

Jens Schnügger

Entwicklung einer modellhaften Strategy Map für gesundheitstouristische Destinationen

Eine theoretische Betrachtung zur Nutzung einer Strategy Map bei der Entwicklung einer Strategie zum Eintritt in den zweiten Gesundheitsmarkt

Masterarbeit

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Copyright © 2018 Diplom.de
ISBN: 9783961162413

Entwicklung einer modellhaften Strategy Map für gesundheitstouristische Destinationen

**Eine theoretische Betrachtung zur Nutzung einer Strategy Map bei der
Entwicklung einer Strategie zum Eintritt in den zweiten Gesundheitsmarkt**

ZUSAMMENFASSUNG

Es gilt die Frage zu klären, ob sich die Rahmenbedingungen der Balanced Score Card (BSC) und der daraus abgeleiteten Strategy Map für die Entwicklung von gesundheitstouristischen Destinationen einsetzen lassen.

Abweichend vom Einsatz der BSC oder der Strategy Map im unternehmerischen Umfeld, ergeben sich bei Destinationen besondere Herausforderungen.

Gemeinhin führt eine Destinationsmarketingorganisation (DMO) die Leistungen einer Destination zusammen und bietet deren Leistungen nach außen auf dem Markt an. Die DMO kann unterschiedliche Gesellschaftsformen haben, bildet aber im Allgemeinen etwas Vergleichbares zu einer ausgelagerten Marketingabteilung mit erweiterten Befugnissen. Genau an dieser Stelle treten Probleme hinsichtlich der Steuerungsfunktionen der Strategy Map und der dazugehörigen BSC auf.

Im Folgenden konnte nachgewiesen werden, dass die Destinationsentwicklung und Steuerung mittels Strategy Map und BSC möglich ist, dass hierfür aber destinationsindividuelle Lösungen zur Steuerung gefunden werden müssen.

Eine universelle Muster-Strategie gibt es nicht. Daher muss die Strategy Map immer der individuellen Strategie angepasst werden. Die Richtwerte zur Nutzung der Strategy Map bleiben jedoch erhalten, so dass die im Folgenden genannten Kennzahlen eine Richtlinie zur Umsetzung bilden.

ABSTRACT

The question to be answered is, whether the framework conditions of the Balanced Score Card (BSC) and the derived strategy map can be used for the development of health tourism destinations.

Deviating from the use of the BSC or the Strategy Map in a corporate environment, there are special challenges for destinations.

In general, a destination marketing organization (DMO) brings together the services of a destination and offers its services to the market. The DMO is the marketing entity for its destination and may have various legal forms, but it lacks of leadership function into the participating entities. This is where challenges with the control functions of the Strategy Map and the associated BSC occur.

In the following it could be proven that the destination development and control by means of Strategy Map and BSC is possible, but that destination-specific solutions for the control function have to be found.

There is no universal pattern strategy. Therefore, the strategy map must always be adapted to the individual strategy. However, the guideline values for using the Strategy Map are retained, so that the following key figures form a guideline for implementation.

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG	A
ABSTRACT	B
INHALTSVERZEICHNIS	C
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	F
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	G
1 EINLEITUNG	1
1.1 AUFBAU DES BUCHES.....	2
2 HYPOTHETISCHER GESUNDHEITSORT „PATELLAMÜNDE“	3
2.1 DEFINITION „PATELLAMÜNDE“	3
2.2 UMFRAGEERGEBNISSE PATELLAMÜNDE (KURZFORM)	6
2.3 BÜRGERFONDS PATELLAMÜNDE	7
2.4 GESETZLICHE GRUNDLAGEN GESUNDHEITSTOURISMUS DEUTSCHLAND	9
2.5 ZUSAMMENFASSUNG.....	9
3 GRUNDLAGEN TOURISMUS UND ZIELGEBIETE	10
3.1 EINLEITUNG TOURISMUS.....	10
3.2 DIENSTLEISTUNGSBEGRIFF UND -BEZIEHUNGEN.....	10
3.3 DIENSTLEISTUNGSKRITERIEN IM TOURISMUS.....	13
3.4 EINFLUSSFAKTOREN IM TOURISMUS:	14
3.5 STAAT UND TOURISMUS.....	17
3.6 DESTINATIONSENTWICKLUNG	18
3.6.1 DEFINITION DESTINATION (CASSENS, (2008):147, IN BEZUG AUF GABLERS WIRTSCHAFTSLEXIKON)	18
3.6.2 EIGENSCHAFTEN DER DESTINATION	19
3.6.3 NEUER BEGRIFF: <i>ERWEITERTES URSPRÜNGLICHES ANGEBOT</i>	19
3.6.4 DESTINATIONSPLANUNG	20
3.6.5 DESTINATIONSENTWICKLUNG AM BEISPIEL BRITISH COLUMBIA.....	20
3.6.6 DEFINITION: GESUNDHEITSTOURISTISCHES DESTINATIONSMARKETING (CASSENS, (2008):171).....	20
3.7 STRATEGISCHE HERAUSFORDERUNGEN UND ANFORDERUNGEN AN DESTINATIONEN	21
3.8 PRIORISIERUNG DES „GESUNDHEITSTOURISMUS“?.....	26
3.8.1 INTEGRATIVE VERKNÜPFUNG DES GESUNDHEITSTOURISMUS	26
3.8.2 DEFINITION: TOURISTISCHES GESCHÄFTSFELD	28
3.8.3 WER IST EIN „GESUNDHEITSTOURIST“?.....	28
3.9 ZUSAMMENFASSUNG.....	29
4 EINORDNUNG TOURISMUS / GESUNDHEITSTOURISMUS.....	29
4.1 EINORDNUNG GESUNDHEITSTOURISMUS IM LANGZEITVERLAUF.....	31
4.2 BEGRIFFSBESTIMMUNGEN ZUM GESUNDHEITSTOURISMUS.....	33
4.2.1 GESUNDHEITSTOURISMUS	34
4.2.2 DER NEUE GESUNDHEITSTOURISMUS	39
4.2.3 TRADITIONELLER GESUNDHEITSTOURISMUS (MEDICAL TOURISM).....	40
4.2.4 INTERNATIONALER GESUNDHEITSTOURISMUS (INTERNATIONAL HEALTH TOURISM).....	40
4.3 WELLNESS UND MEDICAL WELLNESS	40
4.3.1 DEFINITION: WELLNESS	41

4.3.2	DEFINITION: MEDICAL WELLNESS	42
4.4	ZWEITER GESUNDHEITSMARKT	43
4.5	PRÄVENTION	44
4.6	TYPISIERUNG VON GESUNDHEITSTOURISTEN	45
4.7	PRODUKTE IM GESUNDHEITSTOURISMUS	49
4.8	PERSONAL	51
4.9	QUALITÄT IM GESUNDHEITSTOURISMUS	55
4.10	HANDLUNGSFELDER IM GESUNDHEITSTOURISMUS	60
4.11	ZUSAMMENFASSUNG	64
5	STRATEGIE UND MANAGEMENT	64
5.1	MANAGEMENT	64
5.1.1	EINLEITUNG STRATEGIE AUS UNTERNEHMENSSICHT	65
5.1.2	STRATEGIEWECHSEL AUS UNTERNEHMENSSICHT	66
5.1.3	STRATEGIEN BEI TOURISTISCHEN UNTERNEHMEN UND ZIELGEBIETEN.....	67
5.1.4	DEFINITION LEITBILD AM BEISPIEL TOURISMUS	68
5.2	STRATEGY MAP.....	69
5.2.1	GRUNDLAGE: BALANCED SCORE CARD (WEBSEITE: GABLERS WIRTSCHAFTLEXIKON).....	69
5.2.2	ABLEITUNG STRATEGY MAP	70
5.2.3	MODIFIKATION DER BSC FÜR NON-PROFIT-ORGANISATIONEN GRUNDSÄTZLICHE DARSTELLUNGEN.....	70
5.2.4	MODIFIKATION DER BSC FÜR BEHÖRDEN.....	71
5.2.5	UMSETZUNGS-STRATEGY MAP MIT BSC AUS OPERATIVER SICHT	71
5.3	UMSETZUNG BZW. ANWENDUNG DER STRATEGY MAP / DIE VIER DISZIPLINEN DER UMSETZUNG	72
5.4	ZUSAMMENFASSUNG.....	74
6	ANWENDUNG DER STRATEGY MAP / BSC AUF TOURISTISCHE ZIELGEBIETE	75
6.1	AUSRICHTUNG DER STRATEGY MAP	75
6.2	GESCHÄFTSMODELL FÜR PATELLAMÜNDE	78
6.3	ZIELE DER STAKEHOLDER / MESSBARKEIT.....	81
6.4	STRATEGISCHES HAUS / STRATEGY MAP FÜR PATELLAMÜNDE	83
6.5	AUFBAU EINER ERGEBNISKENNZAHL	86
6.6	AUSLEGUNG DER TEILBEREICHE DER STRATEGY MAP	87
6.7	TEILBEREICH: KUNDENPERSPEKTIVE	87
6.7.1	KENNZAHLENSYSTEM FÜR DEN TEILBEREICH: KUNDENPERSPEKTIVE.....	88
6.7.2	ERGEBNISKENNZAHLEN (SPÄTINDIKATOREN) FÜR DEN TEILBEREICH: KUNDENPERSPEKTIVE.....	89
6.7.3	STEUERUNGSKENNZAHLEN (FRÜHINDIKATOREN) FÜR DEN TEILBEREICH: KUNDENPERSPEKTIVE.....	94
6.8	TEILBEREICH: INTERNE PROZESSPERSPEKTIVE.....	96
6.8.1	KENNZAHLENSYSTEM FÜR DEN TEILBEREICH: INTERNE PROZESSPERSPEKTIVE	97
6.8.2	SPÄTINDIKATOREN FÜR DEN TEILBEREICH: INTERNE PROZESSPERSPEKTIVE	97
6.8.3	STEUERUNGSKENNZAHLEN FÜR DEN TEILBEREICH: INTERNE PERSPEKTIVE	99
6.9	TEILBEREICH: LERN- UND WACHSTUMSPERSPEKTIVE.....	99
6.9.1	KENNZAHLENSYSTEM FÜR DEN TEILBEREICH: LERN- UND WACHSTUMSPERSPEKTIVE	100
6.9.2	SPÄTINDIKATOREN FÜR DEN TEILBEREICH: LERN- UND WACHSTUMSPERSPEKTIVE	100

6.9.3	STEUERUNGSINDIKATOREN FÜR DEN TEILBEREICH: LERN- UND WACHSTUMSPERSPEKTIVE	101
6.10	TEILBEREICH: FINANZIELLE PERSPEKTIVE	101
6.10.1	KENNZAHLENSYSTEM FÜR DEN TEILBEREICH: FINANZIELLE PERSPEKTIVE	101
6.10.2	SPÄTINDIKATOREN FÜR DEN TEILBEREICH: FINANZIELLE PERSPEKTIVE	101
6.10.3	STEUERUNGSINDIKATOREN FÜR DEN TEILBEREICH: FINANZIELLE PERSPEKTIVE	103
6.11	ZUSAMMENFASSUNG.....	104
7	AUSWERTUNG DER ERGEBNISSE	105
8	UNTERGEORDNETE EBENEN ZU TOURISTISCHEN ZIELGEBIETEN	106
8.1	BETRACHTUNG HOTEL	106
8.2	BETRACHTUNG MASSAGEPRAXIS	107
8.3	MUSTER STRATEGY MAP	108
9	HERAUSFORDERUNGEN BEI SET UP / UMSETZUNG DER BSC.....	111
10	INTERPRETATION DER STRATEGY MAP AUS KAP. 6 ABB. 18/19	113
11	FAZIT.....	119
	ANLAGE GRAFIKEN.....	II
	QUELLENVERZEICHNIS	V
	BÜCHER UND TEXTE	V
	ZEITSCHRIFTEN/ARTIKEL.....	VIII
	INSTITUTIONELLE VERÖFFENTLICHUNGEN	VIII
	INTERNETQUELLEN	IX
	STICHWORTVERZEICHNIS.....	X

Abbildungsverzeichnis

ABB.: 01: CHARAKTER DES DIENSTLEISTUNGSPROZESSES (MEFFERT ET AL., (2015):20)	11
ABB.: 02.: BEZIEHUNGEN ZWISCHEN DIENSTLEISTER UND KONSUMENT (MEFFERT ET AL., (2015):21)	11
ABB.: 03.: PREISPOLITISCHE STRATEGIEN IN ABHÄNGIGKEIT DIENSTLEISTUNGSSPEZIFISCHER EIGENSCHAFTEN (MEFFERT ET AL., (2015):350)	12
ABB. 04: GESUNDHEITSWIRTSCHAFT (PRAXISLEITFADEN FÜR GESUNDHEITSTOURISMUS IN MECKLENBURG-VORPOMMERN, (2012):9).....	27
ABB. 05: EINTEILUNG DES GESUNDHEITSTOURISMUS IM SYSTEM TOURISMUS (HAAS, PHILIPP, GESUNDHEITSTOURISMUS GASTEINERTAL, (2009):8).....	30
ABB. 06: DIE SECHS KONDRATIEFF-ZYKLEN (NACH KONDRATIEFF UND NEFIODOW) (PRAXISLEITFADEN GESUNDHEITSTOURISMUS 2012)	32
ABB. 07: <i>KONDRATIEFF</i> -ZYKLEN (NACH CORMANY, NAHRSTEDT UND NEFIODOW) (CORMANY, 2010).....	32
TABELLE 1: GESUNDHEITSTOURISTISCHE KURZDEFINITIONEN (DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	34
ABB. 08: DER NEUE GESUNDHEITSTOURISMUS (BMW, LEITFADEN INNOVATIVER GESUNDHEITSTOURISMUS, (2011):9).....	39
ABB. 09: STUFEN DER MEDIZINISCHEN PRÄVENTION: (INTERNETPRÄSENZ, KOMPETENZZENTRUM GESUNDHEITSTOURISMUS SCHLESWIG-HOLSTEIN). 45	
ABB. 10: EINTEILUNG VON GESUNDHEITSTOURISTEN (NACH CORMANY) (CORMANY, 2017, GRAFIK ALS INTERNET-ABRUF).....	48
ABB. 11: ANGEBOTSSPARTEN IM GESUNDHEITSTOURISMUS (BMW LEITFADEN INNOVATIVER GESUNDHEITSTOURISMUS, (2011):13).....	49
ABB. 12: HANDLUNGSSCHWERPUNKTE IM GESUNDHEITSTOURISMUS (PRAXISLEITFADEN GESUNDHEITSTOURISMUS 2012)	60
ABB. 15: ASPEKTE EINER GESCHÄFTSIDEE (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014), S. 20).....	76
TABELLE 2: ZIELE DER STAKEHOLDER (DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	81
TABELLE 3: MESSBARKEIT DER ZIELE (DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	82
ABB. 16: STRATEGY MAP, NORMALE VERSION (ENTWICKLUNG/DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	83
ABB. 17: STRATEGY MAP, ANGEPASSTE VERSION (ENTWICKLUNG/DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	84
ABB. 18: STRATEGY MAP, ANGEPASSTE TEXTVERSION (ENTWICKLUNG/DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	85
ABB. 19: MUSTERAUFBAU KENNZAHLE „ANTEIL MEDICAL WELLNESS ANWENDUNGEN“ (DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	86
ABB. 20: MUSTER-STRATEGY MAP, UNTERGEORDNETE EBENE (ENTWICKLUNG /DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	106
ABB. 21: MUSTER STRATEGY MAP DESTINATION: LEVEL 0 (ENTWICKLUNG /DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	110
ABB. 22: MUSTER STRATEGY MAP DESTINATION: STRATEGISCHES THEMA: DECKUNGSBEITRÄGE VERBESSERN (ENTWICKLUNG /DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	111
ABB. 23: DEFINITION STARTGRUPPE (DESTINATION_0) (ENTWICKLUNG /DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	112
FIG. 24: BEISPIEL FLOW CHART - ALLE (ENTWICKLUNG /DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER)	113

FIG. 25: MODEL FLOW CHART – KURZ (ENTWICKLUNG /DARSTELLUNG JENS SCHNÜGGER).....	114
ANLAGE 01: MESSBARE ZIELE ABLEITEN (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014):21)	II
ANLAGE 02: GESCHÄFTSMODELL (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014):29)	II
ANLAGE 03: BEISPIEL STRATEGY MAP (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014):40)	III
ANLAGE 04: AUSZUG AUS EINER BSC-TABELLE (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014):41)....	III
ANLAGE 05: BEISPIEL FÜR EIN STRATEGISCHES HAUS (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014):37)	IV
ANLAGE 6: BEISPIEL BERICHTS SCORE CARD (FRIEDAG/SCHMIDT, (2014):38).....	IV

Abkürzungsverzeichnis

AHB	<i>Anschlussheilbehandlung</i>
AHDS	<i>Attention Deficit and Hyperactivity Syndrome</i>
DHV	<i>Deutscher Heilbäderverband e. V.</i>
DMO.....	<i>Destinationsmanagementorganisation</i>
DMWV	<i>Deutscher Medical Wellness Verband e. V.</i>
EBM	<i>Evidence Based Medicine</i>
GKV	<i>Gesetzliche Krankenversicherung</i>
LOHAS.....	<i>Lifestyle of Health and Sustainability</i>
m. V. a.	<i>mit Verweis auf</i>
MVZ.....	<i>medizinisches Versorgungszentrum</i>
o. ä.	<i>oder ähnlich</i>
ROCE	<i>Return on Capital Employed</i>
SGB	<i>Sozialgesetzbuch</i>
z. T.	<i>zum Teil</i>

1 Einleitung

Das vorliegende Buch wurde im Sommer 2018 verfasst und richtet sich an Praktiker vor Ort im „täglichen doing“. Mit diesem Buch soll ein Handwerkszeug für die Umsetzung der Entwicklungspläne in den einzelnen touristischen Destinationen bereitgestellt werden.

Seit der Gesundheitsreform 1996 können die Kurorte und Heilbäder in Deutschland nicht mehr auf gleiche Gästezuweisungen durch die GKV vertrauen. Vielmehr wurde das System auf individuelle Krankheitsvorsorge umgestellt. Obwohl seitdem 21 Jahre vergangen sind, vertrauen noch immer viele Kurorte und Heilbäder auf die staatliche Auszeichnung als Kurort oder Heilbad.

Zusätzlich hat sich die Einstellung der deutschen Bevölkerung verändert und immer größere Bevölkerungsanteile erkennen, dass sie selber dazu beitragen müssen (und können), bis ins hohe Alter agil und körperlich fit zu bleiben. Aus diesem Trend haben sich die Geschäftsfelder „Wellness“ und „Medical Wellness“ entwickelt.

Da in diesem individuellen Gesundheitsmarkt große Umsätze erzielt werden, wollen immer mehr Orte und Gemeinden an diesem Trend partizipieren. Dieses Buch beschäftigt sich daher mit der Frage, ob der Einsatz einer Strategy Map ein probates Mittel zur Entwicklung von Zielgebieten in diese Richtung darstellt und wie eine solche Strategy Map aussehen könnte.

Die Grundproblematik die dem Buch zugrundliegt ist die Frage ob für die sinnvolle und strukturierte Entwicklung eines Zielgebietes zu einer gesundheitstouristischen Destination, ist die Strategy Map ein probates Mittel ist. Ziel dieses Buches ist es, herauszufinden, ob bzw. wie sich die für die Unternehmensstrategie aus der Balanced Score Card entwickelte Strategy Map für eine Destinationsmanagementorganisation (DMO) einsetzen lässt.

Abweichend zu den klassischen Anwendungen in Unternehmen und Behörden hat eine Destinationsmanagementorganisation keinen Durchgriff auf die Stakeholder. Vielmehr handelt es sich bei einer DMO – unabhängig von der tatsächlich genutzten Geschäftsform – um eine Dachgesellschaft, der zwar bestimmte Aufgaben übertragen wurden (z.B. Marketing), die aber auf die

beteiligten Unternehmen, die in dem für die DMO zuständigen Gebiet ansässig sind, keinen rechtlichen Einfluss hat. Daher ist teilweise zu beobachten, dass die DMO eine Marketingkampagne startet, während die mitbeworbenen Hotels eine andere Strategie verfolgen.

In diesem schwierigen Umfeld soll der Einsatz der Strategy Map die Umsetzung einer gemeinsamen Strategie erleichtern.

Mein persönliches Interesse für Tourismus und Politik führt zu der Erkenntnis, dass viele Gemeinden und Städte abwarten, bis ein Investor kommt, um dann „spontan“ zu reagieren. Hierbei wurde in den seltensten Fällen geprüft, ob die geplante Investition für den Ort sinnvoll war, sondern meist nur, ob sich aus der Investition Gewerbesteuern generieren lassen. Auch ob eine Einbindung der Neuinvestition in das bestehende System sinnvoll ist bzw. Synergien erzeugt, wird in den seltensten Fällen geprüft. Dass die bestehende Wirtschaftsstruktur mit einem strukturierten Vorgehen weiterentwickelt und gar in ein Entwicklungskonzept eingebettet wird, ist die Ausnahme von der Regel.

Im Kern ist die Methodik des Buches anwendungsorientiert und versucht, die notwendigen Bestandteile der Strategy Map auf das variable Gefüge der DMO anzuwenden.

Die Einflussfaktoren auf Tourismus, die Gegebenheiten eines Zielgebietes und die Angebote vor Ort sind Variablen mit unterschiedlicher Flexibilität, so dass die Steuerungsmechanismen vorsichtig handzuhaben sind, da sich eine Maßnahme durchaus positiv in die eine, aber gleichzeitig auch negativ in die andere Richtung auswirken kann.

1.1 Aufbau des Buches

Beginnend mit der Einleitung folgt die Formulierung der Problematik, gefolgt von einer kurzen Erläuterung der methodischen Herangehensweise, sowie des Aufbaus des Buches.

In den folgenden Kapiteln werden die Grundlagen des touristischen Zielgebietes, des Sonderfalls Gesundheitstourismus sowie die Grundlagen der

Balanced Score Card erläutert – soweit sie für dieses Buch wichtig sind. Da sich das Buch an Praktiker wendet, werden z.T. auch

Im Anschluss soll auf den dargestellten Grundlagen des Einsatzes einer Strategy Map aufgebaut werden, sowohl theoretisch als auch ausgehend von den Daten für einen fiktiven Ort, um hieraus das Ergebnis abzuleiten. Im Fazit in Kapitel 10 erfolgt eine Auswertung der eingangs aufgestellten These.

Die Fußnoten werden, soweit notwendig, im Anhang erläutert. Den formalen Rahmen dieser Arbeit, nummeriert mit alphabetischen Seitenangaben, bilden Inhalts-, Abbildungs-, Tabellen-, Abkürzungs- und Anhang-Verzeichnisse sowie der Anhang mit römischen Seitenangaben.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Verwendung eines „Binnen-I“, „Gender Gaps“ o.ä. zur Geschlechterunterscheidung bei Substantiven verzichtet. Mit allen Bezeichnungen von Personen oder Personengruppen ist stets das männliche als auch das weibliche Geschlecht gemeint.

2 Hypothetischer Gesundheitsort „Patellamünde“

Für die weitere Betrachtung gehen wir von einem Ort mit dem Namen „*Patellamünde*“ aus. Ebenso wird davon ausgegangen, dass Patellamünde in der norddeutschen Tiefebene, umgeben von Wald- und Heideflächen liegt.

Das Zugrunde legen eines hypothetischen Gesundheitsortes soll die eigene Wiedererkennung in der Arbeit erleichtern. Versteht der Leser, um welche strukturellen Probleme es in „Patellamünde“ geht, findet er voraussichtlich leichter durch das Buch.

Zusätzlich gehen wir hier davon aus, dass eine aktuelle Gästebefragung aus dem Vorjahr vorliegt.

2.1 Definition „Patellamünde“

Für die weitere Betrachtung gehen wir von einem Ort mit dem Namen „Patellamünde“ aus.