurde sowohl visuell anhand eines QQ-Plots als auch statistisch mittels des Shapiro-Wilk-Tests bewertet. Zusätzlich wurde der Cook-Abstand zur Identifikation potenzieller einflussreicher Ausreisser herangezogen. Auf eine separate Vorabprüfung der zusätzlich in den Regressionsschritten 3 und 4 aufgenommenen Variablen wurde verzichtet, da diese der explorativen Erweiterung des Modells dienten.

Mediationsanalyse

Um zu untersuchen, ob der Einfluss von «Vertrauen» auf die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden durch die Faktoren «wahrgenommene Risiken» oder «wahrgenommener Nutzen» vermittelt wird, wurde eine Mediationsanalyse durchgeführt. Diese

Berechnung diente der Überprüfung von H_3 : . Die Analyse wurde unter Verwendung eines Bootstrapping-Verfahrens mit 1'000 Resamples durchgeführt, um die indirekten Effekte sowie deren Standardfehler robust zu schätzen. Die zugrundeliegenden Voraussetzungen entsprechen denen der linearen Regression und wurden im Rahmen der Regressionsdiagnostik überprüft.

T-Test für unabhängige Stichproben

Zur Prüfung möglicher Mittelwertsunterschiede in der Wirkung der Botschaftsart im Rahmen des Elaboration Likelihood Models und zur Beantwortung von H_4 : wurde ein t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Neben der abhängigen Variable «Kaufintention» wurden auch die «wahrgenommene Natürlichkeit» und die «wahrgenommene Wirksamkeit» des Produkts analysiert, da diese beiden Variablen ebenfalls unmittelbar nach dem Stimulus erhoben wurden.

Vor der Durchführung des t-Tests wurden die statistischen Voraussetzungen geprüft. Die Normalverteilung der abhängigen Variablen wurde mittels des Shapiro-Wilk-Tests und visuell beurteilt. Die Homogenität der Varianzen wurde mittels Levene-Test überprüft.

5.2 Ergebnisse

Der folgende Abschnitt präsentiert die Ergebnisse der statistischen Analysen. Zur Vorbereitung der inferenzstatistischen Auswertungen werden zunächst die Zusammensetzung der Stichprobe sowie die zentralen deskriptiven Kennwerte der erhobenen Variablen dargestellt. Anschliessend werden die inferenzstatistischen Ergebnisse präsentiert, die der Überprüfung der aufgestellten Hypothesen dienen.

Aufgrund der Stichprobengrösse sind die gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen dieser Studie lediglich als Tendenzen zu betrachten und nicht repräsentativ für die Grundgesamtheit. Diese methodische Einschränkung wird in 6.4 erläutert.

5.2.1 Stichprobenmerkmale

Die Beendigungsquote der Online-Umfrage lag bei 77.83%, bei einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von 9 Minuten und 39 Sekunden. Insgesamt nahmen $N = 179$ Personen an der Erhebung teil. Nach einer sorgfältigen Datenbereinigung konnten $n = 158$ Datensätze in die statistische Analyse einbezogen werden. 21 Datensätze wurden ausgeschlossen, da sie nicht den vordefinierten Kriterien entsprachen. Dies umfasste einen Datensatz mit einer technischen Fehlerfassung des Alters, zwölf Datensätze mit überwiegend fehlenden Werten sowie acht Datensätze, deren Bearbeitungszeit deutlich unter dem erwarteten Bereich lag und somit auf mangelnde Sorgfalt hindeutete. Die zuvor ermittelte erforderliche Stichprobengrösse von $N = 130$

wurde somit erreicht. Im Folgenden wird die soziodemografische Zusammensetzung der Stichprobe erläutert. Ergänzende Tabellen und Abbildungen sind Anhang N dargestellt.

Von den 158 Teilnehmenden identifizierten sich 112 als weiblich (70.9%), 44 als männlich (27.8%), eine Person als divers und eine Person machte keine Angabe (jeweils 0.6%). Die Altersspanne reicht von 19 bis 80 Jahren, wobei der Median bei 29 Jahren lag ($M = 35.9$, $SD = 16.1$). Am häufigsten wurden die Altersangaben 26 Jahre ($n = 14$, 8.9%) sowie 25 und 27 Jahre (je $n = 11$, je 7.0%) gemacht. Damit zeigt die Stichprobe eine eher junge Altersstruktur. Bezüglich des höchsten Bildungsabschlusses verfügte etwa die Hälfte der Teilnehmenden über einen Abschluss der Sekundarstufe II (Berufslehre, Maturität, Berufs- oder Fachmaturität; $n = 80$, 50.6%). Ein ähnlich grosser Anteil gab einen Abschluss der Tertiärstufe an (Höhere Fachschule, Fachhochschule, Universität, ETH oder Pädagogische Hochschule; $n = 76$, 48.1%). Hinsichtlich der aktuellen Erwerbstätigkeit waren 38.0% der Befragten ($n = 60$) teilzeitbeschäftigt, während 22.8% ($n = 36$) einer Vollzeittätigkeit nachgingen. 7% ($n = 11$) ordneten sich der Kategorie «Sonstiges» zu, wobei häufig eine Kombination aus Studium und Teilzeitarbeit genannt wurde. Von den 158 Teilnehmenden gaben $n = 38$ an, aktuell oder früher in einem medizinischen oder gesundheitsbezogenen Bereich tätig gewesen zu sein, was einem Stichprobenanteil von 24.1% entspricht. Innerhalb der Stichprobe ernährten sich knapp die Hälfte der Teilnehmenden omnivor (regelmässiger Fleisch- und Fischkonsum; $n = 77$, 48.7%) und 30.4% flexitarisch (überwiegend vegetarisch, gelegentlich Fleisch/Fisch; $n = 48$). Eine vegetarische Ernährungsweise gaben 10.1% ($n = 16$) an, während vegane Ernährung mit 1.9% ($n = 3$) selten vertreten war. Weitere 7.6% ($n = 12$) berichteten über eine spezielle oder allergenfreie Ernährungsform. Im beruflichen Kontext übte die Mehrheit der Befragten ($n = 106$, 67.1%) eine überwiegend sitzende oder stehende Tätigkeit aus, eine Tätigkeit mit mindestens mässiger körperlicher Belastung gaben 17.7% ($n = 28$) an. In Bezug auf die Freizeitaktivität berichteten 37.3% der Teilnehmenden ($n = 59$), zwischen 60 und 150 Minuten pro Woche sportlich aktiv zu sein, während 46.2% ($n = 73$) eine wöchentliche Aktivitätsdauer von mehr als 150 Minuten wählten.

5.2.2 Deskriptivstatistik der verhaltensbezogenen Merkmale

Nachfolgend werden die deskriptiven Auswertungen der verhaltensbezogenen Variablen zu Wissen, Konsum und Präferenzen im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln und Nukleotiden dargestellt. Die entsprechenden Auswertungstabellen befinden sich in Anhang O.

Gemäss der im Fragebogen angegebenen Definition von Nahrungsergänzungsmitteln gaben 53.2% der Teilnehmenden ($n = 84$) an, diese täglich, wöchentlich oder mehrmals pro Monat zu konsumieren. 29.1% ($n = 46$) berichteten von gelegentlichem Konsum. 17.7% der Befragten ($n = 28$) gaben an, keine Nahrungsergänzungsmittel einzunehmen.

Bei der Erhebung des «selbsteingeschätzten Wissensstands» zu Nahrungsergänzungsmitteln gab die Mehrheit der Teilnehmenden an, sich gut ($n = 102$, 64.6%) oder sehr gut informiert ($n = 17$, 10.8%) einzuschätzen.

Ergänzen wurde erhoben, aus welchen Quellen die Informationsbeschaffung zu Nahrungsergänzungsmitteln erfolgt. Abbildung 7 stellt die Häufigkeiten der gewählten Informationsquellen dar.

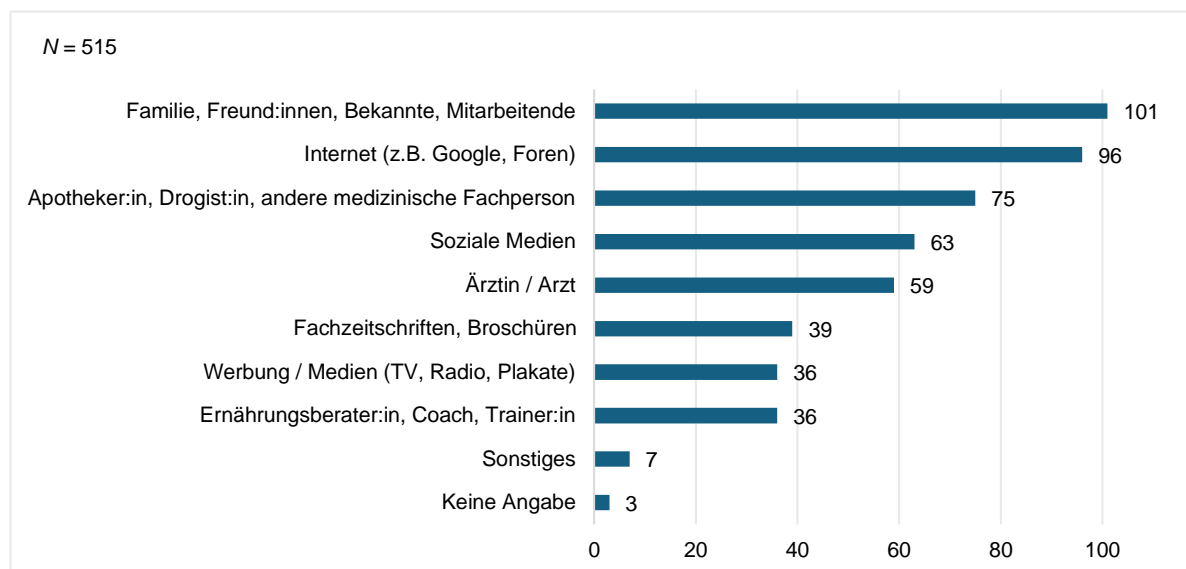


Abbildung 7: Häufigkeiten der genutzten Informationsquellen zu Nahrungsergänzungsmitteln (Mehrfachauswahl), $N = 515$

Angaben in der Kategorie «Sonstige» liessen sich inhaltlich den Bereichen «medizinische Fachpersonen», «Fachzeitschriften» und «Medien» zuordnen. Zwei Teilnehmende nannten explizit «Naturheiltherapeut:in», eine Person gab an, selbst über eine eigene fachliche Ausbildung zu verfügen.

Die Teilnehmenden wurden ebenfalls dazu befragt, wo sie ihre Nahrungsergänzungsmittel bisher gekauft haben. Abbildung 8 zeigt die Häufigkeiten der gewählten Kauforte.

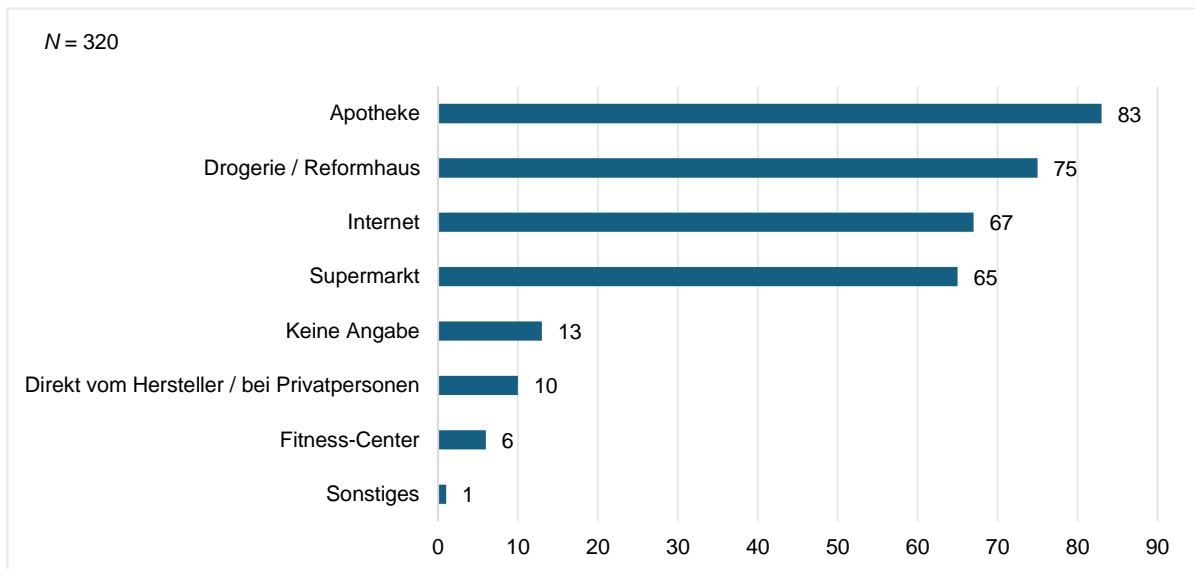


Abbildung 8: Häufigkeiten der genutzten Kauforte von Nahrungsergänzungsmitteln (Mehrfachauswahl), $N = 320$

Die «wahrgenommene Wirksamkeit» von Nahrungsergänzungsmitteln wurde mehrheitlich positiv eingeschätzt. Insgesamt bewerteten 70.3% der Befragten ($n = 111$) diese als eher wirksam und 15.2% ($n = 24$) als sehr wirksam. Demgegenüber stuften 14.6% ($n = 23$) Nahrungsergänzungsmittel als eher unwirksam ein. Keine Person bewertete sie als vollständig unwirksam.

Hinsichtlich der Präferenz im Krankheitsfall (zum Beispiel bei Erkältung oder Magen-Darm-Beschwerden) gab die deutliche Mehrheit an, eindeutig ($n = 73$, 42%) oder eher ($n = 48$, 30.4%) zuerst zu einem Arzneimittel zu greifen. Hingegen würden rund ein Viertel der Stichprobe zuerst ein Nahrungsergänzungsmittel verwenden («eher»: $n = 26$, 16.5%, und «voll und ganz»: $n = 11$, 7.0%).

Zur Exploration des unvoreingenommenen mentalen Modells der Endkonsumierenden wurden diese in einem offenen Antwortformat nach ihren spontanen Assoziationen zum Begriff «Nukleotide» gefragt. Die insgesamt 158 Textantworten wurden inhaltlich kategorisiert und anschliessend quantitativ nach deren Häufigkeiten ausgewertet. Tabelle 4 zeigt die gebildeten Kategorien mit exemplarischen Zitaten.

Tabelle 4

Kategorien und Beispiele spontaner Assoziationen zum Begriff «Nukleotide»

Kategorie	Häufigkeit (n)	Exemplarische Antworten
Keine Angabe	70	<ul style="list-style-type: none"> - Nichts - Gar nichts - Keine Angabe - Ich kenne den Begriff nicht - Keine Ahnung - Das sagt mir nichts - Noch nie davon gehört
Körper / Zellen	39	<ul style="list-style-type: none"> - Bausteine von DNA und RNA - Zellkern - Immunsystem - Ähnlich wie Vitamine
Nuklear / Atomkraft / Radioaktivität	20	<ul style="list-style-type: none"> - Atomkraftwerk - Nuklear - Radioaktivität - Gefährlich - Nuklearwaffen
Chemie / Biologie / Medizin	15	<ul style="list-style-type: none"> - Chemie - Chemieunterricht - Biologie - Kernstoffe, Kernelemente - Aminosäuren - Nukleinsäure
Sonstige	7	<ul style="list-style-type: none"> - Getränk - Überkonsum von gewissen Stoffen - Chemisch, ungesund - Es hört sich nach einem nicht natürlichen Inhaltsstoff an
Klein	4	<ul style="list-style-type: none"> - Klein - Kleine Teilchen - Nuklear, also sehr klein
Steroide	3	<ul style="list-style-type: none"> - Steroide

Ein Grossteil der Teilnehmenden ($n = 111$, 70.3%) gab an, nicht zu wissen, was Nukleotide sind. Weitere 25.3% ($n = 40$) gaben an, keine Nukleotide zu konsumieren. Sieben Personen (4.4%) gaben an, Nukleotide zu konsumieren, wobei dies überwiegend gelegentlich erfolgte ($n = 6$, 3.8%). Nur eine Person (0.6%) berichtete über einen regelmässigen Konsum (täglich, wöchentlich oder mehrmals pro Monat).

5.2.3 Deskriptivstatistik der Einflussfaktoren

Nachfolgend werden die zentralen, theoriegeleiteten Einflussfaktoren deskriptiv dargestellt, um die Ausprägungen innerhalb der Konstrukte eingehender analysieren zu können. Tabelle 5 listet die Mittelwerte und Streuungsmasse aller verwendeten Items auf. Die statistischen Auswertungen sind vollständig in Anhang P aufgeführt.

Tabelle 5

Deskriptivstatistik der zentralen Einflussfaktoren auf die Kaufintention

Faktoren und Items	<i>M</i>	<i>SD</i>
Gesundheitsmotivation	3.16	0.56
Bewusstsein und Massnahmen zur Vorbeugung von Risiken	3.19	0.64
Regelmässige Information über Gesundheitsthemen	2.91	0.80
Achtsame und gesunde Ernährung	3.18	0.68
Ausreichend Bewegung und regelmässiger Sport	3.34	0.72
Wahrgenommener Nutzen	2.89	0.59
Gesundheit erhalten und Krankheit vorbeugen	2.97	0.66
Energie, Leistungsfähigkeit und Regeneration unterstützen	3.25	0.65
Natürliche Ergänzung oder Alternative zur Schulmedizin	2.68	0.90
Gesundheitliche Probleme lindern und Krankheiten heilen	2.66	0.86
Wahrgenommene Barrieren	2.06	0.68
Zweifel an Wirksamkeit	2.12	0.88
Angebotsvielfalt überfordert	2.32	0.99
Ablehnung bestimmter Darreichungsformen	1.70	0.89
Verunsicherung durch widersprüchliche oder unklare Informationen	2.46	1.80
Misstrauen gegenüber Beratung von medizinischem Fachpersonal	1.72	0.90
Handlungsanreize	2.63	0.57
Handlungsanreize intern	2.75	0.66
Eigene positive Erfahrungen	3.19	0.88
Sorgen um die Gesundheit	2.45	0.91
Positive Erfahrungen bei Personen im Umfeld	2.62	0.95
Handlungsanreize extern	2.53	0.64
Empfehlung durch Personen im Umfeld	2.50	0.92
Empfehlung durch medizinische Fachpersonen	2.79	1.12
Wissenschaftlich belegte Informationen	2.76	1.06
Medienberichte, Internet oder soziale Netzwerke	2.07	0.99
Vertrauen	2.52	0.73
Vertrauen in Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden	2.30	0.81
Vertrauen in die Marke «Erva»	2.42	0.82
Vertrauen durch Schweizer-Qualitäts-Label	2.83	0.87
Wahrgenommene Risiken	1.98	0.67
Überdosierung	1.96	0.94
Wechselwirkung mit anderen Medikamenten oder Therapien	2.05	0.80
Negative gesundheitliche Auswirkungen	1.82	0.83
Zweifel an Qualität, Reinheit und Sicherheit	2.09	0.87

Anmerkung. *N* = 158

5.2.4 Hierarchische Regression

Vor der Darstellung der Regressionsanalyse wird zunächst von den Ergebnissen der Hauptkomponentenanalyse und der Prüfung der Modellvoraussetzungen berichtet.

Die Hauptkomponentenanalysen zeigten eine stabile Faktorenstruktur. Für die Mehrheit der Konstrukte ergab sich eine eindimensionale Struktur mit akzeptablen Faktorladungen ($> .40$) und einer internen Konsistenz ($\alpha \geq .70$). Nach sorgfältiger Überprüfung der Werte wurde entschieden, die Faktorenstruktur unverändert beizubehalten und keine Items auszuschliessen (vgl. Anhang Q).

Um einen Überblick über die Zusammenhänge zwischen den zentralen Konstrukten und der Kaufintention zu gewinnen, wurde eine Korrelationsanalyse nach Pearson durchgeführt. Es zeigte sich ein starker signifikanter Zusammenhang zwischen der Kaufintention und dem Faktor «Vertrauen» ($r = .72, p < .001$) und kleine bis mittlere Zusammenhänge mit «Handlungsanreize» ($r = .24, p = .003$) sowie «wahrgenommene Risiken» ($r = -.25, p = .001$). Für den Faktor «wahrgenommenen Nutzen» ($r = .16, p = .051$) zeigte sich ein schwacher, grenzwertig signifikanter Zusammenhang. Ebenso ergaben sich für «wahrgenommene Barrieren» ($r = -.14, p = .075$) und «Gesundheitsmotivation» ($r = .07, p = .415$) keine signifikanten Zusammenhänge mit der Kaufintention. Die Interkorrelationen der unabhängigen Variablen blieben insgesamt moderat (alle $r < .50$), sodass keine Hinweise auf problematische Multikollinearität vorlagen. Die vollständige Korrelationsmatrix ist in Anhang R dargestellt.

Basierend auf den Ergebnissen der Korrelationsanalyse wurden die Einflussfaktoren anschliessend als Prädiktoren in die Regressionsanalyse aufgenommen. Die zugehörigen Berechnungen und Tabellen sind in Anhang T dokumentiert.

Die Voraussetzungen der linearen Regression wurden überprüft. Trotz eines signifikanten Shapiro-Wilk-Tests zeigten die Residuen keine gravierenden Abweichungen von der Normalverteilung. Die Durbin-Watson-Statistik lag nahe bei 2, sodass keine Hinweise auf Autokorrelation der Residuen vorlagen. Zudem lagen die Varianzinflationsfaktoren (VIF) sämtlicher Prädiktoren deutlich unter dem kritischen Schwellenwert von 5, womit keine Hinweise auf problematische Multikollinearität bestanden (vgl. Anhang S).

Modell 2 mit den theoretisch abgeleiteten Einflussfaktoren (Schritt 2) erklärte einen signifikanten zusätzlichen Anteil der Varianz der Kaufintention gegenüber Modell 1 ($\Delta R^2 = .11, F(5, 151) = 3.98, p = .002$). Innerhalb dieses Modells zeigten insbesondere die Einflussfaktoren «wahrgenommene Risiken» ($\beta = -.22, p = .010$) sowie «Handlungsanreize» ($\beta = .20, p = .019$) signifikante Effekte auf die Kaufintention.

In den Modellen 3 und 4 wurden zusätzlich die soziodemografischen und verhaltenspsychologischen Variablen (Schritt 3 und Schritt 4) in die Regression aufgenommen. Diese Erweiterungen führten zu keiner signifikanten Erhöhung der erklärten Varianz und die Regressionskoeffizienten zeigten ebenfalls keine signifikanten Effekte. Entsprechend trugen diese Variablen nicht zur weiteren Erklärung der Kaufintention bei.

Im letzten Schritt wurde «Vertrauen» in das Regressionsmodell aufgenommen. Das finale Modell 5 ist in der Tabelle 6 dargestellt.

Tabelle 6

Hierarchische Regressionsanalyse zu den zentralen Einflussfaktoren auf die Kaufintention

Abhängige Variable: Kaufintention							
Prädiktor	R^2	ΔR^2	B	$SE[B]$	β	t	p
Interzept			0.29	0.71		0.41	.681
Schritt 1	.08						
Kontrollvariable Botschaftsart			0.23	0.10	0.27	2.31	.022
Schritt 2	.19	.11					.002
Gesundheitsmotivation			0.10	0.10	0.06	0.96	.338
Wahrgenommener Nutzen			-0.13	0.11	-0.09	-1.12	.265
Wahrgenommene Barrieren			-0.04	0.09	-0.04	-0.52	.605
Handlungsanreize			0.16	0.10	0.11	1.61	.110
Wahrgenommene Risiken			-0.16	0.08	-0.12	-1.89	.060
Schritt 3	.23	.04					.399
Geschlecht			0.10	0.11	0.11	0.83	.409
Alter			0.00	0.00	0.09	1.43	.154
Bildungsabschluss			-0.13	0.10	-0.08	-1.35	.178
Beschäftigung			-0.11	0.11	-0.13	-0.99	.326
Tätigkeit im medizinischen Bereich			0.09	0.13	0.10	0.68	.498
Ernährungsform			-0.04	0.10	-0.05	-0.44	.662
Aktivität			-0.15	0.09	-0.11	-1.69	.093
Schritt 4	0.25	.02					.515
Konsum NEM			0.06	0.15	0.08	0.44	.660
Wissensstand NEM			0.11	0.09	0.09	1.20	.233
Wahrgenommene Wirksamkeit NEM			-0.06	0.11	-0.04	-0.55	.585
Präferenz			0.06	0.06	0.06	0.92	.358
Konsum Nukleotide			0.10	0.27	0.12	0.38	.702
Schritt 5	0.59	.35					
Vertrauen			0.78	0.07	0.67	10.87	<.001

Anmerkung. $N = 158$; $R^2 = .59$; $adj. R^2 = .54$; $F(19, 138) = 10.68$; $p < .001$. Dummy-Kodierungen: Botschaftsart (0 = peripherer Stimulus, 1 = zentraler Stimulus); Geschlecht (0 = männlich, 1 = weiblich/divers/keine Angabe), Beschäftigung (0 = nicht berufstätig, 1 = berufstätig), Tätigkeit im medizinischen Bereich (0 = ja, 1 = nein), Ernährungsform (0 = omnivor, 1 = andere bzw. spezielle Ernährungsformen), Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln (0 = ja, 1 = nein), Konsum von Nukleotiden (0 = ja, 1 = nein). «NEM» steht als Abkürzung für Nahrungsergänzungsmittel.

Auch die Aufnahme von «Vertrauen» in Modell 5 führte zu einer signifikanten Steigerung der aufgeklärten Varianz der Kaufintention gegenüber dem vorherigen Modell ($R^2 = .59$; $adj. R^2 = .54$; $F(1, 138) = 118.06$; $p < .001$).

Die Kontrollvariable «Botschaftsart» zeigte einen signifikanten positiven Effekt auf die Kaufintention ($\beta = 0.27$, $p = .022$). Darüber hinaus erwies sich «Vertrauen» als eindeutig stärkster Prädiktor ($\beta = .78$, $p < .001$). Die übrigen zentralen Einflussfaktoren des zweiten Schritts zeigten im finalen Modell keine signifikanten unabhängigen Effekte.

5.2.5 Mediationsanalyse

Zur Untersuchung der Annahme, dass der Zusammenhang zwischen Vertrauen und Kaufintention über die Bewertung von «wahrgenommene Risiken» oder «wahrgenommener Nutzen» vermittelt wird (H3:), wurden zwei separate Mediationsmodelle berechnet. Die Analyseergebnisse sind in der nachfolgenden Grafik dargestellt und in Anhang U detailliert aufgeführt.

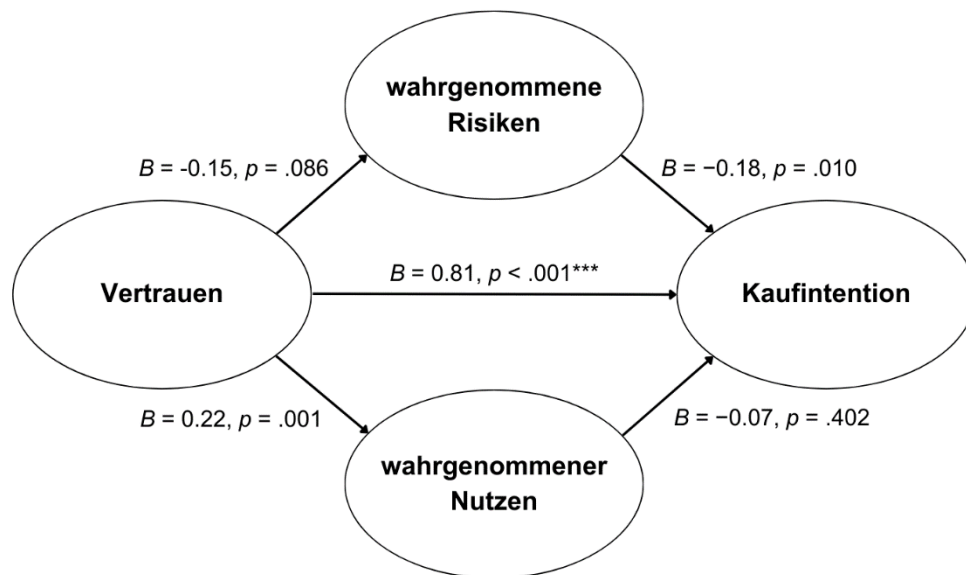


Abbildung 9: Mediationsmodell zum Einfluss von «Vertrauen» auf die Kaufintention über «wahrgenommene Risiken» und «wahrgenommener Nutzen» (* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$)

Die erste Analyse zeigte, dass «wahrgenommene Risiken» zwar einen signifikanten negativen Einfluss auf die Kaufintention ($B = -0.18, p = .010$) hatten, der Zusammenhang zwischen «Vertrauen» und «wahrgenommene Risiken» wies jedoch keine Signifikanz auf ($B = -0.15, p = .086$). Der indirekte Effekt über «wahrgenommene Risiken» war somit insgesamt statistisch nicht signifikant ($B = 0.03, 95\%-KI [-0.0035, 0.0756]$), während der direkte Effekt von «Vertrauen» auf die Kaufintention hoch signifikant blieb ($B = 0.81, p < .001$). Eine Mediation über «wahrgenommene Risiken» konnte nicht festgestellt werden.

Im zweiten Modell zeigte sich ein signifikanter positiver Zusammenhang von «Vertrauen» und «wahrgenommener Nutzen» ($B = 0.22, p = .001$). «Wahrgenommener Nutzen» hatte jedoch keinen signifikanten Einfluss auf die Kaufintention ($B = -0.07, p = .402$). Entsprechend ergab sich auch hier kein signifikanter indirekter Effekt ($B = -0.01, 95\%-KI [-0.0611, 0.0214]$). Eine Mediation über «wahrgenommener Nutzen» konnte ebenfalls nicht bestätigt werden. Der direkte Effekt von «Vertrauen» auf die Kaufintention blieb weiterhin hoch signifikant ($B = 0.85, p < .001$).

5.2.6 T-Test für unabhängige Stichproben

Der Einfluss der Botschaftsart (periphere vs. zentrale Route der Informationsverarbeitung) auf die Kaufintention (H4:) die wahrgenommene Natürlichkeit sowie die wahrgenommene Wirksamkeit wurde jeweils mit einem unabhängigen t-Test geprüft (vgl. Anhang V) Die Annahme der Varianzhomogenität war für alle drei abhängigen Variablen erfüllt (Levene-Test $p > .05$). Angesichts der Stichprobengröße wurde die Normalverteilung primär anhand visueller Kriterien beurteilt, wobei die Annahme einer hinreichenden Normalverteilung beibehalten werden konnte. Die zentralen Ergebnisse des t-Tests sind in Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7

Ergebnisse der t-Tests für unabhängige Stichproben zur Wirkung der Botschaftsart auf «Kaufintention», «wahrgenommene Natürlichkeit» und «wahrgenommene Wirksamkeit»

Abhängige Variable	Periphere Route <i>n</i> = 81		Zentrale Route <i>n</i> = 77		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>				
Kaufintention	1.88	.83	2.35	.81	3.64	156	< .001	0.58
Wahrgenommene Natürlichkeit	2.32	.85	2.51	.81	1.41	156	.161	0.22
Wahrgenommene Wirksamkeit	2.11	.79	2.58	.77	3.82	156	< .001	0.61

Wie die Tabelle 7 zeigt, erzielte die Gruppe mit der zentralen Botschaftsart bei allen untersuchten abhängigen Variablen höhere Mittelwerte als die Gruppe mit der Botschaft über die periphere Route.

Der t-Test zeigte einen signifikanten Unterschied in der Kaufintention zwischen den beiden Botschaftsbedingungen. Teilnehmende, die den Stimulus über die zentrale Route der Informationsverarbeitung erhielten, wiesen eine signifikant höhere Kaufintention auf ($M = 2.35$, $SD = 0.81$) als Teilnehmende im Stimulus für die periphere Route ($M = 1.88$, $SD = 0.83$), $t(156) = 3.64$, $p < .001$. Der Effekt entsprach einer mittleren Effektstärke (Cohen's $d = 0.58$).

Für die wahrgenommene Natürlichkeit ergab sich kein signifikanter Unterschied zwischen der zentralen ($M = 2.51$, $SD = .81$) und der peripheren Botschaftsbedingung ($M = 2.32$, $SD = .85$), $t(156) = 1.41$, $p = .161$. Der Effekt war entsprechend klein (Cohen's $d = 0.22$).

Hingegen zeigte sich für die wahrgenommene Wirksamkeit ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Botschaftsarten. Die Produkte wurden nach dem Stimulus mit zentraler Botschaft als wirksamer bewertet ($M = 2.58$, $SD = 0.77$) als nach dem Stimulus mit peripherer Botschaft ($M = 2.11$, $SD = 0.79$), $t(156) = 3.82$, $p < .001$. Auch hier zeigte sich ein Effekt mittlerer Stärke (Cohen's $d = 0.61$).

6 Diskussion

In diesem Kapitel werden die zentralen Ergebnisse der Untersuchung zusammenfassend diskutiert und in den theoretischen Bezugsrahmen eingeordnet.

In der vorliegenden Masterarbeit wurde untersucht, welche Faktoren die Empfehlung von Expert:innen bzw. Fachpersonen ($F1$), die Kaufintention von Endkonsumierenden ($F2$) sowie den Einfluss der Art der Botschaft in der Kommunikation ($F3$) im Bereich Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden massgeblich beeinflussen. Der Forschungsprozess folgte dem mehrstufigen Vorgehen des Mental Models Approach nach Bruine De Bruin und Bostrom (2013) sowie Morgan et al. (2001). Aufbauend auf einer systematischen Aufarbeitung des Forschungsstands wurde zunächst mittels qualitativer Interviews ein Expert:innen-Modell von möglichen Einflussfaktoren entwickelt. Dieses Modell wurde anschliessend im Rahmen einer quantitativen Folgebefragung bei Endkonsumierenden geprüft, um deren mentale Repräsentationen und tatsächliche Determinanten der Kaufintention zu erfassen und den Effekt unterschiedlicher Kommunikationsbotschaften experimentell zu untersuchen. Ein zentrales Anliegen der Diskussion besteht darin, im Rahmen des dritten Schritts des Mental Models Approach Differenzen und Konvergenzen zwischen den Modellen herauszuarbeiten und jene psychologischen Mechanismen zu analysieren, welche diese Kluft in Beratungs- und Kaufsituationen überbrücken. Abschliessend werden praxisrelevante Implikationen für die produktbezogene Kommunikation abgeleitet, methodische Limitationen kritisch beleuchtet und Ansatzpunkte für zukünftige Forschung aufgezeigt.

6.1 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse

Die Expert:innen charakterisieren Nutzende von Nahrungsergänzungsmitteln und nukleotidbasierten Produkten als Personen, die aktiv Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Sie sind häufig weiblich, grundsätzlich offen gegenüber natürlichen Lösungen und scheinen insbesondere dann ansprechbar, wenn konkrete gesundheitliche Beschwerden bestehen oder bereits andere Ansätze ohne den gewünschten Erfolg ausprobiert wurden. Diese Einschätzung ist deckt sich mit Befunden der Literatur, wonach Nahrungsergänzungsmittel sowohl in der Schweiz als auch international besonders häufig von Frauen sowie von Personen mit ausgeprägter Gesundheitsorientierung genutzt werden (Dickinson & MacKay, 2014; Gut & Fröhli, 2022; Kofoed et al., 2015).

Vor diesem Hintergrund erscheint auch die Zusammensetzung der quantitativen Stichprobe plausibel. Diese weist eine eher junge Altersstruktur ($Mdn = 29$) und einen hohen Anteil weiblicher Teilnehmenden (70.9%) auf. Weiter bestätigt die Angabe der Stichprobe zum regelmässigen Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln die Annahme von Gut und Fröhli (2022), dass diese fest in

den gesundheitsbezogenen Alltagsentscheidungen verankert sind. Diese hohe Vertrautheit mit der Produktkategorie erklärt konsequenterweise den sehr hohen subjektiven Wissensstand der Befragten.

Methodisch deutet diese Zusammensetzung auf eine gesundheitsaffine Teilpopulation hin und legt eine gewisse Stichprobenselektivität nahe. Da in dieser Gruppe eine grundsätzliche Offenheit gegenüber Nahrungsergänzungsmitteln bereits vorausgesetzt werden kann, verschiebt sich der analytische Fokus der vorliegenden Untersuchung von der generellen Akzeptanz hin zu den spezifischen Bedingungen, unter denen ein neuartiges und erklärungsbedürftiges Produkt wie Nukleotide trotz bestehender Affinität tatsächlich als kaufrelevant wahrgenommen wird.

Ein zentraler Befund betrifft die Rolle der Unbekanntheit von Nukleotiden und die daraus resultierende Einstiegshürde im Beratungs- und Entscheidungsprozess. Während Fachpersonen Nukleotide als abstrakt, erklärungsbedürftig und somit beratungsintensiv beschrieben, bestätigen die Ergebnisse der quantitativen Erhebung diese Einschätzung: Rund 70.3% der Teilnehmenden gaben an, nicht zu wissen, was Nukleotide sind. Darüber hinaus zeigt sich, dass der Begriff keineswegs neutral verarbeitet wird, sondern mit Assoziationen aus einem semantischen Feld potenzieller Gefahr oder Unsicherheit verbunden ist (z.B. «nuklear», «Atomkraft», «klingt gefährlich»). Nukleotide werden somit nicht unmittelbar in das bestehende positive mentale Modell von Nahrungsergänzungsmitteln integriert, sondern vielmehr in ein inhaltlich unpassendes Bedeutungsfeld eingeordnet, das risikonahe Heuristiken aktiviert. Im theoretischen Kontext des Mental Models Approach begünstigt ein solches fehlendes oder verzerrtes mentales Modell der Endkonsumierenden kognitive Unsicherheit und Missverständnisse (Morgan et al., 2001). Während Fachpersonen über ein wissenschaftlich geprägtes Modell verfügen, in dem Nukleotide als funktionale Zellbausteine für Energiehaushalt, Immunsystem und Darmgesundheit verankert sind, fehlt Endkonsumierenden diese strukturierende Wissensbasis. Dies unterstreicht den erhöhten Bedarf an vertrauenswürdiger, übersetzender Kommunikation, die zwischen Expertenwissen und alltagsnahen Vorstellungen vermittelt.

Interessanterweise offenbart das Expert:innen-Modell zugleich eine Ambivalenz gegenüber der Neuartigkeit der Produkte. Einerseits wird diese als Ursache für Skepsis und erhöhten Beratungsaufwand beschrieben, andererseits bewusst als Aufmerksamkeitsanker genutzt. «Neuheit» fungiert damit nicht nur als Barriere, sondern auch als potenzieller Türöffner, der Interesse weckt und die Bereitschaft zur vertieften Informationsaufnahme erhöht.

Die deskriptiven Ergebnisse der zentralen Einflussfaktoren zeichnen ein differenziertes Ausgangsprofil psychologischer Treiber und Barrieren innerhalb der Stichprobe. Die vergleichsweise hohe «Gesundheitsmotivation» ($M = 3.16$, $SD = 0.56$) bei geringer Streuung stützt die Annahme einer gesundheitsaffinen Stichprobe. Bei «wahrgenommener Nutzen» ergibt sich ein inhaltlich

differenziertes Bild ($M = 2.89$, $SD = 0.59$). Besonders hoch eingeschätzt wird der «wahrgenommene Nutzen» im Hinblick auf «Energie, Leistungsfähigkeit und Regeneration» sowie der langfristigen «Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention». Hier offenbart sich eine Nuance im Vergleich zum Expert:innen-Modell: Fachpersonen thematisieren präventive Überlegungen der Endkonsumierenden, nutzen jedoch vor allem konkrete Beschwerden oder gesundheitliche Anliegen als zentralen Einstiegspunkt. Konsumierende hingegen nehmen Nahrungsergänzungsmittel stärker als alltagsnahe, funktionale Unterstützung wahr. Diese Perspektive steht im Einklang mit der rechtlichen Definition von Nahrungsergänzungsmitteln als Lebensmittel (Europäisches Parlament und Rat der Europäischen Union, 2002). In qualitativen Befunden wird offengelegt, dass Nutzende ein Spektrum zwischen pro-natürlichen und schulmedizinisch geprägten Sichtweisen vorweisen. Entsprechend werden Nutzenaspekte wie «Alternative zur Schulmedizin» ($M = 2.68$, $SD = 0.90$) sowie «Heilung oder Linderung von Krankheiten» ($M = 2.66$, $SD = 0.86$) deutlich heterogener beurteilt. Dies deutet darauf hin, dass solche Zuschreibungen nicht konsensfähig sind, sondern stark von individuellen Überzeugungen und Vorerfahrungen abhängen.

Die «wahrgenommenen Barrieren» fallen insgesamt vergleichsweise niedrig aus ($M = 2.06$, $SD = 0.68$). Besonders geringe Hürden zeigen sich hinsichtlich der Darreichungsform sowie eines generellen Misstrauens gegenüber Fachpersonal. Auffällig ist jedoch die hohe und stark streuende Verunsicherung durch widersprüchliche oder unklare Informationen ($M = 2.46$, $SD = 1.80$). Diese Heterogenität korrespondiert mit dem Expert:innen-Modell, in dem Beratung als zentrale Orientierungsleistung innerhalb einer überfluteten Informationslandschaft beschrieben wird. Die insgesamt hohen Standardabweichungen innerhalb des Konstrukts «wahrgenommene Barrieren» deuten darauf hin, dass sie weniger als einheitliches Muster, sondern als individuell variierende Unsicherheiten auftreten. Ein ähnliches Bild zeigt sich für die «wahrgenommenen Risiken». Eine plausible Erklärung hierfür liegt in der Normalisierung von Nahrungsergänzungsmitteln innerhalb der Stichprobe, wodurch diese Konstrukte erst bei spezifischen Unsicherheiten relevant werden.

Bei «Handlungsanreize» ($M = 2.63$) dominieren interne Auslöser wie «eigene positive Erfahrungen» ($M = 3.19$), deutlich gegenüber externen Impulsen durch Medien oder soziale Netzwerke ($M = 2.07$). Dieses Muster entspricht den Befunden von Pajor et al. (2017b), die zeigen, dass interne Relevanzwahrnehmungen zentrale Auslöser darstellen, während mediale Reize eine untergeordnete Rolle spielen.

Das Vertrauensprofil zeigt ein inhaltlich plausibles Stufenmodell ($M = 2.52$, $SD = 0.73$). Während das direkte Vertrauen in den Inhaltsstoff Nukleotide am geringsten ausgeprägt ist ($M = 2.30$), wird das Schweizer Qualitätslabel am höchsten bewertet ($M = 2.83$), gefolgt vom Markenvertrauen in den Praxispartner ($M = 2.42$). Diese Abstufung verdeutlicht die Funktion

indirekter Vertrauensanker, über die Vertrauen in neue und erklärungsbedürftige Produkte aufgebaut wird. Dieser Mechanismus, der auch im Expert:innen-Modell zentral.

Insgesamt verdeutlichen diese deskriptiven Befunde, mit welchen psychologischen Voraussetzungen die Befragten in die Entscheidungssituation eintreten.

Die inferenzstatistischen Analysen präzisieren dieses Bild. Bereits die Korrelationsanalysen zeigen einen starken Zusammenhang mit «Vertrauen», während Zusammenhänge mit «wahrgenommener Nutzen», «Barrieren» und «Gesundheitsmotivation» deutlich schwächer ausfallen oder nicht signifikant sind mit der Kaufintention assoziiert sind. In der hierarchischen Regression leisten «wahrgenommene Risiken» ($\beta = -.22$) und «Handlungsanreize» ($\beta = .20$) zunächst einen signifikanten Beitrag zur Erklärung der Kaufintention ($\Delta R^2 = .11$). Mit der Aufnahme von Vertrauen steigt die erklärte Varianz jedoch deutlich an ($R^2 = .59$; $\Delta R^2 = .35$), wobei Vertrauen den mit Abstand stärksten Effekt zeigt ($\beta = .78$), während alle übrigen Prädiktoren ihre eigenständige Erklärungskraft verlieren. Das bedeutet, dass Vertrauen der mit Abstand stärkste Prädiktor ist und die anderen zentralen Einflussfaktoren im Beisein von Vertrauen ihre eigenständige Erklärungskraft verlieren.

Diese Befunde sprechen dafür, dass die Kaufintention im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln nicht primär als klassische Nutzen-Barrieren-Abwägung im Sinne des Health Belief Models (Rosenstock, 1974) zu verstehen ist. Stattdessen legen die Ergebnisse nahe, dass «Vertrauen» eine vorgelagerte Bewertungsrolle einnimmt. Klassische gesundheitspsychologische Faktoren wie die Nutzenwahrnehmung oder die Gesundheitsmotivation sind zwar vorhanden und können sogar Einfluss nehmen, werden jedoch offenbar erst dann entscheidungsrelevant und in eine tatsächliche Kaufintention übersetzt, wenn eine grundlegende Vertrauensbasis gegeben ist.

Die Mediationsergebnisse bestätigen diese Interpretation. Im Rahmen des Extended Valence Framework, in dem «Vertrauen» als zentrale Vorbedingung der Kaufintention modelliert wird, wäre theoretisch zu erwarten, dass der Einfluss von Vertrauen über den «wahrgenommenen Nutzen» und die «wahrgenommenen Risiken» vermittelt wird (Kim et al., 2008, 2009). Die vorliegenden Mediationsergebnisse legen jedoch nahe, dass dieser Effekt überwiegend direkt wirkt und nicht über eine Nutzen- oder Risikovermittlung verläuft.

Diese Ergebnisse der Regressionsanalyse und der Mediation erweitern den bisherigen Forschungsstand, da sie im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln darauf hindeuten, dass «wahrgenommene Risiken» eher als potenzielle Stoppsignale fungieren könnten. Solange ein grundlegendes Vertrauen vorhanden ist, tritt die Risikowahrnehmung in den Hintergrund. Fehlt diese Vertrauensbasis, können einzelne Risikoaspekte entscheidungshemmend wirken. Im Expert:innen-

Modell treten Äusserungen über «wahrgenommene Risiken» vor allem in Form von Absicherungs- und Klärungsfragen (z.B. «Hilft das wirklich?», «Ist das unbedenklich?») auf.

Da «Vertrauen» in der quantitativen Erhebung unmittelbar nach der Kaufintention erhoben wurde, wirft die hohe Korrelation zugleich eine methodisch relevante Frage auf. Es ist nicht auszuschliessen, dass die Befragten ihr Vertrauen teilweise retrospektiv aus ihrer eigenen Kaufbereitschaft heraus eingeschätzt haben. In diesem Fall wären Vertrauen und Kaufabsicht keine strikt getrennten Konstrukte, sondern eng gekoppelte Bewertungskomponenten eines übergeordneten Entscheidungsurteils. Diese enge Kopplung relativiert eine streng kausale Interpretation, unterstreicht jedoch gleichzeitig die entscheidungsnahe Bedeutung von «Vertrauen» im Kontext erklärungsbedürftiger Produkte.

Obwohl die Gesundheitsmotivation sowohl im Expert:innen-Modell als auch in der einschlägigen Literatur als zentrale Eigenschaft von Personen beschrieben wird, die Nahrungsergänzungsmittel nutzen, und in der vorliegenden Stichprobe auch deskriptiv hohe Ausprägungen aufweist, zeigt sie im Regressionsmodell keinen eigenständigen Einfluss auf die Kaufintention. Dieses Ergebnis spricht weniger gegen die Relevanz der Gesundheitsmotivation, sondern vielmehr für ihre funktionale Rolle im Entscheidungsprozess. Offensichtlich wirkt sie primär als grundlegender Türöffner, der die generelle Offenheit gegenüber Nahrungsergänzungsmitteln begünstigt. Sie erklärt jedoch nicht die konkrete Entscheidung für ein spezifisches Produkt. «Gesundheitsmotivation» erklärt somit eher, warum sich Personen mit dem Thema auseinandersetzen, nicht jedoch, warum sie sich letztlich für den Kauf entscheiden.

Auch die zusätzlich in den Regressionsmodellen berücksichtigten soziodemografischen und verhaltensbezogenen Kontrollvariablen leisten keinen signifikanten zusätzlichen Beitrag zur Erklärung der Kaufabsicht. Dies deutet darauf hin, dass die Kaufabsicht für Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden in der vorliegenden Stichprobe nicht primär durch klassische demografische Merkmale oder die reine Nutzungserfahrung erklärbar ist. Selbst bei Personen, die im medizinischen oder gesundheitsnahen Bereich tätig sind und damit potenziell über ein höheres Fachwissen verfügen, zeigte sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen dieser beruflichen Einordnung und der Kaufintention.

Die experimentellen Ergebnisse zur Botschaftsgestaltung zeigen schliesslich, dass zentral verarbeitete, argumentbasierte Botschaften zu einer signifikant höheren Kaufintention und wahrgenommenen Wirksamkeit führen als peripher gestaltete Botschaften. Diese Befunde erscheinen auf den ersten Blick überraschend, da sie im Widerspruch zum Expert:innen-Modell stehen. In den Interviews betonten Expert:innen wiederholt die zentrale Bedeutung persönlicher Erfahrungen, emotionaler Anknüpfungspunkte und narrativer Elemente für die Überzeugung von Kund:innen, also klassischer peripherer Hinweisreize. Gleichzeitig berichteten die Fachpersonen von

einem hohen Bedarf an klaren, einfachen Kernargumenten, um die Produkte überhaupt verständlich vermitteln zu können. In dieser Ambivalenz ergänzt die quantitative Evidenz die qualitative Perspektive aufschlussreich. Im Sinne des Elaboration Likelihood Model (Petty & Cacioppo, 1986) lassen sich die Befunde dahingehend interpretieren, dass bei Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden offenbar günstige Voraussetzungen für eine zentrale Informationsverarbeitung vorliegen. Das Modell postuliert, dass eine zentrale Route dann wahrscheinlicher wird, wenn sowohl die Motivation als auch die Fähigkeit zur Informationsverarbeitung ausreichend hoch sind. Ein möglicher Erklärungsansatz liegt in der Neuartigkeit und Erklärungsbedürftigkeit von Nukleotiden als Produktkategorie. Bei solchen Produkten könnte die Möglichkeit entscheidend sein, überhaupt eine kohärente, argumentbasierte mentale Repräsentation aufzubauen Botschaften, die über die zentrale Verarbeitungsrouten vermittelt werden, sind in diesem Kontext besonders geeignet, bestehende Wissenslücken zu schliessen und wahrgenommene Unsicherheiten zu reduzieren. Gleichzeitig deuten die Ergebnisse für eine insgesamt hohe Motivation der Konsumierenden hin, sich vertieft mit der Thematik auseinanderzusetzen. Damit schliesst sich der Kreis zum ausgeprägten Gesundheitsbewusstsein der Stichprobe. Diese Beobachtung steht im Einklang mit den Annahmen des Elaboration Likelihood Model, wonach unter Bedingungen hohen Engagements insbesondere solche Botschaften eine stärkere persuasive Wirkung entfalten, die eine intensive, produktrelevante Auseinandersetzung erfordern (Petty & Cacioppo, 1986).

Die wissenschaftliche Literatur zeigt, dass bei geringem Vorwissen oder eingeschränkter Fähigkeit zur Informationsverarbeitung periphere Hinweisreize wie Natürlichkeit, Herkunft oder die Seriosität der Quelle an Bedeutung gewinnen (Aschemann-Witzel & Grunert, 2015), differenzieren die vorliegenden Ergebnisse diese Befunde für den Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden. Sowohl das Expert:innen-Modell als auch das Konsument:innen-Modell zeigen, dass periphere Hinweisreize eine zentrale unterstützende Funktion einnehmen. Während Fachpersonen Eigenschaften wie Natürlichkeit, Herkunft und Seriosität als wesentliche Voraussetzungen für eine glaubwürdige Empfehlung betonen, erweist sich im Kundenmodell Vertrauen, das die «Natürlichkeit» beinhaltet, als dominanter Prädiktor der Kaufintention. Die Ergebnisse legen somit nahe, dass periphere Argumente nicht als eigenständige Überzeugungsstrategie fungieren, sondern als Vertrauensanker dienen können, indem sie Voraussetzungen für eine vertiefte Elaboration schaffen.

6.2 Beantwortung der Forschungsfragen

Nachdem alle Ergebnisse zusammengeführt, miteinander in Beziehung gebracht und theoretisch eingeordnet wurden, können die Forschungsfragen beantwortet und die Hypothesen der Studie abschliessend geprüft werden.

F1: Welche psychologischen Faktoren beeinflussen die Empfehlungsbereitschaft und den aktiven Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden bei Fachpersonen?

Das Expert:innen-Modell bietet Aufschluss darüber, dass die Empfehlungs- und Verkaufsbereitschaft von medizinischen Fachpersonen primär durch psychologische Faktoren wie Argumentationssicherheit, subjektiv wahrgenommene Kompetenz sowie eigene Erfahrungen mit den Produkten geprägt ist. Fachpersonen empfehlen Nukleotidprodukte insbesondere dann aktiv, wenn sie diese im Rahmen einer strukturierten Beratung an konkrete Beschwerdebilder oder Bedürfnisse anschliessen können und sich in der Lage sehen, deren Wirkweise verständlich, konsistent und glaubwürdig zu vermitteln. Gleichzeitig wird die Empfehlungsbereitschaft durch Unsicherheit gehemmt, die aus fehlender Routine, begrenzter Erfahrung sowie der als hoch wahrgenommenen Komplexität des Themas Nukleotide resultiert. Die Fachpersonen übernehmen eine Schlüsselrolle und nehmen eine zentrale Übersetzungsfunktion ein, um diese erklärungsbedürftigen Produkte in ein für die Konsument:innen anschlussfähiges mentales Modell zu überführen.

F2: Welche psychologischen Faktoren beeinflussen die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden bei Endkonsumierenden?

- *H1:* Die Faktoren «Gesundheitsmotivation», «wahrgenommener Nutzen», «Handlungsanreize» und «Vertrauen» haben einen signifikanten positiven Zusammenhang mit der Kaufintention.
- *H2:* Die Faktoren «wahrgenommene Barrieren» und «wahrgenommene Risiken» haben einen signifikanten negativen Zusammenhang mit der Kaufintention.

Hypothese 1 und Hypothese 2 werden werden nur teilweise bestätigt. Die quantitative Analyse zeigt, dass die Kaufintention von Endkonsumierenden für Nahrungsergänzungsmittel mit Nukleotiden nur teilweise durch die im Health Belief Model verankerten Faktoren erklärt wird. Entsprechend werden sowohl Hypothese 1 als auch Hypothese 2 nur teilweise bestätigt. Zwar weisen einzelne gesundheitspsychologische Konstrukte in bivariaten Analysen signifikante Zusammenhänge mit der Kaufintention auf, im hierarchischen Regressionsmodell entfalten sie jedoch keine eigenständige Erklärungskraft. Stattdessen erweist sich das «Vertrauen» als dominanter Prädiktor der Kaufintention. Mit der Aufnahme von «Vertrauen» in das Regressionsmodell steigt die erklärte Varianz der Kaufintention signifikant an, während die Effekte aller übrigen Einflussfaktoren deutlich an Bedeutung verlieren oder ihre Signifikanz einbüßen. Ohne Berücksichtigung von «Vertrauen» zeigen «wahrgenommene Risiken» und «Handlungsanreize» signifikante Zusammenhänge mit der Kaufintention, im finalen Modell verlieren sie diese jedoch. «Gesundheitsmotivation» und «wahrgenommener Nutzen» lassen sich vor diesem Hintergrund als grundlegende Voraussetzungen für eine generelle Offenheit gegenüber Nahrungsergänzungsmitteln

interpretieren, reichen jedoch nicht aus, um die spezifische Kaufintention zu erklären. Ergänzend zeigen die Analysen, dass soziodemografische sowie verhaltensbezogene Kontrollvariablen keinen signifikanten zusätzlichen Beitrag zur Erklärung der Kaufintention leisten.

- *H3*: Der Einfluss von «Vertrauen» auf die Kaufintention wird durch die Faktoren «wahrgenommener Nutzen» sowie «wahrgenommene Risiken» mediiert.

Hypothese 3 kann auf Basis der vorliegenden Daten nicht bestätigt werden. Die durchgeführten Mediationsanalysen zeigen keine signifikanten indirekten Effekte über diese beiden Faktoren. Stattdessen wirkt Vertrauen als starker direkter Prädiktor für die Kaufintention.

F3: Welchen Einfluss hat die Art der Kommunikationsbotschaft auf die Kaufintention von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden?

- *H4*: Eine Kommunikationsbotschaft, die auf periphere Verarbeitung abzielt, führt zu einer signifikant höheren Kaufintention als eine Kommunikationsbotschaft, die auf zentrale Verarbeitung abzielt.

Die experimentellen Ergebnisse zeigen, dass sachlich-informative Kommunikationsbotschaften, welche eine zentrale Informationsverarbeitung fördern, im vorliegenden Kontext zu einer signifikant höheren Kaufintention und wahrgenommenen Wirksamkeit führen als peripher gestaltete Botschaften. Damit wird Hypothese 4 nicht bestätigt werden.

Die Befunde sprechen dafür, dass bei neuartigen und erklärungsbedürftigen Produkten wie Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden eine verständliche und argumentbasierte Informationsvermittlung eine zentrale Voraussetzung für die Entstehung von Kaufabsichten ist. Periphere Hinweisreize, wie emotionale Anknüpfungspunkte oder Erfahrungsberichte, scheinen ihre überzeugende Wirkung nicht eigenständig, sondern unterstützend zu entfalten. Sie können die Wirkung zentraler Argumente verstärken, indem sie beispielsweise Vertrauen fördern, Aufmerksamkeit binden oder Unsicherheit reduzieren. Ohne eine kognitiv tragfähige Informationsbasis entfalten sie jedoch nur eine begrenzte Wirkung auf die Kaufintention.

6.3 Schlussfolgerungen und praktische Implikationen

Die Ergebnisse der vorliegenden Masterarbeit zeigen, dass der Markteintritt von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden aus Sicht der Endkonsumierenden teilweise unter anderen psychologischen Voraussetzungen erfolgt als von Expert:innen angenommen. Während Fachpersonen Nutzen, Wirkmechanismen und potenzielle Risiken als zentrale Argumentationsbausteine betrachten, orientieren sich Endkonsumierende in frühen Entscheidungsphasen primär an Vertrauen, Einfachheit und Orientierung. Die zentrale Startbarriere

liegt dabei nicht allein im fehlenden Wissen, sondern in fehlgeleiteten mentalen Modellen. Denn der Begriff «Nukleotide» ist für die grosse Mehrheit unbekannt und teilweise mit risikobehafteten oder unpassenden Assoziationen verknüpft, was die unmittelbare Integration in das bestehende mentale Schema «Nahrungsergänzungsmittel» erschwert.

Für die Praxis von Erva Medica bedeutet dies, dass die Kommunikation bei der gezielten Korrektur und Strukturierung mentaler Ausgangsvorstellungen ansetzen sollte. Nukleotide müssen frühzeitig in alltagsnahe, verständliche Funktionszusammenhänge eingeordnet werden, beispielsweise als körpereigene Bausteine, die grundlegende biologische Prozesse unterstützen. Die bestehenden Textbausteine des Unternehmens («Grundbausteine des Lebens») sind hierfür inhaltlich geeignet. Sie entfalten ihre Wirkung jedoch erst dann vollständig, wenn sie konsequent in konkrete, verständliche Nutzenlogiken übersetzt und mit wissenschaftlich fundierten, aber niedrigschwelligen Erklärungen unterlegt werden.

Ein zentraler Befund der Arbeit ist die dominante Rolle von Vertrauen im Entscheidungsprozess. Kaufintention entsteht primär vertrauensbasiert und erst sekundär durch eine klassische Nutzen-Risiko-Abwägung. Vertrauen fungiert als vorgelagerte Entscheidungsheuristik, die fehlendes Wissen kompensiert und kognitive Unsicherheit reduziert. Besonders wirksam sind dabei indirekte Vertrauensanker wie die wahrgenommene Qualität, Markensерiosität oder -exklusivität sowie die Glaubwürdigkeit der beratenden Fachperson. Diese Elemente sollten daher nicht nur implizit, sondern systematisch und sichtbar in die Kommunikations- und Beratungslogik integriert werden. Nutzenargumente entfalten ihre Wirkung erst dann, wenn ein Mindestmass an Vertrauen etabliert ist.

Die experimentellen Ergebnisse zeigen, dass die Kaufintention durch zentral verarbeitete und verständlich strukturierte Botschaften signifikant gesteigert wird. Dies spricht nicht für ein Entweder-oder zwischen Fakten und Emotionen, sondern für eine sequenzielle Logik: Zunächst muss Vertrauen aufgebaut werden, anschließend kann eine zentrale Erklärung erfolgen. Einfach verständliche Erklärungen schaffen kognitive Orientierung, während periphere Vertrauensanker wie persönliche Erfahrungen, Hinweise auf Natürlichkeit oder Fallbeispiele diese Einschätzung emotional stabilisieren und die Entscheidungssicherheit erhöhen. Die eigenen Erfahrungen der Fachpersonen wirken dabei als Katalysator, sollten jedoch idealerweise mit wissenschaftlich fundierten Kernaussagen kombiniert werden, um nicht rein anekdotisch zu bleiben.

Aus den Befunden ergibt sich ein klarer Handlungsauftrag, Fachpersonen mit strukturierten Übersetzungshilfen auszustatten, statt sie mit zusätzlichen Detailinformationen zu überfrachten. Empfohlen werden kurze Argumentationsleitfäden in Form kompakter Informationsblätter, die einer konsistenten Kernlogik folgen. Diese Leitfäden sollten typische Fragen der Kundschaft antizipieren (z.B. «Wofür brauche ich das?», «Hilft das wirklich?») und zugleich rechtlich konforme sowie

wissenschaftlich abgesicherte Antwortformulierungen bereitstellen. Ein integraler Bestandteil dieser Argumentationshilfen sollte zudem der strukturierte Umgang mit potenziellen Risiken sein. Entsprechend sollten Hinweise zu möglichen Wechselwirkungen, zur Qualitätssicherung oder zur sachgerechten Anwendung proaktiv, knapp und regelkonform gegeben werden. Eine solche Einbettung trägt dazu bei, Unsicherheit zu reduzieren, ohne neue Bedenken zu erzeugen, und greift den konkreten Informationsbedarf der Kundschaft auf.

Ergänzend eignen sich visuelle Materialien wie Infografiken oder kompakte Broschüren, die komplexe Wirkzusammenhänge reduzieren statt erweitern. Visuell strukturierte Inhalte sollten so gestaltet sein, dass sie die zentrale Informationsverarbeitung unterstützen (Lam et al., 2022). Risikoaspekte spielen im Beratungsgespräch eine untergeordnete, jedoch sensible Rolle. Die Ergebnisse legen nahe, dass Risiken weniger kontinuierlich abgewogen werden, sondern insbesondere dann relevant werden, wenn Vertrauen fehlt. Für die Praxis bedeutet dies, Risiken proaktiv, knapp und regelkonform zu adressieren (z.B. Hinweise zu Wechselwirkungen oder Qualitätssicherung), um Unsicherheit zu reduzieren, ohne neue Bedenken zu erzeugen.

Schliesslich legen die Ergebnisse nahe, dass auch die Produktbezeichnung selbst einen relevanten Einfluss auf die mentale Einordnung hat. Während andere Nahrungsergänzungsmittel bereits über ihren Namen bereits einen klaren Funktionsbezug herstellen, fehlt diese Orientierung bei Nukleotiden. Ohne zwingend eine vollständige Umbenennung vorzunehmen, könnte eine funktionale Ergänzung oder ein erklärender Übertitel dazu beitragen, Fehlassoziationen zu reduzieren und den Beratungsaufwand zu verringern.

6.4 Reflexion und Limitationen

In der vorliegenden Arbeit wurden psychologische Einflussfaktoren auf Empfehlung, Kaufintention und Kommunikationswirkung von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden aus Expert:innen- und Konsument:innen-Perspektive analysiert. Das gewählte Mixed-Methods-Design erwies sich hierfür als gut geeignet, da es erlaubte, die mentalen Modelle als auch entscheidungsnahe Prädiktoren schrittweise zu erarbeiten und abzubilden. Gleichzeitig ergeben sich aus Forschungsdesign, Stichprobe und Operationalisierungen spezifische Limitationen, die bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen sind.

Die quantitative Stichprobe basiert auf einem Convenience-Sampling mit freiwilliger Teilnahme, wodurch eine Selbstselektion begünstigt wird. Dementsprechend ist davon auszugehen, dass vor allem gesundheitsinteressierte, digital affine Personen mit einer grundsätzlich positiven Haltung gegenüber Nahrungsergänzungsmitteln teilgenommen haben. Die Ergebnisse erlauben daher keine statistische Generalisierung auf die Gesamtbevölkerung. Der hohe Frauenanteil und die

vergleichsweise junge Altersstruktur schränken die externe Validität ebenfalls ein. Gleichzeitig ist diese Zusammensetzung konsistent mit bestehenden Befunden zur Nutzung von Nahrungsergänzungsmitteln. Somit ist sie für die untersuchte Fragestellung nicht zufällig, sondern kontextuell plausibel.

Die Kombination aus qualitativen Interviews, standardisierter Befragung und experimentellem Stimulus ist eine zentrale Stärke dieser Arbeit. Sie erlaubt es, theoretisch abgeleitete Konstrukte empirisch zu prüfen und gleichzeitig praxisnahe Perspektiven einzubeziehen. Eine zentrale Limitation ergibt sich aus der zeitlichen und inhaltlichen Nicht-Übereinstimmung zwischen Prädiktoren und Kriterium. Während zentrale Einflussfaktoren wie Gesundheitsmotivation, Nutzen- oder Risikowahrnehmung im Kontext von Nahrungsergänzungsmitteln allgemein erhoben wurden, bezog sich die Kaufintention produktspezifisch auf Nukleotide nach dem Stimulus. Dies schränkt kausale Schlussfolgerungen ein. Die Aufnahme der Botschaftsart als Kontrollvariable in die hierarchische Regression war dahingehend methodisch sinnvoll. Der signifikante Effekt der Botschaftsart im finalen Modell zeigt, dass experimentelle Stimuli die unmittelbare Bewertung beeinflussen können. Gleichzeitig blieb Vertrauen auch unter Kontrolle dieses Effekts der mit Abstand stärkste Prädiktor, was für die Robustheit der Ergebnisse spricht.

Ebenfalls kritisch zu reflektieren ist das Konstrukt «Vertrauen». Die sehr hohe Korrelation zwischen Vertrauen und Kaufintention legt nahe, dass beide Konstrukte im Urteil der Befragten eng miteinander verbunden sind. Es ist möglich, dass das «Vertrauen» von den Teilnehmenden retrospektiv aus der eigenen Kaufbereitschaft heraus eingeschätzt wurde. Zudem wurden verschiedene Vertrauensdimensionen (Produkt, Marke, Herkunft) gemeinsam und ebenfalls unmittelbar nach dem experimentellen Stimulus erhoben. Dies kann die Stärke des Effekts verstärkt haben und sollte in zukünftigen Studien differenzierter operationalisiert werden.

Trotz dieser Limitationen ist die Arbeit methodisch konsistent und leistet einen theoretischen Beitrag, indem sie die Kontextabhängigkeit klassischer gesundheitspsychologischer Modelle aufzeigt. Demnach verschiebt sich bei neuartigen, erklärungsbedürftigen Produkten das Entscheidungsmodell zugunsten vertrauensbasierter Mechanismen.

6.5 Ausblick

Die vorliegende Arbeit liefert eine empirisch fundierte Grundlage für die Weiterführung des Mental Models Approach im Anwendungskontext von Nahrungsergänzungsmitteln mit Nukleotiden. Die identifizierten mentalen Modelle von Fachpersonen und Endkonsumierenden stellen dabei einen belastbaren Ausgangspunkt für weiterführende methodische Schritte dar. Aufbauend auf diesen Erkenntnissen können in Folgeprojekten konkrete Kommunikations- und Informationsmaterialien

entwickelt werden, die gezielt an die identifizierten Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Entscheidungsstrukturen der Zielgruppen anschliessen. Diese Materialien lassen sich im Sinne eines iterativen Vorgehens gestalten, testen und schrittweise optimieren. Für die zukünftige Forschung ergibt sich daraus die Möglichkeit, den Mental Models Approach konsequent fortzuführen, indem neu entwickelte Kommunikationsformate experimentell oder feldbasiert evaluiert werden. Insbesondere bietet sich eine iterative Überprüfung unterschiedlicher Botschaftsgestaltungen an, um deren Einfluss auf Vertrauen, Verständnis und Kaufintention systematisch zu untersuchen.

Weiter sollten die identifizierten Zusammenhänge in heterogeneren und weniger gesundheitsbewussten Stichproben überprüft werden, um die Generalisierbarkeit der Ergebnisse zu erhöhen. Ergänzend könnten segmentierende Verfahren wie Clusteranalysen eingesetzt werden, um unterschiedliche mentale Modelle und Entscheidungsprofile innerhalb der Population der Endkonsumierenden zu identifizieren und differenziert abzubilden.

Literaturverzeichnis

- Abraham, C. & Sheeran, P. (2015). The Health Belief Model. In M. Conner & P. Norman (Hrsg.), *Predicting and changing health behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models* (3. Auflage). Milton Keynes: Open University Press.
- Aschemann-Witzel, J. & Grunert, K. G. (2015). Influence of 'soft' versus 'scientific' health information framing and contradictory information on consumers' health inferences and attitudes towards a food supplement. *Food Quality and Preference*, 42, 90–99.
<https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2015.01.008>
- Berg, J. M., Tymoczko, J. L. & Stryer, L. (2013). Biosynthese der Nucleotide. *Stryer Biochemie*. Berlin, Heidelberg: Springer Spektrum. Zugriff am 9.3.2025. Verfügbar unter:
https://doi.org/10.1007/978-3-8274-2989-6_25
- berufsberatung.ch. (2025). Das Schweizer Bildungssystem. *berufsberatung.ch*. Zugriff am 8.1.2026. Verfügbar unter: <https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/2800>
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19416-5>
- Boza, J. (1998). Nucleotides in infant nutrition. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 146(S1), 39–48.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/PL00014765>
- Bruine De Bruin, W. & Bostrom, A. (2013). Assessing what to address in science communication. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(supplement_3), 14062–14068.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1212729110>
- Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV. (2025, Juni 16). Nahrungsergänzungsmittel. *Schweizerische Eidgenossenschaft*. Zugriff am 11.3.2025. Verfügbar unter: <https://www.blv.admin.ch/blv/de/home/lebensmittel-und-ernaehrung/lebensmittelsicherheit/einzelne-lebensmittel/nahrungsergaenzungsmittel.html>
- Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (2014). *Lebensmittelgesetz (LMG, SR 817.0*. Verfügbar unter: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2017/62/de>
- Champion, V. L. & Skinner, C. S. (2008). THE HEALTH BELIEF MODEL. In K. Glanz, B.K. Rimer & K. Viswanath (Hrsg.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4. Auflage). San Francisco: Jossey-Bass/Wiley.
- Coelho, M. O. C., Monteyne, A. J., Kamalanathan, I. D., Najdanovic-Visak, V., Finnigan, T. J. A., Stephens, F. B. et al. (2022). High dietary nucleotide consumption for one week increases circulating uric acid concentrations but does not compromise metabolic health: A randomised controlled trial. *Clinical Nutrition ESPEN*, 49, 40–52.
<https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.04.022>

- Conner, M. (2010). Cognitive Determinants of Health Behavior. In A. Steptoe (Hrsg.), *Handbook of Behavioral Medicine* (S. 19–30). New York, NY: Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-0-387-09488-5_2
- Dickinson, A. & MacKay, D. (2014). Health habits and other characteristics of dietary supplement users: a review. *Nutrition Journal*, 13(1), 14. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-14>
- Diehl, F. F., Miettinen, T. P., Elbashir, R., Nabel, C. S., Darnell, A. M., Do, B. T. et al. (2022). Nucleotide imbalance decouples cell growth from cell proliferation. *Nature Cell Biology*, 24(8), 1252–1264. <https://doi.org/10.1038/s41556-022-00965-1>
- Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-64762-2>
- Eidgenössisches Departement des Innern (EDI). (2016). *Verordnung des EDI betreffend die Information über Lebensmittel* (LIV, 817.022.16). Verfügbar unter: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2017/158/de>
- Erva Medica. (2026). *erva. Erva Medica*. Zugriff am 7.1.2026. Verfügbar unter: <https://erva.ch/de/home>
- Europäisches Parlament und Rat der Europäischen Union. (2002). *Richtlinie 2002/46/EG des Europäischen Parlament und Rat der Europäischen Union zur Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten über Nahrungsergänzungsmittel*. Verfügbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/ALL/?uri=CELEX:32002L0046>
- Finger, J. D., Tafforeau, J., Gisle, L., Oja, L., Ziese, T., Thelen, J. et al. (2015). Development of the European Health Interview Survey - Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) to monitor physical activity in the European Union. *Archives of Public Health*, 73(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s13690-015-0110-z>
- Fontana, L., Martínez-Augustin, O. & Gil, Á. (2017). Dietary Nucleotides and Immunity. In P.C. Calder, A.D. Kulkarni, P.C. Calder & A.D. Kulkarni (Hrsg.), *Nutrition, Immunity, and Infection* (1. Auflage, S. 387–404). Boca Raton : Taylor & Francis, 2018.: CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781315118901-23>
- Grand View Research. (2026). Europe Dietary Supplements Market (2025 - 2033). *Grand View Research*. Zugriff am 7.1.2026. Verfügbar unter: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/europe-dietary-supplements-market-report>
- Gut, A. & Fröhli, D. (2022). *Online-Umfrage zur Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln in der Schweiz*. DemoSCOPE AG. Verfügbar unter: <https://www.blv.admin.ch/blv/de/home/lebensmittel-und-ernaehrung/forschung/gesundheitsrisiken/ernaehrungsrisiken/umfrage-zu-nahrungsergaenzungsmitteln.html>
- Harilal, L., Homsy, A. A., Adnan, R., Khan, M. F. & Goud, M. (2021). Perceptions of Dietary Supplements in Students: Do you Really Need Them? *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 9(9), 28–32.

- Helfferrich, C. (2014). Leitfaden- und Experteninterviews. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 559–574). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_39
- Hess, J. R. & Greenberg, N. A. (2012). The Role of Nucleotides in the Immune and Gastrointestinal Systems: Potential Clinical Applications. *Nutrition in Clinical Practice*, 27(2), 281–294. <https://doi.org/10.1177/0884533611434933>
- Janz, N. K. & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: A Decade Later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1–47. <https://doi.org/10.1177/109019818401100101>
- Kim, D. J., Ferrin, D. L. & Rao, H. R. (2008). A trust-based consumer decision-making model in electronic commerce: The role of trust, perceived risk, and their antecedents. *Decision Support Systems*, 44(2), 544–564. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2007.07.001>
- Kim, D. J., Ferrin, D. L. & Rao, H. R. (2009). Trust and Satisfaction, Two Stepping Stones for Successful E-Commerce Relationships: A Longitudinal Exploration. *Information Systems Research*, 20(2), 237–257. <https://doi.org/10.1287/isre.1080.0188>
- Kofoed, C. L. F., Christensen, J., Dragsted, L. O., Tjønneland, A. & Roswall, N. (2015). Determinants of dietary supplement use – healthy individuals use dietary supplements. *British Journal of Nutrition*, 113(12), 1993–2000. <https://doi.org/10.1017/S0007114515001440>
- Kreis, H., Wildner, R. & Kuss, A. (2021). *Marktforschung: Datenerhebung und Datenanalyse*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-32459-9>
- Lam, C., Huang, Z. & Shen, L. (2022). Infographics and the Elaboration Likelihood Model (ELM): Differences between Visual and Textual Health Messages. *Journal of Health Communication*, 27(10), 737–745. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/10810730.2022.2157909>
- Lenssen, K. G. M., Bast, A. & De Boer, A. (2021). How does scientific information reach the consumer? A case study among students into providing verbal information on dietary supplements at point of purchase. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 72(3), 402–417. <https://doi.org/10.1080/09637486.2020.1817344>
- Lenssen, K. G. M., Garcia Fuentes, A., Van Osch, F. H. M., Bast, A. & De Boer, A. (2022). Assessing the influence of information on the intention to use dietary supplements: An online questionnaire study. *Journal of Functional Foods*, 92, 105017. <https://doi.org/10.1016/j.jff.2022.105017>
- Marinac, J. S., Buchinger, C. L., Godfrey, L. A., Wooten, J. M., Sun, C. & Willsie, S. K. (2003). Herbal Products and Dietary Supplements: A Survey of Use, Attitudes, and Knowledge Among Older Adults.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 633–648). Wiesbaden: Springer VS. Zugriff am 12.10.2025. Verfügbar unter: https://doi.org/10.1007/978-3-658-37985-8_43

- Morgan, M. G., Fischhoff, B., Bostrom, A. & Atman, C. J. (2001). *Risk Communication: A Mental Models Approach*. New York: Cambridge University Press. Zugriff am 23.3.2025. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511814679>
- Mou, J. & Cohen, J. (2014). Trust, Risk Barriers and Health Beliefs in Consumer Acceptance of Online Health Services. *ICIS 2014 Proceedings*, (43).
<https://doi.org/https://aisel.aisnet.org/icis2014/proceedings/HumanBehavior/43/>
- Pajor, E. M., Eggers, S. M., Curfs, K. C. J., Oenema, A. & De Vries, H. (2017). Why do Dutch people use dietary supplements? Exploring the role of socio-cognitive and psychosocial determinants. *Appetite*, 114, 161–168. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.036>
- Pajor, E. M., Oenema, A., Eggers, S. & De Vries, H. (2017). Exploring beliefs about dietary supplement use: focus group discussions with Dutch adults. *Public Health Nutrition*, 20(15), 2694–2705. <https://doi.org/doi:10.1017/S1368980017001707>
- Petty, R. E. & Cacioppo. (1986). The Elaboration Likelihood Model of Persuasion. In L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Band 19, S. 123–205). Elsevier.
[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60214-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2)
- Petty, R. E., Cacioppo, J. T. & Schumann, D. (1983). Central and Peripheral Routes to Advertising Effectiveness: The Moderating Role of Involvement. *Journal of Consumer Research*, 10(2), 135.
<https://doi.org/10.1086/208954>
- Pill Group. (2025, März 23). Pill Apotheken & Drogerien. *Pill Apotheken & Drogerien*. Zugriff am 22.3.2025. Verfügbar unter: <https://pill.ch/>
- Rädiker, S. & Kuckartz, U. (2019). *Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA: Text, Audio und Video*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-22095-2>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Sauer, N., Mosenthin, R. & Bauer, E. (2011). The role of dietary nucleotides in single-stomached animals. *Nutrition Research Reviews*, 24(1), 46–59.
<https://doi.org/10.1017/S0954422410000326>
- Schweizerischer Bundesrat. (2016, Dezember 16). *Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung (LGV). 817.02*. Zugriff am 11.3.2025. Verfügbar unter: https://lex.weblaw.ch/lex.php?norm_id=817.02&source=sr&lex_id=90575
- Sirico, F., Miressi, S., Castaldo, C., Spera, R., Montagnani, S., Di Meglio, F. et al. (2018). Habits and beliefs related to food supplements: Results of a survey among Italian students of different education fields and levels. (A. Lee, Hrsg.) *PLOS ONE*, 13(1), e0191424.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191424>
- Steinhauser, J., Janssen, M. & Hamm, U. (2019). Who Buys Products with Nutrition and Health Claims? A Purchase Simulation with Eye Tracking on the Influence of Consumers' Nutrition Knowledge and Health Motivation. *Nutrients*, 11(9), 2199. <https://doi.org/10.3390/nu11092199>

Tsartsou, E., Proutsos, N., Papadopoulos, I., Tzouvelekas, V., Castanas, E. & Kampa, M. (2021).

Consumers' attitude toward dietary supplements and functional food: a prospective survey in a Greek population sample. *Hormones*, 20(1), 177–188. <https://doi.org/10.1007/s42000-020-00209-7>

World Health Organization. (2020). *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*.

Geneva: World Health Organization.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das Health Belief Model mit erweiterten Einflussfaktoren, eigene Darstellung in Anlehnung an Rosenstock (1974)	11
Abbildung 2: Extended Valence Framework, eigene Darstellung in Anlehnung an Kim et al, 2009, 2008 (Kim et al., 2008, 2009; Mou & Cohen, 2014)	12
Abbildung 3: Elaboration Likelihood Model, eigene Darstellung in Anlehnung an Petty & Cacioppo (1986)	13
Abbildung 4: Untersuchungsdesign dieser Arbeit, eigene Darstellung in Anlehnung an den Mental Models Approach nach Morgan et al. (2001) sowie Bruine De Bruin & Bostrom (2013)	17
Abbildung 5: Experimenteller Stimulus für die zentrale Informationsverarbeitung.....	39
Abbildung 6: Experimenteller Stimulus für die periphere Informationsverarbeitung	40
Abbildung 7: Häufigkeiten der genutzten Informationsquellen zu Nahrungsergänzungsmitteln (Mehrfachauswahl), N = 515	48
Abbildung 8: Häufigkeiten der genutzten Kauforte von Nahrungsergänzungsmitteln (Mehrfachauswahl), N = 320	49
Abbildung 9: Mediationsmodell zum Einfluss von «Vertrauen» auf die Kaufintention über «wahrgenommene Risiken» und «wahrgenommener Nutzen» (* p < .05, ** p < .01, *** p < .001)....	54

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Quotenplan und definitive Interviewteilnehmende	21
Tabelle 2: Definitives Kategoriensystem	24
Tabelle 3: Struktur des elektronischen Fragebogens	41
Tabelle 4: Kategorien und Beispiele spontaner Assoziationen zum Begriff «Nukleotide»	50
Tabelle 5: Deskriptivstatistik der zentralen Einflussfaktoren auf die Kaufintention	51
Tabelle 6: Hierarchische Regressionsanalyse zu den zentralen Einflussfaktoren auf die Kaufintention.....	53
Tabelle 7: Ergebnisse der t-Tests für unabhängige Stichproben zur Wirkung der Botschaftsart auf «Kaufintention», «wahrgenommene Natürlichkeit» und «wahrgenommene Wirksamkeit»	55