

# Inhaltsverzeichnis

Geleitwort.....	5
Vorwort zur 2. Auflage .....	6
1 Einleitung.....	12
1.1 Europa im Spiegel des Gesundheitstourismus .....	12
1.2 Konzeption der Untersuchung .....	14
1.3 Leitfragen der Arbeit .....	15
1.4 Aufbau der Arbeit.....	17
2 Begriffliche Einordnung: Tourismus und Gesundheitstourismus .....	19
2.1 Tourismus .....	19
2.2 Gesundheitstourismus .....	20
2.2.1 Kurtourismus .....	21
2.2.1.1 Kurorte .....	22
2.2.1.2 Kurformen .....	27
2.2.2 Welnesstourismus .....	27
2.2.2.1 Wellnessdestinationen .....	29
2.2.2.2 Wellnessangebote .....	30
2.2.3 Gesundheitsorientierter Urlaub .....	32
2.3 Gesundheitstourismus in Abgrenzung zum Erholungstourismus .....	32
2.4 Definitionen verschiedener touristisch aktiver Personengruppen .....	33
2.4.1 Kurgast .....	34
2.4.1.1 Charakteristika des Kurgastes .....	35
2.4.1.2 Verweildauer .....	35
2.4.1.3 Erfassung von Kurgästen .....	36
2.4.1.4 Typisierung von Kurgästen .....	38
2.4.2 Welnesstourist .....	39
2.4.3 Abgrenzung zum Patiententourismus .....	40
2.4.3.1 Freiwilliger Patiententourismus .....	40
2.4.3.2 Staatlicher Operationstourismus .....	41
2.5 Destination .....	41
2.5.1 Gesundheitstouristische Destinationen .....	43
2.5.1.1 Besonderheiten gesundheitstouristischer Destinationen .....	43
2.5.1.2 Organisationsstrukturen und Akteure in Gesundheitsdestinationen .....	44
3 Die nationalen Entwicklungstendenzen im Gesundheitstourismus .....	45
3.1 Die historische Entwicklung der Heilbehandlung mit Wasser .....	45

3.2	Die Ursprünge der modernen Kur in Europa .....	47
3.2.1	Erste Blüte des traditionellen Gesundheitstourismus: Kurorte in Großbritannien .....	47
3.2.2	Krisen dämpfen die Entwicklung der Kurorte .....	49
3.2.3	Gesundheit als dominierendes Kurmotiv .....	50
3.3	Der europäische Gesundheitstourismus nach dem Zweiten Weltkrieg .....	50
3.3.1	Gesundheitsdestinationen ohne Signifikanz .....	52
3.3.1.1	Spanien .....	53
3.3.2	Relaunch von Erfolgsmodellen .....	54
3.3.2.1	Niederlande .....	54
3.3.2.2	Belgien .....	55
3.3.2.3	Luxemburg .....	55
3.3.2.4	Großbritannien .....	55
	Bath (Großbritannien) .....	56
3.3.3	Die Big Player der modernen Kur- und Wellnessindustrie mit Leidensdruck .....	58
3.3.3.1	Deutschland .....	58
3.3.3.2	Schweiz .....	62
3.3.3.3	Frankreich .....	63
3.3.3.4	Österreich .....	65
3.3.3.5	Italien .....	67
	Terme Euganee (Italien) .....	68
3.3.4	Traditionelle Badedestinationen für mehrheitlich privat zahlende Gesundheitstouristen .....	70
3.3.4.1	Ungarn .....	70
3.3.4.2	Finnland .....	74
3.3.4.3	Island .....	74
3.3.5	Die aufstrebenden Transformationsstaaten mit Badetradition .....	75
3.3.5.1	Die Baltischen Staaten .....	76
3.3.5.2	Polen .....	79
3.3.5.3	Slowenien .....	81
3.3.5.4	Bulgarien .....	82
3.3.5.5	Rumänien .....	84
3.3.5.6	Tschechien .....	85
3.3.5.7	Slowakei .....	87
	Luháèovice (Tschechische Republik) .....	87
3.4	Resümee: Europa .....	91
3.4.1	Angebotsstrukturen .....	91
3.4.2	Nachfragesituation .....	91

3.4.3	Reiseströme .....	93
3.4.4	Organisationsformen .....	94
4	Determinanten des Gesundheitstourismus .....	97
4.1	Strukturelle Faktoren .....	97
4.1.1	Politische Veränderungen auf staatlicher Ebene .....	98
4.1.2	Allgemeine tourismusrelevante Regelungen des Staates .....	99
4.1.3	Staatliche Maßgaben der Sozialgesetzgebungen .....	100
4.1.4	Spezifische rechtliche Rahmenbedingungen des Gesundheitstourismus .....	105
4.1.4.1	Staatliche Maßgaben .....	105
4.1.4.2	Kurtaxe .....	105
4.1.5	Wandel der Organisationsformen im Gesundheitstourismus .....	108
4.1.6	Neue Anbieter treten in den Markt .....	112
4.1.6.1	Regionen erschließen sich neues Gästepotenzial .....	112
4.1.6.2	Wellness als Produktpartikel von Anbietern mit anderer Kernkompetenz ....	113
4.1.7	Veränderungen im Beförderungswesen .....	114
4.1.7.1	Transportmittelwahl im Gesundheitstourismus .....	115
4.1.7.2	Beförderungskomponenten als Mittel der Angebotsprofilierung .....	116
4.1.7.3	Probleme der Verkehrsentwicklung .....	117
4.2	Der Gast im Wandel .....	118
4.2.1	Agile Senioren .....	118
4.2.2	Ruhe, Abgeschlossenheit, Egoismus: neue Körperlichkeit als propagierete Selbstverständlichkeit des modernen Individuums .....	121
4.2.3	Saluto Correctness .....	123
4.2.4	Veränderung von Arbeits- und Freizeit .....	123
4.3	Veränderungen der Destinationen .....	124
4.3.1	Vertikale und horizontale Kooperationen im Gesundheitstourismus .....	125
4.3.1.1	Horizontale Kooperationen .....	125
4.3.1.2	Vertikale Kooperationen .....	128
4.3.2	Neue Vertriebsstrukturen .....	129
4.3.2.1	E-Commerce .....	130
4.3.2.2	Große Reiseveranstalter .....	134
4.3.3	Qualitätsmanagement .....	135
4.3.3.1	Human Resources .....	136
4.3.3.2	Infrastruktur .....	137
4.3.3.3	Umwelt .....	138
4.3.3.4	Strukturübergreifende Qualitätsstrategien: ISO 9001:2000, TQM .....	140
4.3.4	Entwicklung eines USP .....	142
4.3.5	Zentralisierung von Einrichtungen in Destinationen .....	144

---

4.3.6	Zunehmende Bedeutung von Küstendestinationen .....	144
4.4	Produktanpassungen .....	145
4.4.1	Spezialisierung der Angebote .....	145
4.4.1.1	Medizinische Spezialisierung .....	146
4.4.1.2	Nicht-medizinisch indizierte Nachfragepotenziale .....	148
4.4.2	Diversifizierung der Angebote .....	149
4.4.2.1	Internationalisierung der Angebote .....	150
4.4.2.2	Aufenthaltsdauer in Gesundheitsdestinationen .....	153
4.4.2.3	Preisliche Gestaltung .....	154
4.4.2.4	Pauschalangebote .....	154
5	Deutsche Spezialreiseveranstalter .....	156
5.1	Große Reiseveranstalter im Vergleich zu Spezialreiseveranstaltern .....	157
5.1.1	Entwicklung der Angebote .....	159
5.2	Vergleich TUI VITAL und Neckermann <i>Care</i> .....	166
5.2.1	Internationalität der Angebote .....	166
5.2.2	Inhaltliche Gestaltung der Angebote .....	170
6	Delphi-Methode .....	177
6.1	Die Delphi-Methode: ein Verfahren der Prognose .....	177
6.2	Leitmotive der Methodenwahl .....	181
6.3	Vorbereitung .....	183
6.3.1	Theoretische Konzeption der Fragestellung .....	183
6.3.2	Praktische Konzeption der Fragebögen .....	185
6.3.3	Qualitative Auswahl der Experten .....	187
6.3.4	Quantitative Auswahl der Experten .....	191
6.3.4.1	Allgemeine Überlegungen .....	192
6.3.4.2	Größe der Expertengruppe der Delphi-Studie .....	193
6.3.5	Erstes Anschreiben .....	194
6.4	Zwischenarbeiten .....	196
6.4.1	Feed-back .....	196
6.4.2	Optimierte Wellenfrequenz .....	198
7	Delphi-Studie zum Gesundheitstourismus in Europa .....	201
7.1	Die erste Welle .....	201
7.1.1	Feed-back-Bögen .....	203
7.2	Die zweite Welle .....	203
7.3	Ergebnisse .....	205
7.3.1	Allgemeine Entwicklungstendenzen .....	205
7.3.1.1	Entwicklung der Aufenthaltsdauer in den Destinationen .....	206

7.3.1.2	Motive der Gäste .....	208
7.3.2	Gästeprofil .....	208
7.3.2.1	Alter der Gäste .....	209
7.3.2.2	Geschlecht der Gäste .....	209
7.3.2.3	Nationalität der Gäste .....	210
7.3.2.4	Gruppengröße .....	211
7.3.2.5	Preisliche Gestaltung der Angebote .....	212
7.3.3	Destinationsentwicklung .....	213
7.3.3.1	Standortfaktoren .....	213
7.3.3.2	Zielgruppen .....	215
7.3.3.3	Angebotspezifizierung .....	216
7.3.3.4	Thesen des Gesundheitstourismus .....	217
8	Schlussbetrachtung .....	220
8.1	Zusammenfassung .....	220
8.1.1.	Gesundheitstourismus als eigenständiges Reisemotiv .....	221
8.1.2	Gesundheitstourismus als Tourismusbranche mit sehr positiven Prognosen ....	222
8.1.3	Diversifikation der Angebote .....	223
8.2	Europäische Entwicklung .....	224
8.3	Einflussfaktoren des Gesundheitstourismus .....	226
8.3.1	Politisches Umfeld .....	226
8.3.2	Attraktivität und Einzigartigkeit .....	227
8.3.3	Qualität des Produktes .....	228
8.3.4	Der Gast .....	229
8.4	Perspektiven .....	230
Anhang		
	Tabellenverzeichnis .....	232
	Abbildungsverzeichnis .....	232
	Kartenverzeichnis .....	233
	Abkürzungsverzeichnis .....	233
	Quellenverzeichnis .....	234
	Literatur .....	234
	Zeitungen/Zeitschriften .....	243
	Internetadressen .....	243
	Tiefeninterviews .....	245
	Vorträge .....	245
	Ergebnisse der Delphi-Studie zum Thema „Gesundheitstourismus in Europa“ .....	246