



Diplomica Verlag

Gabriel Gach



Krank durch Urlaub?

**Das gesundheitliche Risikoverhalten
deutscher Ferntouristen**

Gabriel Gach

Krank durch Urlaub?

Das gesundheitliche Risikoverhalten deutscher Ferntouristen

ISBN: 978-3-8428-1720-3

Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2011

Covermotiv:

© manun / photocase.com: Mistvieh

© misterQM / photocase.com: Lost Paradise.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine

Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und der Verlag, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

© Diplomica Verlag GmbH

<http://www.diplomica-verlag.de>, Hamburg 2011

Wer nicht reist, kennt den Wert des Menschen nicht

MAURISCHES SPRICHWORT

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Tabellenverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis

1. Einleitung

2. Problemstellung und Ziele der Studie

2.1 Einordnung in das Fachgebiet und Stand der
Forschung

2.2 Fragestellung

2.3 Aufbau des Buches

3. Theoretischer Rahmen

3.1 Der internationale Tourismus im Wandel

3.1.1 Technische und ökonomische Veränderungen

3.1.2 Sozio-kulturelle Veränderungen

3.1.3 Tourismus – quo vadis?

3.2 Das gesundheitliche Risiko auf Reisen

3.2.1 Informationsmöglichkeiten und Risikoverhalten

3.2.2 Diffusionszentren und Risikogebiete

3.2.3 Die wichtigsten Tropenkrankheiten im Überblick

3.2.4 Gesundheit – quo vadis?

4. Vorgehensweise und Methode

4.1 Planung der Datenerhebung

4.2 Das Erhebungsinstrumentarium

4.2.1 Der Fragebogen

4.2.2 Die Experteninterviews

4.3 Durchführung der Erhebung

4.4 Datenauswertung

5. Ergebnisse und Diskussion

6. Fazit

Literatur

Internetquellen

Experteninterviews

Anhang

Anhang I

Anhang II

Anhang III

Anhang IV

Abbildungsverzeichnis

- Abbildung 1: Jährlich durchschnittliches Wachstum touristischer Ankünfte weltweit (eigene Darstellung nach WEAVER 1998)
- Abbildung 2: Das System Tourismus und seine Subsysteme (eigene Darstellung)
- Abbildung 3: Die Dynamik des Tourismus (eigene Darstellung)
- Abbildung 4: Reisende im Flugverkehr nach ausgewählten Ländern (eigene Darstellung nach TEFLER/SHARPLEY 2008)
- Abbildung 5: Internationale Ankünfte in Entwicklungsländern (eigene Darstellung nach WEAVER 1998)
- Abbildung 6: Nachhaltige touristische Entwicklung (eigene Darstellung nach MÜLLER in BIEGER 2004)
- Abbildung 7: Erlebnissphären (eigene Darstellung nach FREYER/NEUMANN 2006)
- Abbildung 8: Bedürfnispyramide nach MASLOW (eigene Darstellung nach BIEGER 2004)
- Abbildung 9: Soziale Ordnung der Moderne (eigene Darstellung nach WANG 2000)
- Abbildung 10: Marktanteil außereuropäischer Reisen in Deutschland (Quelle: KRAUSE 2009)
- Abbildung 11: Motive der Deutschen für das Sporttreiben (Quelle: OPASCHOWSKI 2006)

Abbildung Risikowahrnehmung und -beurteilung (eigene
12: Darstellung nach GLAEßER 2001)

Abbildung Ausgaben für Prävention und Gesundheitsschutz
13: in Deutschland (Quelle: STATISTISCHES
JAHRBUCH 2009)

Abbildung Herkunft der befragten Personen in Deutschland
14: nach Postleitzahlen (n=96, eigene Darstellung)

Abbildung Reisemotive der befragten Personen
15:

Abbildung Bisherige Erkrankungen der befragten Personen
16: bei Reisen

Abbildung Informationsquellen der befragten Personen
17:

Abbildung Anteil der geimpften Personen unter den
18: befragten Reisenden nach Krankheiten

Abbildung Anteil der informierten Personen nach
19: Risikoquellen

Abbildung Reiseapotheke der Befragten nach mitgeführten
20: Mitteln

Abbildung Persönliche Risikoeinschätzung einer Infektion
21: mit einer Infektionskrankheit während der Reise
der befragten Reisenden

Tabellenverzeichnis

Tabelle Anteil internationaler Ankünfte nach Regionen
1: (Quelle: TEFLER/SHARPLEY 2008)

Tabelle Zugestiegene Fluggäste an deutschen Flughäfen
2: (Quelle: STATISTISCHES BUNDESAMT 2007)

Tabelle Gemeldete Fälle von Infektionskrankheiten in
3: Deutschland (Quelle: ROBERT KOCH-INSTITUT 2001-
2008)

Tabelle Vergleich Grundgesamtheit und eigene Erhebung
4:

Tabelle Vergleich der Reisedauer der eigenen Erhebung und
5: aller deutscher Reisen

Tabelle Impfstatus der Befragten nach Alter
6:

Tabelle Impfstatus der Befragten nach Bildungsabschluss
7:

Tabelle Impfstatus der Befragten nach Reisedauer
8:

Tabelle Impfstatus der befragten Abenteuerreisenden
9:

Tabelle Malariaprophylaxe nach Reiseorganisation
10:

Tabelle Malariaprophylaxe nach Risikoeinschätzung
11:

Abkürzungsverzeichnis

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
BNI	Bernhard Nocht-Institut
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CRM	Centrum für Reisemedizin
CRS	Computer Reservierungssysteme
ECOSOC	Economic and Social Council
FSME	Frühsommer Meningoenzephalitis
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
IATA	Inter Air Transport Association
IH&RA	International Hotel & Restaurant Association
IPCC	Inter Governmental Panel on Climate Change
ITB	Internationale Tourismus-Börse
NGO	Non-Governmental-Organization
RKI	Robert Koch-Institut
SARS	Schweres Akutes Atemwegssyndrom
TBC	Tuberkulose
TUI	Touristik Union International
UN	United Nations
WHO	World Health Organization
WTO	World Tourism Organization
WTTC	World Travel and Tourism Council
WWF	World Wildlife Fund for Nature

1. Einleitung

Der Aufbruch in die Ferne ist ein permanentes Faszinosum, welches die Menschheit seit ihren Anfängen begleitet. Das Begehren des Unbekannten ist ein Bestandteil weltgeschichtlicher Errungenschaften und ließ die Menschen aus verschiedensten Gründen Reisen unternehmen, die sie ins Glück, aber auch ins Unglück führen konnten. Reisen bedeuteten immerzu, sich in mehr oder weniger geographisch und sozial unbekannte Regionen zu begeben und somit seine persönliche Sicherheit zu riskieren.

Die Ferne ist heute nicht mehr unüberwindbar und scheint ebenfalls an Fremdartigkeit verloren zu haben. Die Medien, die gestiegene Mobilität und die Netzwerke der Globalisierung sind Faktoren, welche das gegenwärtige Reisen sowie das Bild ferner Regionen prägen und uns nahe bringen. Das moderne Reisen scheint dennoch nicht an seiner Faszination eingebüßt zu haben. Geschichtlich betrachtet ist die Sicherheitslage hierbei im Prinzip eine völlig andere. Das Reisen ist alltäglich geworden und wird primär nicht mit Gefahren assoziiert. Trotz allem stellt sich die Frage, inwiefern heutige Reisende mit den noch vorhandenen, kalkulierbaren und unkalkulierbaren Risiken umgehen.

Infolge dieser Entwicklung durchlebt der Tourismus einen Paradigmenwechsel. Es steigt nicht nur die Nachfrage an

einem vielfältigeren Angebot. Ferner erlauben es die neu gegebenen globalen sozioökonomischen und technischen Strukturen auch Regionen, die bis dato eher schwer für Reisende zugänglich waren, zunehmend ihr touristisches Potential auszuschöpfen. Fernreiseziele sind zu attraktiven Urlaubsdestinationen geworden und sind für immer breitere Massen an Touristen zugänglich.

Zwischen den Jahren 1996 und 2008 konnten Fernreisen ein Plus von 19,8% aufweisen. Deutschlandreisen verzeichneten im Vergleich hierzu noch ein Plus von 1,9%, die Zahl der Europareisen ging hingegen um 3,7% zurück. Afrika war mit 3,8% im Jahr 2009 das beliebteste Fernreiseziel unter den geplanten Reisen der Deutschen (vgl. KRAUSE 2009).

Wie bereits angedeutet, ist das heutige Reisen trotz allen Fortschritts nicht völlig risikofrei. Besonders das Verreisen in Fernreiseregionen, wie in viele Gebiete Afrikas, kann gesundheitliche Risiken mit sich bringen. Zum Beispiel beklagt sich die Hälfte deutscher Fernreisetouristen während oder nach ihrer Reise über gesundheitliche Probleme. Die Beschwerden begrenzen sich hierbei nicht nur auf die üblichen Durchfallerkrankungen. Auch schwerwiegendere Krankheiten wie Malaria oder Hepatitis-A-Infektionen können auftreten. Meist können diese Erkrankungen durch rechtzeitige Vorbeugung wie Impfung vermieden werden.

2. Problemstellung und Ziele der Studie

Im Jahr 2008 suchten bereits 14,5% der deutschen Urlauber Erholung in der Ferne (vgl. ebd.). Die gegenwärtigen infrastrukturellen Netzwerke ermöglichen es, innerhalb von wenigen Stunden fast jede Region der Erde zu erreichen. Hierdurch ergeben sich neue Möglichkeiten für den Touristen. Die boomende Tourismusbranche lässt zudem trotz Finanzkrise und anderen Problemen einen noch stärkeren Anwuchs der Touristenzahlen erwarten. Auch die Angst vor Terror, Naturkatastrophen und anderen Gefahren scheint keine längerfristigen Auswirkungen auf diesen Trend zu haben.

Eine weitere wesentliche Gefahr für den Reisenden, die der Krankheiten, stellte schon immer ein Risiko dar, wurde aber diesbezüglich stets weniger thematisiert als andere Risiken. Leichtfertiger Umgang mit diesem Risiko ist die Folge. In den Statistiken lassen sich diese Fakten bestätigen - die Hälfte aller Fernreisenden klagt über gesundheitliche Probleme. Meist handelt es sich hierbei um vergleichbar harmlose Durchfallerkrankungen; dass die Reisenden aber auch lebensgefährlichen Krankheiten ausgesetzt werden können, scheint ihnen oft nicht hinreichend bewusst zu sein. Fernreisende erkranken an schwerwiegenderen Krankheiten auch erwartungsgemäß häufiger als Nahreisende (16,2%/6,0%) (vgl. ROBERT KOCH-INSTITUT 2003: 301). 2008

wurden allein in Deutschland 547 Malariafälle gemeldet. Die Zahl der Hepatitis-A-Infektionen betrug 1072 (vgl. ROBERT KOCH-INSTITUT 2008).

Die Dimension solcher Krankheiten wird oft erst im globalen Kontext deutlich. Beispielsweise erkranken weltweit insgesamt etwa 300-500 Millionen Menschen jährlich an Malaria, von denen wiederum mehr als 1 Million sterben. Im weltweiten Kontext sind desgleichen andere Krankheiten von hoher Relevanz. Somit ist global eine Ausbreitung der Tuberkulose zu erkennen. Nach Schätzungen der Welt-Gesundheits-Organisation (WHO) trägt fast jeder dritte Weltbürger den Tuberkulose-Erreger in sich. Auch wenn es sich hierbei um eine „Krankheit der Armen“ handelt, nimmt auch die Zahl der Tuberkuloseinfektionen in Europa stetig zu (vgl. DER FISCHER WELTALMANACH 2008: 29). Die Auswirkungen der AIDS-Pandemie bringen vor allem in Entwicklungsländern schwerwiegende Folgen mit sich.

In Zukunft kann durch verschiedene Faktoren wie den Klimawandel mit einer stärkeren Diffusion der Krankheiten gerechnet werden. Durch die Klimaerwärmung vergrößert sich zum Beispiel das Brutgebiet der *Anopheles*-Stechmücke, welche für die Übertragung der Malaria-Erreger verantwortlich ist. Die Ausbreitung von Krankheiten könnte ebenfalls durch die gestiegene räumliche Mobilität immer unberechenbarer werden. Die Möglichkeit neuer Epidemien oder Pandemien ist demnach trotz medizinischer Fortschritte nicht unwahrscheinlicher geworden. Steigende

Armut, Abwasserverschmutzung und schlechte gesundheitliche Infrastruktur sind weitere Gründe für die Ausbreitung von Krankheiten und ein höheres Infektionsrisiko in vielen Regionen der Erde. Durch zunehmende Reisen in Endemiegebiete vieler Krankheiten, wirkt sich dies auch auf den Tourismus und den Touristen aus.

Ergänzend konfrontieren neue Trends im Tourismus die Reisenden immer stärker mit diesen Risiken. Der Reiz der Ferne oder das „Erleben“ spielen in der heutigen westlichen Gesellschaft eine zunehmende Rolle. Die Daseinsgrundfunktion „sich erholen“ gewinnt immer mehr an Bedeutung und nimmt neue Ausmaße an. Egal ob Pyramidentourismus in den Tropen Südamerikas, Safari-Trips durch Afrika oder mit dem Rucksack durch Vietnam – Fernreisen ist „in“ und mit immer geringeren finanziellen Kosten verbunden. Weiterhin steuern Entwicklungen wie der *Last-Minute-Trend* die Touristen zu mehr Fahrlässigkeit und Unwissen über mögliche Gesundheitsrisiken in den Urlaubsdestinationen.

Ziel dieser Studie ist es, dieses Gesundheitsrisiko der Reisenden insbesondere in Bezug auf tropische Infektionskrankheiten zu untersuchen. Es stellt sich hierbei die Frage, inwiefern die Reisenden durch verschiedenste Entwicklungen den Krankheiten ausgesetzt werden und welche Determinanten das Risikobewusstsein beeinflussen. Es wird aufgezeigt, welche Faktoren den Touristen einem

stärkeren gesundheitlichen Risiko aussetzen, welche Risiken überhaupt bestehen und wie diese bewertet werden. Des Weiteren wird untersucht, welche Informationsarten es diesbezüglich gibt, inwiefern diese genutzt werden und wie die allgemeine Bereitschaft zur Prophylaxe deutscher Fernreisender letztlich aussieht.

2.1 Einordnung in das Fachgebiet und Stand der Forschung

Die Ausmaße von Infektionskrankheiten sind fortwährend ein ausgedehntes globales Krisenthema. Im FISCHER WELTALMANACH (2008: 28f) zählen Aids, Malaria und Tuberkulose neben Themen wie Klimawandel, Welthungerkrise, sowie Kriegen und Konflikten zu den wichtigsten Themen der Welt. Der Schwerpunkt dieser Studie wird jedoch auf den Bereich des Tourismus und Fernreisen gelegt, da der Reisende den Kernpunkt der Untersuchung bildet. Welche Faktoren, Risiken und andere Einflüsse auf ihn und sein Verhalten wirken, wird hierbei erarbeitet. Dafür werden die Fachgebiete der Geo-, Reise- und Tropenmedizin, vor allem aber der (Tourismus-) Geographie angewendet.

Die Tourismusforschung ist besonders als Teilbereich der Geographie vom ständigen Wandel geprägt und bildet somit ein dynamisches Forschungsgebiet. Fortwährende Veränderungen und Entwicklungen in dem Bereich des

Tourismus, geprägt von ökonomischen und sozialen Umgestaltungen, stellen die Wissenschaftler vor neue Aufgaben und Herausforderungen. Diese Entwicklungen sind durch viele verschiedene Faktoren beeinflusst, beispielsweise die Veränderungen im Reiseverhalten. Die Entwicklung zum hybriden Touristen, kürzere Reisezeiten und neue Reisearten sind hier nur einige von vielen Beispielen. Aber auch andere Faktoren beeinflussen den Tourismus erheblich. Viele dieser Faktoren könnten unter dem Dachbegriff der Globalisierung zusammengefasst werden – das globale touristische Netzwerk rückt somit immer mehr ins Blickfeld der Forscher.

Da der Fernreisetourismus erst in jüngster Entwicklung an Bedeutung gewonnen hat, befinden sich die Untersuchungen hierzu in den Grundzügen. In der Literatur sind eher wenige Werke zu finden, die sich mit dem Thema explizit beschäftigen (vgl. u.a. LUDGER ET AL. 2004). Die Bedeutung von Krankheiten bei Fernreisen ist daher auch nur ein Randthema in einigen Forschungsarbeiten – direkte Auseinandersetzungen mit diesem Gegenstand sind in den Bereichen der Tourismusforschung selten. Auch in anderen Bereichen ist der Stand der Forschung mangelhaft. Bei einer Suche unter sozialwissenschaftlichen und medizinischen Datenbanken, die 1997 von KEUL (vgl. 1997: 8) durchgeführt wurde, ergaben sich für den Begriff „Tourismus & Gesundheit“ ungenügende Ergebnisse. In nur 1,8% aller Arbeiten zum Tourismus wurde Gebrauch von den Begriffen gemacht. Dies soll jedoch nicht heißen, dass der Bereich

gänzlich ausgeblendet wird. Im Rahmen der Internationalen Tourismus-Börse (ITB) in Berlin fand im Jahr 2010 bereits zum 11. Mal das Forum „Reisen und Gesundheit“ statt, welches sich mit aktuellen Themen des Fachgebiets beschäftigt, organisiert vom Centrum für Reisemedizin (CRM). Die WHO veröffentlicht jährlich das Informationswerk „*International Travel and Health*“. Vom US-amerikanischen *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) erscheint jährlich das „*Traveler`s Health - Yellow Book*“. Auch in der Fachliteratur wird diese Thematik erwähnt. Beispielsweise beschreibt GÖSSLING in PAGE/CONNELL (vgl. 2008: 173ff) die Bedeutung von Krankheiten für den Tourismus. LÜCK geht in FREYER/GROSS (vgl. 2004: 171ff) genauer auf das Infektionsrisiko bei Reisen ein. BECKEN/HAY (vgl. 2007: 253) zeigen die Zusammenhänge zwischen Klimawandel, Krankheit und Tourismus auf. Vom Robert Koch-Institut (RKI), fand im Rahmen des Bundesgesundheitsurvey in den Jahren 1997-1999 eine direkte Untersuchung von Fernreisenden und deren Impfschutz statt. Die Ergebnisse wurden von ALTMANN ET AL. (1999) veröffentlicht. Ferner veröffentlichte das Bundesministerium für Gesundheit (vgl. KLEIBER/WILKE 1995) eine Studie zum Thema AIDS in Verbindung mit Tourismus.

Der Bereich der Reise- und Tropenmedizin ist hingegen ein weitaus breiter ausgebautes und traditionelles Fachgebiet, welches durch den zunehmenden Ferntourismus und die stärkere Migration populärer wird. Diese Teilbereiche der

Medizin befassen sich mit der Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Krankheiten in tropischen und subtropischen Regionen, sowie den Gesundheitsrisiken bei Reisen. Obwohl dieser Bereich der Forschung stark ausgebaut ist, werden auch hier ständig neue Entwicklungen aufgezeigt. Neue Krankheiten, sowie neue Behandlungsmethoden, prägen diese Entwicklungen. Dieser Teilbereich der Medizin ist jedoch wiederum stark vom Tourismus getrennt und befasst sich *per se* mit den Krankheiten. Welche Auswirkungen diese auf den Tourismus haben, ist hier beispielsweise nicht Gegenstand der Untersuchung. Die direkten Zusammenhänge zum touristischen Sektor werden demnach ausgeblendet.

Die Geomedizin wiederum ist ein Teilbereich der Geographie, welcher durch geographische Analysen die Entstehung, Ausbreitung und Ausrottung von Krankheiten untersucht. Auch wenn dieser Bereich der Geographie wohlmöglich ein viel älterer ist als man vorerst denken mag, wird dessen Bedeutung wahrscheinlich erst in Zukunft zunehmen. Einen guten Überblick über das Fachgebiet bieten hier GATRELL (2002) und BARRETT (2000). Auch in Standardwerken der Geographie, wie in dem vom HAGGETT (vgl. 2001: 643ff), wird unter dem Punkt „Geographische Spannungen“ auf die Bedeutung von Krankheiten eingegangen.

Die wohl größte Plattform, auf der die meisten und aktuellsten Informationen zum Thema Reise- und

Tourismusmedizin zu finden sind, bildet das Internet. Hier können direkt Informationen und Beratungen zu Vorbeugung, Impfung, Risikogruppen etc. herangezogen werden. Des Weiteren werden auch aktuelle Informationen über Infektionsrisiken gegeben¹.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der allgemeine Forschungsstand über die Verbindung Reisen-Tourist-Gesundheit als bescheiden angesehen wird (vgl. KEUL 1997: 8). Daten über Inzidenzen spezifischer Infektionen bei Reisenden, die eine Empfehlung zur Impfprophylaxe begründen, beziehen sich ebenso wie publizierte Schutzraten für Impfungen meist auf einheimische Populationen, während Studien zur tatsächlichen Übertragbarkeit und Nutzung dieser Informationen durch Touristen fehlen. Bei den wenigen vorhandenen Untersuchungen wurde festgestellt, dass die allgemeine Prophylaxe und der Impfstatus von Touristen ungenügend sind (vgl. OLDENBURG 1990: 10).

2.2 Fragestellung

Das Untersuchungsgebiet der Studie beschränkt sich nicht auf einen bestimmten Bereich. Untersucht werden Fernreisende, die sich in Gebiete begeben, in denen Infektionskrankheiten endemisch sind. Das heißt, dass bei der Auswahl der untersuchten Personen darauf geachtet werden musste, dass diese eine Reise in ein Gebiet

antreten, in der ein potentiell Risiko einer Ansteckung mit einer Infektionskrankheit besteht. In der Untersuchung soll das Risiko von Infektionskrankheiten durch das Reisen möglichst holistisch erarbeitet werden und sich nicht auf spezielle Regionen beschränken. Dabei ist zu beachten, dass nicht nur Urlaubsreisende untersucht werden, sondern auch Geschäftsreisende oder Personen, die in den Reisedestinationen wohnen oder arbeiten, mitberücksichtigt werden. Dennoch liegt der Schwerpunkt der Studie im klassischen touristischen Bereich. Fernreisende werden dabei dadurch definiert, dass sie außereuropäische Ziele ansteuern, in denen Tropenkrankheiten endemisch sind (Asien, Afrika, Süd- und Mittelamerika). Hierbei sollte darauf hingewiesen werden, dass wenn die Rede von Infektionskrankheiten ist, der Fokus dabei vor allem auf tropische Infektionskrankheiten gelegt wird. Ist im Text von „dem Reisenden“ die Rede, soll hiermit selbstverständlich auch „die Reisende“ mit eingeschlossen werden.

Für die Studie werden keine direkten Hypothesen aufgestellt. Es ergeben sich hingegen einige Leitfragen, die im Folgenden dargestellt werden:

- Welche technischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Entwicklungen haben den Tourismusmarkt, vor allem in Hinsicht auf das damit verbundene Gesundheitsrisiko, beeinflusst?
- Woher bezieht der Fernreisemarkt seine Faszination und was sind die Beweggründe für den Boom dieses

Sektors?

- Welche Rolle spielt das Reisen im heutigen Alltag? Beeinflusst dies das Reiseverhalten?
- Welche Entwicklungen im touristischen Sektor setzen Reisende vermehrt gesundheitliche Risiken aus? Welche Rolle spielen dabei „neue“ touristische Produkte, wie die Abenteuerreise?
- Wie sind die Reisenden informiert und geschützt? Welche Informationsmöglichkeiten gibt es und wer ist für den Schutz der Reisenden verantwortlich? Ist der Schutzstatus wirklich so schlecht, wie in den vorhandenen Studien behauptet wird?
- Wie ist das Risikobewusstsein der Reisenden? Verhalten sich Reisende zunehmend risikofreudig? Wenn ja, was sind die Gründe hierfür?
- Gibt es Determinanten, die das Risikoverhalten beeinflussen (z.B. *Last-Minute* Reisen)?

2.3 Aufbau des Buches

Das Buch gliedert sich in zwei Hauptbereiche. Der erste Teil des Buches umfasst das theoretische Grundlagengerüst für den zweiten Teil der empirischen Untersuchung. Im Theorieteil werden unter 3.1 der internationale Tourismus und dessen Wandel in den letzten Jahrzehnten untersucht. 3.1.1 beleuchtet dabei die technischen und ökonomischen Veränderungen. Unter 3.1.1.1 werden die gestiegene Mobilität und die Bedeutung des geographischen Raumes

betrachtet. Dabei wird aufgezeigt, wie neue Technologien und Entwicklungen die Gegebenheiten zum schnelleren und einfacheren Reisen ermöglichen. Die wandelnde Bedeutung des Raumes wird in diesem Zusammenhang ebenfalls untersucht. 3.1.1.2 befasst sich mit dem Phänomen der Globalisierung und dessen Auswirkungen auf den internationalen Tourismus. Dabei wird genauer darauf geachtet, die Bedeutung der Globalisierung für den Fernreisemarkt zu erarbeiten. 3.1.1.3 betrachtet die Entwicklung des Tourismus in Entwicklungsländern. Hat sich der internationale Tourismus überwiegend auf die wohlhabenden und entwickelten Regionen der Erde konzentriert, rücken vermehrt auch Entwicklungsländer in die globale Tourismuslandschaft. Darüber hinaus sind Entwicklungsländer die Gebiete, in denen die meisten Krankheiten endemisch sind. In Entwicklungsländern liegt die Quote gesundheitlicher Risiken während einer Reise bis zu 50-mal höher als bei Reisen in entwickelte Regionen (vgl. RICHTER 2003: 341). Es wird aber auch untersucht, welche Chancen der Fernreisemarkt für Entwicklungsländer bietet und vor welchen Schwierigkeiten er steht.

3.1.2 untersucht die sozio-kulturellen Veränderungen der deutschen und westlichen Gesellschaft, die sich auf den Tourismus und das touristische Verhalten auswirken. Kapitel 3.1.2.1 befasst sich mit dem Begriff der „Erlebnisgesellschaft“. Hierbei wird vor dem Hintergrund der stärkeren Bedeutung der Daseinsgrundfunktion „sich erholen“ die Bedeutung des Erlebens in der gegenwärtigen

Gesellschaft untersucht. Effekte auf den Tourismus werden dabei herausgearbeitet. Unter 3.1.2.2 werden explizit das veränderte Reiseverhalten und neue Reisemotive untersucht. Zentrale Fragestellung ist hier, wie sich Reisende durch neue oder veränderte Motive zu einem geänderten Reiseverhalten anregen lassen. 3.1.2.3 befasst sich direkt mit Fernreisen und dem Reiz der Ferne. Der Ferntourismus hat anscheinend an seiner Anziehungskraft trotz Terroranschlägen und Finanzkrise nicht verloren. Es wird untersucht, was die positiven Erlebnisse sind, welche die negativen überwiegen. 3.1.2.4 stellt die Entstehung neuer Urlaubsstile infolge der bis hier genannten Entwicklungen dar. Dabei werden zwei Nischenprodukte, die des Abenteuerismus (3.1.2.4.1) und des Ökotourismus (3.1.2.4.2) näher betrachtet und kritisch reflektiert. Diese beiden Produkte gewinnen immer mehr an Bedeutung und spielen besonders bei Fernreisen eine zentrale Rolle. Zudem werden diesen Reisearten größere gesundheitliche Risiken zugesprochen. Viren und Bakterien können durch Kontakt zur Natur und Tieren schneller als beim klassischen Badeurlaub an der Küste übertragen werden. Auf der anderen Seite können Epidemien fatale Auswirkungen auf diese touristischen Produkte haben. Abenteuerreisen waren zudem auch das Schwerpunktthema des 10. Forums für Reisen und Gesundheit im Rahmen der ITB 2009 in Berlin. Punkt 3.1.2.5 befasst sich mit der Rolle des menschlichen Körpers in der postmodernen Gesellschaft und der Frage, ob Reisen die Flucht vom Alltag oder Teil dessen sind. Dabei

wird betrachtet, inwiefern das stärkere Körperbewusstsein und die sinnliche Wahrnehmung gesundheitliche Risiken während der Reise mit sich bringen können. Unter 3.1.3 wird der erste Teil des Theorierahmens mit einer Zusammenfassung und einem Ausblick auf den Tourismus abgeschlossen.

Der zweite Teil der Theorie befasst sich unter 3.2 mit dem gesundheitlichen Risiko auf Reisen. 3.2.1 beleuchtet dabei die vorhandenen Informationsmöglichkeiten für Reisende und befasst sich parallel hierzu mit verschiedenen Theorien zum Risiko und dem allgemeinen Risikoverhalten von Reisenden. Kapitel 3.2.2 betrachtet Diffusionsarten und -zentren von Krankheiten und stellt Risikogebiete, sowie Maßnahmen zur Risikoprävention dar. Unter 3.2.3 wird ein Überblick über die wichtigsten Tropenkrankheiten gegeben. Dabei werden genauer untersucht: Malaria (3.2.3.1), Hepatitis A/B (3.2.3.2), Meningokokken-Meningitis (3.2.3.3), Gelbfieber (3.2.3.4), Dengue (3.2.3.5) und AIDS (3.2.3.6). Unter 3.2.3.7 wird kurz auf andere, noch relevante Krankheiten eingegangen. Abgeschlossen wird der zweite Theorieteil unter 3.2.4 ebenfalls mit einem Zwischenfazit und einem Ausblick, bezogen auf die Gesundheit in Verbindung mit Reisen.

Unter Punkt 4 des Buches wird die Vorgehensweise und Methode der empirischen Untersuchung erläutert. 4.1 befasst sich mit der Planung der Datenerhebung, 4.2 mit den Erhebungsinstrumentarien - dem Fragebogen (4.2.1)