

Working Papers



Technische Hochschule
Ingolstadt

*Zukunft in
Bewegung*



*Dr. Celine Schulz
Prof. Dr. Andrea Raab
Klaus Legl*

Gesundheitstourismus – Die Rolle von Reisebüros

Abstract

Hauptziel dieser Studie ist es, herauszufinden, wie bedeutend Reiseveranstalter und Reisebüros als Absatzmittler im Gesundheitstourismus sind. Dazu wird zunächst dargestellt, welche Eigenschaften Gesundheitsreisebüros generell charakterisieren. Danach wird analysiert, welche Faktoren den Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen erfolgreich beeinflussen können. Diese Studie basiert auf einer quantitativen Online-Befragung mit 73 Gesundheitsreisebüros. Im Rahmen der Untersuchung wurde eine Tobit Regression und zur Absicherung der Ergebnisse eine Probit Regression zur Anwendung gebracht. In der Untersuchung konnte der signifikante Einfluss der Anzahl an geschulten Mitarbeitern sowie der Einsatz des Kommunikationsmediums Onlinewerbung auf den Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen nachgewiesen werden. Die Anzahl an geschulten Mitarbeitern weist außerdem auch einen noch stärkeren positiven Effekt auf den subjektiv empfundenen Verkaufserfolg auf. Die Ergebnisse zeigen, dass Reisebüros von Mitarbeitern profitieren können, die auf Gesundheitsreisen spezialisiert sind.

Key Words

Gesundheitsreisen, Reisebüros, Absatzmittler



*Dr. Celine Schulz
Prof. Dr. Andrea Raab
Klaus Legl*

Gesundheitstourismus – Die Rolle von Reisebüros

Abstract

The main objective of this study is to find out what significant role tour operators and travel agencies play as intermediaries in the health tourism industry. First, general and “health-tourism-specific” characteristics of tour operators and travel agencies are presented. Next, the study analyses the factors that successfully influence the degree of specialization of travel agencies in health tourism. This study is based on a quantitative online survey with 73 travel agents. Using a Tobit regression, the study finds that the number of trained staff and the use of the communication medium online advertising significantly affect the degree of specialization in health tourism. Results from a Probit regression show that the number of trained staff has an even larger positive effect on the “perceived sales”. These results indicate that travel agents can benefit from employees who are specially trained in health tourism.

Keywords

Tourism, Travel Agencies, Intermediaries

Gesundheitstourismus – Die Rolle von Reisebüros

von

Prof. Celine Schulz, Prof. Dr. Andrea Raab, Klaus Legl

1 Einleitung

Nach der Werte-Index 2016 - Studie (Wippermann und Krüger 2015) ist für die Deutschen der wichtigste Wert ihre eigene Gesundheit. Diese wird in der Studie nicht als die Abwesenheit von Krankheit definiert, sondern als eine „Selbstoptimierung“ für die Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität. Somit wird das Gesundheitsgut also viel mehr als ein Investitionsgut betrachtet – man investiert also quasi in das eigene Lebensglück (Zukunftsinstitut 2015). Passend zu dieser Einschätzung stellen in der Philips-Studie 77 Prozent der Deutschen fest, dass die Verantwortung für ihre eigene Gesundheit vor allem bei jedem Einzelnen selbst liegt (Rauch et al. 2005).

Die Gründe für das erhöhte Gesundheitsbewusstsein sind zum einen der demographische Wandel mit der Zunahme alterstypischer Erkrankungen (Robert Koch-Institut 2015) und zum zweiten die hohen Anforderungen aus der Arbeitswelt, wie beispielsweise Termin- und Leistungsdruck, verlängerte Arbeitszeiten, Führungsdruck, Multitasking, und Restrukturierung (Lohmann-Haislah 2012). Die hohen Belastungen im Arbeitsumfeld gehen dabei aber gerade bei zunehmendem Alter oftmals einher mit einer Zunahme von Bewegungsmangelkrankheiten, Stoffwechselerkrankungen, Herz-/Kreislaufkrankungen, Muskel- und Skeletterkrankungen sowie pulmonal bedingten Krankheitsbildern. Zudem sind auch psychische/psychosomatische Erkrankungsbilder, wie beispielsweise Depression, Suchtprobleme und Burn Out-Syn-drome auf dem Vormarsch (Oerterer 2013).

In einer Gesundheitsstudie des BKK Dachverbands von 2015 wird konstatiert, dass mehr als die Hälfte der krankheitsbedingten Fehltage auf Muskel- und Skeletterkrankungen, psychische Störungen und Atemwegserkrankungen zurückzuführen sind. Darüber hinaus haben sich die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Belastungen in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt (BKK Dachverband 2015). Im Gesundheitsreport 2016 der DAK Gesundheit werden Geschlechterunterschiede untersucht und festgestellt, dass Frauen deutlich öfter wegen psychischer Erkrankungen (vor allem in Form von Depression) Fehltage aufweisen als Männer. Frauen nehmen zudem öfter Psychopharmaka ein (Marschall et al. 2016).

Mit der zunehmenden Bedeutung der eigenen Gesundheit geht auch die Bereitschaft einher, die in Anspruch genommenen Gesundheitsleistungen selbst zu finanzieren. So verwundert es nicht, dass in 2013 im sogenannten zweiten Gesundheitsmarkt knapp 76 Mrd. Euro an Konsumausgaben getätigt worden sind (Bundesministerium für Gesundheit 2015). Der zweite Gesundheitsmarkt umfasst alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit (Kartte und Neumann 2007). Insbesondere wird sehr hoher Wert (bzw. Zahlungsbereitschaft) auf Gesundheitsgüter und Dienstleistungen rund um die gesunde Ernährung, körperliche Fitness, Wellness, individuelle Vorsorge und Prävention von Krankheiten gelegt (Hilbert et al. 2014).

Viele der selbst oder teilfinanzierten Gesundheitsleistungen werden mittlerweile von den am Thema Gesundheit interessierten Personen im Rahmen einer Gesundheitsreise in Anspruch genommen. Davon profitiert zunehmend der Gesundheitstourismus mit seinen in diesem Bereich angebotenen vielfältigen Dienstleistungen. Gesundheitstourismus wird definiert als ein Teilbereich des Tourismus, dessen spezielles Reisemotiv aus der Wiederherstellung oder Erhaltung des Wohlbefindens sowohl in physischer als auch psychischer Hinsicht durch die Inanspruchnahme bestimmter gesundheitsbezogener Dienstleistungen in der Destination besteht (Rulle 2008). Gesundheitstourismus kann in die Bestandteile Medizintourismus (Akutbehandlungen), Kurtourismus (Rehabilitation und Prävention), Medical Wellness (Prävention), Wellness-tourismus (Prävention) und gesundheitsorientierter Urlaub (Prävention) eingeteilt werden (Rulle et al. 2010).

Die folgende Studie beschäftigt sich mit Gesundheitstourismus aus Sicht des Reiseveranstalters¹, wobei der Aufenthalt der Gesundheitsreise in einem Hotel oder einer Pension etc. stattfindet, also explizit nicht in einem Krankenhaus, einer Rehaklinik oder Kurklinik. Insbesondere wird auf Wellness-Reisen (Reisen zur Förderung des Wohlbefindens), Kururlaube (Wiederherstellung physischer und psychischer Gesundheit), Präventionsurlaube (Reisen zur Vorbeugung gesundheitlicher Risiken) und Aktivreisen (Verbindung von Erholungsreisen mit sportlichen Aktivitäten) fokussiert.

Bei einem derartigen Aufenthaltsort ist die in Anspruch genommene Gesundheitsleistung auf ambulante Vorsorgeleistungen/Prävention konzentriert und wird von den Reisenden in erster

¹ Große Teile des Gesundheitstourismus-Marktes werden von Reiseveranstaltern durch ihre Einkäufer abgedeckt (Voshage 2015).

Linie privat finanziert. Dieser Umstand schließt aber nicht aus, dass gewisse Leistungen im Rahmen von ambulanten Vorsorgeleistungen auch durch Kostenträger bezuschusst oder übernommen werden. Bei privat Krankenversicherten ist die mögliche (Co-)Finanzierung allein tariflich geregelt. Bei gesetzlich Krankenversicherten richtet sich eine mögliche Bezuschussung oder Übernahme von ambulanten Vorsorgeleistungen im Rahmen einer Gesundheitsreise durch den Kostenträger für Erwerbstätige wie auch Nicht-Erwerbstätige ausschließlich nach den gesetzlichen Vorschriften des Sozialgesetzbuches (§ 23, 2 SGB V). Darüber hinaus gelten für Gesundheitsreisende bei der Beanspruchung von Zuschussleistungen durch ihre Krankenkasse die reformierten Regelungen des § 20 SGB V, die die Grundlage des neuen Präventionsgesetzes bilden. Danach besteht die Möglichkeit, einen Zuschuss für eine Gesundheitsreise zu erhalten, bei der die medizinische Präventionsleistung nicht zwingend in einem anerkannten Kurort abgerufen bzw. gebucht, sie aber beispielsweise im Rahmen von zertifizierten Gesundheitskursen nachgesucht wird. Auf Grundlage des reformierten Präventionsgesetzes können Krankenkassen und Pflegekassen künftig jährlich mehr als 500 Mio. Euro für Gesundheitsförderung und Prävention investieren. Vor diesem Hintergrund sollte sich die neue Förderungsmöglichkeit zukünftig positiv auf den Bewilligungsprozess bei ambulanten Vorsorgeleistungen im Rahmen einer Gesundheitsreise auswirken.

Zielsetzung

Die Zielsetzung dieser Studie ist es, herauszufinden, welche Rolle (Gesundheits-)Reisebüros im Gesundheitstourismus spielen. Insbesondere werden folgende Fragen beantwortet:

- Wie bedeutend sind Reiseveranstalter und Reisebüros als Absatzmittler im Gesundheitstourismus?
- Welche Eigenschaften charakterisieren Gesundheitsreisebüros?
- Welche Faktoren beeinflussen den Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen?

2 Wie bedeutend sind Reiseveranstalter und Reise

2.1 Abgrenzung und Marktdaten

Beim Thema Gesundheitstourismus ist es wichtig, zwischen Gesundheitsreiseveranstalter und Gesundheitsreisebüro (Reisevermittler) zu differenzieren, da sich daraus u. a. rechtliche Unterschiede ergeben. Gesundheitsreisebüros treten in der Regel als Reisevermittler für die Reiseleistung eines Dritten (Gesundheitsreiseveranstalter) auf (Dörnberg et al. 2013). Der Vertragspartner des Reisenden ist somit der Reiseveranstalter, da das Reisebüro lediglich Reiseleistungen in fremdem Namen und auf fremde Rechnung vermittelt. Ein Reisebüro wird selbst zum Reiseveranstalter, wenn es Reisen eigenverantwortlich zusammenstellt und anbietet (Kirstges 2010). Als Reiseveranstalter anzusehen ist, „wer dem Reisenden eine Gesamtheit von Reiseleistungen (Reise)“ anbietet und diese in eigener Verantwortung für eigene Rechnung organisiert und durchführt oder diese mit der Hilfe Dritter, sog. Erfüllungsgehilfen, durchführen lässt.² Diese Reiseleistungen können beispielsweise aus Flug, Hoteltransfer und Unterkunft inkl. Verpflegung bestehen.

In Deutschland gab es im Jahr 2015 9.880 Reisebüros und über 2.500 Reiseveranstalter, deren Märkte in den letzten Jahren gewachsen sind. So betrug der Gesamtumsatz der Reiseveranstalter 2014 26,3 Mrd. EUR. Im darauffolgenden Jahr stieg der Umsatz um 1 Mrd. EUR auf insgesamt 27,3 Mrd. EUR an. Ähnliches ließ sich bei den Reisevermittlern beobachten. Hier sorgten im Jahr 2014 9.829 Reisebüros für einen Umsatz in Höhe von 23,1 Mrd. EUR. 2015 generierten jene 9.880 Reisebüros einen Umsatz von 23,7 Mrd. EUR. Während die umsatzstärkste Reisebüro-Kette DER Touristik einen Umsatz von 4,5 Mrd. EUR verbuchen konnte, erzielte der umsatzstärkste Reiseveranstalter TUI Deutschland einen Umsatz von 5,4 Mrd. EUR, was unter den Reiseveranstaltern einem Marktanteil von 19,8 % entspricht (Deutscher ReiseVerband e. V. 2016).

² vgl. § 651a Abs. 1 BGB

2.2 Absatzmittler im Gesundheitstourismus

Mit dem E-Commerce-Boom buchen viele Deutsche ihre Urlaube im Internet, allerdings werden online vornehmlich Einzelleistungen wie Nur-Flug, Bahntickets oder Hotelübernachtungen gebucht (Deutscher ReiseVerband e. V. 2016). Ein Reisebüro wird nur dann eingeschaltet, wenn sich ein höherer Nutzen versprochen wird als bei der selbst organisierten Reise (Pompl et al. 2008). Da Individualisierung zunehmend für die Kunden eine bedeutende Rolle spielt, bieten einige Reisevermittler und Reiseveranstalter ihren Kunden eine individuell auf die Reise abgestimmte Webseite (Alms et al. 2015). Grundsätzlich gilt: Je komplexer die zu vermittelnde Reise ist, desto wichtiger wird die Rolle des Reisebüros (Forster 2010). Kunden haben zum Teil Schwierigkeiten, zwischen den zahlreichen Informationen im Internet auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Angebote zu finden und verlässliche Tipps von Insidern zu bekommen. Viele Kunden, die sich durch die im Netz vorhandenen Informationen überfordert fühlen, entscheiden sich demzufolge dafür, stationäre Reisebüros aufzusuchen (Buhlheller 2014). Ein geschulter und erfahrener Expedient vermag im Rahmen eines Gesprächs deutlich bessere Erkenntnisse über die Wünsche des Reisenden erlangen, als es ein programmierter Softwareagent kann (Forster 2010).

Für ihre Kunden übernehmen die Reisebüros als Hauptfunktion organisatorischen Aufgaben hinsichtlich Auswahl und Sicherstellung der Transport- und Beherbergungsleistungen sowie verschiedene weitere Teilleistungen (Dörnberg et al. 2013). Des Weiteren erfüllen die Reisebüros dem Reisenden gegenüber eine Beratungs- und Informationsfunktion. Hierzu zählen Auskünfte über Zielgebiete, Hotels, Angebote, Vakanzen, Preise, Ein- und Ausreisebestimmungen sowie Versicherungsleistungen, aber auch Auskünfte über Fahr- und Flugpläne und die entsprechenden Tarife (Schulz 2008). Durch das Angebot dieser „gebündelten Problemlösung“ für den Kunden tragen die Veranstalter zudem das Haftungsrisiko bezüglich einer ordnungsgemäßen Reisedurchführung (Dörnberg et al. 2013). Der moderne Kunde kommt heutzutage bereits dennoch sehr gut informiert in ein Reisebüro (Kirstges 2010). Entweder wurde er von Freunden, Verwandten und Bekannten (z.B. Viral-Marketing oder Influencer-Marketing) darüber informiert oder er hat selbst Internetrecherche betrieben – besonders populär sind Bewertungsportale wie HolidayCheck oder Tripadvisor (BAT Stiftung für Zukunftsfragen 2013). Der Kunde zielt bei der Informationsbeschaffung über das Reisebüro insbesondere auf Informationen ab, die sich er im Internet nicht so ohne weiteres besorgen kann, wie z.B. Insider-Informationen, die direkt von der Reiseleitung des Ziellandes

stammen. (Faber 2010; Bogdanovych et al. 2006). Informationsbedarf kann beispielsweise hinsichtlich Ein- und Ausreisebestimmungen oder Gesundheitsvorschriften für das Zielgebiet bestehen (Kirstges 2010). Weitere beispielhafte Informationsdefizite von Gesundheitsreisenden sind Informationen von Hotels in Kurorten mit sehr guter medizinischer Betreuung bzw. besonderer Ausstattung oder ausführliche Auskunft über Krankenkassenzuschüsse zu Kururlauben und Präventionsreisen. In der Funktion als Berater und Informationsbeschaffer für ihre Kunden nehmen die Reisebüros zugleich Vertriebsaufgaben und Handelsfunktionen für die assoziierten Leistungsträger wahr, indem sie zur deren Kundengewinnung und Kapazitätsauslastung beitragen (Dörnberg et al. 2013). Im Nachfolgenden soll auf die wichtigsten Spezialisierungen von Reisebüros in ihrer Funktion als Absatzmittler im Gesundheitstourismus eingegangen werden:

Ärztlich begleitetes Reisen

Das Angebotsspektrum der deutschen Gesundheitsreiseveranstalter lässt sich im Allgemeinen in Wellness-, Aktiv-, Kur- und Präventionsreisen unterteilen. Darüber hinaus bieten Anbieter, wie beispielsweise MediPlus-Reisen und Tour Vital, auch ärztlich begleitete Fern- und Rundreisen beispielsweise nach China, Indien und Vietnam an. Typischerweise werden die Reisenden hier von einem Reisemediziner bereits auf der Flugreise ab Deutschland begleitet. Die speziell ausgebildeten Ärzte sind mit den örtlichen Gegebenheiten des Reiselandes vertraut und stehen den Reisenden rund um die Uhr mit Rat und Informationen zur Verfügung. Im Fall eines medizinischen Notfalls kann der Arzt eine schnelle und adäquate Behandlung veranlassen (Mediplus Reisen GmbH o. J.a; TOUR VITAL Touristik GmbH o. J.).

Gesundheitsexperten

Bei einigen Anbietern können sich die Reisenden auch bereits vor Antritt der Reise an medizinisch geschultes Personal wenden, um so Fragen zu Behandlungsmethoden oder Ablauf der Reise in Bezug auf Gesundheitsthemen zu klären. Diese Form der Beratung soll jedoch nur ergänzend zur Beratung durch den Hausarzt angesehen werden. Anbieter, die keine Gesundheitsexperten beschäftigen, verweisen stets auf das Gespräch mit dem eigenen Hausarzt.³

³ Telefongespräche mit Gesundheitsservice Management GSM und Tour Vital (Erhebungszeitraum: 25.7.16 bis 4.8.16).

Kooperation mit Krankenkassen hinsichtlich Bezuschussung

Die meisten Gesundheitsreiseveranstalter kooperieren mit den Krankenkassen, indem sie Leistungen von zertifizierten Gesundheitsdienstleistern anbieten. Nur in diesem Fall erhalten Reisende nach § 20 SGB V die Möglichkeit, einen Zuschuss für die Reise von der Krankenkasse zu erhalten. In diesem gesetzlich geregelten Rahmen müssen sie zudem ihre Teilnahme an zertifizierten Gesundheitskursen nachweisen. Beispielsweise bietet ein Anbieter eine Aktivwoche mit dem Themenschwerpunkt Rückentraining an. Abhängig von der Satzungsregelung der Krankenkasse des Reisenden werden die Kosten für das reine Gesundheitsförderprogramm in Höhe von 160 EUR von der Krankenkasse übernommen bzw. bezuschusst (Gesundheitsservice Management GSM GmbH o. J.). Da dies für die Gesundheitsreisenden einen finanziellen Vorteil bedeutet, kooperieren die meisten Anbieter von Gesundheitsreisen mit den Krankenkassen und weisen ihre Kunden aktiv auf die Möglichkeit der Bezuschussung hin.

Zwar bieten die Reiseveranstalter bei ihren vorgenannten Angeboten keine aktive und persönliche Unterstützung bei der Beantragung eines Krankenkassenzuschusses an, jedoch verweisen diese auf ihrer Webseite auf die Möglichkeit der monetären Förderung durch die Krankenkasse. Beispielhaft bietet ein Veranstalter eine Schritt-für-Schritt-Anleitung an einschließlich der Online-Zugriffsmöglichkeit auf ein Antragsformular für die finanzielle Unterstützung von Gesundheitsleistungen im Rahmen der Gesundheitsreise durch die Krankenkasse an. Auch andere Gesundheitsreisebüros nehmen diese wichtige Servicefunktion wahr und unterstützen ihre Kunden bei der Beantragung eines Krankenkassenzuschusses.⁴

Spezialist für Gesundheitsreisen

Die oft gut vorinformierten Kunden wissen zumeist sehr schnell, ob sie es bei der Buchung ihrer Gesundheitsreise in dem von ihnen präferierten Reisebüro mit einem wohlinformierten und kompetenten Gesundheitsspezialisten zu tun haben oder (eben) nicht. So bauen spezifizierte Reisebüros bei ihrem direkten Kontakt zu ihren Kunden auf Mitarbeiter, die Kompetenz und Erfahrung beim Verkauf von Gesundheitsreisen mitbringen. Diese Buchungsspezialisten für Gesundheitsreisen besitzen typischerweise eine Zusatzqualifikation für eine solche Art der Reise und haben sich auf die steigende Nachfrage vor allem nach Kur-, Präventions-, Wellness

⁴ E-mailkontakt und Telefoninterviews mit 22 Reisebüros und 3 Krankenkassen (Erhebungszeitraum: 20.9.16 bis 30.9.16).

und Aktivreisen spezialisiert. Mitarbeiter mit dieser Qualifikation sind somit gute Ansprechpartner für Kunden, die sich für Gesundheitsreisen interessieren, da sie in der Regel auch auf ein Netzwerk aus Ärzten und Apothekern zurückgreifen können (Mediplus Reisen GmbH o. J.b).

Zwischenfazit:

Generell müssen Reisebüros als Absatzmittler wohl auch zukünftig große Anstrengungen unternehmen, um sich der starken Internet-Konkurrenz erfolgreich zu erwehren. Chancen für Reisebüros bestehen aber in der Differenzierung und der Herausstellung von Alleinstellungsmerkmalen, insbesondere im Leistungs- und Servicebereich, wie beispielsweise die Unterstützung bei komplexen Reisebuchungen, Angeboten von speziellen Leistungen im Gesundheitsbereich, wie beispielsweise ärztlich begleitete Reisen, oder auch Unterstützungsleistungen bei der Bezuschussung von Leistungskomponenten einer Gesundheitsreise durch den Kostenträger.

3 Welche Eigenschaften charakterisieren Gesundheitsreisebüros?

Die Eigenschaften von Gesundheitsreisebüros wurden durch eine Primäruntersuchung untersucht. Im Folgenden finden sich Sampling Plan, Erhebungsmethode und Kontaktmethode.

3.1 Sampling Plan

Die Grundgesamtheit der Befragung umfasst alle Gesundheitsreisebüros, die auf der Seite gesundheitsreisebüro.com⁵ gelistet sind. Gesundheitsreisebüros, die auf dieser Website einen Eintrag aufweisen, beschäftigen Mitarbeiter, die sich in Fachschulungen auf den Gesundheitsreisemarkt spezialisiert haben. Sie unterstützen Ihre Kunden bei der Beantragung von Krankenkassenzuschüssen für Kur- und Präventionsreisen. Handelt es sich um eine Fernreise, beraten Sie bei Fragen zu Impf- und Einreisevorschriften und vermitteln qualifizierte Ärzte oder

⁵ Berücksichtigt wurden nur Gesundheitsreisebüros, die am 04.05.2015 auf der Webseite gelistet geworden sind.

Apotheker für die reisemedizinische Vorsorge. Diese Liste ist mit sämtlichen weiteren Gesundheitsreisebüros/-veranstaltern auf Grundlage eigener Internetrecherchen (z.B. Online-Reisebüros und Busreiseveranstalter) ergänzt worden, die nach im Internet verfügbaren Informationen ausdrücklich Gesundheitsreisen, wie z.B. Wellness-Reisen, Präventionsreisen, Kururlaube, Medical-Wellnessreisen oder Aktivreisen organisieren und verkaufen. Die Kontaktliste umfasst damit final insgesamt 172 Gesundheitsreisebüros.

3.2 Erhebungsmethode

Es kam in der Untersuchung ein quantitativer standardisierter Fragebogen zur Datenerhebung zum Einsatz.

3.3 Kontaktmethode

Am 9. Juni 2015 wurden 172 identifizierte ausgewiesene Gesundheitsreisebüros per Email eingeladen, sich an einer Online-Umfrage zum Thema „Gesundheitsreisen“ zu beteiligen. Ab 16. Juni 2015 erfolgte eine umfangreiche telefonische Nachfassaktion, um die Stichprobe zu erhöhen. Die Befragung lief bis 26. Juni 2015. Insgesamt nahmen 73 Gesundheitsreisebüros an der Befragung teil, was einer Rücklaufquote von circa 42 Prozent entspricht.

3.4 Ergebnisse

Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen

Vier der befragten Reisebüros der Stichprobe waren *ausschließlich* auf Gesundheitsreisen spezialisiert. Bei insgesamt acht Reisebüros war der Anteil von Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen 45% oder mehr. 50% der Reisebüros gaben an, dass Gesundheitsreisen einen Anteil zwischen 2% und 10% ihrer insgesamt verkauften Reisen ausmachen. Die Spezialisierung der explizit als Gesundheitsanbieter ausgewiesenen Reisebüros auf das Thema Gesundheitstourismus nahm bei der Hälfte der befragten Unternehmen insgesamt gesehen (noch) einen relativ geringen Stellenwert ein.

Erfahrung mit Gesundheitsreisen

Die Erfahrungswerte mit Gesundheitsreisen der Reisebüros variierten von 1 bis 30 Jahren, wobei circa 44% der Reisebüros angaben, bis zu 5 Jahre Erfahrung mit der Vermittlung von Gesundheitsreisen zu besitzen, circa 20% gaben 20 oder mehr Jahre Erfahrung an.

Typen der Gesundheitsreisen

67% der Gesundheitsreisebüros, die an der Studie teilnahmen, boten Wellness-Reisen, 58% Präventionsurlaube, 56% Kururlaube und 51% Aktivreisen an.

Auf die Frage „Welche Art von Gesundheitsreisen wird bei Ihnen am meisten gebucht?“ gaben 65% der Reisebüros die Kategorie „Wellnessreisen“ an. An zweiter Stelle mit 22% der Nennungen stand der Kururlaub, gefolgt von Aktiv-Reisen (8%) und Präventionsreisen (2%).

Reiseziel der Gesundheitsreisen

Auf die Frage „Wie viel Prozent der bei Ihnen gebuchten Gesundheitsreisen haben ein Reiseziel in Deutschland?“ kamen sehr heterogene Antworten von den Reisebüros. 50% der Antworten der Reisebüros lagen zwischen 5% und 80%. Im Durchschnitt wurden circa 44% der Gesundheitsreisen innerhalb von Deutschland verkauft.

Bayern als Reiseziel kam im Durchschnitt auf ca. 17%. 50% der Antworten der Reisebüros lagen zwischen 0,75% und 20%. Drei der Reisebüros antworteten, dass Bayern als Zielort für Gesundheitsreisen über 80% der gebuchten Gesundheitsreisen ausmache.

Werbemaßnahmen und mediale Kommunikationsintensität für Gesundheitsreisen

Circa 76% (55 Reisebüros) der Studienteilnehmer gaben an, dass sie Werbung für Gesundheitsreisen betreiben. Printwerbung (z.B. Inserate in Zeitungen/Fachzeitschriften) wurde von 40%, Außenwerbung (z.B. Plakate, mobile Flächen auf Verkehrsmitteln) von 60%, Onlinewerbung (z.B. Homepage, Anzeigen) von 62% verwendet. TV-Werbung kam hingegen nur bei einem Reisebüro zur Anwendung.

Die mediale Kommunikationsintensität⁶ wurde in dieser Studie definiert als die Anzahl der Kategorien von Werbemaßnahmen, die Reisebüros für den Verkauf von Gesundheitsreisen verwenden. Wenn diesbezüglich alle Reisebüros betrachtet werden, ist festzustellen, dass ca. 24%

⁶ In der Personalpolitik wird Kommunikationsintensität als die *Anzahl* der abteilungsübergreifenden Besprechungen definiert. (Kamiske 2013)

keine Werbemaßnahmen, circa 10% nur eine Maßnahme, circa 28% zwei Maßnahmen, circa 24% drei Maßnahmen und circa 15% vier Maßnahmen durchführten.

Schulungen im Bereich Gesundheitsreisen und deren Nutzen

50 von 72 Reisebüros (69%) vermerkten, dass sie über speziell auf dem Gebiet der Gesundheitsreise spezialisierte Mitarbeiter verfügen. Die meisten der Studienteilnehmer mit spezialisierten Mitarbeitern beschäftigten einen (72%) oder zwei (24%) geschulte Mitarbeiter. Zwei größere Reisebüros gaben an, auf drei bzw. vier Gesundheitsspezialisten zurückgreifen zu können.

Von den 50 Reisebüros, die auf die Thematik „Gesundheitsreise“ spezialisierte Mitarbeiter anstellten, gab die Mehrheit (54 Prozent, 27 Reisebüros) an, dass aufgrund der Schulungen mehr Reisen verkauft werden konnten. Diese Reisebüros werden als diejenigen in der Studie kategorisiert, die eine subjektiv erfolgreiche Weiterbildung absolviert haben. Reisebüros, die antworteten, dass sie nicht den Eindruck hätten, mehr Reisen verkaufen zu können, werden als jene kategorisiert, die eine subjektiv nicht erfolgreiche Schulung absolviert haben. Es kann zunächst gefolgert werden, dass das Meinungsbild in Bezug auf die Sinnhaftigkeit der speziell auf Gesundheitstourismus fokussierten Weiterbildung bei den befragten Reiseverkaufsstellen sehr heterogen ausgeprägt ist.

4 Welche Faktoren beeinflussen den Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen?

In Folgenden werden zuerst die bivariaten Beziehungen zwischen dem Grad der Spezialisierung und der Art der Werbemaßnahme, der medialen Kommunikationsintensität für Gesundheitsreisen sowie der Anzahl von auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeitern untersucht. Danach werden die obengenannten Beziehungen mit Verwendung eines Tobit-Modells multivariat analysiert.

4.1 Bivariate Deskriptive Analyse

Tabelle 1 stellt die Zusammenhangsmaße zwischen allen Variablen dar. Für bivariate Beziehungen zwischen den metrischen Variablen (Grad der Spezialisierung, mediale Kommunikationsintensität, Anzahl von auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeitern und Erfahrung mit Gesundheitsreisen) ist das Zusammenhangsmaß der Wahl der Korrelationskoeffizient nach Pearson. Zwischen den dichotomen Variablen (Printwerbung, Außenwerbung, Onlinewerbung, TV-Werbung) soll der Koeffizient Cramers V, zwischen den metrischen Variablen und den dichotomen Variablen die punktbiseriale Korrelation die Stärke des Zusammenhangs widerspiegeln.

Zusammenhangsmaße

n=69	Grad der Spezialisierung	Mediale Kommunikationsintensität	Printwerbung (1/0)	Außenwerbung (1/0)	Onlinewerbung (1/0)	TV-Werbung (1/0)	Anzahl von auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeitern
Grad der Spezialisierung ⁷	1	0,195	0,190	-0,112	0,334**	-0,058	0,252*
Mediale Kommunikationsintensität	0,195	1	0,628**	0,668**	0,768**	0,089	0,077
Printwerbung (1/0)	0,190	0,628**	1	0,123	0,464**	0,077	-0,059
Außenwerbung (1/0)	-0,112	0,668**	0,123	1	0,255*	0,130	0,055
Onlinewerbung (1/0)	0,334**	0,768**	0,464**	0,255*	1	0,110	0,148
TV-Werbung (1/0)	-0,058	0,089	0,077	0,130	0,110	1	0,007
Anzahl von auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeitern	0,252*	0,077	-0,059	0,055	0,148	0,007	1

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 1% signifikant.

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 5% signifikant.

Tabelle 1: Korrelationskoeffizienten zwischen dem Grad der Spezialisierung und Werbemaßnahmen sowie der medialen Kommunikationsintensität für Gesundheitsreisen und der Anzahl von auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeitern

⁷ Grad der Spezialisierung wird als prozentualer Anteil an Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen operationalisiert.

Es ist festzustellen, dass eine positive Beziehung zwischen dem Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen⁸ und der Nutzung von Onlinewerbung bei einem 1% Signifikanzniveau besteht. Dies bedeutet, dass Gesundheitsreisebüros, die die Werbemaßnahme Onlinewerbung für Gesundheitsreisen verwenden, einen höheren Anteil von Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen aufweisen. Überraschend ist, dass die Anzahl der verwendeten Medien (mediale Kommunikationsintensität) in keinem Zusammenhang mit dem Grad der Spezialisierung steht. Es kann also gefolgert werden, dass *nicht die mediale Kommunikationsintensität* (Summe der Werbemaßnahmen), sondern *die Art des Kommunikationsmediums* (in diesem Fall Onlinewerbung) den entscheidenden Einfluss auf den Grad der Spezialisierung darstellt.

Aus Tabelle 1 lässt sich zudem entnehmen, dass Gesundheitsreisebüros, die mehr auf Gesundheitsreisen spezialisierte Mitarbeiter beschäftigen, generell einen höheren Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen haben (5% Signifikanzniveau). Es kann damit rückgeschlossen werden, dass die Beschäftigung einer höheren Anzahl von auf Gesundheitsreisen geschulten Mitarbeitern sich vorteilhaft auf den Absatz von Gesundheitsreisen auswirken kann.

4.2 Multivariate Analyse

Um zu untersuchen, welche Faktoren den Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen beeinflussen können, kommt eine Tobit Regression zur Anwendung. Diese Regressionsmethode ist besonders geeignet, wenn die abhängige Variable – hier der Grad der Spezialisierung - nur auf einen bestimmten Wertebereich abzielt. Konkret variiert der Grad der Spezialisierung als prozentualer Anteil an Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen von 0% bis 100%. Explizit wird untersucht, ob einzelne Werbemaßnahmen, die mediale Kommunikationsintensität oder die Anzahl von auf Gesundheitsreisen geschulten Mitarbeitern einen Einfluss auf den Grad der Spezialisierung haben.

⁸ Grad der Spezialisierung wird als prozentualer Anteil an Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen operationalisiert.

Unabhängige Variablen	Modell 1	Modell 2
	Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen	
Anzahl auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeiter	7,610 [4,320]*	6,861 [3,905]*
Mediale Kommunikationsintensität	4,090 [2,610]	
Printwerbung (1/0)		5,719 [7,821]
Außenwerbung (1/0)		-11,147 [6,665]*
Onlinewerbung (1/0)		17,967 [6,835]**
TV-Werbung (1/0)		3,327 [4,981]
Anzahl Beobachtung	67	67
Log pseudolikelihood	-310,312	-306,508
Prob > F	0,0251	0,0065

Heteroskedastizität-robuste Standardfehler in Klammern;

* signifikant bei 10%; ** signifikant bei 5%

Tabelle 2: Ergebnis der Tobit Regression mit Grad der Spezialisierung als abhängige Variable

Wie man aus Tabelle 2 entnehmen kann, wird der Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen in beiden Modellen (Modell 1 und Modell 2) von der Anzahl der geschulten Mitarbeiter beeinflusst. In beiden Modellen ist der Koeffizient bei der Anzahl der auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeitern positiv und signifikant bei einem 10 % Signifikanzniveau. Der Koeffizient aus Modell 2 kann folgenderweise interpretiert werden: Wenn ein Reisebüro einen geschulten Mitarbeiter mehr beschäftigen würde, würde der Anteil von verkauften Gesundheitsreisen um ca. 6,9% ansteigen.

Gemäß Modell 1 ist die mediale Kommunikationsintensität positiv, allerdings nicht signifikant. Bei Betrachtung der einzelnen Kommunikationsmedien in Modell 2 kann festgestellt werden, dass die Verwendung von Onlinewerbung einen höheren Grad der Spezialisierung oder Absatz (5% Signifikanzniveau) beeinflusst. Insbesondere haben Reisebüros, die Onlinewerbung betreiben, einen ca. 17% höheren Anteil an Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen. Im Gegensatz dazu wird in Modell 2 aufgezeigt, dass Reisebüros, die Au-

Benwerbung (z.B. Plakate, mobile Flächen auf Verkehrsmittel) für Gesundheitsreisen zum Einsatz bringen, einen ca. 11% geringeren Anteil an Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen aufweisen.

Zur Absicherung der Ergebnisse wird zusätzlich ein Probit Modell zum Einsatz gebracht. Hier soll analysiert werden, ob die Anzahl von geschulten Mitarbeitern und die Art der medialen Kommunikation auch einen Einfluss auf den subjektiven Erfolg von Schulungen im Bereich Gesundheitsreisen ausüben. Dieses Modell ist für die Beantwortung der gestellten Forschungsfrage geeignet, da die abhängige Variable (subjektiver Erfolg) dichotom (Ausprägungen „ja“, „nein“) ist. Wie man aus Modell 3 und Modell 4 in Tabelle 2 entnehmen kann, beeinflusst die Anzahl der geschulten Mitarbeiter auch den subjektiven Erfolg von Schulungen im Bereich Gesundheitsreisen. Explizit heißt dies im Falle von Modell 3: Wenn die Anzahl der geschulten Mitarbeiter von 1,4 auf 2,4 erhöht werden würde, stiege der subjektiv beurteilte Verkaufserfolg um ca. 32,5% (5% Signifikanzniveau).

Unabhängige Variablen	Modell 3	Modell 4
	Subjektiver Erfolg von Schulungen im Bereich Gesundheitsreisen	
Anzahl auf Gesundheitsreisen spezialisierten Mitarbeiter	0,325 [0,158]**	0,332 [0,152]**
Mediale Kommunikationsintensität	0,052 [0,056]	
Printwerbung (1/0)		0,121 [0,161]
Außenwerbung (1/0)		-0,018 [0,149]
Onlinewerbung (1/0)		-0,002 [0,161]
Anzahl Beobachtung	50	50
Log pseudolikelihood	-31,037	-31,197
Wald chi2(2)	5,34	5,72

Heteroskedastizität-robuste Standardfehler in Klammern;

* signifikant bei 10%; ** signifikant bei 5%

Tabelle 3: Marginale Effekte der Probit Regression mit subjektiven Erfolg von Schulungen im Bereich Gesundheitsreisen als abhängige Variable

5 Fazit und Ausblick

Generell ist bei den befragten Reisebüros eine eindeutige Spezialisierung als Gesundheitsreisebüro nicht festzustellen. Von den Reisebüros aus der Stichprobe geben so circa 44% der Reisebüros an, weniger als 5 Jahre Erfahrung mit der Vermittlung von Gesundheitsreisen zu besitzen. Die Mehrzahl der Reisebüros (65%) geben zudem an, am meisten Wellness-Reisen zu verkaufen.

In der Befragung kann ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Anzahl an geschulten Mitarbeitern und dem Grad der Spezialisierung auf Gesundheitsreisen, operationalisiert als prozentualer Anteil an Gesundheitsreisen im Vergleich zu den insgesamt verkauften Reisen, nachgewiesen werden. Einen signifikanten Zusammenhang gibt es zudem zwischen dem Einsatz des Kommunikationsmediums Onlinewerbung und dem Grad der Spezialisierung, was sich in einem ca. 17% höheren Anteil beim Verkauf von Gesundheitsreisen widerspiegeln kann. Einen noch stärkeren positiven Effekt weist in dieser Untersuchung die Anzahl an geschulten Mitarbeitern auf den subjektiv empfundenen Verkaufserfolg auf. Hier kann bereits mit der Erhöhung der Anzahl an geschulten Mitarbeitern von 1,4 auf 2,4 Beschäftigte ein ca. 32,5% höherer Verkaufserfolg beim Absatz von Gesundheitsreisen erzielt werden.

Die Grenze dieser Studie liegt insbesondere in der Operationalisierung des Erfolgsmaßes. Es wurde im Pretest versucht, Verkaufsdaten, wie beispielsweise Anzahl oder Umsatz der verkauften Gesundheitsreisen zu erheben, welche von den Reisebüros nicht zur Verfügung gestellt werden konnten. Darüber hinaus liegt der Fokus dieser Studie auf Gesundheitsreisen für Privatkunden. Weiterführende Studien sollten versuchen, die Rolle von Gesundheitsreisebüros für Geschäftskunden zu untersuchen – insbesondere im Hinblick auf betriebliche Gesundheitsmaßnahmen und die Auswirkungen des neuen Präventionsgesetzes (2016), die eine Förderung der Lebenswelt „Betrieb“ explizit vorsehen.

Literaturverzeichnis

Alms, N., Groß, S., & Dreyer, A. (2015). Touristische Trendforschung durch Trendscreening: Von Innovationen zu Trends. *tw Zeitschrift für Tourismuswissenschaft* (7 (2)), 147–168.

BAT Stiftung für Zukunftsfragen (2013). Informationsquellen über die sich die Deutschen für ihren letzten Urlaub informiert haben im Jahresvergleich 2003 und 2013. In: Statista - Das Statistik-Portal.

BKK Dachverband (2015). BKK Gesundheitsreport 2015: Langzeiterkrankungen Zahlen, Daten, Fakten.

Bogdanovych, A., Berger, H., Simoff, S., & Sierra, C. (2006). Travel Agents vs. Online Booking: Tackling the Shortcomings of Nowadays Online Tourism Portals. In: M. Hitz, J. Murphy, & M. Sigala (Hrsg.), *Information and communication technologies in tourism 2006: Proceedings of the international conference in Lausanne, Switzerland, 2006* (S. 418–428). Wien, New York: Springer.

Buhlheller, N. (2014). Die Chancen und Risiken für das stationäre Reisebüro und seine Zukunft im Zeitalter des Internets anhand des Fallbeispiels World of TUI Berlin. Bachelorarbeit. Hochschule Mittweida (FH), Mittweida.

Bundesministerium für Gesundheit (2015). Bedeutung der Gesundheitswirtschaft. Bundesministerium für Gesundheit. <http://www.bmg.bund.de/themen/gesundheitsystem/gesundheitswirtschaft/bedeutung-der-gesundheitswirtschaft.html>. Zugegriffen: 7. April 2016.

Deutscher ReiseVerband e. V. (2016). Der Deutsche Reisemarkt. Zahlen und Fakten 2015.

Dörnberg, A.v., Freyer, W., & Sülberg, W. (2013). Reiseveranstalter, management: Funktionen, strukturen, management. München: Oldenbourg.

Faber, M. (2010). Reiseberatung und -vertrieb im Web 2.0-Zeitalter: Status quo und Empfehlungen für den stationären Reisevertrieb. In: D. Amersdorffer, F. Bauhuber, R. Egger, & J. Oellrich (Hrsg.), *Social Web im Tourismus: Strategien - Konzepte - Einsatzfelder* (S. 185–200). Berlin, Heidelberg: Springer.

Forster, F. (2010). Die Auswirkungen elektronischer Vertriebsmedien auf stationäre Reisebüros; eine empirische Analyse des Entscheidungsverhaltens der Konsumenten auf der Basis der touristischen Wertschöpfungsstruktur. Göttingen: Cuvillier.

Gesundheitsservice Management GSM GmbH (o. J.). Kassenzususs. <http://www.gesundheitsservice-management.de/aktivwoche/kassenzususs/>. Zugegriffen: 21. September 2016.

Hilbert, J., Dahlbeck, E., Becka, D., & Cirkel, M. (2014). Entwicklungschancen des Zweiten Gesundheitsmarktes in der Rhein-Main-Region und Hessen. Frankfurt am Main.

Kamiske, G.F. (2013). Handbuch QM-Methoden: Die richtige Methode auswählen und erfolgreich umsetzen. München: Carl Hanser Verlag.

Karte, J., & Neumann, K. (2007). Der zweite Gesundheitsmarkt. Die Kunden verstehen, Geschäftschancen nutzen. München.

Kirstges, T. (2010). Grundlagen des Reisemittler und Reiseveranstaltermanagements: Marktüberblick, Geschäftsmodelle, Marketingmanagement, rechtliche Grundlagen. München: Oldenbourg.

Lohmann-Haislah, A. (2012). Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden.

Marschall, J., Hildebrandt, S., Sydow, H., & Nolting, H.-D. (2016). Gesundheitsreport 2016: Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Schwerpunkt: Gender und Gesundheit. In: DAK-Gesundheit (Hrsg.), Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 13). Hamburg.

Mediplus Reisen GmbH (o. J.a). Ärztlich begleitete Rundreisen. https://www.mediplusreisen.de/reisebueros/aerztliche_begleitung/. Zugegriffen: 16. September 2016.

Mediplus Reisen GmbH (o. J.b). Spezialist für Gesundheitsreisen. http://gesundheitsreisebuero.com/wordpress/wp-content/uploads/2015/02/GRSB_Akquise_Folder_4S_0215.pdf. Zugegriffen: 21. September 2016.

Oerterer, T. (2013). Prävention und Rehabilitation von Bewegungsmangel-, Wohlstands- und Zivilisationskrankheiten. Bachelorarbeit. Hochschule Mittweida (FH), Mittweida.

Pompl, W., Möller, C., & Schuckert, M. (2008). Reisevertriebsmarkt: Begriffe und Strukturen. In: W. Freyer & W. Pompl (Hrsg.), Reisebüro-Management (S. 3–34). München: Oldenbourg.

Rauch, C., Huber, J., Kirig, A., & Ehret, J. (2005). Die Philips Gesundheitsstudie.

Robert Koch-Institut (2015). Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI. <http://www.gbe-bund.de/pdf/GES-BER2015.pdf>.

Rulle, M. (2008). Der Gesundheitstourismus in Europa: Entwicklungstendenzen und Diversifikationsstrategien. München [u.a.]: Profil-Verl.

Rulle, M., Kraft, K., & Hoffmann, W. (2010). Erfolgsstrategien im Gesundheitstourismus: Analyse zur Erwartung und Zufriedenheit von Gästen. Berlin: Erich Schmidt.

Schulz, A. (2008). Informationsmanagement im Reisebüro. In: W. Freyer & W. Pompl (Hrsg.), Reisebüro-Management (S. 183–202). München: Oldenbourg.

TOUR VITAL Touristik GmbH (o. J.). TOUR VITAL: Die Nr. 1 für ärztlich begleitete Reisen. <http://www.tourvital.de/arzt-reisen/alle-reisen-mit-arzt/>. Zugegriffen: 16. September 2016.

Voshage, I. (2015). Nutzen von Gütesiegeln für touristische Anbieter von Wellnessleistungen. *tw Zeitschrift für Tourismuswissenschaft* (7 (2)), 223–230Y.

Wippermann, P., & Krüger, J. (Hrsg.) (2015). Werte-Index 2016. Frankfurt am Main: Deutscher Fachverlag.

Zukunftsinstitut (2015). Healthness: Gesundheit wird ganzheitlich. Zukunftsinstitut. <https://www.zukunftsinstitut.de/artikel/healthness-gesundheit-wird-ganzheitlich/>. Zugegriffen: 7. April 2016.

Anhang

Autor 1: ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an einer renommierten bayerischen Hochschule. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt im Gesundheitswesen, wo sie an diversen Studien zum Thema Marketing für Kurorte und Heilbäder, Zuweisermarketing für Rehaklinken und Kommunikation im Gesundheitssektor gearbeitet hat. Seit 2012 unterrichtet sie Marketing in verschiedenen Bachelorstudiengängen.

Autor 2: lehrt seit 2000 Marketing mit den Schwerpunkten Marktforschung und Dienstleistungsmanagement an einer renommierten bayerischen Hochschule. Seit 2014 hält sie eine (Teil)Forschungsprofessur inne. Zudem unterrichtet sie in Weiterbildungsstudiengängen wie einem MBA Gesundheitsmanagement für Ärzte, Chefärzteseminaren und einem Bachelor für Gesundheitsberufe. Vor ihrer Berufung an die Hochschule sammelte sie mehrjährige, intensive Industrieerfahrung und war u. a. in einem international tätigen Beratungsunternehmen beschäftigt. Ihr Fokus im Gesundheitsbereich liegt auf Marketing- und Kommunikationsthemen.

Autor 3: Der Jurist und Unternehmensberater ist seit mehr als 20 Jahren als Unternehmensberater für namhafte Unternehmensberatungen tätig. Sein Schwerpunkt liegt in den Branchen Gesundheitswesen und der Pharmaindustrie. Seit 2009 arbeitet er zudem als Dozent im MBA-Studiengang „Gesundheitsmanagement“ sowie Bachelorstudiengängen an einer renommierten bayerischen Hochschule mit den Lehrschwerpunkten Lean Hospital Management, Prozessmanagement, Qualitätsmanagement, Fallsteuerung und Risikomanagement.



*Dr. Celine Schulz
Prof. Dr. Andrea Raab
Klaus Legl*

Gesundheitstourismus – Die Rolle von Reisebüros

Impressum

Herausgeber

Der Präsident der Technischen Hochschule Ingolstadt
Esplanade 10, 85049 Ingolstadt
Telefon: +49 841 9348-0
Fax: +49 841 9348-2000
E-Mail: info@thi.de

Druck

Hausdruck

Die Beiträge aus der Reihe „Arbeitsberichte – Working Papers“ erscheinen in unregelmäßigen Abständen. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, ist gegen Quellenangabe gestattet, Belegexemplar erbeten.

Internet

Alle Themen aus der Reihe „Arbeitsberichte – Working Papers“, können Sie unter der Adresse www.thi.de nachlesen.