

**MATEJ BEL UNIVERSITY IN BANSKÁ BYSTRICA
FACULTY OF ECONOMICS**

**CUSTOMER INTEGRATION AND INNOVATION PRO-
CESSES IN HEALTH TOURISM – POTENTIALS OF
CUSTOMER INVOLVEMENT FOR HEALTH TOURISM
SUPPLY IN MECKLENBURG-VORPOMMERN**

MASTER THESIS

ade925b2-f3ff-4368-af59-64580e172f29

**MATEJ BEL UNIVERSITY IN BANSKÁ BYSTRICA
FACULTY OF ECONOMICS**

**CUSTOMER INTEGRATION AND INNOVATION
PROCESSES IN HEALTH TOURISM – POTENTIALS OF
CUSTOMER INVOLVEMENT FOR HEALTH TOURISM
SUPPLY IN MECKLENBURG-VORPOMMERN**

Master thesis

ade925b2-f3ff-4368-af59-64580e172f29

Study program: Tourism Economics and Management
Study field: Tourism
Department: Department of Tourism and Hospitality
Supervisor: prof. Dr. Harald Pechlaner

Banská Bystrica, 2017

Ms. Anne Weber

THESIS ASSIGNMENT



Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici
Ekonomická fakulta

ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

Meno a priezvisko študenta: Anne Weber
Študijný program: ekonomika a riadenie cestovného ruchu (Inžiniersky II. st., denná forma)
Študijný odbor: cestovný ruch-ekonomika a riadenie cestovného ruchu
Typ záverečnej práce: Inžinierska záverečná práca
Jazyk záverečnej práce: anglický
Skundárny jazyk: slovenský

Názov: Customer integration and innovation processes in health tourism – Potentials of customer involvement for health tourism supply in Mecklen-burg-Vorpommern

Anotácia: In the past years, the federal state Mecklenburg-Vorpommern has developed into one of the top destinations in Germany, hence having reached the stage of maturity with regards to the product life cycle. The megatrend health offers potential for the development of new travel forms that enable a more sustainable growth and thus, it is on the agenda of tourism officials to further develop this tourism sector. At the same time, the growing and changing market of health tourism demands offers that consider the specific wishes of the guests that refer to the most valuable possession of the guest, which is, his health. Hence, providers face the challenge of developing innovative tourism products that meet the new, discerning demands. The recognition and involvement of the guest's knowledge and the target-oriented use within the development process of new tourism services is a central task for the stakeholders. What are the attitudes of the stakeholders towards guest integration in innovation processes? To what extent are the actors aware of these methods? To find out about the status quo of applied methods of guest integration in innovation processes there have been interviews conducted with stakeholders of health tourism in the destination, telling about their experiences with this topic. The explorative approach brings empirical findings in line with theoretical backgrounds of innovation, customer integration, and health tourism, searching answers to the question about how successful approaches can look like in this tourism sector. Keywords: innovation, customer integration, health tourism

Vedúci: prof. Harald Pechlaner, Dr.
Katedra: KCRaSS-EF - Katedra cestovného ruchu a spoločného stravovania
Vedúci katedry: doc. Ing. Andrej Malachovský, PhD.
Dátum zadania: 27.09.2017

Dátum schválenia smerovej katedry: 27.09.2017 doc. Ing. Andrej Malachovský, PhD.

vedúci katedry
EKONOMICKÁ FAKULTA
Univerzity Mateja Bela
Katedra cestovného ruchu
a spoločného stravovania
Tajovského 10
975 90 Banská Bystrica

Declaration

I hereby declare that this thesis is my own work and effort. Where other sources of information have been used, they have been acknowledged.

Banská Bystrica, *1st November, 2017*

.....

Signature

ABSTRAKT

WEBER, Anne Ms.: Integrácia zákazníkov a inovačné procesy v zdravotnom cestovnom ruchu - Potenciál zapojenia zákazníkov do ponuky zdravotného cestovného ruchu v Meklenburg - Vorpommern. [Diplomová práca] / Anne Weber. - Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici. Ekonomická fakulta; Katedra cestovného ruchu a spoločného stravovania. - Vedúci: Dr. Harald Pechlaner. - Stupeň odbornej kvalifikácie: Inžinier. - Banská Bystrica : Ekonomická fakulta UMB, 2016. 73 s.

V minulosti sa spolková krajina Mecklenburg-Vorpommern vyvinula na jedno z najrozvinutejších cieľových miest cestovného ruchu a z hľadiska životného cyklu produktu dosiahla stav dospelosti, resp. nasýtenia. Mega trend, zdravie a zdravotný cestovný ruchu vytvára potenciál pre rozvoj nového druhu cestovného ruchu a umožňuje udržateľnejší rozvoj a preto sa mu venujú oficiálni predstavitelia odvetvia cestovného ruchu. Súčasne si, rastúci a meniaci sa trh zdravotného cestovného ruchu, vyžaduje ponuku, ktorá berie do úvahy špecifické želania návštevníkov, ktorí hľadajú najcennejšiu hodnotu a tou je zdravie.

Poskytovatelia služieb čelia výzve, ponúkať inovatívne produkty, ktoré uspokojujú nový dopyt. Uznanie a zapojenie znalostí o hosťoch a orientácia na cieľovú skupinu v rámci rozvoja nových služieb cestovného ruchu stojí v centre pozornosti subjektov zainteresovaných na rozvoji cestovného ruchu. Aký je postoj subjektov k zapojeniu návštevníkov do inovačných procesov? Do akej miery subjekty berú do úvahy tieto metódy? Aby sme zistili, aký je súčasný stav v integrácií hostí do inovačných procesov, využili sme metódu opytovania s predstaviteľmi zdravotného cestovného ruchu v cieľovom mieste. Prieskum prináša empirické výsledky, ktoré nadväzujú na teoretické východiská skúmania procesu inovácií, zamerané na zapojenie zákazníkov a na zdravotný cestovný ruch s cieľom odpovedať na otázku, ktoré prístupy k integrácií hostí pri hľadaní inovácií, sú úspešné v cestovnom ruchu.

Kľúčové slová: Inovácie. Integrácia zákazníkov. Mecklenburg-Vorpommern. Zdravotný cestovný ruch.

ABSTRACT

WEBER, Anne Ms.: Customer integration and innovation processes in health tourism - Potentials of customer involvement for health tourism supply in Mecklenburg-Vorpommern [Master thesis] / Anne Weber. – Matej Bel University, Banská Bystrica. Faculty of Economics; Department of Tourism and Hospitality. – Supervisor: prof. Dr. Harald Pechlaner – Qualification degree: Engineer – Banská Bystrica: Faculty of Economics, MBU, 2017. 73 p.

In the past years, the federal state Mecklenburg-Vorpommern has developed into one of the top destinations in Germany, hence having reached the stage of maturity with regards to the product life cycle. The megatrend health offers potential for the development of new travel forms that enable a more sustainable growth and thus, it is on the agenda of tourism officials to further develop this tourism sector. At the same time, the growing and changing market of health tourism demands offers that consider the specific wishes of the guests that refer to the most valuable possession of the guest, which is, his health. Hence, providers face the challenge of developing innovative tourism products that meet the new, discerning demands. The recognition and involvement of the guest's knowledge and the target-oriented use within the development process of new tourism services is a central task for the stakeholders. What are the attitudes of the stakeholders towards guest integration in innovation processes? To what extent are the actors aware of these methods? To find out about the status quo of applied methods of guest integration in innovation processes there have been interviews conducted with stakeholders of health tourism in the destination, telling about their experiences with this topic. The explorative approach brings empirical findings in line with theoretical backgrounds of innovation, customer integration, and health tourism, searching answers to the question about how successful approaches can look like in this tourism sector.

Keywords: Customer integration. Health tourism. Innovation. Mecklenburg-Vorpommern.

FOREWORD

The presented master thesis was written in order to accomplish the graduation requirements of the master program Tourism and Regional Planning – Management and Geography at the Catholic University Eichstätt-Ingolstadt. It addresses the topic of innovative behavior of tourism supply in health tourism, an emerging market in the destination of Mecklenburg-Vorpommern. With this explorative study, I hope to point out the importance of the involvement of guests in innovation processes of tourism supply and hence, to provide a basis for further research.

I would like to thank my supervisors for their excellent support during this process, especially Daniel Zacher as his valuable directions gave me needful guidance to complete the research and write this thesis. I also wish to thank all of the interviewees who provided me with their valuable practical experiences and without whose cooperation I would not have been able to conduct the analysis.

Especially I would like to thank my dear friend and colleague Mara Koster not only for her motivation, but also for her constructive ideas and inspiration. However, the greatest thanks go to my parents who have supported me in all situations and have made this education possible.

CONTENT

LIST OF FIGURES	X
LIST OF TABLES	XI
LIST OF APPENDICES	XII
LIST OF ABBREVIATIONS	XIII
1 INTRODUCTION.....	1
1.1 Principle idea and objective.....	1
1.2 Research structure.....	2
2 RESEARCH DESIGN	4
2.1 Data collection.....	4
2.2 Data analysis.....	6
3 DIMENSIONS OF INNOVATION, CUSTOMER INTEGRATION, AND HEALTH TOURISM.....	8
3.1 Innovation.....	8
3.1.1 Basics of the innovation term.....	8
3.1.2 Innovation in Tourism.....	15
3.2 Customer integration	21
3.2.1 Concepts and goals of customer integration in the process of service provision	21
3.2.2 Methods of customer integration in the service innovation process	24
3.3 Health tourism	31
3.3.1 Forms of health tourism	31
3.3.2 Megatrend Health – the sixth Kondratieff and new health tourism	36
4 HEALTH TOURISM IN MECKLENBURG-VORPOMMERN	40
4.1 Tourism in Mecklenburg-Vorpommern	40
4.2 Health Tourism – a growing market for the destination.....	43
4.2.1 Demand	44
4.2.2 Supply	46
4.2.3 Marketplace Healthy MV”	48
5 CUSTOMER INTEGRATION IN THE INNOVATION PROCESSES OF HEALTH TOURISM SUPPLIERS IN MV.....	49
5.1 Experience	49

5.1.1	Implementation and forms of customer integration in the innovation process	50
5.1.2	Frequency and moment of customer integration.....	52
5.1.3	Characteristics of customers involved	52
5.1.4	Support by DMO.....	53
5.2	Awareness.....	54
5.3	Acceptance.....	56
5.3.1	Goals and benefits	56
5.3.2	Evaluation of applied methods of customer integration	57
5.3.3	Inhibiting factors and obstacles.....	59
5.3.4	Attitude towards customer integration in innovation processes	61
6	REFLECTION OF FINDINGS.....	63
7	PRACTICAL GUIDANCE.....	67
8	CONCLUSION	69
	ZHRNUTIE.....	71
	BIBLIOGRAPHY	74
	APPENDICES	80

LIST OF FIGURES

Figure 1: Course of structuring qualitative content analysis	7
Figure 2: Product life cycle in tourism	16
Figure 3: Inhibiting and driving factors of innovation.....	17
Figure 4: The service innovation process	20
Figure 5: Perspectives and goals of customer integration	22
Figure 6: Integration of external factors in the performance process	23
Figure 7: Continuum between implicit and explicit knowledge	26
Figure 8: Typology of health tourism	32
Figure 9: Forms of health tourism	33
Figure 10: Kondratieff cycles	36
Figure 11: Sectors of new health economy.....	37
Figure 12: Driving forces and characteristics of the new health tourism	39
Figure 13: Arrivals and overnight stays according to regions in MV.....	41
Figure 14: Seasonality of tourism in MV	41
Figure 15: Requested holiday forms in MV	45
Figure 16: Interest in therapies and treatments in MV	45
Figure 17: Health tourism supply in MV	47
Figure 18: Awareness of the interviewees towards method of customer integration	54

LIST OF TABLES

Table 1: Interview partners and their background	5
Table 2: Definitions of Innovation.....	9
Table 3: Forms of customer integration.....	24
Table 4: Methods of customer integration in the innovation process with regards to the degree of integration	27
Table 5: Activities in the innovation process.....	28
Table 6: Demand for health oriented tourism	37
Table 7: Tourism portfolio of MV - topics and target groups	43
Table 8: Experience with customer integration into innovation processes.....	50

LIST OF APPENDICES

Appendix 1: Interviewees of the study, position, date, and time of the interview.....	80
Appendix 2: Interview guideline	81
Appendix 3: Interviewee 1 (I1): Manager of a spa and water park // 23.08.2017 // 11:13h // Via telephone.....	82
Appendix 4: Interviewee 2 (I2): Vice manager of a hotel // 23.08.2017 // 16:55h // Via telephone	84
Appendix 5: Interviewee 3 (I3): Marketing manager of a health spa and water park// 24.08.2017 // 11:31h // Via telephone	86
Appendix 6: Interviewee 4 (I4): Manager of a health spa centre // 25.08.2017 // 11:04h // Via telephone	88
Appendix 7: Interviewee 5 (I5): Manager of a medical spa // 31.08.2017 // 12:04h // Via telephone	90
Appendix 8: Interviewee 6 (I6): Quality manager of a rehab clinic // 05.09.2017 // 9:02h // Via telephone.....	93
Appendix 9: Interviewee 7 (I7): Spa manager of a hotel // 07.09.2017 // 10:15h // Via telephone	95
Appendix 10: Interviewee 8 (I8 Executive manager of a hotel // 07.09.2017 // 15:30h // Via telephone	97
Appendix 11: Interview transcriptions (digital version only).....	99

LIST OF ABBREVIATIONS

DMO	Destination management organization
FUR	Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V. <i>(Research Association Holiday and Travel)</i>
GDP	Gross domestic product
MICE	Meetings, Incentives, Conventions, Events
MV	Mecklenburg-Vorpommern
R&D	Research and Development
SME	Small and medium-sized enterprises
WHO	World health Organization

1 INTRODUCTION

Baltic Sea, more than 1,000 lakes, chalk cliffs, and hilly lowlands – it is mainly due to the high natural potential of the German federal state that Mecklenburg-Vorpommern (MV) has developed into a tourism destination that is to be found among the leading destinations in Germany. Tourism is one of the most important growth sectors in the economically weak state, hence its development is a matter of particular interest.

The rural destination is highly dependent of its nature that attracts guests due to its beautiful and unspoiled nature and its climatic pleasantness. Thus, tourism is concentrated mainly on the summer months. With regards to this temporal concentration, the development of sustainable tourism products in order to prolongate the season, and also in order to prevent stagnation in growth, responsible authorities attribute enormous potential in the further development of health tourism in the destination. The ambitious goal to become a leading health tourism destination in Germany is a challenge for both planning and health tourism supply.

1.1 Principle idea and objective

In order to gain competitive advantages, providers of health tourism are required to develop innovative products that meet the demands and wishes of the guest. Tourism as a service sector is per se mainly characterized by a high orientation towards its guest. However, it is often found in literature that tourism still is not very innovative but relies on incremental innovations that are developed without involving the guest and thus, often are not in line with the guests' demands. Given the aspect that MV wants to become a leading health tourism destination in the upcoming years the innovative behaviour of the suppliers come to the fore. The integration of customers, respectively guests into these innovation processes may help the providers in changing tourism markets to establish sustainable products on the market.

This study links the three aspects and investigates the innovative behaviour of health tourism suppliers, focussing on the integration of their guests into the innovation processes. Hence, the study tries to close an existing research gap as there are no data available regarding this topic. The research goal is, to find out about successful guest integration in health tourism and formulate these findings in a practical guidance.

Derived from this goal, guiding questions are:

- *How do stakeholders in health tourism in MV integrate their guests in innovation processes of their venture?*
- *How do the providers evaluate the methods they have applied so far?*
- *What benefits do the providers hope for by applying methods of guest integration?*
- *What obstacles have there been in the process of integrating guests in innovation processes?*
- *In what way do they consider integrating their guests in future innovation processes and what does it take from DMOs?*

The answers to these questions are to help finding an answer towards the research question:

- *How can customer integration in innovation processes of providers in health tourism in MV be successful?*

1.2 Research structure

Following these introducing remarks, the study is opened by explanations regarding the research design in order to explain to the reader the procedure of both gaining and analysing the data. This will be found in chapter 2.

These remarks are followed in chapter 3 by the dimensions of innovation, customer integration, and health tourism. These three form the theoretical pillars of the study the later gained empirical data can be brought in line with.

The concept of innovation shall not only be defined but also explained, focusing on remarks regarding service innovation in tourism. By showing inhibiting and driving forces of innovation the importance of customer integration can be shown, which is the following theoretical dimension of this study. Here, methods are to be introduced and their application in the innovation process shown. The third dimension in this part of the study is health tourism which refers to the megatrend health as a base innovation. Altogether, these three concepts will be linked and later referred to in the analytical assessment of the field study.

In order to understand the developments in the destination, the fourth chapter provides an overview on the destination of MV, introducing tourism topics and the emphasis on health tourism.

The fifth chapter gives the analysis of the data of the field study, hence building the basis for answering the research question. These results will be reflected critically in the sixth chapter which leads to a practical guidance that is to be developed in chapter 7. Yet, this guidance can only be recommendations on core topics, it builds a basis for future proceedings.

Finally, concluding remarks will close the study in chapter 8.

2 RESEARCH DESIGN

Since the innovation behaviour of health tourism providers and their attitude towards the integration of their guests in the destination MV has not yet been a topic in scientific research, an explorative approach was chosen in this study. This open approach enables the researcher to work out unexplored facts and structures in the social world and establish first correlations between interacting subjects. In practice, explorative conceptions usually walk along with qualitative methods of research (Bungard et al. 1995, p. 202). Qualitative data may be considered vulnerable and struggles with the image of not generating reliable data because there may only be few respondent persons chosen, no random sample procedures applied, and statistical analysis not the method that is taken for granted in the phase of interpretation (Lamnek, Krell 2010, p. 3). However, qualitative surveys were the method of choice in this research as this allowed the researcher an adequate and open examination of the topic which was considered necessary. Hence, the theoretical approach of Grounded Theory which focuses the investigation area itself with its individual data instead of trying to fit them into existing theoretical assumptions, forms the frame of this qualitative study (Flick 1995, p. 150).

2.1 Data collection

The qualitative surveys were conducted via interviews which were led between August and mid-September of 2017 and addressed stakeholders in the investigation area of MV. Since the investigation area covered the whole federal state the interviews were conducted on the telephone. Hence, in advance the request was sent to 35 potential interview partners via e-mail. Due to the insufficient feedback rate after three weeks the same interview partners were contacted again via telephone. This approach proved to be more successful so that additional 19 potential interview partners were contacted via telephone. In the end, eight stakeholders agreed to give an interview.

As the character of this study is explorative, there were stakeholders chosen that represented the diverse tourism product of health tourism in the investigation area. In order to depict this diversity and thus, to cover the sector best possible, there were stakeholders chosen that operated in various fields of health tourism, reaching from the medical sector to the wellness sector. This was done in order to make the

study more representative by opening space for a broad array of views. However, this range cannot represent the whole sector of health tourism due to the limited field of contacts, but it opens a first window for investigation that enables further research in this field. All interviewees were familiar or in charge with regards to the innovation processes of the company they worked for. Thus, they were suitable respondents for the investigation. Table 1 provides an overview on the interviewees and their position in the company. A detailed listing is to be found as appendix 1.

Table 1: Interview partners and their background (own graphic)

Number of the interview	Position of the interviewee
<i>Interviewee 1 (I1):</i>	Manager of a spa and water park
<i>Interviewee 2 (I2):</i>	Vice manager of a hotel with a broad spa and sports offer
<i>Interviewee 3 (I3):</i>	Marketing manager of a health spa and water park
<i>Interviewee 4 (I4):</i>	Manager of a health spa centre
<i>Interviewee 5 (I5):</i>	Manager of a medical spa
<i>Interviewee 6 (I6):</i>	Quality manager of a rehab clinic
<i>Interviewee 7 (I7):</i>	Spa manager of a hotel
<i>Interviewee 8 (I8):</i>	Executive manager of a hotel offering spa with brine baths

In order to take account of the explorative character of this study the interviews were semi-structured by a guideline. This interview form is characterized by questions without answer defaults that invite the respondent to articulate his opinions and experiences freely. While the guideline sets a frame of topics that shall be addressed in the interview, the interviewer is able to react more spontaneously to answers made than in structured interviews, and can address specific aspects at his own discretion when it seems necessary (Hopf 1995, p. 177). Regardless of the type of provider the same guideline was used. This structured procedure provided the opportunity to both address all topics that had been figured out in literature research beforehand, and to compare the answers in the subsequent data analysis. At the same time, open questions left enough space for narrative elements of the interviewees which were important in order to gather the specific experiences of the providers. Hence, with regards to theoretical findings and assumptions, the interviews were not completely narrative but included questions that covered the topics of the stakeholders' experiences, awareness, and acceptance towards customer integration in the innovation process. However, the open character of the questions also led to the differing

durations of the conversations ranging from 15 to 40 minutes. The complete guideline for the interviews can be found as appendix 2.

In accordance with the interview partners the dialogues were recorded which enabled the production of word-for-word transcriptions. By putting the interviews into written form, the said things were transferred broadly unchanged, except for if necessary, style and sentence structure were adapted to written German in order to achieve a better legibility.

Due to the destination investigated all interviewees were German native speakers so that the interviews were conducted and also transcribed later in German. This ensured that no information got lost in this phase of the study due to linguistic misunderstandings. However, findings have been translated into English in order to present the results in a linguistic coherence to the reader. The transcriptions of the interviews can be found in the appendix 11 enhanced in the digital version of this study.

2.2 Data analysis

The transcription of the interviews was followed by the analysis phase. In qualitative research, the chosen method of evaluation depends on the specific objectives of the study. Yet, due to the wide array of survey methods and research goals, there can be no consensus on the one correct applicable method of analysis. Rather, it is the researcher's task to find or develop a tailor-made method of analysis which is suitable with regards to the specific topic, research goals, and method of survey (Lamnek, Krell 2010, p. 114).

Hence, the method of choice in order to analyse the acquired data follows the structuring qualitative content analysis. This method analyses the material by breaking it down into units and processing it step by step, following a strict methodical manner. The core of the content-structuring approach is to identify, conceptualize, and to describe in a systematic manner selected aspects of the material in terms of these aspects, for example with regard to what is said on certain topics within the context of an interview study. These aspects also form the structure of the category system, which means that the different topics are explicated as categories of the category system (Mayring 2016, p. 118).

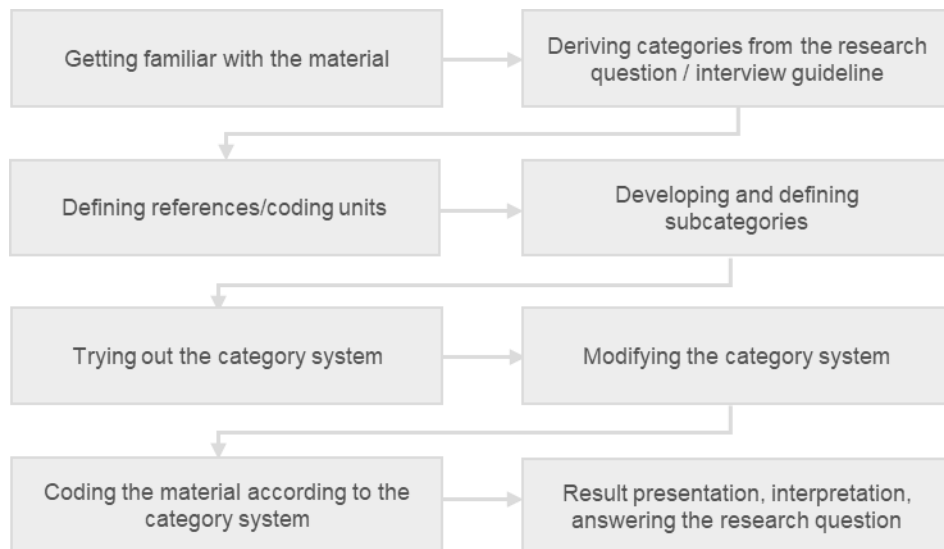


Figure 1: Course of structuring qualitative content analysis (own graphic; (Schreier 2014))

The course of the structuring qualitative content analysis differs in literature with regards to its representatives. However, in this study the approach was chosen as demonstrated in figure 1. The categories were derived from both the research question and the interview guideline and thus, in a combined inductive-deductive approach (Schreier 2014). By applying this method, the researcher can connect the experiences made by the surveyed suppliers with the statements regarding the acceptance towards the methods of customer integration. As these are influenced by the awareness of the providers towards these methods, the open approach is apt in order to find out about this aspect, too. The investigated cases can also be compared and hence, differences and similarities be shown. The categories derived from the interviews and the encoded material can be found in tables in the appendices 3 to 10 of this study.

3 DIMENSIONS OF INNOVATION, CUSTOMER INTEGRATION, AND HEALTH TOURISM

The enormous importance of the innovation process in the changing tourist market is also reflected in the extensive array of literature. The development towards a demand-driven market requires an increasing attention from the customer and his needs in order to be able to position the tourism product on the market in a sustainable manner. Health tourism is currently characterized by many changes and hence, is closely linked to the topic of innovation.

In order to connect these issues, the upcoming chapter provides the reader with an overview over the theoretical topics of innovation, customer integration, and health tourism. By forming links between them the following empirical part will have a theoretical basis to refer to.

3.1 Innovation

The following chapter provides a theoretical basis to further elucidate the innovation process of health tourism companies. Therefore, the conceptualization of innovation, definitions and forms, and influencing factors will be examined in the upcoming chapter.

3.1.1 Basics of the innovation term

3.1.1.1 Definitions of innovation

The investigation of the innovation process requires a deliberate examination of the concept of innovation and its different interpretations. Hence, a specific definition of the innovation term is needed which enables further dealing with the problem. The need for a conceptual definition results both from an academic as well as from an economic perspective. On the one hand, an inaccurate conceptual differentiation is the cause for an inadequate comparability of scientific studies of the success factors of innovation. On the other hand, the assessment of the innovation content of an operational decision is an important prerequisite for the choice of the relevant instrument of action. However, since not every change in general is an innovation, this results in a concrete need for definition (Hauschildt, Salomo 2011, pp. 3–4).

Etymologically, the term originates from the Latin word *innovare*, which is to be translated with *renewal*. However, there is no uniform and universal definition due to the lack of a self-contained innovation theory. Rather, the various scientific disciplines and subjective interests determine the diversity of the definitions (Vahs, Burmester 1999, p. 41; Welsch 2005, p. 31). An overview of the semantic diversity of the definitions of the concept of innovation is given by HAUSCHILDT UND SALOMO (see table 2). They distinguish seven categories which describe the term of innovation, each by different characteristics.

Table 2: Definitions of Innovation (Hauschildt, Salomo 2011, p. 6; own graphic, adapted)

Categories of Defintion	Authors
Innovation as novel products or processes according to the fact and extent of the novelty	Barnett (1953) Aregger (1976)
Innovation as novel products or processes according to their first appearance	Schmookler (1966) Kieser (1969)
Innovation as novel products or processes according to perception	Rogers (1983) Zaltman (1984)
Innovation as a novel combination of purposes and means	Moore Tushman (1982) Rickards (1985)
Innovation as the utilization of novel products or processes	Roberts (1987) Brockhoff (1992)
Innovation as a process	Goldhar (1980) Dosi (1988)
Innovation as novel services beyond industrial products and processes	Chmielewicz (1991) Damanpour (1991)

The different definitive approaches lead HAUSCHILDT AND SALOMO to the following initial definition, which particularly emphasizes the novelty aspect:

Innovations are qualitatively novel products or processes, which differ ‘distinctly’ from a comparative state, however this is to be determined (Hauschildt, Salomo 2011, p. 4).

In addition, target reference (economic success, more effective target achievement), direction of exploitation (market launch, practice) or process aspect can be taken as further criteria of innovation (Vahs, Burmester 1999, p. 42).

It is clear in literature that an innovation is fundamentally different from the invention (Tschurtschenthaler 2005; Hauschildt, Salomo 2011; Welsch 2005, p. 41). This distinction has already been emphasized by the Austrian-American economist Alois Schumpeter (1883–1950). In his works, innovations are of immense importance.

In Schumpeter's version, the invention is defined as an invention by exploiting technological knowledge, which may or may not necessarily lead to innovation. Vice versa, not every new innovation needs a prior innovation (Welsch 2005, p. 43). In this differentiation, innovation is often defined as the first economic application of the generated (technical) knowledge with the aim of economic optimization. The successful launch of a new product or process is then regarded as innovation in the narrow sense. The broader concept of innovation, on the other hand, encompasses the entire innovation process, which means, also the phases of market penetration (diffusion) and imitation by competition (Brockhoff 1999, pp. 36–38; Vahs, Burmester 1999, p. 42).

According to Schumpeter, economic development is a *process of creative destruction*, of which the driving force is innovation. It occurs discontinuously and allows for dynamic and rapid developments (Welsch 2005, p. 41; Schumpeter 1987a, pp. 137–138). As a 'set-up of a new production function' (Schumpeter 1961, p. 95), the innovation sets new combinations of economic factors that drive the economic process dynamically. The term of innovation includes the following cases:

- Production of a new good or a new quality of a good
- Introduction of a new method of production
- Development of a new sales market
- A new source of raw materials
- Implementation of a reorganization like e. g. a monopoly position (Schumpeter 1987b)

With his classical typology, Schumpeter distracts the viewer from the technical, technological and economic importance of innovation and thereby taking into account the organizational and functional aspects (Hauschildt, Salomo 2011, p. 9). In the context of the purpose-means relationship, innovation can only be considered when a novel combination of purpose and means comes off (Hauschildt, Salomo 2011, p. 5).

3.1.1.2 Significance of innovations

In economic growth and business cycle theory, technological advances and innovations have become increasingly important issues in the investigation of economic growth since the middle of the 19th century. Thus, at the latest since Schumpeter's exposition of economic development as a process of creative destruction, which con-

stantly destroys old structures and creates new ones, the amount of economic growth has been positively linked to the extent of innovation activity and innovations are considered engines of long-term economic development (Pompl, Buer 2006, p. 21). The capital investments that are generally linked with innovations, have a positive effect on both the procurement and the sales side and thus, lead to multiplier and accumulation effects, which stimulate the economy as a whole. Nikolaj D. Kondratieff's model of the long economic waves (1926) describes the significant and thus long-term upswing innovations of the past 250 years as base innovations, which are said to have the strongest economic power of change (Vahs, Burmester 1999, pp. 5–6) (see also chapter 3.3.2.).

By acting on the product quality and costs as competition parameters, innovations have a positive impact on the competitiveness of the economic and regional economic functions, the market structure, the sustainability, and the living standard (Pompl, Buer 2006, p. 22). Successful innovations thus create competitive advantages that are essential for a favorable positioning of the national economy in the intensifying international cost competition, and have an important impact on society at the same time (Vahs, Burmester 1999, pp. 8–15).

The importance of innovations and the need to develop them is evident not only on the macroeconomic but also on the microeconomic level. From a business perspective, innovation in a competitive market is a continuous entrepreneurial task to create potentials for success in order to achieve the final goals of survival and maximal profits (Pompl, Buer 2006, p. 23). Thus, competitive success demands innovative acting. Competitiveness of a company means in detail:

- Customer loyalty and customer acquisition through better and/or cheaper products,
- Competitive advantage through supplier retention and use of local suppliers,
- Increase in sales through upgrading, product expansion, more frequent use, seasonal expansion, price bundling, and yield management,
- Development of new markets (Pompl, Buer 2006, p. 23).

This need for innovation results, on the one hand, from the consequences of globalization which exacerbate international competition, which persists in the continuous improvement of its production and performance program in order to be able to continue to exist in it. Furthermore, the continuous shortening of the life cycles of

products on the market as well as the innovation cycles, mainly of potential growth sectors, are conducive to this increasing competition. As a result of the increasingly rapid change of products and technologies, both the general innovation pressure and the time pressure are increased, under which the company must successfully implement the innovation in the market. Closely linked to this is the growing knowledge competition in which the periods in which the learned knowledge can be applied are drastically reduced. In particular, knowledge in the area of data processing and technological knowledge is rapidly evolving and fundamentally changing the available know-how in companies and thus also the innovation activity.

Altogether, the importance of the factor time has grown enormously and has become a decisive competitive factor. It is more costly having a longer incubation period for a product than having higher production costs for the same one which forces companies to shorten innovation times if possible in order to obtain more economic growth (Vahs, Burmester 1999, pp. 9–13). Thus, in order not only to avoid economic stagnation but to ensure economic survival, innovation is considered to be of vital significance (Tintelnot 1999, p. 1).

3.1.1.3 Dimensions of innovations in the service sector

Just like there is no consistent definition for the term of innovation there is no standardised typology of innovations. However, as tourism is part of the service sector there shall be a typology used here that reflects the specific characteristics of services.

In general, the innovation term can be differentiated into a process-related term focussing on all parts of the innovation procedure, and into an object-related term focussing on the result of the innovation process. To capture the characteristics and to find categories of service innovations there can be found three dimensions in literature which refer to the object-related innovation term (Oppermann 1998, pp. 106–119; Hauschildt, Salomo 2011, pp. 5–22; Bruhn, Stauss 2013, pp. 30–41; Benkenstein, Steiner 2013, pp. 30–41).

Object dimension

The **object dimension** reflects the question *What is new?* and refers, thus, to the content-related aspect of innovation (Hauschildt, Salomo 2011, p. 5). The classic differentiation in this dimension is between product and process innovations. In addition to that, Hjalanger categorises innovations into management innovations, institu-

tional innovations and logistics innovations, while Vahs and Burmester add social and organisational innovations (Hjalager 2002, pp. 465–466; Vahs, Burmester 1999, pp. 76–78). This again shows the subjective nature of innovation typologies.

A *product innovation* is a new or remastered service or a novel good which is commercially launched and relatively or absolutely new on the market (Hjalager 2002, p. 465). The fundamental use of product innovations is to defend or to widen the competitive standing of the company by launching new products on the market and thus, to secure the company's viability in economies of increasing competition and shortened product life cycles (Vahs, Burmester 1999, pp. 72–73). A *process innovation* is created to redevelop and to improve the performance of existing operations and processes by means of new technologies or by redesigns of (parts of) the production line. Process innovations can be combined with or lead to product innovations (Vahs, Burmester 1999, pp. 74–75; Hjalager 2002, p. 466). *Management (or organisational) innovations* are achieved by the implementation of new collaborative structures or authority systems and refer usually both to business processes and persons involved in these processes. Thus, they are typically combined with other types of innovations. Results of management innovations can be e.g. staff empowerment by decentralisation or training, or de-skilling by the introduction of scientific management methods. *Logistics innovations* consist of re-compositions of all flows handled in a business (information, material etc.) and can lead to a changed position of the company in the value chain. *Institutional innovations* take place on the level of collaborative or regulatory structures the individual enterprises are embedded in, and affect the whole public and private framework (Hjalager 2002, p. 466). *Social innovations* affect the personnel segment by aiming at the improvement of social goals such as work satisfaction, motivation, or commitment. They are strongly linked with the respective business culture. Altogether, transitions between these types of innovations are fluent and one may lead to or require another (Vahs, Burmester 1999, pp. 76–77).

However, in the service sector the typology of innovations cannot be typified like this due to the specific characteristics of services so that product and process innovations usually coincide. The basic character of services is rooted in both immateriality which allows only a highly subjective judgement, and the *uno-actu*-principle which means that they are produced and consumed at the same time. Therefore, the production of the service is time-wise strongly linked with its marketing (Benkenstein, Steiner 2013, pp. 29–30; pp. 33–40). This allows a more detailed differentiation

of service innovations according to the constituent features of services into service potential innovations, service process innovations, and service result innovations and in parts these three are mutually dependent (Oppermann 1998, pp. 108–111). Hence, the customer is usually not only able to evaluate result-oriented features (like in standard consumption goods), but also process-oriented features (regarding novelties during the service process; integration of the external factor) and potential-oriented features (regarding the capability of the provider, e.g. motivation of staff) of service innovations. As the innovation process becomes this transparent for the consumer, there open several opportunities for the service provider to implement innovations and thus, to create novel experiences for the customer. Particularly in the area of the process dimension of services, it is possible to derive process innovations by improving the integration of the external factor. Therefore, tools for customer integration can provide the basis for changing processes that offer the customer new and improved innovations (Benkenstein, Steiner 2013, pp. 39–40).

Subject dimension

The **subject dimension** asks *For whom is it new?* and reflects that the evaluation of the novelty of an innovation depends highly on the subject assessing it. By comparing with the own level of knowledge and experience the subject decides if in his opinion an innovation has taken place or not. Thus, the individual and subjective change of perception of innovation decides about its novelty, not the technical change itself (Hauschildt, Salomo 2011, p. 18).

Intensity dimension

The third dimension differentiates innovation according to its novelty by asking *How new is it?*. The term novelty can be considered both in an objective and subjective way. The objective consideration assumes that it is the absolute first use of the innovation. Due to the difficulty to estimate this objectively, this dimension is strongly linked with the subjective aspect and hence, refers to the degree of novelty which means, the extent of novelty. Consequently, it is important by whom the innovation is evaluated which forms a connection to the subject dimension. Because of this highly subjectivity there can be found plenty of classifications of novelty on all scales trying to make the gradual difference towards the previous, familiar state measurable and assessable (Benkenstein, Steiner 2013, p. 32; Hauschildt, Salomo 2011, pp. 11–12).

While the gradual assessment of novelty often happens in dichotomous conceptual pairs (radical vs. incremental innovations, major vs. minor innovations, revolutionary vs. evolutionary innovations, discontinuous vs. continuous innovations, basis vs. improvement innovations) it lacks clear definitions of those categories and, the discontinuous character of the innovation according to Schumpeter is not represented sufficiently. Thus, multidimensional approaches of classifications gain more popularity in literature allowing the measurement with several indicators (Hauschildt, Salomo 2011, pp. 12–17). These allow a differentiated view that considers the multidimensionality of the degree of novelty of innovations and also allows the assessment of correlations between them (Corsten et al. 2006, pp. 19–26).

3.1.2 Innovation in Tourism

The economic significance of innovations for the tourism sector can be viewed from three perspectives. First, innovations outside tourism boost overall productivity so that increased income raises the demand for tourism services. Second, the tourism sector is influenced deeply by innovations regarding mobility as they affect the basic character of tourism. And third, attention should be paid to innovations regarding touristic products and their marketing within the tourism sector itself as the sum of innovations in the sector influences the growth and overall economic importance of the industry. Also, they determine the success of the tourism provider or destination with regard to the relative competitive position on the entire tourism market (Tschurtschenthaler 2005, pp. 10–11).

Innovations in tourism are new products, services, processes, or organizational novelties that differ noticeably from standard solutions, attract attention, and are successfully introduced into the market (or in the company). As tourism belongs to the service sector it is necessary to consider the specific features and the different forms of service innovations mentioned before. Furthermore, tourism services are characterized by the following features: In tourism, instead of homogeneous products bundles of services are offered which consist of accommodation, food, transport, tour operation, and complementary products and services. Also, products in tourism include an experience component, making them intangible. Furthermore, as both production and consumption take place at the same time tourism products are immaterial and thus, not storable. As external factor, the customer must actively participate in the service creation process by going to a location to consume the service. This is also a reason

why the creation of tourism products is personnel intensive and the customer is often in close contact with the staff. And last, due the increasing technologisation of services, the customer is taking an increasingly active role in the service creation process (Pikkemaat, Holzapfel 2007, pp. 242–243; Pompl, Buer 2006, pp. 26–28).

As stated by Schumpeter, change is the only constant in entrepreneur. Thus, the necessity to innovate derives from the product life cycle which shows the limited lifetime of a product. According to that a product passes the stages of introduction, growth, maturity, saturation, and decline (see figure 2).

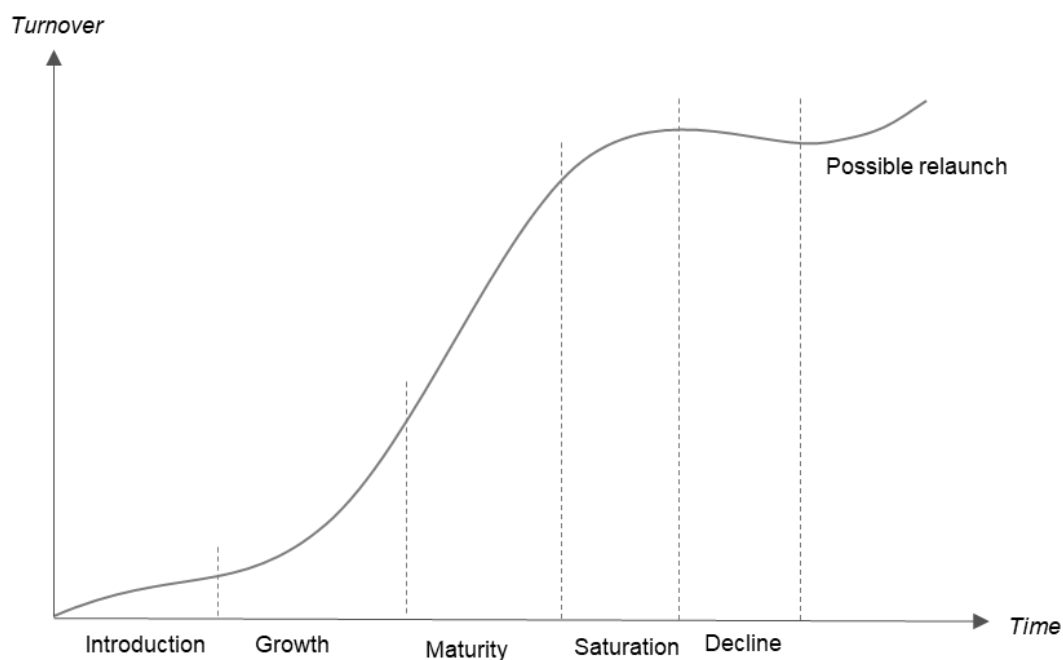


Figure 2: Product life cycle in tourism (Eisenstein 2010, p. 62; own graphic, adapted)

Nowadays, tourism enterprises face the challenge of a shortening product life cycle for the past decades. Thus, not only products have to be developed by considering new and different travel experiences but also faster as the timespan from the development and market introduction of the product to its obsolescence decreases rapidly. Thus, as the product ages the competitiveness of the company may decrease so that strategic decisions regarding the innovation process should always be taken with regard to the product life cycle (Walder 2006, pp. 8–9).

3.1.2.1 Specific determinants of tourism innovations

The interaction of innovation and tourism is a complex phenomenon which can be evaluated only regarding the synopsis of economic, social, institutional, and technical factors that form the system they are embedded in. These circumstances

have changed over the past decades and so, companies active in the tourism sector are challenged to both adapt to and shape these conditions at the same time:

- Globalisation: in an international competition, new (and similar) destinations arise and can be reached easier and cheaper by new means of transport;
- New Technologies change the tourism product fundamentally and its marketing
- Social change, like demographic change and change of lifestyles;
- Change in tourism demand: new preferences of a hybrid and experienced customer who also demands certain environmental and social standards;
- Market saturation: quantitative growth reaches its limits in many sectors (Pikkemaat, Holzapfel 2007, pp. 241–243; Tschurtschenthaler 2005, pp. 9–11).

However, the tourism industry proves to be less innovative than other sectors. It is even stated that innovation is barely existent in the tourism sector which can be reasoned by several characteristic preconditions of the industry (Hjalager 2002, p. 470).

The innovation behaviour in tourism is determined by some specific factors. Figure 3 gives an overview of those factors by sorting them according to their either inhibiting or driving characteristics. In addition, hereafter the most significant of these determinants shall be described.

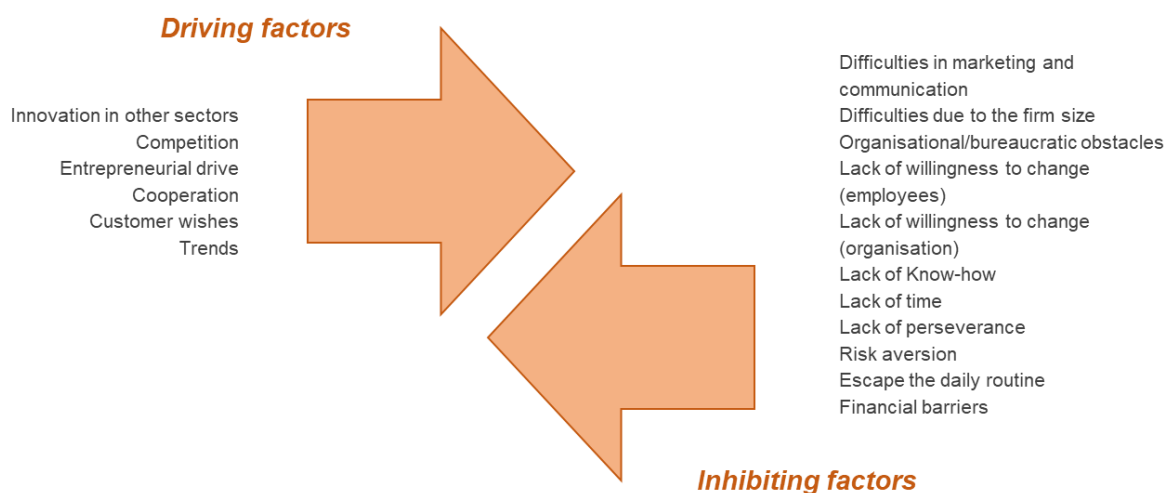


Figure 3: Inhibiting and driving factors of innovation (Pikkemaat, Holzapfel 2007, pp. 250–251; own graphic, adapted)

In literature, the **company size** of touristic establishments, which has a different effect on different areas, is often mentioned as a major factor of influence. Tradi-

tionally, in many destinations, the tourism sector is dominated by small and medium sized enterprises (SME) which are owned and operated by a single person or a family. With this small corporate structure, weaknesses such as lack of company size savings, lack of management skills or weaknesses in the professional marketing go hand in hand. Linked to it, is the often stated thesis that innovation capacity is strongly and positively correlated with the size of the enterprise, meaning that large tourism enterprises show a more innovative behaviour than smaller ones. This is due to the fact that large companies can invest more in R&D. Furthermore, they can spread **risks** through the parallel handling of various innovation projects, resort to specialized R&D human resources, and also acquire more financial resources in the form of **bank loans**. Closely related to company size are aspects of **corporate culture**. In an innovation-promoting corporate culture, the entrepreneur is endowed with entrepreneurial spirit in Schumpeter's sense, is open to new developments and also includes his openminded employees in the innovation process. This entrepreneurial spirit can be more advantageous in a small company with a strong entrepreneurial personality, flat hierarchies and short communication and decision-making paths than in large companies. In an innovation-oriented corporate culture, the **management of the personnel** has a special position. Here education and training of employees play major roles, since the innovation potential is increased in total by this investment in employee potential. However, for many small businesses, the employees are mainly a measurable cost size, which must be minimized, so that a disadvantage for small companies also arises here. In addition, personnel management is made more difficult by the aspect of seasonality, which is accompanied by high staff turnover and a low level of core employees. By qualification activities, further training, and prospects for career in the company, individual innovative readiness can be increased, personal prejudices can be reduced, and uncertainties about renewals can be reduced. The size of the company therefore has an influence on various aspects of innovation management as well as on the resources (technology, human, or financial resources), motivation, and organization of innovation. The high level of innovation in tourism is also evident from the transparency of the sector. Thus, patents are hardly relevant here, and tourism services are much easier to imitate than products in other sectors. Thus, the phenomenon of **imitation** occurs much more frequently in tourism, and especially smaller companies tend to introduce innovation only if those have been successful for combatants have hardly any risks. The advantages resulting from the innovation are thus very fast, so

that a constant innovation pressure is created in order to gain advantages on the market (Pikkemaat, Holzapfel 2007, pp. 242–244; Hjalager 2002, pp. 469–470; Tschurtschenthaler 2005, pp. 15–16). Since small companies can only achieve cost reductions by means of economies of scale and thus create competitive disadvantages against larger companies, **cooperations** are also a popular means of innovation. That is how with e.g. market analyzes, feasibility studies or exchange of experience, synergies have been achieved, costs have been saved (e.g. for expert opinions), results have been exchanged and thereby the strengths and weaknesses of the cooperation partners are counterbalanced. **Trends** as a source of inspiration and, last but not least, the wishes and **requirements of the customer** are seen by tourism companies as important drivers of innovation. (Pikkemaat, Holzapfel 2007, p. 248). This is significant insofar, as successful innovations are always based on a combination of technology push and demand or market pull. (Hauschildt, Salomo 2011, p. 4) The meaning of the customer is already clear here and will be further elaborated in chapter 3.2.

3.1.2.2 The innovation process in tourism

The preceding remarks show theoretical approaches on innovation management and its importance for entrepreneurs also in tourism to stay competitive on a market that is facing changing framework conditions. However, in practice, many companies do not pursue a consistent innovation management. Instead, new services are developed *ad hoc*, based on a gut feeling of those responsible, and then introduced to the market following “trial and error” (Benkenstein, Stenglin 2006, p. 278). Yet, the most fundamental base of any successful entrepreneurial innovation is the implementation of a well-structured innovation management. This is also essential in order to implement methods of customer integration (see chapter 3.2.2.2.) in a target-oriented way (Walder, Pospiech 2006, p. 70). In order to investigate the concept of customer integration in the following chapter, the service innovation process is to be specified in the following section. Literature discusses various concepts and distinguishes between phase models that analyse the linear sequence of process steps, and iterative models in which individual phases are repeated several times. The focus is here on the question of where a new process begins and where it ends, and what different methods must be applied during the process (Benkenstein, Stenglin 2006, p. 278). A detailed process model was developed by SCHEUING/JOHNSON (1989) and

comprises of 15 steps that were edited by WALDER (2005) with regards to the specific characteristics of services.

However, in practice not every process comprises all of the mentioned steps which requires a more general process model. MEYER/BLÜMELHUBER (1998) developed an innovation process which comprises only five steps. These are idea gathering, service design, testing phase, and introduction (see figure 4).

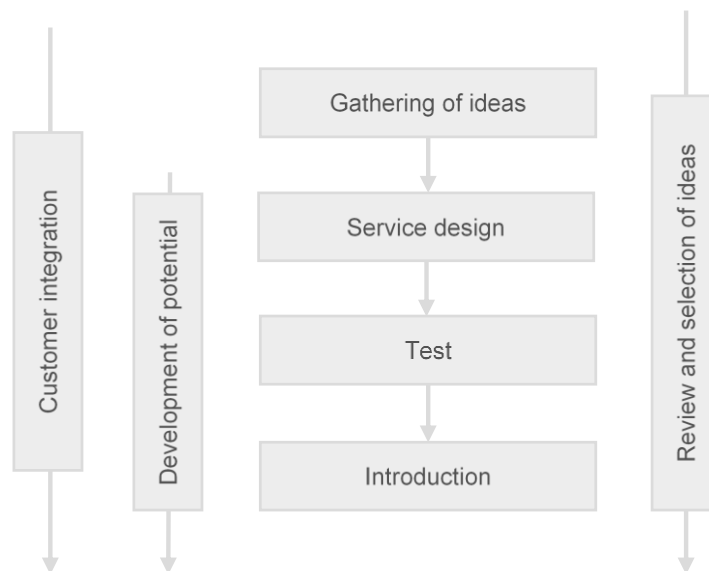


Figure 4: The service innovation process (Benkenstein, Stenglin 2006, p. 279; own graphic, adapted)

This model though, only considers phases that deal content-wise with the design of the new service and assumes at the same time that the whole innovation process is paralleled by a continuous evaluation process that questions the success of the innovation and reflects the methods used. Starting with the **idea gathering**, the first phase serves the generating of innovative ideas that can be implemented in the future. Also, the strategic plan and determination for innovation is set which is the base for the upcoming phases. The second phase of **service design** comprises all means and decisions which refer to the design of the innovative service. Hence, the specific features regarding the potential factors, customer demands and quality are considered. The designed service is undergoing **product and market tests** in the third phase. The results allow modifications of the service design so that the customer's demand can be met and the prospects of success can be evaluated (Benkenstein, Stenglin 2006, pp. 278–279). Within the scope of the open innovation approach, companies can, for example, transfer function tests and troubleshooting to their customers. However, in

the case of a user-dominated innovation, product and market tests for testing acceptance are often no longer necessary if the innovation was based on the ideas of the customers. Hence, the open innovation approach is a complementary approach to traditional innovation management. Finally, the **introduction to the market** forms the last step of the innovation process. In this last step, methods of marketing play a central role which is, the pricing, distribution, brand management and communication (Reichwald, Piller 2009, p. 126).

Apart from a continuous evaluation process, the innovation process is accompanied by activities that serve the development of potential. This does not only affect the surrounding capacities such as building works or investments into soft- and hardware, but most of all human resources. Hence, the employment and training of staff are key factors. Furthermore, the model shows the influencing factor of customer integration during the whole process (Benkenstein, Stenglin 2006, p. 281). Thus, its importance shall be shown in the upcoming chapter.

3.2 Customer integration

In the following, the concept of customer integration is outlined and its importance for the innovation process is demonstrated. Further, the importance of customer knowledge and methods of customer integration in the tourism innovation process are to be explained.

3.2.1 Concepts and goals of customer integration in the process of service provision

Especially in times of saturated markets, it is a central task of the service management to counteract the increasing competitive pressure with appropriate means. In this context, the customer moves increasingly into the focus of the entrepreneurial management. The specific features of services illustrate the essential importance of the customer in the creation of services. Thus, the question of customer integration comes up and must be developed specifically.

Following the organizational theory of LAWRENCE and LORSCH, the term *integration* is a process that ensures the interaction between different organizational units. Considering the customer to be such an organizational unit, this understanding can be transferred to the concept of customer integration, so that activities from both customers and providers must be integrated in order to achieve both customer satisfaction

and entrepreneurial success and hence, an optimal situation for both sides (Bruhn, Stauss 2009, p. 6). Although customer integration is a subject of the academic discussion, there is neither a coherent conceptualization nor definition. Instead, there is a pluralism of terms such as customer participation, customer co-production, prosuming, or customer integration to be found and often used synonymously (Bruhn, Stauss 2009, p. 9). Following, the term customer integration shall be used in this thesis.

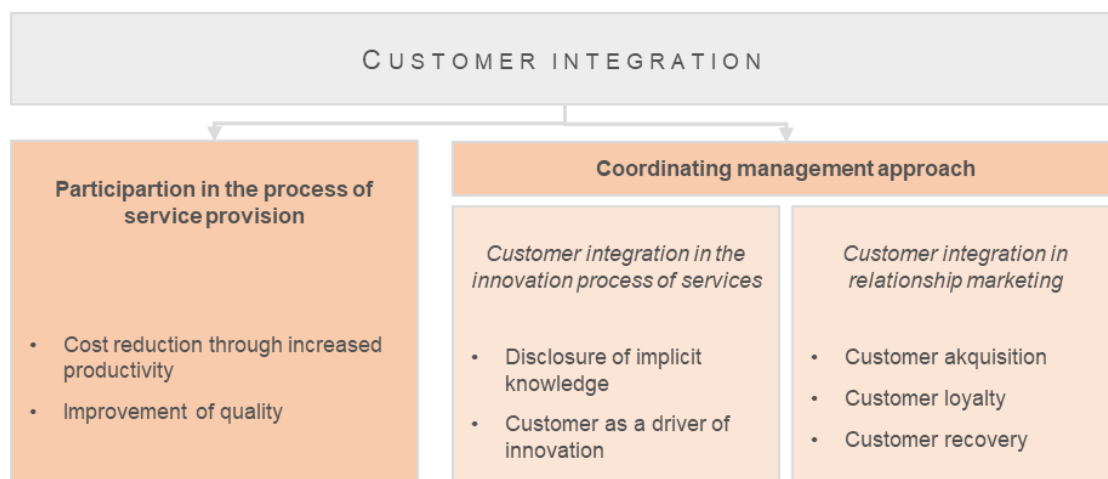


Figure 5: Perspectives and goals of customer integration (Bruhn, Stauss 2009, p. 7; own graphic, adapted)

However, according to the different goals there can be differentiated two main perspectives of customer integration. Figure 5 sums up these two perspectives, showing also the different main objectives.

The first, narrower, and traditional approach describes customer integration in the context of the process of service provision. Here, BÜTTGEN defines customer integration as the active participation of the demander in the creation of services by contributing external factors or undertaking parts of the performance, which influences the whole performance activity of the provider (Bruhn, Stauss 2009, p. 6).

In order to comprehend this, figure 6 shows the basic pattern of customer integration in the process of provision which takes part on two levels. First, the internal factors are pre-combined by the provider, thus creating a performance potential. The second level is the actual customer-specific performance process which is based on the potential and a result of the integration and combination of both internal and external factors, which means, the customer and his wishes. At the end of this creation process the performance result is a bundle of different partial performances that are –

to varying degrees – the result of the integration of external factors (Reichwald, Piller 2002, pp. 12–13).

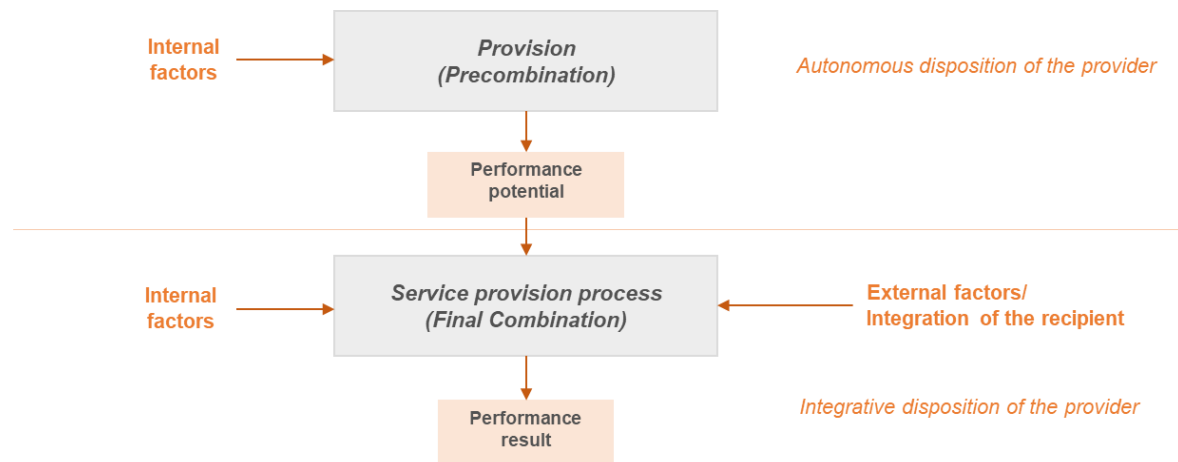


Figure 6: Integration of external factors in the performance process (Reichwald, Piller 2002, p. 13; own graphic, adapted)

With regards to the service provision process, this perspective draws on the very definition of services, most specific on their features of intangibility and the uno-actu-principle which means simultaneous provision and consumption and thus, inevitable customer involvement. In this perspective, the demander becomes both a consumer and a co-producer at the same time (Kleinaltenkamp et al. 2009, p. 39).

Defining customer integration from this perspective, there can be derived several forms of customer integration (see table 3). According to this, customer integration in the process of service provision can be distinguished according to several criteria such as the intensity or its standardisation. These forms of customer integration represent shaping options for the company on the one hand with which they can follow distinctive strategies. The first three forms in the table elect how and to what degree the customer is allowed to influence the entrepreneurial process in the different phases of the service provision. This can influence strategies regarding internalisation and externalisation. However, the last three forms reflect the requirements towards the customer, and the quality of interaction between him and the provider. Here, tactics such as interaction strategies are considered. In addition to these mentioned shaping options, various subareas of service management are affected by customer integration and must be considered (Bruhn, Stauss 2009, pp. 14–15).

Table 3: Forms of customer integration (Bruhn, Stauss 2009, p. 12; own graphic, adapted)

Function of the customer	<ul style="list-style-type: none"> • Service customer • Producing resources • Co-producer • Innovator • Competitor 	<ul style="list-style-type: none"> • Communicator • Quality inspector • Leader • Yield and cost factor 	
Extent	Active	Passive	
	High	Low	
	High	Low	
	Often	Rarely	
	Long	Short	
	Regular	Sporadic	
Phase-orientation	Potential	Process	Result
Form	<ul style="list-style-type: none"> • physical 	<ul style="list-style-type: none"> • intellectual 	<ul style="list-style-type: none"> • emotional
Methods	<ul style="list-style-type: none"> • Direct, personal communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Media communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Interaction via self-service-technologies
Standardisation	standardized		individualised

The second and wider perspective defines customer integration as a coordinated management approach that focuses on further entrepreneurial aspects. Customer integration is more than an obligatory part of service provision but a facultative option for entrepreneurial purposes and can be defined thus, as a process of systematic analysis, planning, accomplishment, and controlling of the active participation of customers in entrepreneurial processes. Main goal is the orientation towards the customer. This focuses customer-orientated performances and relationship marketing as main parts in this approach of customer integration (Bruhn, Stauss 2009, pp. 6–8). Upcoming, there shall be a focus set on this topic.

3.2.2 Methods of customer integration in the service innovation process

Following the perspective of customer integration being a customer-oriented management approach, customer integration in innovation processes is according to REICHWALD et al. the consistent orientation of all entrepreneurial innovation activities towards the (potential) customer's demands. Due to the specific characteristics the customer can be seen as a co-producer and hence, is actively integrated into the ser-

vice process, which is the basis for the development of innovative service concepts and customer integration (Bruhn, Stauss 2009, p. 18).

Along with a resource-based view, the customer is not only the demander of the service, but considered an important resource in the performance process. According to the resource-oriented strategy approach, the company can gain competitive advantages and hence, strategic core competences by acquiring and combining resources in an optimal way. The customer-oriented approach demands to involve the customer actively in the innovation process. However, most innovation managements do not go this far but only confine to survey the customer's demands in order to realize them in the entrepreneurial innovation process (Reichwald et al. 2004b, pp. 5–6).

3.2.2.1 Customer knowledge

In both approaches, the essential factor carried by the resource customer is the implicit knowledge. Customer knowledge can be categorized in three categories:

- **Knowledge about the customer**, which is the information a company holds about its (potential) customers and its market in general, by using methods of market research, trend studies etc.
- **Knowledge for the customer**, which means all the information the customer needs in order to participate in the innovation process, and which should therefore be provided by means of corporate communications
- **Knowledge of the customer**, which is the information residing in customers that can often be acquired in direct interaction only. However, this knowledge is the most relevant when it comes to innovation as it regards experiences and the evaluation of products, and ideas for improvement and innovation (Walcher 2007, pp. 20–21).

The third category of customer knowledge shall be focused in the innovation process. This knowledge must be differentiated into explicit and implicit knowledge which can be illustrated as a continuum (see figure 7). Explicit knowledge is codified and thus, easily reproducible, transmittable, and storable. However, the knowledge needed for the innovation process usually has an implicit character and hence, it is of a more personal quality. Consequently, it is less codified, formalizable, and transmittable and instead, it is hidden and strongly connected with actions and participation within the specific context (Reichwald, Piller 2009, p. 82). Often it is generated by

years of practical and personal experience. The unconsciousness of implicit knowledge finds also expression in the term tacit knowledge (Walcher 2007, p. 21).

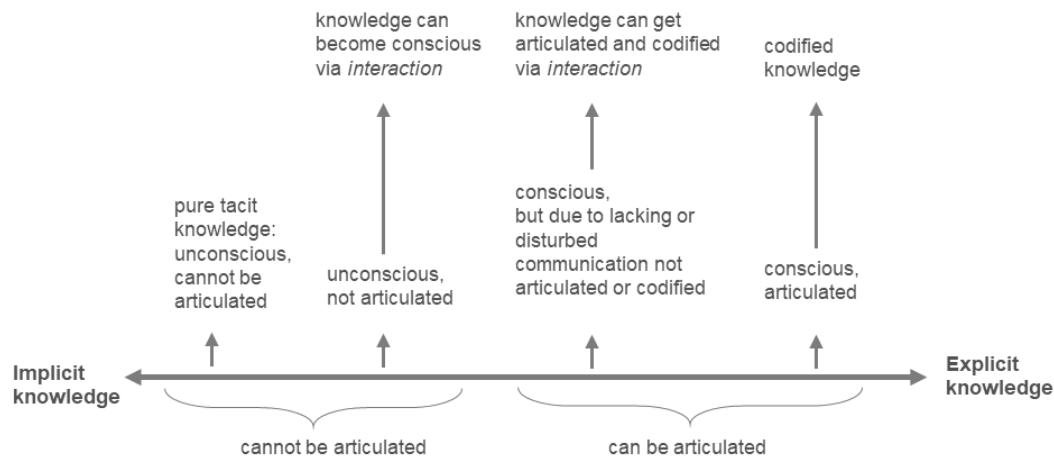


Figure 7: Continuum between implicit and explicit knowledge (Reichwald, Piller 2009, p. 83; own graphic, adapted)

According to VON HIPPEL (1998), implicit knowledge is fundamentally characterized by its high degree of *stickiness* due to the aforementioned features, which makes it so difficult to transfer it from the customer as it keeps sticking with him. Consequently, the expenditure of both time and money spent on activities of market research trying to gather this knowledge is high. This again, is a reason why to move away from the traditional query of customer knowledge and move towards a customer-oriented and integrating approach of innovation management which finds ways to acquire the essential implicit knowledge (Bruhn, Stauss 2009, p. 18).

3.2.2.2 Dimensions and methods of customer integration in the innovation process in tourism

In order to integrate the guest into the innovation process and thus, to gather the implicit customer knowledge there are various methods the provider can apply. These methods have their origin in both marketing and innovation sciences. Among these, there are established methods which have been in practice for years and some that have, however, only recently become popular in the entrepreneurial activity (Bretschneider et al. 2009, p. 2).

The role of the guest in the innovation process differs according to the degree of integration. This influences the activity of the customer, the variety of assigned tasks, and also what kind of content he may contribute in the process. Hence, the guest is part of a continuum that starts with being a passive object of observation and

ranges from a more active participation in methods of market research to being an autonomous innovator which shows the highest level of integration (see table 4).

Table 4: Methods of customer integration in the innovation process with regards to the degree of integration (Kunz/Mangold 2004, S. 334 in: Bruhn, Stauss 2009, p. 19; own graphic, adapted)

<i>Role of the customer</i>	<i>Possible method</i>	<i>Degree of integration</i>
<i>Customer as passive object of observation</i>	Observation	<div style="text-align: center;"> Low ↓ High </div>
<i>Customer as other-directed dialogue partner</i>	Survey	
<i>Customer as autonomous dialogue partner</i>	Complaint analysis	
<i>Customer as equal interaction partner of the company</i>	Workshops	
<i>Customer as equal associate of the company</i>	Innovation circle	
<i>Customer as independent innovator</i>	Toolkits	

According to REICHWALD et al. the customer’s contribution to the innovation process can be split into three kinds: decision, information, and creation. *Decision* activities allow customers to decide or to evaluate given facts such as the potential of a product idea or prototype by rating them on scales or in dichotomous decisions. Surveys can be the method of choice here. With regards to *information* activities, the guest is not restricted on deciding only but is asked to articulate preferences or solutions that are needed in the innovation process. Giving this information, the customer is much less restricted as he is asked to actively express the personal needs, preferences, or ideas towards a specific problem. Hence, methods such as focus groups or workshops can be adequate. The third option, *creation*, demands the strongest interaction with the guest and is most demanding. Here, the guest is asked to participate actively in the creation process of the innovation and thus, becomes a co-designer. Integration is strongest here and can be achieved by methods such as toolkits (see table 5) (Reichwald et al. 2004a, 15-16). Apart from the aforementioned considerations of customer integrations, upcoming there shall be a phase-oriented approach shown as this provides a well-structured overview of methods which are applicable in the different phases of tourism innovation. With regards to the service innovation process of MEYER/BLÜMELHUBER (1998), the guest can be integrated in all four phases of the innovation process in order to gain the “sticky” information.

Table 5: Activities in the innovation process (Reichwald et al. 2004a, 15-16)

<i>Activity</i>	Decision	Information	Creation
<i>Methods/tools (online and offline)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Survey/poll ▪ Idea competition ▪ Panel 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Workshop/discussion ▪ Focus group ▪ Employee suggestions ▪ Idea competition ▪ Customer hotline ▪ Lead user 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toolkit ▪ Configurator ▪ Open source

Idea gathering

Due to the high importance of *idea gathering* customer integration must be considered very carefully in this phase. In order to be mindful of the specific customer wishes and demands customer integration must be high so that a numerous amount of ideas and information can be acquired. Consequently, these ideas and information can lead to entrepreneurial success (Walder, Pospiech 2006, p. 71).

Customer observation is a primary method of research which requires a direct customer approach. In tourism, the direct involvement of tourists in the provision process enables the provider to collect data regarding the tourism product at the time of consumption of the service. Observing the guest may seem the easiest method as it does not require the guest's allowance in the first place, and can take in reactions to optical and acoustic stimuli at the same time. There are different forms of observing (e. g. covert or overt) and in order to achieve the desired information from the guest that may lead to innovation it is essential to train and sensitize the employee. **Customer survey** is similar to customer observation but is characterized by the guest having a more active role when he is asked to answer specific questions by the provider. Usually the questioning is temporarily linked closely with the tourism experience so that the guest may give qualified and useful answers. A typical approach is the use of continuous standardized surveys that providers conduct regarding topics such as customer satisfaction and quality of the service. The information gained can also be used for innovative ideas. While the first two mentioned methods are initiated by the provider, **complaint management** is an information process initiated by the guest himself. Here, the provider gains information regarding possible weaknesses on all three dimensions of potential, process, and result of the tourism product offered. Hence, there can be improvements and innovations derived from the complaints. It is the task of an efficient complaint management to collect, summarize, and analyse the (highly

subjective and often emotional) complaints in reference to innovative ideas and suggestions for improvement. Hence, a working complaint management is more than appeasement but an opportunity to discover and to remedy faults of the product offered (Walder, Pospiech 2006, pp. 72–73). An established method of customer integration is the **lead user** concept invented by VON HIPPEL (1988). It aims to systematically identify and integrate innovative customers into innovation workshops organized by the company. These customers are characterized by their needs that are ahead of the demands of the mass market and promise a particularly high benefit from a need satisfaction or problem solution (Bretschneider et al. 2009, p. 4). Although the method bears significant potential for the innovation process in tourism, literature points out that so far lead users have not been employed in the innovation processes of small and medium sized tourism enterprises (Walder 2006, p. 18). As the named methods provide – each in its own way – information about the demands and needs of the guest that can lead to ideas and innovations, they can be applied in the early phase of the innovation process.

Service design

In order to work with the rough ideas derived from the aforementioned methods the service design can be developed e. g. in **creative workshops** with customers but also in **conjoint analysis**. This multivariate analysis helps to define the influence of selected features on the global assessment of the product. After identifying the most relevant features for the purchase decision the customers are asked to evaluate those so that the optimal combination of the tourism product for the demander can be found out and thus, new products be created (Walder, Pospiech 2006, pp. 74–75).

Test

The new service design must be tested in order to find out if the innovation fulfils the goals set in advance. Hence, there is a direct customer involvement in the testing phase. The **concept test** shall find out if the idea of the service innovation is understood by the guest and generates the desired benefit. The customer is confronted with the concept, best in a visualized form. A possible method here is **Blueprinting** which is a method for visualizing and structuring the service creation process of a provider (Walder, Pospiech 2006, p. 76). It presents the activities in chronological order in diagrams so that the guest can evaluate all steps of the service process. How-

ever, the guest can only evaluate the sub-processes that he is confronted with so that the provider cannot use this method in order to assess processes behind the line of visibility (Walcher 2007, p. 98). The concept test generates ideas that can be implemented and help to specify the service according to its potential, process, and result dimension. The **service test** is the last step before the mature service concept enters the market. The goal here is not to find out about alternatives but to agree about the final design of the product which requires the customer as external factor. Testing guests are asked to give their opinion about the product – either real or in a made-up situation – so that subjective perceptions can influence the final step in the performance provision. The service test aims for checking the quality of the potential of the service, the quality of the external factor and his demands, for the identification of possible mistakes, and for the acceptance by the guest, and allows changes before the introduction (Benkenstein, Stenglin 2006, p. 289). Apart from the traditional tests there are also **experiments** possible in this phase (Walder, Pospiech 2006, p. 79).

Introduction

The phase of market introduction concludes the innovation process while the product life cycle starts at the same time, so that this phase interlocks the innovation process and the product life cycle. In order to ensure the successful market introduction, the realization of the service innovation must be guaranteed. Integrating the customer in this phase does not refer to the service design anymore but to diffusion processes, sales, and marketing in order to communicate the innovation. Customers may be integrated as opinion leaders or reference customers that help to gain trust into the innovation and reduce prejudices which is, to reduce barriers for the introduction on the market. Moreover, customer integration may be used to re-check the innovation during the phase of market introduction (Walder, Pospiech 2006, pp. 80–81).

The preceding comments show how diverse types of customer can be involved in the service innovation process - methods that also can be applied in tourism. However, current research shows that in the tourism practice, customer integration in innovation processes takes place only in very limited forms. Although the tourism sector is notably characterized by its high orientation towards the guest which is apart from entrepreneurship and human resources one of the main driving factors for innovation, in tourism many innovations fail. As tourism is dominated by small and medi-

um-sized enterprises with low levels of professionalisation and few resources (both financial capital and staff), innovations are often not planned strategically but only take place in incremental forms. Also, the innovation is led by the entrepreneur or manager and the guest plays a subordinate role only (Pikkemaat, Weiermair 2009, p. 159). In times when tourism markets change towards buyers-markets, the innovative behaviour is one of the challenges that must be mastered in order to stay competitive. These new demands find expression also in the emergence of health tourism. Hence, it shall be introduced in the upcoming chapter.

3.3 Health tourism

For a long time, the topic of *health* has been relevant from a scientific perspective only, but long has arrived at the centre of social awareness. A fitness lifestyle including clean eating, sports, wellness treatments, etc. has become an integral element of everyday life for many people. The increased interest in doing something good for your own health is also reflected in tourism. Health-oriented tourism forms are becoming increasingly popular and are a way for many destinations to expand and strengthen their portfolio.

The following chapter gives an overview of the complex subject matter, taking into account the diversity of health tourism forms as well as the framework conditions of the megatrend health.

3.3.1 Forms of health tourism

In order to comprehend the character of health tourism a basic understanding of the term health is essential. In its constitution of 1948, the World Health Organization (WHO) defines health as follows:

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” (World Health Organization 2014, p. 1)

The Ottawa Charter supplements the concept of health in the context of health promotion by the following aspects:

“Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just

the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy lifestyles to wellbeing” (World Health Organization, Regional Office for Europe 1986, p. 1)

Thus, health is a multidimensional term that cannot be categorized into the dichotomy of healthy and ill only. Instead, it can be seen as a continuum like in the approach of *Salutogenesis* by ANTONOVSKY (1997) or the *Illness/Wellness Continuum* by TRAVIS (1984), both similar in framing health as dynamic processes reaching from non-harmed and healthy statuses, to the absence of health, influenced by dynamic factors that have either stressing or relieving effects on human wellbeing (Groß 2017, 11, 50; Berg 2008, 7, 15).

As stated by KASPAR (1995), health tourism can be defined as the totality of relationships and phenomena resulting from the change of place and stay of persons aiming for promotion, stabilization, and if necessary, restoration of physical, mental, and social well-being by using health services in places that are neither their home or working areas. Thus, the motives of health tourism can be maintenance, stabilization, or restoration of health. This allows a rough typologisation into the two sectors health maintenance and recovery (see figure 8) (Berg 2008, p. 39).

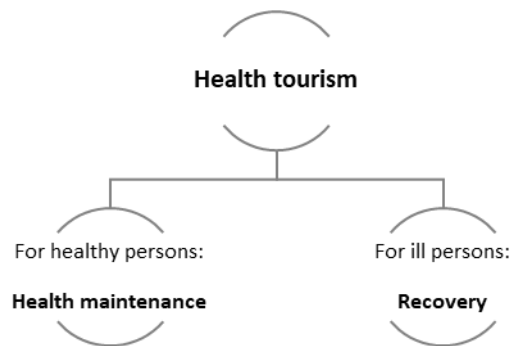


Figure 8: Typology of health tourism (according to: ROMEIß-STRACKE 2001, in Berg 2008, p. 39; own graphic; adapted)

These motives form the basic difference between health tourism and other tourism forms. Furthermore, in contrast to other tourism forms, the travel decision in health tourism can be influenced by constraints such as illness, necessary rehabilitation or by medical recommendation. Also, the choice of the destination can be limited by constraints, for example, by the decision of the health insurance to accept the cost of the stay. Thus, in health tourism the travelling person may not be completely free to choose but can be highly influenced in its travelling choice (Rulle 2004, p. 20).

Derived from these distinctive motives there can be distinguished different forms of health tourism. However, precise distinctions are difficult as transitions are flowing between the different offers. Differences arise most of all from the level of how much procedures of traditional medicine are applied (Rulle 2004, p. 20). Figure 9 shows one possibility of categorization that reflects several aspects such as the degree of medical orientation and indication-orientation.



Figure 9: Forms of health tourism (own visualization following (Groß 2017, p. 14 and Berg 2008, p. 38; own graphic, adapted)

Medical tourism

Medical tourism, patient tourism or clinic tourism comprises all variants of health tourism in which the travelling person make use of medical treatments or surgical interventions as main motives. The main incentives for this form are cost-oriented or quality-oriented. In the case of cost-orientation the patient often travels to destinations with a lower medical standard in order to undergo medical intervention there. Thus, he hopes to save money and/or waiting time before the treatment. Vice-versa, when quality-oriented, the patient travels to destinations with a higher medical standard than the domestic health system provides. This requires also high-standard accompanying services regarding security, accommodation (also for accompanying families, e. g. in patient hotels) and follow-up care. However, medical tourism also comprises national movements e. g. because of an extraordinary image of a clinic or a doctor (Cassens 2013, pp. 56–58).

Spa and rehabilitation tourism

The traditional term *spa* is defined as the therapeutic process of a healing treatment with special remedies, methods, and assignments in so called spa and health resorts that are characterized by specific structural features (clinics, spa clinics, rehab institutions) (Deutscher Heilbäderverband e. V. und Deutscher Tourismusverband e.

V. 2016, p. 22). The three motives for a curative stay – may it be inpatient or outpatient – in such a health resort form three pillars of spa and rehabilitation tourism:

- *Prevention* (which covers all means that are meant to help avoiding health impairment (Illing 2009, p. 14)),
- *Curative treatment* of diseases in distinct periods of a long-lasting course of disease,
- *Rehabilitation* after diseases and accidents.

Typical treatments of a spa are balneological applications with v. a. local remedies (minerals, chalk, moor, air, sea etc.), physical (Kneipp etc.) and psychotherapies. In addition, other favorable factors such as the change of location, diet, a favourable climate, or health education can be applied. All three types differ according to the emphasis on either medical care or recreation. While rehabilitative stays demand the highest emphasis on medical care as they often follow an inpatient stay in a clinic, preventive spa stays is dominated by elements of relaxation and recuperation (Rulle 2004, p. 22). In Germany, due to the health system spa and rehabilitation stays are mostly prescribed by the doctor and thus, paid by the health insurance to a (large) extent (Groß 2017, p. 19).

Medical wellness tourism

In comparison to the aforementioned spa and rehabilitation tourism, there is no precise definition for medical wellness. This is also due to the growing number of providers that want to profit from the growing health market. As the mere term *wellness* suffers from loss of value, adding *medical* is also seen as an attempt to regain appreciation (Illing 2009, p. 32). However, medical wellness can be seen as a development in which guests combine wellness offers with additional sensible medical treatments in order to achieve aims of health promotion and prevention (Deutscher Heilbäderverband e. V. und Deutscher Tourismusverband e. V. 2016, p. 27). Thus, the offer is directed to guests that want to promote their health actively and independently, and in addition to their health insurance. Being an interface in the continuum of medicine and wellness, medical wellness can be provided by the same suppliers and consists of complex products that shall help recover from diseases, serve health promotion, and improve quality of life (Groß 2017, p. 18).

Health-oriented tourism

A further decrease of medical treatments by increasing the individual responsibility of the guest at the same time, characterizes health-oriented tourism. The main motivation to *do something for the personal health constitution* leads to the consumption of mostly prevention-oriented offers of tourism (Groß 2017, p. 16).

Wellness tourism

Although the origin of the term *wellness* is not completely certain – some refer to the entry “wealnesse” in the Oxford Dictionary (1654), meaning “good health”, while others refer to the word creation out of the words “well-being” and “fit-ness” by the American doctor K. H. Copper (1970s) – it is clear that the word comes from the anglophone sphere, having reached Germany in the 1990s. However, its definition has changed throughout the time although the meaning may have stayed the same (and probably had existed for centuries before) (Berg 2008, pp. 8–11). The German Wellness Association defines wellness as a process of a holistic well-being in the context of (scientifically proven) health-promoting factors, or in short: Enjoyably healthy living (Deutscher Wellness Verband). According to LANZ KAUFMANN (1999), wellness comprises all relationships and phenomena resulting from the journey and the stay of people, having the main motive of maintaining or promoting their health. Thus, wellness is the form of health tourism that is most subjective, self-determined and also, self-financed by the guest. Health can be seen here as holistic physical, mental, and spiritual well-being that shall be promoted by elements such as fitness, beauty treatments, diet, relaxation, meditation, spiritual and social activities or education (Groß 2017, p. 15). In comparison to health and spa resorts, wellness offers can exist also in small structures by forming essential parts of e. g. accommodation facilities. Although the medical aspect lacks here (completely), however wellness tourism is considered a part of health tourism because its motive is the promotion and maintenance of health which follows the definition of the WHO. Thus, the motive is the same as in health and spa resorts but the means to achieve it differ in wellness destinations (Rulle 2004, p. 31). Also, in comparison to health and spa resorts that are regulated and certified unitarily according to the quality of their offer, wellness providers lack this uniform certification so that there are several quality labels (Cassens 2013, p. 64).

3.3.2 Megatrend *Health* – the sixth Kondratieff and new health tourism

Health has never been a higher significance than today. As a megatrend, it is opening new potentials to a further diversified healthcare market. According to the researcher NEFIODOW, health is the sixth Kondratieff and thus a long economic cycle which will have a significant impact on social and economic development. These Kondratieff cycles are each provoked by specific basic innovations that influence innovative behaviour for decades, have huge influences on international economic growth and employment opportunities, lead to changes in society, and have a life cycle of around 40 to 60 years (Granig, Nefiodow 2011, p. 25). Following NEFIODOW, the sixth Kondratieff leaves the growth pattern of former material Kondratieff cycles behind and turns towards the human being with his physical, mental and social needs, problems, and potential. The sixth cycle will be a health-related one as this sector has been characterized by an enormously growing productivity in the past years. Health has become a megatrend influencing, directly and indirectly, a lot of economic sectors such as nutrition, sport, or clothing industry. The share of health economy in the German GDP has risen to 336.4 billion Euro (12 % in 2016; 2005: 223.4 billion Euro), around 7 million people are employed in the sector (16,1 %), and more than 8 % of all exports are due to the health sector (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, p. 8). While the traditional health care system only forms a small part of this cycle, the main basic innovations will be psychosocial health and biotechnology (Granig, Nefiodow 2011, pp. 29–31) (see figure 10).

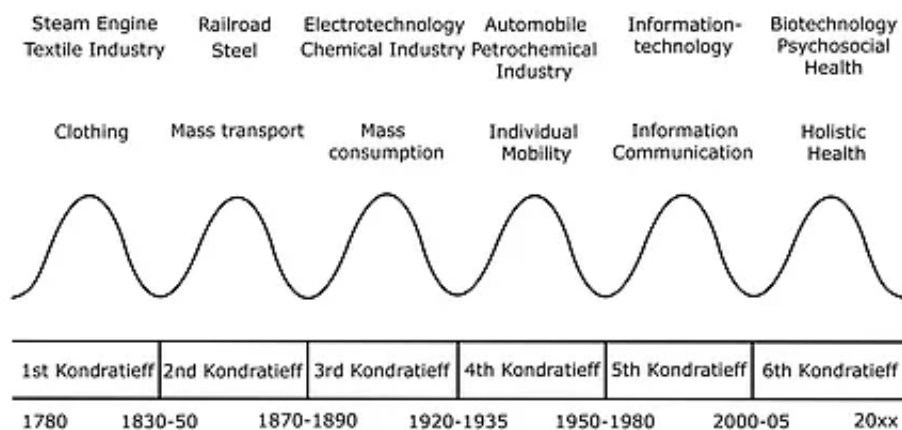


Figure 10: Kondratieff cycles (Nefiodow, no year)

- Biotechnology
- Environmental protection
- Naturopathic treatments, natural products, all-natural foods
- Complementary/alternative medicine,
- Wellness/fitness, health tourism
- Agriculture, diet, food,
- Architecture (healthy living), building and construction industry (healthy building materials), textile industry, the senses (colour, smell, music).
- Self-medication and self-care
- Workplace health management
- Psychology, psychiatry, psychotherapy, psychosomatic medicine.
- Religion/spirituality.

Figure 11: Sectors of new health economy (Granig, Nefiodow 2011, p. 30; own graphic, adapted)

According to NEFIODOW, the newly emerging health care sector will comprise several aspects, among them also wellness, fitness, and health tourism (see table 11). Due to this social and economic developments, health tourism in Germany is subject to change. Health tourism is an emerging market

A growing number of people include the health aspect into their holidays. Around 36 % of Germans say that it is especially important to them to do something for health on holiday. However, health-related motives can be identified in many holiday forms. Thus, the number of persons that spend a health holiday is significantly smaller than the ones saying that health is important to them. However, statistics show that demand for health tourism forms is rising, and still there is an enormous potential among persons that are principally open towards this tourism form (see table 6) (Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2013, p. 11).

Table 6: Demand for health oriented tourism (Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2013, p. 11; own graphic, adapted)

	<i>User</i> <i>(in the past three years)</i>		<i>Potential</i> <i>(planned/possible in the coming three years)</i>			
	1998-2000	2008-2010	2001-2003		2011-2013	
<i>% of population</i>			Quite sure	Possible	Quite sure	Possible
<i>Health holiday</i>	8.1	7.0	6.7	11.8	6.9	13.7
<i>Cure during the holidays</i>	3.8	5.1	3.3	10.7	5.2	11.2
<i>Fitness holidays</i>	3.3	3.0	2.6	7.3	2.3	7.2
<i>Wellness holidays</i>	1.7	6.4	1.9	7.9	6.4	15.9

Health tourism in Germany has been dominated by curative offers in certified spa and health resorts, but as the health system is changing and health insurances are retreating from the market, providers and whole destinations have to restructure completely, considering new demands and new cost structures. At the same time, demand is not only growing but also diversifying, hence, leading the way for new and innovative providers (Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2013, p. 12). A so called new health tourism emerges which is impelled by four driving forces (see figure 12):

Change in values – Health becomes lifestyle

It is not only the ongoing retreat of the social and health insurances that raises awareness for the personal self-provision and care. People realize that it is rewarding to invest into physical and mental health in order to maintain health, not only for private performance but also for professional performance. The change in values is reflected in many ways such as the consumption of organic food, sustainable clothing, furniture etc. in daily life, and also in the design of the holidays which reflect the new lifestyle. New, health-oriented tourism forms are demanded while traditional ones such as hiking, cycling etc. are added meaning (Groß 2017, pp. 24–25).

Demographic change – new target groups

Demographic change requires a change of thinking in both destination management and tourism supply, because the ageing population demands special services that are reflected in the whole service chain. Aspects such as security, a higher comfort-orientation, barrier-free travelling and a basic medical and therapeutical provision at the holiday resort must be taken care of. Also, demanding offers regarding Better Ageing gain popularity. However, also young people with demanding professional requirements become a more attractive target group as those wish to avoid diseases such as burnout so that efficient stress-management are asked for (Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2011, p. 3).

Change of providers – innovation and cooperation

The more the market in health tourism opens the more it can be influenced and driven by innovation. New technologies coming from medical engineering or communication technology are implemented also in health tourism which leads to new, easy, and cheaper forms of treatments (e. g. in preventive diagnostics via high-tech

check-ups, telemedicine), new channels of distribution, marketing, or customer loyalty. An important factor for these innovations is cooperation between these medical sectors and tourism, supported in regional networks (Groß 2017, p. 28).

Change of framework condition – open market structure

As the health system changes profoundly, the former dominance of spa and health resorts decreases on health tourism market, thus, opening spaces for new providers. As these come along with innovative, target group-oriented offers and sales channels, the traditional providers must realign and adapt in order to stay competitive. New forms of health tourism emerge that address a growing number of self-payers, but also operational health systems programmes form a big chance for the new market (Groß 2017, p. 27) .

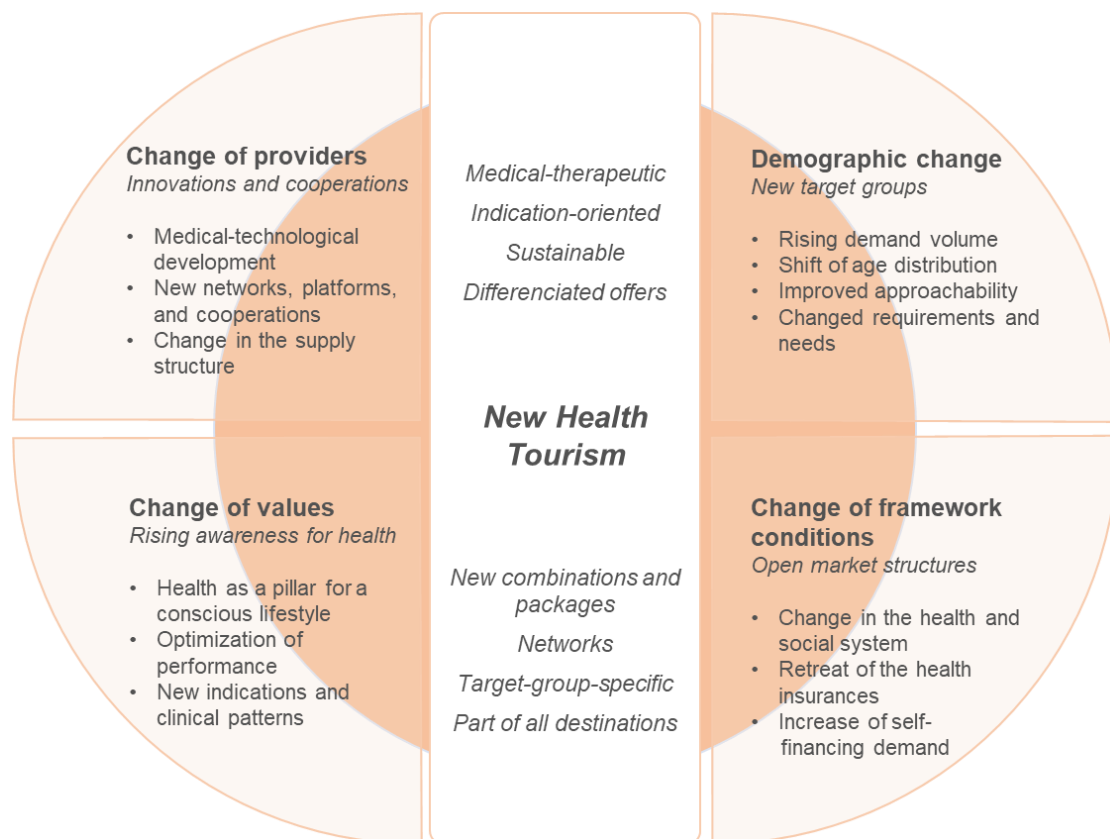


Figure 12: Driving forces and characteristics of the new health tourism (Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2013, p. 9; Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2011, p. 6; own graphic, adapted)

4 HEALTH TOURISM IN MECKLENBURG-VORPOMMERN

In the past years, the federal state Mecklenburg-Vorpommern has established as a leading touristic destination in Germany. The upcoming chapter provides an overview of the examined destination, focusing on the development of health tourism.

4.1 Tourism in Mecklenburg-Vorpommern

Ever since the founding of the state in the year 1990 the tourism sector has achieved a steady growth, thus becoming the most important economic and growth branches. Its value added is around 4.1 billion Euro per year, which means a share of about 12 % of the gross value added of the state. Furthermore, 17.8 % of the working population work in tourism or tourism related industries. As both numbers are considerably higher than the national values (gross value added: 105.3 billion Euro (3.9 %) and working population: 12.0 %; (BMWi 2017, p. 8)) the significant importance of tourism for the economy in the otherwise structurally weak MV becomes obvious. This is also emphasized by the tourism intensity of 18,850 overnight stays per 1,000 inhabitants which is the highest in Germany (Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern 2016, p. 2).

Tourist arrivals have been increasing for years and reached a new record in 2016 when about 7.6 million visitors (+2.3 %) came to stay in the destination. At the same time, also overnight stays have increased up to 30.3 million (+2.8 %), hitting the historical mark for the very first time. Regarding this number, MV is on rank 7 within the national comparison (Statista 2017).

The average duration of stay is about 4 days and the average utilization of bed capacities is about 35.8 % which is slightly less than the average in Germany (37.9 %) ((DESTATIS 2017; Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern 2016, p. 2). Although the number of foreign guests has increased slightly (+1.1 %) only 5 % of all arrivals can be assigned to the international market, making MV clearly a national destination (Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. 2017b).

Regarding the distribution of guests there can be found both regional and seasonal differences. While the coastal lines and islands (Rügen, Hiddensee, Usedom) have the highest numbers of arrivals, the inner districts such as Westmecklenburg or Vorpommern lag behind (see figure 13; Tourismusverband Mecklenburg-

Vorpommern e. V. 2016). Also, statistics show that the destination is a springtime and summer destination having the most arrivals and overnight stays in those seasons (see figure 14). Thus, seasonality is a vitally important topic which is also reflected in the touristic topics.

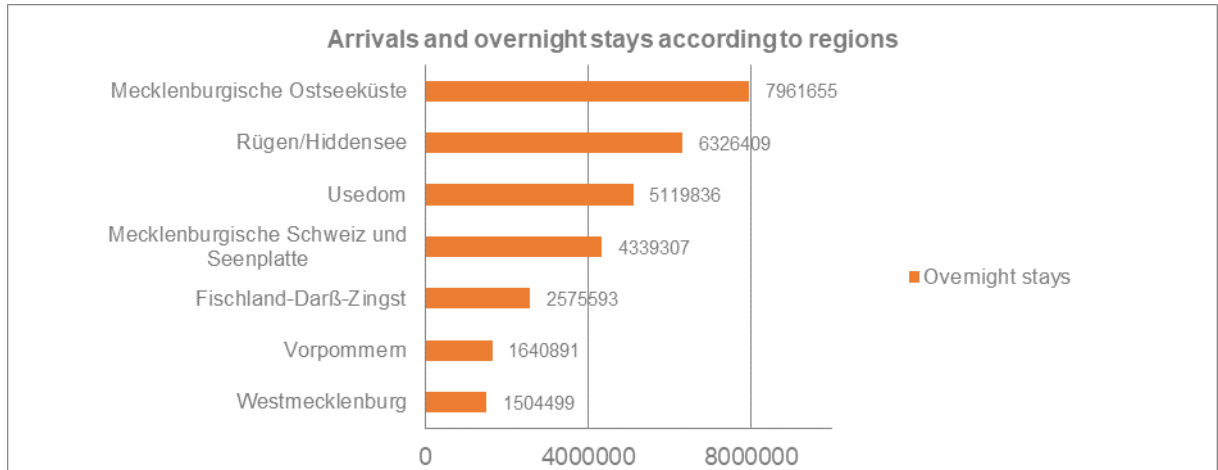


Figure 13: Arrivals and overnight stays according to regions in MV (Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. 2016; own graphic, adapted)

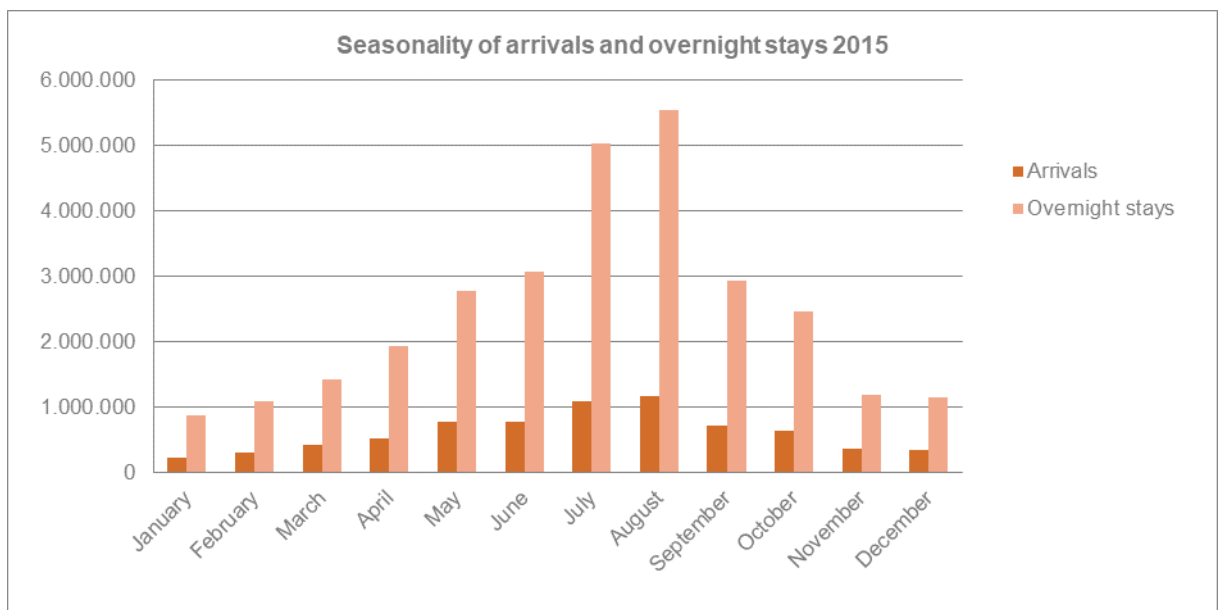


Figure 14: Seasonality of tourism in MV (Landesamt für innere Verwaltung, Statistisches Amt, chapter 24.2.1; own graphic, adapted)

The touristic success of MV is closely linked with its maritime landscape: The coast facing the Baltic Sea reaches a total length of 2,000 kilometres and is characterized by both flat and steep coast. Also, the 25 islands and pen-insulas of MV offer a wide variety of beaches and coastal forms among which the chalk cliffs in Rügen are

supposed to be the most famous ones. More than 2,000 lakes form a unique water landscape of more than 700 square kilometres while various nature reserves and three national parks reflect on the importance of nature in the federal state (Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern 2016, p. 2). This interplay between coastal zones and the Baltic Sea, forests, lowlands, and lakes, makes nature become the integrative factor of tourism supply in the predominantly rural state. In combination with the state's cultural heritage and its diverse touristic infrastructure, MV has developed a profound tourist product.

The touristic portfolio as established in the tourism concept of the Tourism Board MV is based on this strongly nature-related supply (see table 7). The experience of nature forms the central motive and thus, both the connective element between the touristic topics, and the basis of all forms of active tourism in the destination. This is reflected by the very main topic Summer/Seaside. Apart from that, the main touristic topics are Water (and all kinds of maritime tourism such as boat and water sports tourism, maritime events, and cruise tourism), Cycling, Hiking, Camping, and Day Trips. The German market forms the main market of the destination while main target groups are Couples, Families, Single travellers and Best Ager, showing the heterogenous and hybrid demand and thus, the challenge for destination management. In order to stay competitive potential growth markets for the destination are considered regarding the topics Culture, Golf Sports, Rural holidays in the country, MICE tourism, and most of all Health. Developing these topics shall not only help diversify the tourism product and attract new guests but also mitigate the negative effects of seasonality by prolonging the tourist season (Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern, pp. 58–63).

Table 7: Tourism portfolio of MV - topics and target groups (Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern, p. 60; own graphic adapted)

<i>Topics</i>		<i>Target groups</i>	
Main markets	Potential markets	Main markets	Potential markets
- Summer/Seaside	- Health	- Couples	- Young adults
- Water	- Culture	- Families	- Youth
- Cycling	- Horse riding	- Single travellers	
- Hiking	- Golf sports	- Best agers	
- Camping	- Rural Holidays in the country		
- Wellness			
- Day trips	- MICE		

4.2 Health Tourism – a growing market for the destination

The topic Health is considered one of the most important potential markets not only for Germany but also for the destination MV. The destination has long been characterized by growth in numbers of arrivals and overnight stays. However, growth cannot last forever. First drafts towards a new tourism conception have been released and they are characterized by the main thought that the destination has arrived in the stage of maturity. Thus, the destination is asked to build a high-quality tourism product that ensures a sustainable growth for the coming years (Feige 2016, pp. 11–14). Health tourism is one, important aspect in the profile of the destination. Already, the health economy in the federal state belongs to the most important and reliable growth sectors which employs around 100,000 persons in inpatient, semi-patient, and outpatient care, and also in administration, medical technology, and health trade professions. The early identification of the health economy as a strategically important future market for MV made it a political focus of development that is guided by now two master plans. Thus, the sector achieved an average annual revenue growth of 2.7 % in the past ten years which is second best after Berlin in the national comparison (Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern, p. 5).

At the moment, MV ranks 6th in the national comparison with around 8 % of health tourism guests while Bayern again takes the lead here with around 22 % of guests (Ministerium für Wirtschaft, Bau und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern,

p. 12). According to the master plans both health tourism with focus on medical and wellness orientation shall be developed in the upcoming years. Following the definition of health tourism in the master plan, this includes all health-oriented aspects ranging from preventive and health-promoting to rehabilitative to (curative) medical tourism. By developing and strengthening health tourism in MV there shall be a prolongation of the tourism season achieved, leading also to a more even distribution of arrivals throughout the year. Thus, there shall be products developed that correspond to the general trend of stagnating growth on the one hand. At the same time, a strengthened offer in health tourism shall benefit both the coastal zones and the inland and hence, help reduce the regional imbalance (Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern, pp. 70–71). In the long run, it is set as a goal to establish the federal state MV as the no.1 health destination in Germany referring to both health tourism and health economy as a whole (Woitendorf 3/7/2017, pp. 9–10).

4.2.1 Demand

The FUR Reiseanalyse of 2016 shows clearly that health-oriented holiday forms are an important part of the touristic demand already. Nearly every fifth visitor looks for wellness treatments while every tenth guest asks for cures during the holidays or, more general maybe, a health holiday (Woitendorf 3/7/2017, p. 4) (see figure 15). Moreover, there is a significant interest in health-oriented treatments and therapies in MV which is led by the guest looking for relaxation, movement, but also local remedies such as air and water (Woitendorf 3/7/2017, p. 5) (see figure 16).

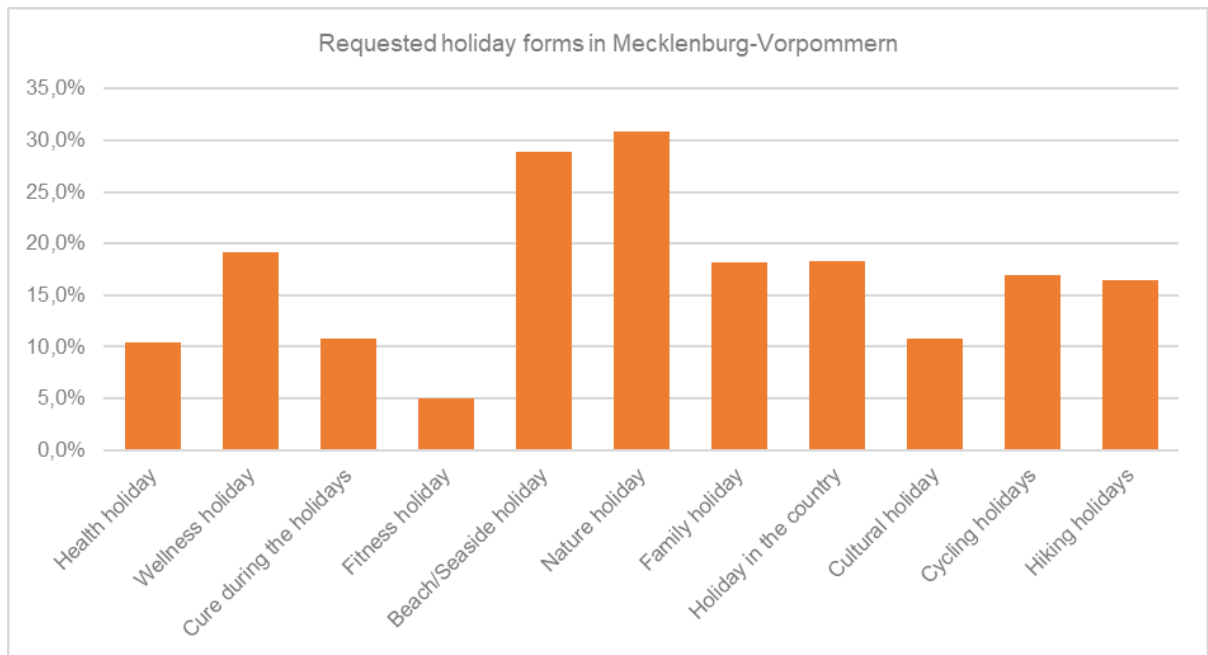


Figure 15: Requested holiday forms in MV (Woitendorf 3/7/2017, p. 4; own graphic, adapted)

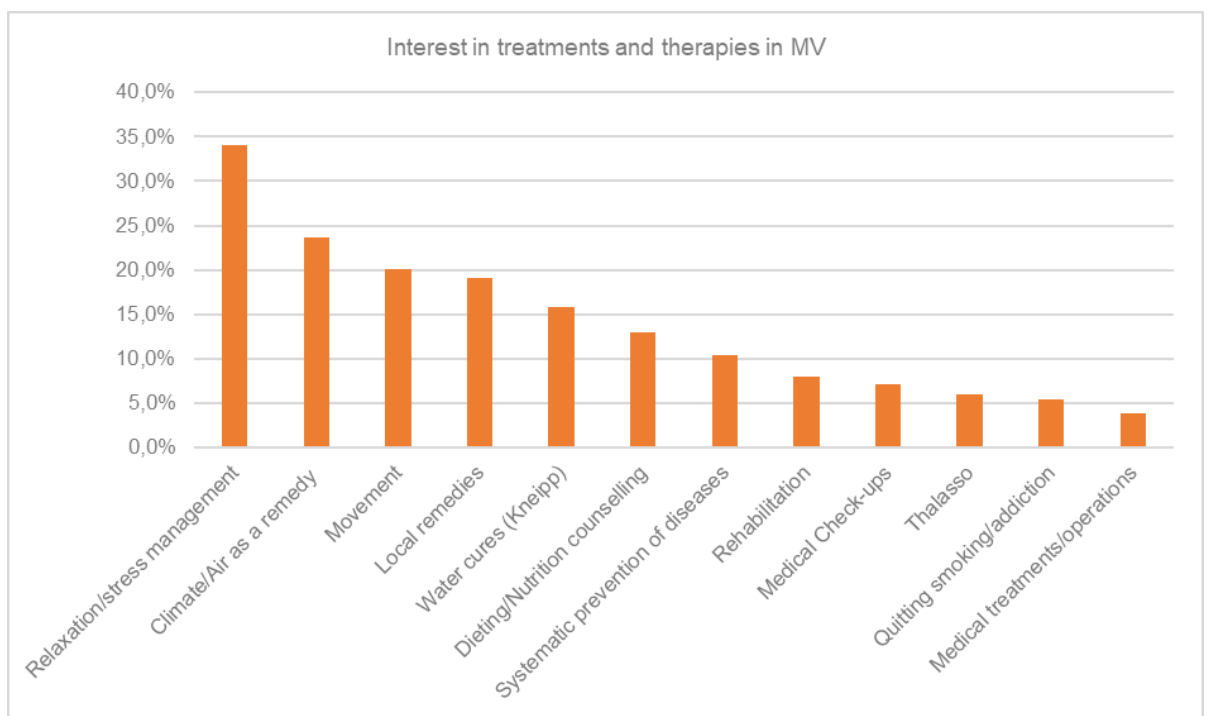


Figure 16: Interest in therapies and treatments in MV (Woitendorf 3/7/2017, p. 5; own graphic, adapted)

Most of all the so called “second health market” which is based on self-payers offers a huge potential for development that is yet to be covered by the tourism pro-

viders, as the past years have shown that both potential and real demand exceed the existing supply (Woitendorf 3/7/2017, p. 3).

4.2.2 Supply

In the development of the topic, MV can, on the one hand, draw on historically grown structures and regional traditions. At the same time, however, there are many challenges that destination management and health economy must face together in networked cooperation. Health tourism supply in MV is provided by a wide range of suppliers. Next to the hospitals and medical facilities of the two university cities Rostock and Greifswald there is a big array of more than 70 clinics in the state, rehab centres, cure and spa centres, medical wellness centres, hotels with wellness and spa offers, and thermal baths etc.

The health tourism offer has set the following target groups:

- Guests who want to stay healthy,
- Guests who want to recover,
- Guests with chronic conditions who want to travel carelessly,
- Guests who want to look after their appearance.

Thus, the offer orientates along the topics *Recover*, *Stay healthy*, and *Feel well* with suppliers providing to each of those (see figure 17). Naturally, due to the degree of specialization and range, there can be found most offers along the topic *Feel well* and least offers regarding *Recover*.

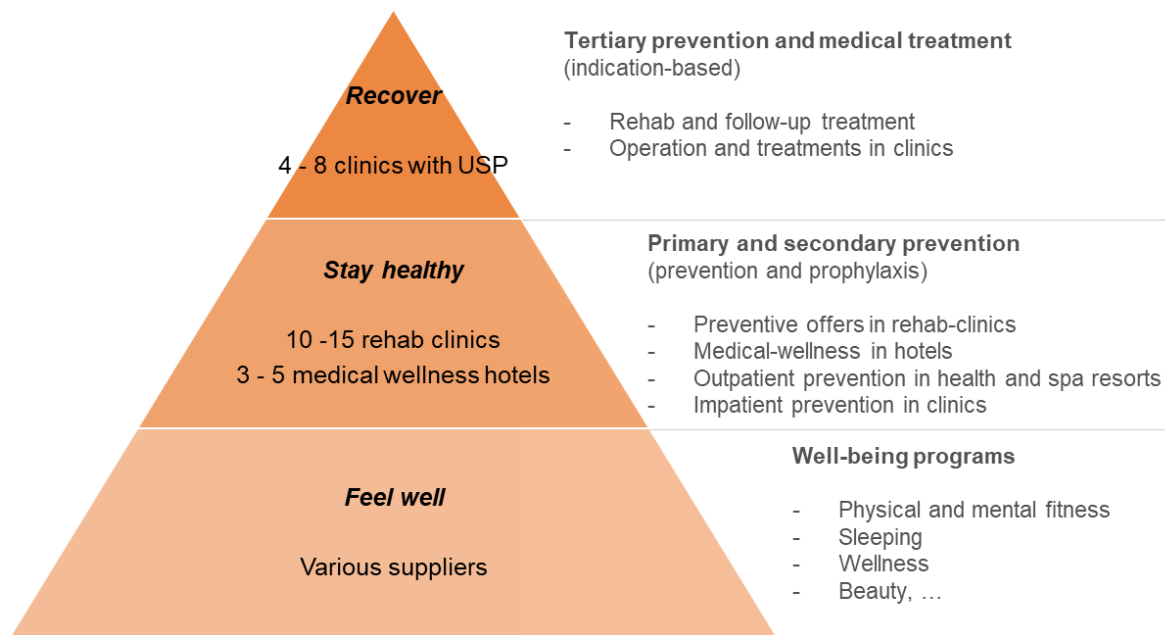


Figure 17: Health tourism supply in MV (Woitendorf 3/7/2017, p. 13; own graphic, adapted)

The health tourism supply in MV is significantly characterized by its high number of spa and health resorts which can be found both along the coastal line and the inland. Thus, 65 of all 350 German spa and health resorts lie in the north-eastern state, amongst them the oldest German seaside health resort Heiligendamm founded in 1793. All of these are required by law to show distinctive quality features which are scientifically recognised, experientially proven, and therapeutically applicable. In addition, there can be found treatment facilities to support the visitor's health. In detail, there are:

- 7 seaside health spas
- 2 health spas
- 4 air spa resorts
- 2 Kneipp Spa resorts
- 24 seaside resorts
- 26 health resorts (Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.)

Apart from the more traditional certification of spa and health resorts, the six destinations of Bad Doberan and Heiligendamm, Binz (Rügen), Göhren, Waren, Warnemünde, and Zingst are emerging as top destinations regarding health tourism supply, so called 'Gesundheitsorte' (health locations). By developing distinctive images which are carried by corresponding offers, strategies, action plans, and networks

these destinations shall work as flagship destinations for MV (Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. 2017a).

As said before, the environmental potential of the destination forms the very basis for health tourism supply, as tourism forms linked with aims like stress reduction or movement are closely related with the natural setting and its quality. Hence, a major role in health care of the destination is played by the many and varied location-based remedies. Hence, the visitor finds treatments and therapies based on chalk, brine (deep source water), sea, and moor. In addition, there is the mild climate, influenced by many hours of sunshine, pure air, and the oxygen-rich forest. A typical regional offer is Thalasso which combines sea water, sea products such as marine mud or algae, and shore climate in therapeutic treatments. Many touristic providers have therefore included applications with location-based remedies in their portfolio (Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.).

4.2.3 Marketplace Healthy MV”

Following the objective set in the master plan to develop health tourism in the upcoming years, there has been a project established called the Marketplace Healthy MV. This interactive project serves both for product and market development and as a central information and exchange platform for health tourism in MV. The website offers a bundled presentation, support, and placement of offers, including advice, and booking facilities. Thus, the development and expansion of health tourism supply shall be promoted as well as the corresponding structures in order to achieve sustainable growth in the state. In addition, a central database is established as an online contact and service point for the guests. Hence, as a service health-oriented offers can be pre-processed indication-oriented, location-based, and price-oriented to the guest (Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.). The project also reflects the importance of cooperation in this sector as the Tourism Board and the spa association work together, joined by the clinic association of the state. Further strategic support is given by BioCon Valley which is the responsible initiative for life science and health economy in the state, and the ministry for economy, labour, and health.

5 CUSTOMER INTEGRATION IN THE INNOVATION PROCESSES OF HEALTH TOURISM SUPPLIERS IN MV

The megatrend health offers potential for the development of new travel forms. A destination such as MV that has reached the stage of maturity with regards to the product life cycle depends on strong and innovative suppliers that meet the new, discerning demands of the guests. At the same time, the theoretical part of this study has lined out the importance of the integration of the guest in innovation processes. The recognition of the guest's knowledge and the target-oriented use within the development process of new tourism services is a demanding and central task for the tourism providers.

The growing and at the same time changing market of health tourism demands offers that consider the specific wishes and needs of the guests in a challenging way as they refer to the most valuable possession of the guest, which is, his health. In order to use the tools of customer integration, suppliers must be both aware of these instruments and openminded towards their implementation in the innovation process. The empirical part of this study has investigated both the aspects of awareness and acceptance in an explorative approach. Hence, in the upcoming chapter there will be the results of the investigation shown and explained and the experiences of health tourism suppliers with methods of customer integration in the innovation process traced.

5.1 Experience

The exploratory study wanted to find out not only if suppliers in health tourism already have had contact at all with methods of customer integration in the innovation process of their ventures, but also about the quality of the implementation of these methods. Hence, questions were aiming at the experiences gained within this field in order to find out about the specific characteristics of applied methods. Table 8 provides a summary of the investigated suppliers with regards to the encoded subcategories. This part of the investigation has a more descriptive and quantitative character as it aims at the exploration of the proceedings of the suppliers in this field so far.

Table 8: Experience with customer integration in innovation processes (own graphic)

<i>Interviewee</i>	Experiences with customer integration in innovation processes	Used forms of customer integration in innovation processes	Frequency of customer integration in innovation processes	Moment of customer integration in innovation processes	Characteristics of customer integrated in innovation processes
1	no	(Customer feedback terminals)	Never in innovation processes (Continuous methods of market research)	(continuous)	(All guests)
2	no	(Booking websites and evaluation portals; direct approaches in conversations)	Never in innovation processes (Continuous methods of market research)	(continuous)	(All guests)
3	yes	Guest survey	Once in an innovation process	Service design	All guests
4	no	(Standardized guest surveys; direct approaches in conversations)	Never in innovation processes (Continuous methods of market research)	(continuous)	(All guests)
5	yes	Guest survey	Once in an innovation process	Service design	All guests
6	no	(Standardized guest surveys; public portals with comment cards)	Never in innovation processes (Continuous methods of market research)	(continuous)	(All guests)
7	no	(Standardized guest surveys; direct approaches in conversations)	Never in innovation processes (Continuous methods of market research)	(continuous)	(All guests)
8	no	(Standardized guest surveys, direct approaches in conversations)	Never in innovation processes (Continuous methods of market research)	(continuous)	(All guests, Regular guests)

5.1.1 Implementation and forms of customer integration in the innovation process

Asking if there had ever been guests or customers integrated into innovation processes led to answers that can be differentiated clearly into two groups. Only two out of eight interviewees confirmed that they had integrated their guests actively into these processes while six interviewees stated that so far, they have not done so.

In the first case, the interviewee (I3) stated that they had involved the guests in the process of upcoming reconstruction and modification works at the health spa and water park. According to the respondent, initially the innovation only comprised the renovation and reconstruction of the sauna area. The idea was to elicit the guests' ideas and demands with a structured personal survey which was conducted by the staff, and to implement the ideas gathered into the innovation process. After surveying the guests, now the whole facility is to be reconsidered and both the structure and the concept are in processes of change. The process has not yet been completed, but is still at the very beginning.

The second positive case (I5) shows a process which is already completed. The interviewee told about the innovation process in which the conceptual reconstruction of the hotel spa was planned. Due to the involvement of a plastic surgeon there had been the idea yet to move stronger towards concepts of a medical spa. A survey was conducted among the guests by an external provider, and was assessed in a study commissioned by the parent company. For two months, a little more than 1,000 guests were asked with a detailed online-survey and with surveys in the spa so that answer rates were as high as possible. In order to make participation more attractive, there were incentives set for the guests. Due to the findings of the survey, the spa was converted into a medical spa.

Not only do these two cases show strong similarities, but also the left six investigated cases are characterized by nearly equal procedures and experiences. All of these interviewees stated that so far there had been no guests integrated into innovation processes of the company. However, all interviewees mentioned the application of customer surveys in different forms. These forms comprise the various classic methods of market research, reaching from standardized guest surveys at departure (I4, I6, I7, I8) to customer feedback terminals (I1), the usage of booking websites and evaluation portals for the customer's assessment (I2), direct approaches in conversations (I2, I4, I7, I8), and public portals with comment cards (I6). In all these cases, the interviewees said that the application of these methods have never led to innovation processes in the company and neither were they intended to do so.¹

Also, the quality of data analysis differs between the stakeholders. All the interviewees stated that the data is gained intentionally and analysed in a target-oriented

¹ As the applied forms of customer integration are not used in innovation processes they are mentioned in the table, but put in brackets for visualization purposes.

way. A remarkable exception can be found with interviewee I8 who stated that the guest survey is not, respectively not sufficiently nor purposefully analysed.

5.1.2 Frequency and moment of customer integration

Again, there can be differentiated between the two stakeholders that had stated they had used the method of customer integration for innovation processes, and those that had not.

Both the providers I3 and I5 have explained about the one approach they have chosen in order to use their customers' knowledge for an innovation. As there was no second application mentioned, there can be derived that this was the only customer integration in this context so far and hence, it was applied just once. Moreover, also the phase of application in the innovation process shows similarities. In the case of I3, there was the intention to renovate a part of the facility before the customer was involved. Yet, the guests' statements changed the mind of the persons in charge so that not only a partial structural change is considered now, but also the conceptional structure of the whole spa. Hence, the customer was involved in the phase of service design. In the case of I5, the guests were involved when the idea of the conceptual change of the spa had already been developed. However, the exact realization of the new tourism product was not sure so that the guests were involved with their ideas and demands. Also here, the customer integration took place in the phase of service design.

In contrast, the various methods of customer involvement used by the stakeholders that had stated not to use their customers' knowledge for the creation of new products or services, do not refer to specific innovation processes. Hence, these methods are used according to their character, continuously.

5.1.3 Characteristics of customers involved

With regards of the customers involved there can be found only slight differentiations between the stakeholders interviewed. No matter if the guest was integrated for innovation purpose or not, in all cases the respondents stated that they had addressed all guests on a voluntary basis with their methods used. However, there can be slight differentiations found. The respondents I4 and I6 mention that the guest surveys are only given out to in-patient guests, respectively patients, but not to the ones that use out-patient treatments although in both facilities there are both kinds of treatments

offered. Consequently, not all guests were addressed with the guest surveys. Still, in the case of I6 there are additional comment cards used that can be found in public portals of the hospital. These address both all kinds of patients and visitors, asking for the opinion. A further point is made by the interviewee I8 only, who draws the attention to the special knowledge of regular guests. In this approach, the regulars are addressed in face-to-face dialogues in order to ask for a feedback or an opinion.

5.1.4 Support by DMO

In order to explore the various aspects of experiences the stakeholders have gained in the field of customer integration, the interaction with the DMOs – be it the regional DMO or the DMO of the state – was a point of interest. This is of interest as the work of successful DMOs also comprises the provision of information and training for the stakeholders in the destination in order to encourage innovative behaviour. Hence, the interviewees were asked to tell about the interplay with the actors of the DMOs.

In this field, the statements of the respondents were broadly congruent, which is, that customer integration in innovation processes has never been a topic in any information provided by the DMO. However, the relationship with the DMO and the interaction is described as good and vivid in most cases (I2, I3, I4, I5, I7, I8), only in two interviews the respondents state that they cannot make any remarks about the cooperation with DMOs but they assume they are good (I1, I6).

Remarkable are the interview partners I4 and I7 here. Both stakeholders report that their good and narrow relationship with the DMO of the state is also a result of their location in municipals which are to be developed towards the mentioned flagship locations of health tourism supply (see chapter 4.2.2). According to the interviewees, the development of innovative products by the stakeholders is an important subject in the coaching process and hence, is supported. While I4 connects this issue with the importance of target-orientation in the product development, I7 refers to the aspect that the DMO strengthens a conjoint product development by promoting cooperation between the suppliers in the municipality. Yet, although these two stakeholders are in close contact with the DMO in the health tourism coaching program, they cannot report about customer integration having been an issue yet in the coaching process.

5.2 Awareness

Apart from the experiences the suppliers had already made, it was important for the researcher to find out about the knowledge regarding methods of customer integration in general and in innovation processes in particular. It is likely that only if the stakeholders show some awareness towards the integration of guests, there will be some methods applied in the entrepreneurial process and in the innovation process as such.

In order to find out about the awareness of the stakeholders there was a question directed towards the knowledge about methods of customer integration. Further, this was brought in line with the statements regarding the experiences with tools of guest integration. And last, the orientation towards the application of these methods in the innovation process was assessed. Altogether, this gave a comprehensive picture of the stakeholder's awareness.

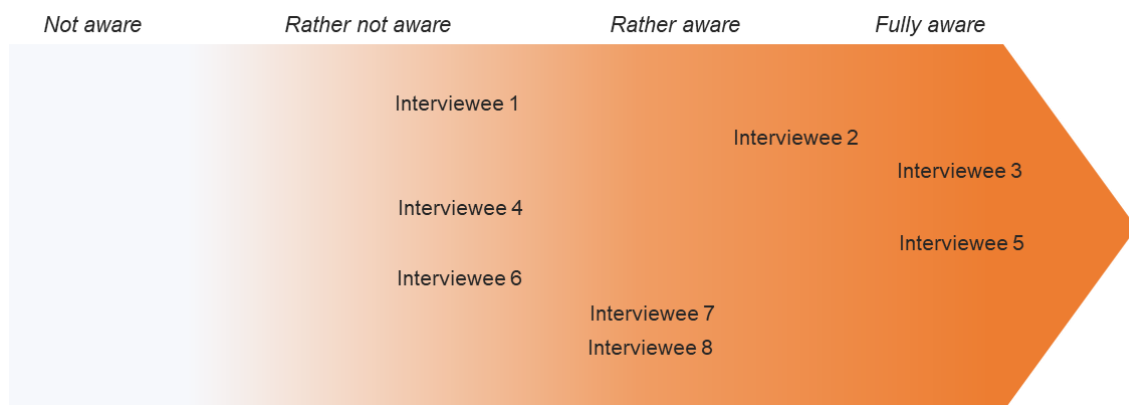


Figure 18: Awareness of the interviewees towards method of customer integration (own graphic)

The results show some differences which are best shown in a continuum as awareness is not static but has a processual, flowing character (see figure 18). This categorization is supposed to reflect that awareness maybe not with regards to specific methods and tools of customer integration in innovation processes, but that customer knowledge can be used in a target-oriented way to innovate the tourism product. As all interviewees apply several forms of market research in their company it can be stated that there is no complete absence of awareness towards this issue. All the respondents are conscious that the customer provides knowledge which should be used in order to get better so that the orientation towards the market is given in all cases.

The most awareness towards the importance of customer integration can be found with interviewees I3 and I5 as they have already both actively implemented methods of guest integration in innovation processes. Respondent I3 puts it simple by stating ‘well, we all have learned it once’ (I3) referring to her education. However, there seemed to be a moment of surprise in the survey about how important and useful the gained data can be because it led from a mere renovation towards a complete conceptual reconsideration of the facility. There was no intention to have such a big innovative change in the spa in the first place but the openminded consideration of the data led to it. The case of I5 differs slightly because from the beginning the study was aimed at the innovation of the tourism product offered in the spa. Further, the interviewee stated that she was aware that the development of such a study would take some time and knowledge beforehand in order to reach all guests appropriately and in a target-oriented way. The aim, to create a new product which answers the demands of the guests on the basis of this study leads to the conclusion that in this case, the awareness of the importance of the implementation of the customer knowledge in the innovation process was highest here.

Although none of the left stakeholders has made experiences with the integration of customers in the innovation process there is a differentiation to be made here. Interviewee I2 also states that due to his academic education focussing on innovation management he is aware of these methods but still, these knowings could not be applied in the innovation processes of the hotel yet. Also, he is the only one of the stakeholders who mentions ‘prosumers’ as a special method of customer involvement when asked about tools of customer integration and not only guest survey. Hence, awareness for the importance and the target-oriented application of customer knowledge is quite high here although it could not be applied yet in innovation processes.

The interviewees I7 and I8 are also characterized by their lack of experience in the investigated matter. Both respondents emphasize the importance of customer knowledge, and also of methods in order to gain it. Interviewee I7 enhances that it would be ‘foolish not to implement the guests’ ideas’ and hence, the necessity of customer knowledge – both the knowledge about the guest and the knowledge of the guest – for the product development. This clear reference towards the innovation process is also made by interviewee I8 when he proposes that a survey could find out if the guest would revisit the hotel if it was transformed towards a more health-oriented

facility. Hence, it can be assessed that the awareness towards the topic is rather high although there is neither experience nor the specific mention of knowledges about methods of customer integration.

It is the lacking reference to the innovation process that characterizes the awareness of the interviewees I1, I4, and I6. While all three of them emphasize the application of methods of market research there have been no statements made regarding the use of the won customer knowledge for innovation processes. Also, the respondent I4 explains that not all different demands and needs that have been gained in the survey can be met with individual conceptual or structural changes of the stakeholder. As this is not in the sense of the concept of customer integration, the awareness regarding this issue is lower than in the aforementioned.

Altogether, the awareness of the stakeholders shows some differences and only two of the eight investigated stakeholders show full awareness about how to implement methods of guest integration in innovation processes.

5.3 Acceptance

Apart from the awareness towards the possibilities and importance of methods of customer integration, investigating the acceptance of the stakeholders and their attitude in this matter was an essential point in the study. Holding the knowledge about an approach is not enough if the application is not considered useful or appropriate for the own undertaking. Showing a positive attitude towards the issue is a necessary prerequisite for the application in the entrepreneurial process. Hence, in this section the evaluation of the experiences made is shown.

5.3.1 Goals and benefits

The evaluation of the experiences gained by the application of methods of customer integration requires the previous setting and definition of goals and expected benefits, so that retrospectively the measures taken can be assessed either positively or negatively.

The six stakeholders that have not yet gained experiences but stuck to the application of methods of market research all showed similarities in the formulation of goals they had pursued with the approach. Hence, the main benefit was to gain information about the guest regarding his demands, needs and wishes. Interviewee I4 mentioned the cost-benefit-ratio and the quality of therapy treatments that are questioned.

These were to be implemented into the service design of the existing tourism product offered. In this way, the stakeholders hoped to improve the product step by step so that the service offered is more target-oriented, specific, and fulfilling the guests' wishes. Also, the customer satisfaction should be higher than and customer loyalty improved so that guests return to the facility. In all these cases, the stakeholders had never intended to innovate the existing product, but only do adapt or modify it with regards to the remarks made in the customer surveys. Hence, it was never the goal to boost an innovation with the knowledge gained, but to use it for purposes of customer relationship. Interviewee I4 framed the overarching objective of the inquiry and integration of customer knowledge, which is the economic improvement of the venture.

However, these goals and benefits can also be found in the considerations of the stakeholder I3 and I5 that have gained experiences with customer integration in innovation processes. In both cases the stakeholders had had the intention to gain knowledge about their guests and knowledge of their guests in the planned changes. The awareness most of all of interviewee I5 regarding the impact of guest integration in innovation processes furthermore is shown in the clear formulation of objectives. According to that, apart from the creation of a product which is conferring to the demand of the guest and leads to an increase in sales, the stakeholder also stated that the venture wanted to be innovative. The formulation that it was an objective to go with new approaches into the spa market shows the intention to create an innovation from the beginning and takes account of the awareness regarding innovative products in health tourism in order to build a USP for the venture. A second aspect mentioned is the intention to create a good image with the study developed in this process. Hence, by the promotion of the study there was also a positive marketing effect intended which would benefit the whole facility.

So, it can be stated that the goals of guest integration show broad consistency as they refer to customer relationship and profitability of the venture. However, in two of the investigated cases goals have been set higher than in the others as they aim not only for incremental innovations but for more.

5.3.2 Evaluation of applied methods of customer integration

The evaluation of methods of customer integration differs with regards to the experiences made. Consequently, six of the interviewees can only refer to their experiences made in the process of applying methods of market research towards their

guests while two stakeholders can actually refer to the involvement of guests in innovation processes.

With the exception of stakeholder I2 and I8 who do not make assessing remarks regarding the methods of guest integration, the overall assessment of all stakeholders towards the issue is very positive. There is a consensus that the involvement of guests – be it in innovation processes or not – is considered useful and important in order to gain the set goals. Stakeholder I1 refers to the benefit of customer knowledge to improve the product quality, and to design it more specific with regards to the target-orientation.

Further, respondent I6 assesses the methods as very valuable because they draw the attention towards deficiencies in the facility, show weaknesses, and enable the persons in charge to react fast. In this case, the regular feedback by the guest can be used for the improvements also beyond the own house as the quality management of the clinic exchanges the results internally so that all clinics of the clinic group benefit from the knowledge gained. Another remark made in the evaluation refers to the relationship between the guest and the stakeholder which is improved due to the involvement of the guests (I7). Also, the positive acceptance of the guest can be recognized by the high returning rate of around 70 % of the guest survey which shows the need for the communication of the guests' opinions (I4). Altogether, there is no critical remark made by these stakeholders regarding the methods of market research they apply.

With regards to the stakeholders that have involved their guests in innovation processes the positive evaluation is continued. Interviewee I3 appraises the survey as successful and positive and that no serious problems can be reported. Although the conduction of the survey was connected with some obstacles (in order to guarantee honest answers by the guests the interviewing persons had to be exchanged by unknown contact persons) and thus, some skills were required in this process, the interviewee stated that she would repeat this procedure and involve the guests also in further innovation processes. This conclusion was also drawn by respondent I5, stating that it was the results from the survey that formed the basis of the conceptual conversion of the spa into a medical spa. Also here, the results were considered interesting and useful for the further innovation process, and the intended goals could be met. Further, the positive marketing effect of the study is emphasized in addition to the results of the study. Negative remarks are only made with regards to the return rate of

the survey which was lower than hoped so that future surveys should have longer running-times and less questions so that the return rate is higher. Also here, the overall feedback is positive and a guest involvement in future innovation processes considered likely.

Altogether, the assessment of customer integration is only positive. However, it must be taken into consideration here, that only two of the interviewed stakeholders implemented methods of guest integration in innovation processes while all the others referred to methods of market research that may have led to incremental innovations.

5.3.3 Inhibiting factors and obstacles

Although all interviewed stakeholders implement a more or less wide array of methods of market research, only two of them have made experiences with the active involvement of their guests' knowledge in innovation processes. Hence, the inhibiting factors and obstacles for this decision must be found out. Also, the general innovation behaviour shall be referred to here as these two aspects may be linked strongly.

A first reason is stated by interviewee I1 who refers to the cost factor. According to him, to involve the guest actively is too expensive and, at the same time it is not productive for the innovation process. Furthermore, ascertaining the wishes of the guests may awake demands and needs and, as not all individual wishes can be fulfilled, may lead to disappointment which must be avoided. Hence, the respondents showed enormous doubts regarding the benefits of active customer integration in innovation processes. And again, the awareness and knowledge about methods of guest involvement can be interpreted as questionable here due to this statement. However, it is in line with him referring to the venture's attitude towards guest integration as 'conservative'. Hence, although the importance of a guest-oriented and target-oriented product development and market-oriented behaviour is emphasized in the interview, there is no guest involvement due to the mentioned reasons.

However, the innovation management is probably also the main inhibiting reason in the venture of stakeholder I2. According to him, the innovation behaviour is characterized by the attitude 'take it or leave it' which means, the tourism product is developed by both hotel management and employees and then introduced without further guest involvement. Hence, the guest plays only a very passive role. Furthermore, the stakeholder considers the concept of an active customer integration a theo-

retical idea which is difficult to apply in practice, most of all in a hotel of this capacity and range.

This argumentation can be found also with interviewee I4 who refers to the cost factors. Although the innovation behaviour is described like in the case of I2, however, it is stated that everything should be tried, but within scope of profitability. The economic aspect must be considered in the innovation process and new methods such as the concept of guest integration may be too expensive and hence, are neglected.

Interviewee I7 referred to the high specialization of the offered Thalasso treatments so that the frame for innovative ideas coming from the guests may be too small. Hence, the active involvement into innovation processes is difficult although the product development in the venture is always open for guest ideas and experiences and tries to enhance the best product possible. According to the respondent, this open and forward-oriented innovation behaviour of the spa takes into account the changing demands and needs of increasingly experienced guests in order to avoid stagnation and not to miss out on trends. However, as this facility addresses only self-payers, often regular guests with regards to the second health market, the product offered must convince with consistent high-quality. Thus, the high standards set, the necessary experience in the field, and the specialization on the treatment are stated as reasons against the involvement of customers in the innovation process.

The framework conditions are the main obstacles in the venture of interviewee I8 why there has been no active integration of guests in innovation processes yet. On the one hand, the stakeholder described the owners of the hotel as conservative regarding their management style as they stick to traditional processes of product development. On the other hand, there is a clear innovative urge visible in the behaviour of the respondent. Apart from the existing brine bath, lately there have been two co-operations developed between a nutrition consultant, and a physiotherapist in order to diversify the health tourism product of the hotel. Although two further co-operations failed, there is a strong innovative behaviour visible. However, besides the non-supportive traditional behaviour of the owner the stakeholder is confronted with problems such as staff and skill shortage that impede also the conduction and analysis of guest surveys.

All told, the innovation behaviour differs strongly from open-minded approaches and high degrees of innovation towards more conservative innovation be-

haviour, but still, in none of them the active integration of customer knowledge has played a role yet in the innovation management. Instead, reasons are diverse and reach from pecuniary aspects to doubts about the benefits of customer integration, traditional product development structures in the facility, the lack of knowledge about how to realize the theoretical approach, the underestimation of the guest, his knowings and experiences, the fear of loss of quality, and staff and skill shortage.

5.3.4 Attitude towards customer integration in innovation processes

In order to round out the aspect of acceptance, the stakeholders' attitude to the concept of an active customer integration in the innovation process are to be analysed. Without a doubt, the most positive and open attitude can be found with stakeholders I3 and I5. This results out of their positive experiences (I3) or has been there already before the process (I5). Hence, also in future processes both stakeholders would involve their guests in innovation processes as the advantages have convinced them.

Also without any experiences in the process, there is a positive attitude to be found with stakeholders I2, I6, I7, and I8. All of them are aware that the guests' ideas are to be considered in the product offered in order to orientate it towards the guests' wishes, hence they support the application of guest surveys. However, while I7 and I6 refer stronger to the passive integration via methods of market research which enable them to react and create their attitude towards more active concepts can hardly be derived. It is likely that they are satisfied with the methods currently used so that no further change is considered here.

Although respondent I8 lacks these experiences he is also positive towards the concepts of guest integration (although he also refers to passive concepts via market research) as he hopes to improve the product and increases profitability. Meanwhile, I2 refers to a more active integration in the innovation process and concludes that these concepts may not be ready yet for the implementation in small, local hotels such as the one he works for, but only in bigger, maybe global players. Although the concepts are evaluated positively he does not know how to implement it in the venture although he obviously would like to.

More critical attitudes towards the concept of guest integration in innovation processes are found with stakeholders I1 and I4 who see the subjective diversity of opinions an obstacle that may inhibit processes of product development. However, while I1 sees a potential for this concept in the future development of the hotel which

has opened just recently and belongs to the spa and water park, respondent I4 refers to the need to question the profitability of the application of these methods so that maybe smaller things may be changed then. Hence, the attitude towards the active integration of guests in the innovation process is not that open in comparison with the other stakeholders.

6 REFLECTION OF FINDINGS

In order to find answers to the question of how customer integration in innovation processes of health tourism providers in MV can be successful, the researcher approached stakeholders in order to find out about their experiences, their acceptance, and their awareness towards the concept of customer integration.

With regards to the experiences, the research discovered that only two out of eight approached interviewees could tell about experiences with guest integration in innovation processes in their venture. They had started guest surveys in order to use their guests' knowledge for profound conceptional and structural changes in the facility. Hence, the guest not only fulfilled the function of a service customer and quality inspector, but also of an innovator and co-producer of the tourism product offered.

However, all other respondents reported the use of various forms of market research such as guest surveys. Due to the specific characteristics of the service and hence, the service provision process, this is also a dimension of guest involvement in the entrepreneurial proceeding. Still, these stakeholders have never involved the guests *into innovation processes* in their venture. The guest is only involved as a quality-inspector whose opinion is considered and may lead to little changes and adjustments of the tourism product offered, but has never lead to any innovation and neither was it intended to do so. Instead, the emphasis of product improvement by the stakeholders shows that only incremental innovations were aimed at with the approaches used. Furthermore, the extent of customer integration in the investigated ventures is throughout to be assessed as passive due to the main instrument, the guest survey as a method of market research, that can only lead to limited information.

Hence, with regards to the perspectives of customer integration as mere participation in the process of service provision, it could be found here with six of the eight stakeholders following the objectives of cost reduction and improvement of quality. The involvement into innovation processes however requires considering customer integration a coordinating management approach aiming at the customer to be a driver of innovation, hence, an innovator and not only a service consumer. This requires the disclosure not only of knowledge about the guest, but of implicit knowledge which is hidden and difficult to get. In these six ventures, the customer's role does not go further than being a passive object of observation and a dialogue partner, so that the degree of integration in innovation processes can be assessed as low.

In order to find explanations for the proceeding of the stakeholders there was on the one hand the awareness towards the concept of customer integration in innovation processes investigated, and on the other hand, the acceptance and attitude regarding the approach. The results show that approaches of customer integration understood as the mere participation in the process of service provision are accepted, applied, and assessed as valuable and target-oriented means. Simply put, nearly all interviewees were satisfied with the approaches they applied in order to involve the customer – but the goals each one set in advance differ enormously in quality as only two of the respondent aimed higher than the others, reaching for innovation and not only for slight improvements and adaptations.

Yet, investigating the awareness and the inhibiting factors reveal: For many stakeholders, the option of involving the guest not only into service provision but into innovation processes is either not existing in the concept of product development nor innovation management. Or, when proposing this idea directly, there were several reasons led why this was no option for the venture. The refusal was either due to the product which was too special so that the limited customers knowledge can probably not be of use, due to the framework conditions such as a conservative management, due to monetary reasons, or doubts that there would be benefits derived from this approach that would justify the (financial) effort. Another reasoning by respondent I2 is brought up, stating that maybe this theoretical approach is yet too difficult for the practical realization in small, local facilities like his hotel.

Hence, awareness and acceptance are fundamental key factors in the implementation of this concept, while awareness forms the prerequisite for acceptance. The successful integration of guests in the investigated case of the reorientation from a spa to a medical spa was planned and coordinated by the parent company that induced and led the innovation process. Of course, the monetary aspect plays a role here as there may be financial obstacles that are hard to overcome by SMEs with their limited capacities. However, also the stakeholders I1 and I6 belong to transregional companies and could not report the implementation of their guests' knowledge in innovation processes. And also the hotel of respondent I8 belongs to an owner who owns several hotels in Germany and this facility lacks even an organized analysis of the guest survey. In contrast, the spa and water park (I3) belongs into the category SME and also the hotels of interviewees I2 (another SME) and I7 do not belong to big hotel chains or global players but operate on their own. And still, they are aware of the importance

of customer knowledge in innovation processes although there has been no application yet.

Therefore, this study cannot confirm the monetary aspect to be an inhibiting factor in innovation management as stated in literature. Instead, the cases show that successful integration of customers in health tourism requires an alert entrepreneurial spirit that is aware of the possibilities of deriving knowledge from the guests on the one hand, and knows about the benefits the integration of guests in the innovation can lead to. Of course, it cannot be neglected that conducting the surveys as done in the investigated cases, requires additional resources that may be stretching the capacities of SME to their limits.

This draws the attention towards the importance of professionally trained stakeholders. As literature states this is a notorious problematic issue in many tourism destination. Hence, the role of the DMO is emphasized here. The development of training and information options for the stakeholders such as the coaching the transregional DMO has introduced for health tourism stakeholders may become important tools in order to raise awareness for these concepts, and to show possibilities for the practical implementation. However, it still depends enormously on the recipient stakeholder and his individual entrepreneurial drive and personal attitude. This becomes apparent in the different attitudes of the stakeholders I4 and I7 who are both part of the coaching program of the DMO. But while I7 shows a more open attitude towards guest integration and innovation in general, the statements of I4 show more scepticism and restraint towards the topics.

Altogether, in this study, stakeholders of health tourism as a maybe innovative, surely emerging market do not show any special characteristics in the application of concepts of guest integration that are remarkable or distinguishable from the innovative behaviour investigated in other studies. There can be found the same, sometimes even lethargic innovative behaviour stated by several authors, which comprises the dominance of incremental innovations or innovations which are developed internally in order to be tested and introduced to the guest at the same time. However, with regards to the specific characteristics of health tourism there may be derived a rough guideline for the integration of guests in innovation processes that can be found in the upcoming chapter.

Further, the results of this study are also the outcome of the chosen methods of research. The study was designed to have an exploratory character as there had never

been researches before in this field in the destination of MV. In order to find out about the innovation behaviour of stakeholders in a market that has been developing enormously in the past years, hence having reached a stage of maturity and deciding where to go from here, an exploratory approach still is the method of choice for this study. Yet, there are also some remarks to be made regarding a possible improvement. As shown before, the destination is a clear spring/summer destination. As the study was conducted in this time, it proved difficult to win interview partners that spared the time. Hence, a repetition may be better not in high season but in winter times so that more interviews can be led.

7 PRACTICAL GUIDANCE

The involvement of guests in the entrepreneurial practice can be a key success factor for tourism supply due to its high market-orientation. Guest integration in innovation processes is hence an essential topic and, as derived in the study, a topic that still does not get sufficient attention by the suppliers. However, a practical guidance can never be a step by step tutorial about how to integrate guests successfully. Each venture is different and faces different challenges even in the same market. Hence, the guidance can only give directing advice in order to get closer to the goal of a more guest-oriented innovation management.

The study showed that innovation management still is a core topic in tourism. Stakeholders confine to incremental innovations or towards the internal development of products and processes that confront the customer with *fait accompli*. Yet, the implementation of a stringent innovation management which is sensitive towards market trends and new ideas is essential. This does not only require the consideration of the development of new services but first the reflected analysis and evaluation of the product offered currently. To identify the venture's standing in the market and the quality and characteristics of the offered services, and to define goals regarding future development are essential prerequisites if innovations are to be implemented target-oriented, sustainably, and successfully.

Further, it was derived in the study that awareness and acceptance towards the methods of customer integration were key factors in the process. Hence, it is a fruitless effort to demand professionally trained employees that work under the perfect leadership of a professionally trained management. Reality in tourism shows that the degree of professionalisation in tourism is usually low and fluctuation of staff is high because of missing opportunities for advancement. Therefore, it is important for the management first to be aware of the importance of customer knowledge for the own product development. A positive, open, and innovative entrepreneurship is the first and significant step towards the implementation of new methods and concepts. Reflecting and sensitizing the own entrepreneurial proceeding and thus, creating awareness and acceptance not only for the guest's demands and needs but also for the fact that innovation may be best with the guest's help is a central prerequisite in the process.

Further, the demanding task for the management is to pass this entrepreneurship on to all employees on all hierarchical levels so that the awareness is spread, maybe leading not only to innovative ideas but also to ideas coming from the employees about how the guest's knowledge may be derived and implemented into innovation processes.

Regarding the professionalisation a key role is played by the DMOs. As seen in the investigated area there are options regarding the implementation of coaching for stakeholders. Both training and information may form a base the stakeholders can act upon and apply methods and concepts of an active integration of guests in their innovation processes. Hence, a good cooperation with the DMO is desirable in order to bring these issues to the attention of the persons in charge and to develop solutions together.

In health tourism, there can be the special characteristics of the guest taken into account that may help to promote the innovation process. The investigated cases showed that guests in health tourism come up with a wide array of experiences they have gained by using treatments over the time. This experience may not be underestimated as it is more than a pluralism of demands and needs but can be a pool of innovative ideas which must be accessed and used pointedly. On the second health market, which is, the self-payer market, the guest is ready to do something for his health so there can be assumed a certain self-reflection regarding the personal lifestyle. The combination of the willingness to pay for health treatments, lifestyle and health education, and experiences makes the guest open towards innovative ideas that suit him and hence, may also be more willing to support innovation in a venture. This may be a positive feature e. g. because surveys need a high return rate, but may also open the option towards more integrating methods and tools such as workshops in order to involve the guest. It is essential not only to find out knowledge about the guest but knowledge of the guest and hence refer also to the experiences made.

Finally, implementing methods of customer integration in innovation processes in health tourism needs apart from awake and open entrepreneurship profound concepts that are developed cautiously in order to take into account limited resources of the venture.

8 CONCLUSION

The federal state MV has become one of the most popular destinations in Germany. Mainly due to the great natural potential of the destination, and the development of the society as a whole with regards to the megatrend health, in particular health tourism is the sector the tourism industry accredits an enormous potential for the coming years. Hence, responsible tourism authorities promote the future development in various concepts, plans, and by taking special means. The objective to establish the state as a leading destination in the landscape of German health tourism was the starting point of this study.

In order to achieve this ambitious goal, it is essential for health tourism supply to offer tourism products that take the special needs of the guest into account. The concepts of customer integration offer possibilities to involve the guest into these entrepreneurial processes and hence, create market-oriented products. Hence, this study wanted to investigate the innovation behaviour of health tourism supply with regard to the integration of their guests. The research goal was, to deduce from the empirical results and the underlying theoretical explanations, how customer involvement in health tourism supply can be successful.

As there were no empirical remarks existing towards this topic yet, an explorative approach was chosen and realized by leading interviews with stakeholders. Evaluation was conducted following the structuring qualitative content analysis that allowed to analyse the statements of the interviewed persons with regards to developed categories in order to find answers towards the research question. For this, there were the experiences the suppliers had made, their awareness and their attitude towards the concept evaluated.

Central findings of the investigation are that the methods of an active customer integration in innovation processes have only partly arrived in entrepreneurship of health tourism. Only two out of eight suppliers have made experiences by involving their guests in conceptual changes of their facilities. For the others, the concept of guest integration is mainly limited to a passive integration via methods of market research in order to approach the wishes of the guests by means of incremental innovations. It can be shown that in most cases the awareness towards either the existence of possibilities of guest involvement in innovation processes, or towards the application of those tools is not distinctly given. In addition, the attitude towards other methods

than the already applied ones is mainly not open and characterized by doubts and scepticism. Hence, acceptance is not rather high towards this topic and is also a result of the lacking awareness. Hopes that health tourism suppliers show a higher affinity towards innovation in general and innovative methods such as customer integration were not fulfilled.

However, the positive cases of customer integration show that a successful involvement in innovation can take place if the stakeholders in charge are open towards these methods and focus on the benefits they expect. The study further shows that a bigger size of a company does not lead necessarily to the involvement of guests in innovation processes as there have been various stakeholders with different sizes investigated. Yet, a well-structured and organized innovation management is considered an essential prerequisite for innovative methods such as guest integration.

Based on this study, further research with regards to innovation management in health tourism can follow to further depict the health tourism sector in the destination. Health is a megatrend and destinations such as MV that have reached the stage of maturity with regards to the destination life cycle rely on it in order so stay competitive. By using quantitative methods, the investigated issue can be examined more extensively, focussing on the inhibiting and driving factors of innovation in order to provide solutions for a more innovative sector. Further, the coordinating role of the DMO and its possibilities to influence the innovative behaviour of health tourism supply can be a topic for subsequent research.

ZHRNUTIE

Spolková republika Mecklenburg-Vorpommern sa rozvinula na cieľové miesto cestovného ruchu, ktoré patrí medzi najpoprednejšie cieľové miesta v Nemecku. Cestovný ruch patrí k najdôležitejším odvetviam rastu ekonomicky slabého štátu. Preto je jeho rozvoj predmetom osobitného záujmu zainteresovaných subjektov. V dôsledku zmien na trhu cestovného ruchu, ktorý sa musí prispôbiť dopytu a preto, aby sa zabránilo ekonomickej stagnácii a aby sa predĺžila sezóna v cestovnom ruchu aj mimo letnej sezóny, je tvorba inovatívneho a konkurencieschopného produktu a ponuky, ako aj manažment inovácií predmetom rastúceho záujmu. Keďže sa cieľové miesto dostalo z hľadiska životného cyklu do fázy zrelosti a nasýtenia, zodpovedné inštitúcie sa zameriavajú na nové a rastúce druhy cestovného ruchu. Rozvoj zdravotného cestovného ruchu je nielen v dôsledku veľkého prírodného potenciálu cieľového miesta, ale aj kvôli jeho pozícii ako vysoko kvalitné cieľové miesto. Ambiciózny cieľ, stať sa vedúcim cieľovým miestom zdravotného cestovného ruchu v nasledujúcich rokoch, je nielen príležitosťou pre plánovanie organizácií destinačného manažmentu, ale aj ponuky v cestovnom ruchu.

Preto, aby sme zistili integráciu zákazníkov do inovačných procesov zainteresovaných subjektov na rastúcom trhu zdravotného cestovného ruchu, realizovali sme v lete 2017 prieskum a prezentovanú štúdiu. Cieľom prieskumu bolo zistiť, ako by sa dala integrácia zákazníkov úspešne využiť v inovačných procesoch v ponuke zdravotného cestovného ruchu.

Teoretické východiská skúmania sa zameriavali na inovácie, integráciu zákazníkov a zdravotný cestovný ruch. Keďže inovácie sú dynamickým procesom, ktorý je podstatný pre poskytovateľa služieb preto, aby získal konkurenčnú výhodu, je dôležité zamerať sa na ťahajúce faktory ako sú kooperácia, želania zákazníkov a trendy. Pri tom rozhodujúcu úlohu v tomto procese zohráva implementácia manažmentu inovácií, ktorý sa zameriava na štruktúrovaný proces inovatívnych produktov alebo procesov. Vzhľadom na špecifické charakteristiky služieb, integrácia zákazníkov môže byť kľúčovým ťahajúcim faktorom. Aj keď si už súčasný rozvoj zdravotného cestovného ruchu v MV vyžaduje vysokú úroveň inovácií zo strany zainteresovaných strán, odvetvie cestovného ruchu je skôr tradičné, najmä pokiaľ ide o inovácie. Zapojenie zákazníkov do procesov inovácií vytvára príležitosť pre ponuku v cestovnom ruchu, aby sa vytvárali inovatívne a ojedinelé produkty na základe poznatkov od zákazníkov.

Prezentovaná štúdia skúma súčasnú situáciu v zdravotnom cestovnom ruchu s cieľom zistiť, ako by sa dali zákazníci zapojiť a ako by sa dali ich poznatky úspešne uplatniť v tomto procese.

Keďže doposiaľ neboli na túto tému publikované žiadne štúdie, zvolili sme prieskum a empirický prístup s využitím kvalitatívnych metód skúmania. V procese výskumu sme oslovili osem zainteresovaných subjektov, ktorí sa podelili so svojimi skúsenosťami a hodnotením využitia metód integrácie zákazníkov v ich podnikoch

Výsledky dokazujú, že len menšina využila metódy aktívnej integrácie zákazníkov do inovačných procesov, kým väčšina využila tradičné metódy výskumu trhu. Všetci respondenti súhlasili s tvrdením, že ich postup bol úspešný a hodnotili ho pozitívne, aj keď sa zameriaval len na výskum trhu zákazníkov. Pokiaľ ide o integráciu zákazníkov, ako len ich účasť na procesoch poskytovania služieb, šesť z ôsmich respondentov sledovali len ciele zamerané na znižovanie nákladov a zvyšovanie kvality. Úloha zákazníkov sa zúžila len na pasívny objekt pozorovania alebo prieskumu a stupeň integrácie do procesov inovácií bol veľmi nízky. Na druhej strane dvaja respondenti považovali ich zákazníkov za inovátorov, ktorých vedomosti a poznatky sa využívali na inovačné procesy v ich zariadeniach. Dôvodmi rozdielnych postupov boli najmä rôzne úrovne vnímania, ktoré viedli k pozitívnemu hodnoteniu, hoci postupy boli rozdielne. Výsledky dokazujú, že zainteresované subjekty si buď neboli vedomé koncepcií a metód integrácie zákazníkov do procesov inovácií, alebo nevedeli, ako ich implementovať. Tento nedostatok vedomostí o tom, ako sa dajú využiť metódy aktívneho zapojenia zákazníkov, viedli k ich znižujúcej sa akceptácii zo strany respondentov.

Záverečným zistením bolo, že najmä znalosť a vedomosť o nových metódach je kľúčovým faktorom úspešnej integrácie zákazníkov do inovačných procesov. Tieto znalosti a vedomosti tvoria predpoklad pre pozitívny postoj zainteresovaných subjektov. Výrazný podnikateľský duch, ktorý berie do úvahy obidve metódy zamerané na získanie znalostí od zákazníkov a možné prínosy integrácie zákazníkov, sú najdôležitejšie v tomto procese

Pokiaľ ide o špecifické charakteristiky zdravotného cestovného ruchu, nebolo možné odhaliť žiadne špecifické podnikateľské správanie. Hoci okrem významu uplatnenia manažmentu inovácií v podniku, praktické skúsenosti dokazujú, že je potrebné venovať pozornosť špecifickým charakteristikám zákazníkov v zdravotnom cestovnom ruchu. Rastúci trh samoplátiteľov môže prísť so skúsenejšími zákazníkmi,

ktorí nie sú len ochotní platiť, aby urobili niečo pre svoje zdravie, ale môžu byť aj ochotní inovovať. Keďže majú špecifické znalosti vďaka ich skúsenostiam, ich zapojenie do manažmentu inovácií môže byť dokonca úspešnejšie. To si však vyžaduje viac znalostí a otvorenosť zo strany podnikateľov, čo dokazuje aj táto štúdia.

BIBLIOGRAPHY

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.: Ortsgebundene Heilmittel und Therapien. Edited by Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Available online at <http://www.mv-baederverband.de/de/ortsgebundene-heilmittel-und-therapien>, checked on 9/3/2017.

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.: Spa and health resorts. Edited by Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Available online at <http://www.mv-baederverband.de/en/spa-and-health-resorts>, checked on 9/3/2017.

Benkenstein, Martin; Steiner, Stefanie (2013): Formen von Dienstleistungsinnovationen. In Manfred Bruhn, Bernd Stauss (Eds.): Dienstleistungsinnovationen. [Nachdr.]. Wiesbaden: Gabler (Wissenschaft & Praxis), pp. 27–43.

Benkenstein, Martin; Stenglin, Ariane von (2006): Innovationsmanagement im Service-Marketing. Neue Geschäfte für den Service erschließen. In Hans-Jörg Bullinger, August-Wilhelm Scheer, Kristof Schneider (Eds.): Service Engineering. Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen: mit 24 Tabellen. 2., vollst. überarb. und erw. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, pp. 271–295.

Berg, Waldemar (2008): Gesundheitstourismus und Wellnesstourismus. München: Oldenbourg (BWL Tourismus 8-2011). Available online at <http://dx.doi.org/10.1524/9783486711141>.

BMWi (2017): Wirtschaftsfaktor Tourismus in Deutschland. Kennzahlen einer umsatzstarken Branche. Ergebnisbericht. Edited by BMWi. Berlin, checked on 9/1/2017.

Bretschneider, Ulrich; Leimeister, Jan Marco; Krcmar, Helmut (2009): Methoden der Kundenintegration in den Innovationsprozess - Eine Bestandsaufnahme. Lehrstuhl für Wirtschaftsinformatik, Technische Universität München. München (34), checked on 4/12/2017.

Brockhoff, Klaus (1999): Forschung und Entwicklung. Planung und Kontrolle. 5., erg. u. erw. Aufl. München, Wien: Oldenbourg.

Bruhn, Manfred; Stauss, Bernd (2009): Kundenintegration im Dienstleistungsmanagement — Eine Einführung in die theoretischen und praktischen Problemstellungen. In Manfred Bruhn, Bernd Stauss (Eds.): Kundenintegration. Forum Dienstleistungsmanagement. 1. Aufl. Wiesbaden: Gabler Verlag / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden (Wissenschaft & Praxis), pp. 3–33.

Bruhn, Manfred; Stauss, Bernd (Eds.) (2013): Dienstleistungsinnovationen. [Nachdr.]. Wiesbaden: Gabler (Wissenschaft & Praxis).

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie: Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen Ausgabe 2016, checked on 9/6/2017.

Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) (2011): Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland. Branchenreport „Gesundheitsregionen und Gesundheitsinitiativen“. Berlin, checked on 4/12/2017.

Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) (2013): Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland. Leitfaden. In Reinhard Neck, Friedrich Schneider (Eds.): Wirtschaftspolitik. München: Oldenbourg (VWL, 10-2012), checked on 4/12/2017.

Bungard, Walter; Lück, Helmut (1995): Nichtreaktive Verfahren. In Uwe Flick, Ernst von Kardorff, Heiner Keupp (Eds.): Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Aufl. Weinheim: Beltz (Grundlagen Psychologie), pp. 198–203.

Cassens, Manfred (2013): Gesundheitstourismus und touristische Destinationsentwicklung. Ein Lehrbuch. München: Oldenbourg. Available online at http://www.degruyter.com/search?f_0=isbnissn&q_0=9783486741889&searchTitles=true.

Corsten, Hans; Gössinger, Ralf; Schneider, Herfried (2006): Grundlagen des Innovationsmanagements. München: Vahlen (Vahlers Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften).

DESTATIS (2017): Wirtschaftsbereiche - Tourismus - Beherbergungskapazitäten - Statistisches Bundesamt (Destatis). Edited by Statistisches Bundesamt. Internet. Available online at <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Wirtschaftsbereiche/BinnenhandelGastgewerbeTourismus/Tourismus/Tabellen/BeherbergungAuslastung.html>, updated on 5/23/2017, checked on 9/1/2017.

Deutscher Heilbäderverband e. V. und Deutscher Tourismusverband e. V. (2016): Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte - einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen - sowie für Heilbrunnen und Heilquellen, checked on 9/5/2017.

Deutscher Wellness Verband: Wellness. Definiton. Available online at <http://www.wellnessverband.de/infodienste/lexikon/w/wellness.php>, checked on 9/5/2017.

Eisenstein, Bernd (2010): Grundlagen des Destinationsmanagements. München: Oldenbourg Verlag.

Feige, Mathias (2016): Die neue Tourismuskonzeption für das Urlaubsland Mecklenburg-Vorpommern. Ein Werkstattbericht. 26. Tourismustag in Göhren-Lebbin. Edited by dwif Consulting GmbH, checked on 9/24/2017.

Flick, Uwe (1995): Stationen des qualitativen Forschungsprozesses. In Uwe Flick, Ernst von Kardorff, Heiner Keupp (Eds.): Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Aufl. Weinheim: Beltz (Grundlagen Psychologie), pp. 147–173.

Granig, Peter; Nefiodow, Leo A. (2011): Gesundheitswirtschaft - Wachstumsmotor im 21. Jahrhundert. Mit "gesunden" Innovationen neue Wege aus der Krise gehen. 1. Aufl. Wiesbaden: Gabler Verlag / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH Wiesbaden.

Groß, Matilde S. (2017): Gesundheitstourismus. Konstanz (utb Tourismus, Gesundheits- und Sportwissenschaften).

Hauschildt, Jürgen; Salomo, Sören (2011): Innovationsmanagement. 5., überarb., erg. und aktual. Aufl. München: Vahlen (Vahlens Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften). Available online at <http://site.ebrary.com/lib/alltitles/docDetail.action?docID=10602052>.

Hjalager, Anne-Mette (2002): Repairing innovation defectiveness in tourism. In *Tourism Management* 23 (5), pp. 465–474. DOI: 10.1016/S0261-5177(02)00013-4.

Hopf, Christel (1995): Qualitative Interviews in der Sozialforschung. Ein Überblick. In Uwe Flick, Ernst von Kardorff, Heiner Keupp (Eds.): Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Aufl. Weinheim: Beltz (Grundlagen Psychologie), pp. 177–182.

Illing, Kai-Torsten (2009): Gesundheitstourismus und Spa-Management. München: Oldenbourg (Lehr- und Handbücher zu Tourismus, Verkehr und Freizeit).

Kleinaltenkamp, Michael; Bach, Thomas; Griese, Ilka (2009): Der Kundenintegrationsbegriff im (Dienstleistungs-) Marketing. In Manfred Bruhn, Bernd Stauss (Eds.): Kundenintegration. Forum Dienstleistungsmanagement. 1. Aufl. Wiesbaden: Gabler Verlag / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden (Wissenschaft & Praxis), pp. 35–62.

Lamnek, Siegfried; Krell, Claudia (2010): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 5., überarb. Aufl. Weinheim: Beltz (Grundlagen Psychologie). Available online at http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783621278409.

Landesamt für innere Verwaltung, Statistisches Amt: Statistische Jahrbücher. Edited by Landesamt für innere Verwaltung, Statistisches Amt. Available online at <http://www.laiv-mv.de/Statistik/Publikationen/Jahrbuecher/>, checked on 9/3/2017.

Mayring, Philipp (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 6., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz. Available online at http://content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407294524.

Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern (2016): Tourismus Mecklenburg-Vorpommern. Zahlen - Daten - Fakten. Edited by Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, checked on 9/1/2017.

Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern: Fortschreibung der Landestourismuskonzeption Mecklenburg-Vorpommern 2010. Schwerin, checked on 4/12/2017.

Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern: Masterplan Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern 2020. Fortschreibung des Masterplans Gesundheitswirtschaft 2010. Greifswald, Rostock, checked on 4/12/2017.

Ministerium für Wirtschaft, Bau und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern: Praxisleitfaden für Gesundheitstourismus in Mecklenburg-Vorpommern. Schwerin, checked on 4/12/2017.

Nefiodow, Leo: The sixth Kondratieff. Available online at <https://www.kondratieff.net/>, checked on 9/28/2017.

Oppermann, Ralf (1998): Marktorientierte Dienstleistungsinnovation. Besonderheiten von Dienstleistungen und ihre Auswirkungen auf eine abnehmerorientierte Innovationsgestaltung. Zugl.: Göttingen, Univ., Diss., 1997. Göttingen: GHS (Göttinger Handlungswissenschaftliche Schriften, 52).

Pikkemaat, Birgit; Holzapfel, Eva Maria (2007): Innovationsverhalten touristischer Unternehmer: Triebkräfte und Hemmnisse. In Roman Egger (Ed.): *Tourismus - Herausforderung - Zukunft*. Wien u.a.: Lit-Verl. (Wissenschaftliche Schriftenreihe des Zentrums für Tourismusforschung - Salzburg, 1), pp. 241–258.

Pikkemaat, Birgit; Weiermair, Klaus (2009): Dienstleistungsinnovationen durch neue Formen der Kundenintegration bei touristischen Dienstleistungen. In Manfred Bruhn, Bernd Stauss (Eds.): *Kundenintegration*. Forum Dienstleistungsmanagement. 1. Aufl. Wiesbaden: Gabler Verlag / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden (Wissenschaft & Praxis), pp. 157–174.

Pompl, Wilhelm; Buer, Christian (2006): Notwendigkeit, Probleme und Besonderheiten von Innovationen bei touristischen Dienstleistungen. In Birgit Pikkemaat, Mike Peters, Klaus Weiermair: *Innovationen im Tourismus. Wettbewerbsvorteile durch neue Ideen und Angebote*. Edited by Birgit Pikkemaat. Berlin: ESV Erich-Schmidt-Verl. (Schriften zu Tourismus und Freizeit, 6), pp. 21–35.

Reichwald, R.; Seifert, S.; Walcher, D., Piller, F. (2004a): Customers as part of value Webs. Towards a framework for webbed customer innovation tools. In Ralph H. Sprague (Ed.): *Proceedings of the 37th Annual Hawaii International Conference on System Sciences*. Abstracts and CD-ROM of full papers : 5-8 January, 2004, Big Island, Hawaii. 37th Annual Hawaii International Conference on System Sciences, 2004. Proceedings of the. Big Island, HI, USA, 08.01.2004 - 08.01.2004. IEEE Computer Society; Annual Hawaii International Conference on System Sciences. Los Alamitos, Calif: IEEE Computer Society Press, checked on 9/13/2017.

Reichwald, Ralf; Ihl, Christoph; Seifert, Sascha (2004b): Kundenbeteiligung an unternehmerischen Innovationsvorhaben. Psychologische Determinanten der Innovationsentscheidung. Lehrstuhl für Allgemeine und Industrielle Betriebswirtschaftslehre an der TU München. München (40), checked on 9/11/2017.

Reichwald, Ralf; Piller, Frank (2009): *Interaktive Wertschöpfung. Open Innovation, Individualisierung und neue Formen der Arbeitsteilung*. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Gabler Verlag / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden. Available online at <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-8349-9440-0>.

Reichwald, Ralf; Piller, Frank T. (2002): *Customer Integration. Formen und Prinzipien einer Integration der Kunden in die unternehmerische Wertschöpfung*. Edited by

Ralf Reichwald. Lehrstuhl für Allgemeine und Industrielle Betriebswirtschaftslehre an der TU München (26), checked on 9/11/2017.

Rulle, Monika (2004): Der Gesundheitstourismus in Europa - Entwicklungstendenzen und Diversifikationsstrategien. With assistance of Hans Hopfinger. München [u.a.]: Profil (Eichstätter tourismuswissenschaftliche Beiträge, 4).

Schreier, Margrit (2014): Varianten qualitativer Inhaltsanalyse. Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten. In *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* 15 (1). Available online at <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/printerFriendly/2043/3635#g24>, checked on 9/25/2017.

Schumpeter, Joseph Alois (1961): Konjunkturzyklen. eine theoretische, historische und statistische Analyse des kapitalistischen Prozesses. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht (1).

Schumpeter, Joseph Alois (1987a): Kapitalismus, Sozialismus und Demokratie. 6. Aufl. Tübingen: Francke (Uni-Taschenbücher, 172).

Schumpeter, Joseph Alois (1987b): Theorie der wirtschaftlichen Entwicklung. Eine Untersuchung über Unternehmergewinn, Kapital, Kredit, Zins und den Konjunkturzyklus. Berlin: Duncker & Humblot.

Statista (2017): Tourismus: Ankünfte in Deutschland nach Bundesländern 2016 | Statistik. Edited by Statista. Available online at <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/203028/umfrage/touristische-ankuenfte-aus-dem-in-und-ausland-nach-bundeslaendern/>, checked on 9/1/2017.

Tintelnot, Claus (1999): Grundlagen und Rahmenbedingungen für Innovationen. Einführung in das Innovationsmanagement. In Claus Tintelnot, Dirk Meißner, Ina Steinmeier (Eds.): Innovationsmanagement. Berlin: Springer (Innovations- und Technologiemanagement), 1-12.

Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.: Marktplatz Gesundheitstourismus. Edited by Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Available online at <http://www.tmv.de/gesundheits-touristischer-marktplatz/>, checked on 9/3/2017.

Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. (2016): Übernachtungen nach Reiseregionen 2015. Edited by Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Available online at <http://www.tmv.de/uebernachtungen-nach-reiseregionen/>, checked on 9/3/2017.

Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. (2017a): Gesundheitsorte – Gesundes Mecklenburg-Vorpommern. Edited by Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Available online at <https://www.gesundes-mv.de/gesundheitsland-mv/gesundheitsorte/>, checked on 9/3/2017.

Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. (Ed.) (2017b): Jetzt amtlich: Übernachtungsrekord in Mecklenburg-Vorpommern – 30,3 Millionen Übernachtungen 2016. Pressemitteilung vom 28.02.2017. Available online at <http://www.urlaubsnachrichten.de/2017/02/28/jetzt-amtlich-uebernachtungsrekord-in->

mecklenburg-vorpommern-303-millionen-uebernachtungen-in-2016/, checked on 9/1/2017.

Tschurtschenthaler, Paul (2005): Die gesamtwirtschaftliche Perspektive von touristischen Innovationen. In Harald Pechlaner, Paul Tschurtschenthaler, Mike Peters, Birgit Pikkemaat, Matthias Fuchs: Erfolg durch Innovation. Perspektiven für den Tourismus- und Dienstleistungssektor ; Festschrift für Klaus Weiermair zum 65. Geburtstag ; 10 Jahre ICRET. 1. Aufl. Wiesbaden: DUV Dt. Univ.-Verl. (Gabler Edition Wissenschaft), pp. 3–22.

Vahs, Dietmar; Burmester, Ralf (1999): Innovationsmanagement. Von der Produktidee zur erfolgreichen Vermarktung. Stuttgart: Schäffer-Poeschel (Praxisnahes Wirtschaftsstudium).

Walcher, Dominik (2007): Der Ideenwettbewerb als Methode der aktiven Kundenintegration. 1. Aufl. s.l.: DUV Deutscher Universitäts-Verlag (Markt- und Unternehmensentwicklung Markets and Organisations). Available online at <http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=752072>.

Walder, Bibiana (2006): Sources and determinants of innovations - the role of market forces. In Bibiana Walder (Ed.): Innovation and product development in tourism. Creating sustainable competitive advantage. Berlin: Schmidt, pp. 7–23.

Walder, Bibiana; Pospiech, Andreas (2006): Innovationsprozess im Tourismus. eine nachfrageorientierte Typologisierung. In Birgit Pikkemaat, Mike Peters, Klaus Weiermair: Innovationen im Tourismus. Wettbewerbsvorteile durch neue Ideen und Angebote. Edited by Birgit Pikkemaat. Berlin: ESV Erich-Schmidt-Verl. (Schriften zu Tourismus und Freizeit, 6), pp. 67–84.

Welsch, Johann (2005): Innovationspolitik. Wiesbaden: Gabler Verlag.

Woitendorf, Tobias (2017): Interaktiver Marktplatz "Gesundes MV". Tourismusverband MV e. V. Rostock, 3/7/2017, checked on 9/3/2017.

World Health Organization (2014): Basic Documents. Forty-eighth edition. 48th ed., checked on 9/4/2017.

World Health Organization, Regional Office for Europe (1986): Ottawa Charter for Health Promotion, checked on 9/4/2017.

APPENDICES

Appendix 1: Interviewees of the study, position, date, and time of the interview

Number of the interview	Position of the interviewee, date, and time of the interview
<i>Interviewee 1 (I1):</i>	Manager of a spa and water park 23.08.2017 // 11:13h Via telephone
<i>Interviewee 2 (I2):</i>	Vice manager of a hotel 23.08.2017 // 16:55h Via telephone
<i>Interviewee 3 (I3):</i>	Marketing manager of a health spa and water park 24.08.2017 // 11:31h Via telephone
<i>Interviewee 4 (I4):</i>	Manager of a health spa centre 25.08.2017 // 11:04h Via telephone
<i>Interviewee 5 (I5):</i>	Manager of a medical spa 31.08.2017 // 12:04h Via telephone
<i>Interviewee 6 (I6):</i>	Quality manager of a rehab clinic 05.09.2017 // 9:02h Via telephone
<i>Interviewee 7 (I7):</i>	Spa manager of a hotel 07.09.2017 // 10:15h Via telephone
<i>Interviewee 8 (I8):</i>	Executive manager of a hotel 07.09.2017 // 15:30h Via telephone

Appendix 2: Interview guideline

Sehr geehrte Damen und Herren

Mein Name ist Anne Weber und ich studiere den Masterstudiengang „Tourismus und Regionalplanung – Management und Geographie“ an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt.

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit befasse ich mich mit Innovationen im Gesundheitstourismus. Das Ziel dieser Arbeit soll sein, herauszuarbeiten, inwiefern Konzepte der Kundeneinbindung für Anbieter im Gesundheitstourismus in Mecklenburg-Vorpommern von Nutzen sein können. In diese Arbeit sollen auch die bisherigen Erfahrungen von Anbietern aus der Praxis einfließen.

Experiences

1. Do you have experiences with the integration of your guests in the innovation processes in your company?
2. To what extent have you integrated your guests/customers in the innovation processes?
3. How often did you apply these methods of customer integration?
4. What kind of innovation was meant then?
5. At what stage of the process did you involve your guests?
6. How exactly did the integration of your guest in this process take place?
7. What guests did you involve in the process?
8. What were your goals with the integration of guests in the innovation process?

Reflexion

9. What were the benefits you could gain by integrating your guests in the innovation process?
10. What difficulties or problems occurred in the approach?
11. How do you evaluate your experience with the integration of guests in innovation processes?
12. To what extent have you been supported or informed by institutions such as DMOs in your approach?

General remarks

13. Since when does your company exist?
14. How many guests/overnight stays/beds etc. do you have?
15. How many employees work in your facility?

Appendix 3: Interviewee 1 (I1): Manager of a spa and water park // 23.08.2017 // 11:13h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
Experience	<i>Experience with customer integration</i>	- It has not happened yet that we move towards the guest in order to develop something new in tourisms (line 13-15)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	- there are continuous classic methods of market research used (18-21; 181-188)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	- classic methods of market research are used (several forms of customer survey) (18-21; 181-188) - customer feedback terminal (184) - customer is involved in a passive way (188)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	- Methods of market research are used towards all guests without any differentiation (18-21; 181-188)
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	- I don't know about this topic but I assume that there are good connections to the DMO (167-171)
Awareness	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	- The typical methods of market research are used in marketing as tools for customer loyalty and in order to win new guests (18-21) - With regards to the integration of guests we have a more conservative attitude (21-25)
Acceptance	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	- Classical methods of market research are used in order to find out customers' demands and needs, satisfaction, dissatisfaction so that adaptations can be considered (18-21, 181-188)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process</i> <i>(positive experiences, Negative experiences, Overall experience)</i>	- We apply the usual methods of market research, in this field we are well-positioned (19-20) - Results can be used in order to improve the product offered (181-188)
	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	- too expensive (23) - not productive (25) - asking for wishes creates demands and needs, not fulfilling them creates disappointment which must be avoided (27-31)

	<i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - With regards to the integration of guests we have a more conservative attitude (21-25) - Asking the customer about his opinion regarding the innovation process leads to too many subjective opinions that cannot be realized because they are too diverse and not economic (25-30) - With regards to the new hotel built next to the spa: yes, integration of customers may be possible under the aspect of a detailed target orientation (52-54)
	<i>General statements regarding the innovation process/product development</i>	<ul style="list-style-type: none"> - With regards to the integration of guests we have a more conservative attitude (21-25) - Innovation processes must be customer-oriented, target groups must be defined (52-55)
<i>Health tourism</i>	<i>General statements regarding health tourism</i>	<ul style="list-style-type: none"> - the spa and water park is no directly involved stakeholder in health tourism (44-46) - what is health tourism? What is a health tourist for you? (61-65) - are people aware of the topic health? (76) - growth is relative; are there numbers that health tourism is growing? (81-85) - Health tourism can be an option for the new hotel during the winter season (56; 95-98) - considers only elderly people as a possible target group in this sector (117-119)
<i>Statistical remarks</i>	<i>Size and age of the stakeholder Occupancy rate and guest numbers, Number of employees</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Existing since 2000 - 450,000-500,000 guests in the spa (without hotel) - 70-75 employees in the spa and water park; no information regarding the number of employees in the hotel

Note: The interviewee has been working for years in the location in question and is responsible now for the Germany-wide marketing of the company. Hence, he is not operating in the destination anymore but knows it very well.

Appendix 4: Interviewee 2 (I2): Vice manager of a hotel // 23.08.2017 // 16:55h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
Experience	<i>Experience with customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - no active integration of customers in the innovation process happened yet (line 11-13) - so far, we have not had a prosumer or similar who is a trendsetting customer and tests our product; We do not test a lot, the guest is not integrated in the innovation process (18-22)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - there are continuous classic methods of market research used (17; 79-87)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - asking the guest for feedback (direct approach) during the stay or at departure (79-82) - usage of booking websites and evaluation websites for customers' assessment (82-87) are considered main instrument for the assessment of customer satisfaction (87)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	<ul style="list-style-type: none"> - /
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - mentions a visit from the DMO but customer integration was no topic then (95-99); health tourism was a topic then
Awareness	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - customer integration probably with surveys that express the customers feedback could be used or directly addressing the customer (4-6) - we look at demand and at target groups, whom we would like to address. We consider what we would like to offer and what do we think do the guests want; what was successful in the last year; we consider the data of last year and this is how we integrate the guest (15-18) - "prosumers" (19-20) - I have studied economy; innovation management was a focus then (25)
Acceptance	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - we look at demand and at target groups, whom we would like to address. We consider what we would like to offer and what do we think do the guests want; what was successful in the last year; we consider the data of last year and this is how we integrate the guest (15-18)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process (positive experiences, Negative experiences, Overall experience)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - /

	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - No applicable in practice, too theoretical (33) - Capacity and range of the hotel are too small, "local players" (35, 38)
	<i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - I am wondering how we could do that and implement this in our house (3-6) - methods of customer integration are unusual for the hotel business and for this specific hotel (12-13) - It would be great to have it here in the house in the future but practice is not at that point yet (31-32) - Those are modern theoretical ideas that are discussed currently, but it takes a long time until they are implemented in practice (32-34) - Our house is too small and cannot afford a lead user or a prosumer; big houses and global players may do so, but we are no global players but local players, we are not this future-oriented (34-39)
	<i>General statements regarding the innovation process/product development</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Mentions the involvement of acquired data from the past years in order to develop new things (15-18) - Products are developed by the management and then introduced without asking or integrating the customer in the process before (20-22): "Friss oder stirb" (take it or leave it; 21) - Maybe use quality tests in order to improve the product (45-54) - the product offered in the hotel is not fix yet but is questioned and improved; the dynamic developments continuous in the house; influences coming from guests' feedback, experienced employees and the hotel managing director (59-71)
<i>Health tourism</i>	<i>General statements regarding health tourism</i>	- /
<i>Statistical remarks</i>	<i>Size and age of the stakeholder</i> <i>Occupancy rate and guest numbers,</i> <i>Number of employees</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Hotel exists since 2005 - Estimates 14,000 overnight stays in 2017 so far (end of August) - 20-25 employees

Appendix 5: Interviewee 3 (I3): Marketing manager of a health spa and water park// 24.08.2017 // 11:31h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
Experience	Experience with customer integration	- Yes, we have integrated our guests in the process of upcoming reconstruction works and modifications of the tourism product offered by the health spa and water park (line 6-11)
	Frequency and moment of the customer integration in the innovation process	- Once customers were integrated into an innovation process, at the end of 2016 (9); process is still ongoing - The innovation process was at the very beginning; first it was only planned to rebuild the sauna but after the survey the whole concept of the water park is reconsidered (structural and with regards to the product offered) (13-23)
	Form and intensity of the customer integration	- Structured personal survey of all guests, conducted by the employees (26-36)
	Characteristics of the customers integrated	- No special characteristics, all guests at a specific date and time were asked (32)
	Support by DMOs regarding the topic of customer integration	- I do not know what to answer regarding the question if there is support from the DMO regarding innovation processes and customer integration (68-69) - There used to be support by the DMO regarding medical wellness (87)
Awareness	Awareness/Knowledge about methods of customer integration	- We wanted to have highest possible response rates (26-27) - I mean, we all have learned about this [=these methods] once (68)
Acceptance	Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration	- We wanted to find out about the wishes of the guests to implement them into the reconstruction plans (38-39) - A lot of the results confirmed our plans but there were also further good ideas coming from the guests (39-41)
	Evaluation of customer integration in the innovation process (positive experiences, Negative experiences, Overall experience)	- The survey was successful (44) and positive (46); I would repeat the survey for other issues in the future (50) - I cannot report any problems except that the research method had to be adapted once (in the 2 nd round, employees from the health spa conducted the survey instead of employees from the water park because results were not representative as guests knew the employees and did not answer truthfully) (53-61)
	Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process	- Question was not asked
	Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process	- The survey was successful (44) and positive (46) - I would repeat the survey for other issues in the future (50)
	General statements regarding the innovation process/product development	- /
Health tourism	General statements regarding health tourism	- There was a former inefficient attempt to implement medical-wellness in the region with help of the DMO, but the attempt was dropped because obstacles were too high (72-89)

<i>Statistical remarks</i>	<i>Size and age of the stakeholder, occupancy rate and guest numbers, Number of employees</i>	<ul style="list-style-type: none">- Existing since 1996- 135-149.000 guests per year, depending on the summer,41 employees
----------------------------	---	---

Appendix 6: Interviewee 4 (I4): Manager of a health spa centre // 25.08.2017 // 11:04h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
Experience	<i>Experience with customer integration</i>	- no active integration of customers in the innovation process has happened yet (line 9-10)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	- we have a survey for our apartment guests (22-27)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	- we have a survey for our apartment guests (22-27) - complaint management: guests are asked to utter oral complaints at departure (58-61)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	- only the guests staying in the apartments (not the ones that use outpatient treatments) are asked with surveys regarding their experience in the house (22-27) - I assume that around 70 % of guests uses the survey (67-72)
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	- our spa centre and the whole municipality participates in a health coaching with an agency in order to coach stakeholder in health tourism, also regarding innovations; target orientation in product development was a topic (81-91)
Awareness	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	- it is difficult for us; every guest is different and has different demands and needs and we cannot react with restructuring means to all needs and demands (39-41)
Acceptance	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	- when we ask the guest about his opinion we hope for economic improvements (11-16) - customer survey collects data regarding technical defects, information regarding the cost-benefit-ratio and therapy (28-29); this may also lead to information about how to change or adapt the product (30-33)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process (positive experiences, Negative experiences, Overall experience)</i>	- our survey is used a lot and guests can write everything there what is on their mind, it is important to offer a written form because orally some guests do not want to say these things (67-72) - I think that 70 % of all guests use our surveys (71-72)
	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	- Economic reasons have to be considered in the innovation process; we are a private company and do not get any subsidies. For us it most important to optimize our gains, our income (11-16)
	<i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i>	- customer involvement is difficult (37) because there is a pluralism of needs and demands of the individual guests and that each cannot be answered with a reorganization of the product due to economic reasons (39-41; 49-51) - one must try everything (42) but within the scope of profitability (42-43) - there have come some ideas that we write down but they are not always feasible; small things may be feasible, but bigger ones have to be considered due to their profitability (61-65)

	<i>General statements regarding the innovation process/product development</i>	<ul style="list-style-type: none"> - one must try everything (42) but within the scope of profitability (42-43) - innovation is planned and led internally, guests are informed at the end (7-10) - guests are only rarely asked about their opinions in these processes (9-11) - the main purpose of innovations is to increase earnings (12-16) - both the municipality and the spa are Service-Q-certified which is connected with specific action planning regarding the involvement of customers and employees in the innovation process (103-107)
<i>Health tourism</i>	<i>General statements regarding health tourism</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Since 2017, the whole municipality takes part in a health tourism coaching which is coordinated by the DMO. A professional agency helps to develop health tourism in the six chosen destinations by coachings etc. in order to develop innovative health tourism products, define target groups (81-91; 93-96)
<i>Statistical remarks</i>	<i>Size and age of the stakeholder Occupancy rate and guest numbers, Number of employees</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Therapy centre with apartments - Outpatient curative treatments - Opening in December 1996 - Cannot tell about the number of treatments; 38 apartments, occupancy rate 70-80 % - 28-40 employees

Appendix 7: Interviewee 5 (I5): Manager of a medical spa // 31.08.2017 // 12:04h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
<i>Experience</i>	<i>Experience with customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Yes, we have integrated our guests in the innovation process in its transformation from a spa to a medical spa (both reconstruction and conceptualization) (line 32-36)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Once, in 2016 - The resort was bought by new investors who wanted to invest target-oriented (63-67) - The result of the study was also intended to serve as a base in other houses of the investors (67-72) - The innovation process was at the very beginning of the restructuring from the normal spa to a medical spa (76-78, 83-84)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - conduction of a survey in 2016 (180-186) - A study was commissioned by the parent company (38-39) - 1,050 guests (116) were asked with a detailed online-survey that was addressed to guests and spa-consultants; in addition, there were surveys in the spa in order to achieve highest possible answer rates (33-44) - The survey was conducted by Innofact, the data formed basis of a study (38-39) - Incentives were set for the guests if they took part in the survey (128-130) - The survey ran for two months (136)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	<ul style="list-style-type: none"> - all guests were asked, no specification (40, 44) - Also spa-consultants were surveyed (41)
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - there is a good and close cooperation with the DMO of the state and the regional DMO, but there was no input regarding the survey and approach chosen in the innovation process (145-155) - we did not ask for help in the innovation process but think that there would have been a good communication if the persons responsible for the innovation would have involved the DMOs (157-159)
<i>Awareness</i>	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - basing on this medical-spa study we organized the new concept of the medical spa (35-36) - it takes some time and knowledge to develop such a study (77-81) - we hoped to create a product which is according the demand of the guest (89-90)

<i>Acceptance</i>	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Create a good image (87) - Achieve an increase in sales (88) - To be innovative (88) - To create a product which is according the demand of the guest (89-90) - We wanted to go with new approaches into the spa market (97-98) - create a new, target-oriented product (180-186)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process (positive experiences, Negative experiences, Overall experience)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - The results were included into the product created (53) - basing on this medical-spa study we organized the new concept of the medical spa (35-36) - The results were very interesting and useful for the further innovation process (44, 54-57) - The goals were met definitively (93) - In addition to the results from the study, the PR-effect of the conducting the study was positive (95-97) - the whole process can be seen as positive (109) - We would have wished for a higher answer rate (111; 118); the survey was too time-consuming (111-114) - In the future, shorter surveys would be better (121-122) - Next surveys should have longer running times (135-138) - in the future, I would integrate customers into innovation processes again (125)
	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Question was not asked</i>
	<i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i>	<ul style="list-style-type: none"> - As the company keeps on developing, we needed a basis [=for further developments] (71-72) - The opinion of the guests was relatively clear in the main basic statement and sometimes a topic was only touched; we drew the information we needed out of the said things and looked, what was feasible and what was realizable (104-107)
	<i>General statements regarding the innovation process/product development</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Innovation management, PR, and marketing take place in accordance with the parent company in Düsseldorf (169-176)
<i>Health tourism</i>	<i>General statements regarding health tourism</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Guests look for medical treatments but don't want clinic atmosphere, but more the atmosphere of a living-room (47-50) - Guests want to reach self-improvement in short time (52-53) - More guests would accept to go in debt for a wellness or a medical spa holiday (54-55) - We found out that our guests have less time and want to use it efficiently in their health-related holidays (100-101)

<i>Statistical remarks</i>	<i>Size and age of the stakeholder</i> <i>Occupancy rate and guest numbers,</i> <i>Number of employees</i>	<ul style="list-style-type: none">- Hotel existing since 1842- Opening of the medical spa in 2015, recreation in 2017- 179 hotel rooms- 46 employees in the spa
----------------------------	--	--

Appendix 8: Interviewee 6 (I6): Quality manager of a rehab clinic // 05.09.2017 // 9:02h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
Experience	<i>Experience with customer integration</i>	- no active integration of customers in the innovation process has happened yet (23-28)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	- we survey the patient satisfaction regularly (3-6) - around 70 % of guests use the survey (12)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	- survey as a method of market research is handed out at departure of the rehab-patients (10-11); analysis of the survey and taking of specific measures (12-17) - public portal with comment cards ask for the opinion (criticism, ideas, praise) of the guests/patients (17-19)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	- survey is handed out to all departing inpatients by the chief physician (11; 30) - comment cards are freely accessible and can be filled in by everybody (30-32)
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	- I do not know about any support by the DMO (78-80)
Awareness	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	- we survey the patient satisfaction regularly (3-6)
Acceptance	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	- Surveys and comment cards are used in order to find out about customer satisfaction and success of the rehab stay; these are the main motives of the approaches (35-37)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process</i> <i>(positive experiences, Negative experiences, Overall experience)</i>	- methods or market research draw attention to the deficiencies of the clinic and enable the persons in charge to react fast (39-40) - central analysis of the surveys/comment cards shows weaknesses in the individual houses and in the whole company and its product; enables internal comparison and learning effects (39-44) - use of methods of market research are positive in order to receive a regular feedback by the guest (69-70)
	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	- <i>Question was not asked</i>
	<i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i>	- We like to get ideas/proposals by our patients (4-5) - I can say that we always try to improve (66-67) - Customer integration gives us a consistent feedback that enables us to react fast towards shortcomings (69-72)

	<i>General statements regarding the innovation process/product development</i>	<ul style="list-style-type: none"> - There have been new curative treatments and new therapies offered, but there has been no “real” innovation process in the past three years (23-28) - Topics regarding innovation management are approached internally (within the clinic itself and other rehab clinics of the clinic group); successful policies can be exchanged (51-55)
<i>Health tourism</i>	<i>General statements regarding health tourism</i>	<ul style="list-style-type: none"> - For you [=the health tourism sector], our private patients are interesting, the ones that book treatments and pay on their own (5-6)
<i>Statistical remarks</i>	<i>Size and age of the stakeholder Occupancy rate and guest numbers, Number of employees</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Existing since 1993, since 2012 belonging to another parent company - 5,000-6,000 patients - 140 employees

Appendix 9: Interviewee 7 (I7): Spa manager of a hotel // 07.09.2017 // 10:15h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
Experience	<i>Experience with customer integration</i>	- No, the knowledge won in the guest surveys has not been used yet to implement innovations (line 101)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	- The surveys are continuous and used for small improvements of the product (101-103)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	- Care program incl. welcome-breakfast, final meeting in a relaxed atmosphere (21-24) - Interested into customers' needs, demands, recommendations, also in order to get hints, information and innovation regarding the product offered (25-29) - Guest survey is used and evaluated in order to find out expectations, wishes (62-71)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	- We address all guests (83) - For the certification according to Service-Q, the guests using the Thalasso therapy were surveyed (84-87)
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	- there is a good and strong cooperation with the local DMO and the DMO of the state, close collaborations in marketing (283-289) - they cannot learn from us because we are the regional experts in questions of Thalasso (260)
Awareness	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	- it would be a pity, nearly foolish not to implement the guest's ideas; it should always be considered (244)
Acceptance	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	- Improvement of the product offered, meeting the guest demands (136-151)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process</i> (positive experiences, Negative experiences, Overall experience)	- there are no problems with the used methods but they are nice as they form a good relationship between the house and the guest (155-163)
	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	- Guests come and trust the employees as specialists in Thalasso in the spa, thus innovation cannot be expected from the guests regarding this topic (15-17) - Integration of customers is difficult (40)
	<i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i>	- It is important never to lose the guest's wishes in the process and hence, ask the guest and question oneself (167-172) - The customer's input is important and must always be considered for new developments (244-245)

	<p><i>General statements regarding the innovation process/product development</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Constant monitoring/evaluation of the product offered, looking for innovations within the frame of Thalasso (32-39) - Specialization in Thalasso leaves restricted possibilities for innovations (29-31) - Experienced guests wish a certain stability of the product offered (44-47) - Top/flop-lists are created and evaluated (65-68) - It is all about creating a good time and a personal benefit for the guest, convincing him of the product; not change the treatment itself but to improve it (68-77) - Hotel is Service-Q-certified (2nd level) requiring the survey of specific guests; Thalasso-guests were asked (84-87) - Thalasso requires a high degree of specialization and years of experience, special equipment that needs to be renewed every now and then (103-113) - Sometimes the product seems always the same after all those years, but guests still love it (116-128) - Stagnation in the process is to be avoided, but trends have to be considered and implemented (170-176) - Recognition of changes in the demand of the guest (less massages, more relaxation treatments), reasons are to be found in changed framework conditions (177-200, 203-209) - Guests are more experienced and more open towards new treatments which opens new possibilities for the program offered (195-196; 204-209) - The product offered addresses mainly people in their 30s/40s that want to do something for their health (230-236) - The product offered is addressing the second health market (self-payers) and hence, a well-off, educated, and self-reflected target group (236-241)
<p><i>Health tourism</i></p>	<p><i>General statements regarding health tourism</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Every provider in the location can offer products basing on products of the Baltic Sea, even if it is not Thalasso which requires a sea water conduit; there are projects with the DMO to expand this offer in the destination (50-58; 249-256; 267-275) - In wellness, it is about creating a good time for the guest (77-78) - Many guests arrive repeatedly and consider the Thalasso-product a sustainable and coherent product which they like to repeat as such or in similar forms (90-98) - Corporate health management is an important topic in many companies which carries the topic health (215-220)
<p><i>Statistical remarks</i></p>	<p><i>Size and age of the stakeholder Occupancy rate and guest numbers, Number of employees</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Opening of the hotel in 1971 - Thalasso since 1996 - 338 hotel rooms, 72 % occupancy rate - Estimation: 5-7 % of all guests make use of Thalasso treatments

Appendix 10: Interviewee 8 (I8 Executive manager of a hotel // 07.09.2017 // 15:30h // Via telephone

Category	Subcategory	Statements of the interviewee
<i>Experience</i>	<i>Experience with customer integration</i>	- No, has always been an idea to integrate the customers wishes into innovation processes, but has not happened yet (3-6)
	<i>Frequency and moment of the customer integration in the innovation process</i>	- there are continuous guest surveys used (29-31) - before the construction of the brine bath there were regular guests asked about their opinion (53-59)
	<i>Form and intensity of the customer integration</i>	- classic methods of market research are used (survey) (29-31) - face-to-face dialogue with regular guests in order to find out about their feedback and opinion (53-59) - regular guests were asked without concept, spontaneously (62)
	<i>Characteristics of the customers integrated</i>	- the survey addresses all guests - regular guests (53)
	<i>Support by DMOs regarding the topic of customer integration</i>	- No, but there is a regular exchange of information between the stakeholder and the DMO (95)
<i>Awareness</i>	<i>Awareness/Knowledge about methods of customer integration</i>	- Theoretical knowledge, but in practice there is the resistance of the owners which stands against ideas such as guest surveys (15-19) - A guest survey could be designed specifically in order to find out if the guest returns if the hotel transforms from a wellness hotel into a health hotel (41-45)
<i>Acceptance</i>	<i>Goals and benefits the stakeholder expected from customer integration</i>	- creating a product according to the guest wishes can create guest loyalty (87-89)
	<i>Evaluation of customer integration in the innovation process</i> <i>(positive experiences, Negative experiences, Overall experience)</i>	- /
	<i>Obstacles and reasons why customer integration is not used in the innovation process</i>	- The owners of the hotel are elderly people that stick to conservative procedures of product development; as this is about to change there is hope that the focus moves more towards the consideration of the customers' wishes (8-12) - Framework conditions are difficult for the hotel (102) - Capacity problems complicate the detailed analysis of the customer surveys (129-132)

	<p><i>Attitude and acceptance towards the methods of customer integration in the innovation process</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - There is a guest survey in the house but it is not/not sufficiently statistically analysed (29-31) - Asking the guest would be a good option in order to capture the guest wishes and demands and, then, check for profitability of these ideas (25-27) - Would like to integrate the customer in the future when the ownership has changed (67)
	<p><i>General statements regarding the innovation process/product development</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Innovation management is necessary in order to define target groups which can help to estimate and capitalize on full potential (86-89) - Framework conditions are difficult for the hotel (102) - A nutrition concept was implemented (individual diet plans for guests); the cooperation was developed between the nutrition consultant and the management not against the wish of the owners, but countenanced (102-113) - Staff and skill shortage is a problem (115-117) - Cooperation with a physiotherapist who offers treatments for hotel guests; idea arose from personal contacts in conversations, without looking for a new idea (134-431) - Another cooperation with a doctor offering special fasting cure treatments failed due to the lack of structural practicability (114-146) - Another idea failed (connecting physiotherapist treatments with health insurances) (147-149) - Ideas and products are developed by the management and then introduced to the customer without preceding implementation (150-153)
<p><i>Health tourism</i></p>	<p><i>General statements regarding health tourism</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - The brine baths in the hotel are an idea of the owners and may be a good idea, but profitability must be considered too (47-50) - The spa area makes up for much in bad weather times and can help to stabilize occupancy rates (78-83) - Health tourism is pushed forward at the moment; wellness was said to be only a trend which would recede, but statistic (occupancy rate) shows that wellness is still a topic and specifying on health is the next trend (95-99) - Specification on health is the target for the hotel (99-100) - I wonder how profitable the implemented health-related products are (108)
<p><i>Statistical remarks</i></p>	<p><i>Size and age of the stakeholder</i> <i>Occupancy rate and guest numbers,</i> <i>Number of employees</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Has existed for 200 years as a bath house - Working as a wellness hotel since 2007 (other houses in the destination belonging to the same owners work since 1994) - 85 rooms, swimming pool, brine bath - 170 beds and estimated 30,000 overnight stays (occupancy rate 40-50 %)

8.1.1.1 Interviewee 1 (II): Manager of a spa and water park // 23.08.2017 // 11:13h // Via telephone

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 *Q: Meine erste Frage ist, ob Sie überhaupt schon an Innovationsprozessen, das heißt sei es*
2 *bei der Produktentwicklung, oder in verschiedenen Prozessentwicklungen in Ihrem Unter-*
3 *nehmen bereits Erfahrungen gemacht haben, ihre Gäste dabei aktiv mit einzubeziehen.*

4 *A: Also, Innovationsprozesse klar, haben wir immer wieder, weil wir als Unternehmen natür-*
5 *lich Interesse daran haben auch zu wachsen mit den Bedürfnissen unserer Gäste, jetzt ist es*
6 *natürlich nicht so, dass wir jedes Bedürfnis des einzelnen Gastes in irgendeiner Art und Weise*
7 *berücksichtigen können, das ist ganz klar, aber wir haben natürlich immer wieder Leute, die*
8 *auf uns zukommen, sich mal in Bezug auf die Rheumaliga als Beispiel ...die kommt auf uns*
9 *zu und sagt, „Hey, wir brauchen was, denn Wasser tut gut“. In der Form. Gibt's eventuell die*
10 *Möglichkeit, dort Beckenflächen zu bekommen oder zu mieten oder in der Richtung. Da*
11 *gibt's auf jeden Fall immer Möglichkeiten. Wir haben andere Standorte, wo wir Reha-Verein,*
12 *Sportverein in der Richtung mit drin, aufgebaut haben, z.B. in Bad Liebenwerda, dort wird*
13 *das Ganze über diese Schiene abgedeckt, aber, dass wir jetzt Tourismus in der Form entwi-*
14 *ckeln, beziehungsweise dort aktiv auf die Gäste zugehen oder die Gäste aktiv auf uns zuge-*
15 *hen, um Innovation weiter voranzutreiben ist bisher so in dieser Form noch nicht erfolgt.*

16 *Q: Okay. Kennen sich mit den Instrumenten der Kundeneinbindung aus? also sei es Be-*
17 *schwerdemanagement, Focusgruppen, oder Ideenwettbewerbe, sind Ihnen diese Formen be-*
18 *kannt?*

19 *A: Also, das betreiben wir natürlich, ganz klar. Die üblichen verdächtigen Sachen, die wir im*
20 *Marketing als Kundenbindungstool, bzw. auch Neuakquise von, von Zielgruppen in der Rich-*
21 *tung sind wir schon sehr gut aufgestellt, das wird auch zentral über das Marketing zum Teil in*
22 *Stuttgart gemacht. Was jetzt das Einbeziehen von Gästen und Mitgliedern in der Form be-*
23 *trifft, in Bezug auf Neuerungen sind wir eher, ich sag mal, konservativ aufgestellt aus dem*
24 *einfachen Grund, weil eine Innovation oder was Neues kostet immer Geld und der Gast fährt*
25 *irgendwo mal in Urlaub oder hat irgendwo mal was gesehen und will das jetzt genau auch so*
26 *hier bei uns haben. Und wenn wir jetzt drei Gäste befragen, was sie denn sich wünschen wol-*
27 *len würden, würden wir drei unterschiedliche Antworten kriegen. Und in dem Moment, wo*

28 sie da nachfragen diesbezüglich, wecken Sie natürlich auch Bedürfnisse. Und dann müssen
29 Sie irgendwann sagen, ist nicht rentabel oder ist momentan nicht umsetzbar, weil die Kosten
30 den Nutzen momentan übersteigen oder, oder, oder, oder weil wir es einfach aus platztechni-
31 schen Gründen in der Form nicht mit reinbringen. Von daher ist es immer blöd, wenn ich ir-
32 gendwo das Bedürfnis wecke und sag, ja wir wollen ja was machen und es dann heißt, ja, nee
33 können wir nicht machen, weil... dann sind die Gäste mehr enttäuscht, als wenn wir es in dem
34 Sinne gar nicht erst anfassen.

35 *Q: Okay, also glauben Sie, im Moment, dass dazu auch keine Notwendigkeit besteht? Oder?*

36 A: Es kommt ja drauf an. Im Endeffekt ist es ja so, wir sind jetzt mit den Standorten [*locati-*
37 *on*], ist jetzt ein spezieller Fall ist, was das Thema Tourismus betrifft, jetzt nicht unbedingt,
38 also der Gast kommt jetzt nicht ins [*name of the spa*] als Beispiel, weil er ins [*name of the*
39 *spa*] will, im Urlaub, sondern er kommt dort rein, weil das Wetter entsprechend nicht passt.
40 Ja, er fährt jetzt auch von Bayern nicht nach [*location*], um das [*name of the spa*] zu besu-
41 chen über 10 Tage hinweg, sondern weil er an die Ostsee will. Ja, das heißt wir sind in dem
42 Sinne jetzt nicht die direkte Destination für den Gast, sondern wir sind ein Unterhaltungspro-
43 grammpunkt in seinem Urlaub.

44 *Q: Wobei es ja auch im [*name of the spa*] auch das Resort-Hotel gibt, also auch die Möglich-*
45 *keit...*

46 A: Das gibt es jetzt neu... seit November, das ist vollkommen richtig, das heißt, wir werden in
47 die Richtung oder wir ziehen ja dahingehend schon in die Richtung Tourismus mit ab, das ist
48 richtig, in Bezug auf Gesundheit, glaube ich eher weniger.

49 *Q: Okay.*

50 A: Also zumindest zum momentanen Zeitpunkt.

51 *Q: Okay. können Sie sich denn vorstellen, perspektivisch, wenn es denn darum geht, da auch*
52 *vielleicht gerade den Standort [*location*] das Resort-Hotel weiterzuentwickeln, da den Kun-*
53 *den aktiv mit einzubeziehen? Denken Sie, dass das interessant wäre?*

54 A: Selbstverständlich, klar, man muss die entsprechenden Zielgruppen sich überlegen, die
55 man angehen möchte und man muss sich dann mit denen auseinandersetzen, was die denn für
56 Bedürfnisse haben. Das hat ja dann marketingtechnische Aspekte in der Form, das ist ganz
57 klar, grundsätzlich hat ein Hotel auch immer eine Entwicklungsgeschichte mit dabei. Das
58 heißt, wir haben eine Sommersaison, die stark touristisch belastet ist, die Wintersaison würde

59 sich z.B. für das Thema Gesundheitstourismus anbieten, da muss man mit Krankenkassen
60 zusammen arbeiten, mit Berufsgenossenschaften meinetwegen zusammenarbeiten, mit ent-
61 sprechenden, anderen Leuten, die in der Form, oder mit andern Gesellschaften, die in der
62 Form Unterstützung geben können oder Zertifikate ausgeben können in der Richtung, bevor
63 man überhaupt in diese Richtung gehen, bevor man überhaupt Gäste diesbezüglich aktiviert.
64 Ja, ich sag mal, wenn ich mal ne Gegenfrage stellen darf, Gesundheitstourismus, was bedeutet
65 das für Sie? Sind das die, diejenigen, die aufgrund von Luftkurort, oder sind das diejenigen,
66 die aufgrund von anderen spezifischen, ich sag mal, Gemeinde-Merkmalen dort hinfahren,
67 oder was ist ein Gesundheitstourist für Sie?

68 *Q: Na, das ist die Frage, wie breit Sie das definieren, der Gesundheitstourismus geht ja von*
69 *„ich möchte gesund werden“ bis hin zu „ich möchte gesund bleiben“. Das heißt, wir haben*
70 *auch die präventiven Maßnahmen mit drin, und die umfassen ja auch diverse, ja Maßnahmen*
71 *aus dem SPA und Wellnessbereich und die würde ja [name of the spa], wenn wir jetzt an dem*
72 *Standort bleiben, auch komplett abdecken, das würde auch in den Gesundheitstourismus mit*
73 *reinfallen. Und dementsprechend wäre das ja auch, wenn Sie sagen, dass ein Teil der Desti-*
74 *nation Mecklenburg-Vorpommern, aber vielleicht, nicht der Hauptgrund, warum Menschen*
75 *überhaupt dorthin fahren, die Menschen fahren nicht ins [name of the spa], um genau dort*
76 *Urlaub zu machen und sich dort zwei Wochen aufzuhalten, aber sie sind ein Teil der gesund-*
77 *heitstouristischen Destination in Mecklenburg-Vorpommern.*

78 A: Ist den Leuten das Thema Gesundheit in der Form tatsächlich so bewusst?

79 *Q: Also, Studien und die Literatur, die Theorie, sagen, das Gesundheitsbewusstsein wächst.*
80 *„Ich möchte gesund bleiben, ich möchte Maßnahmen ergreifen, um meinem Körper, meinem*
81 *Geist etwas Gutes zu tun, und weiterhin fit zu werden, um dem beruflichen Leben weiter bei-*
82 *wohnen zu können“. Also solche Sachen, das ist schon ein wichtiger Aspekt, und das wächst.*

83 A: Ja okay, also Wachstum ist ja auch relativ, also, wenn ich von 2 Leuten auf 4 Leute im
84 Jahr wachse, habe ich 100 % Wachstum.

85 *Q: Ja klar.*

86 A: Ja, Von daher klar, wächst, die Frage ist halt, wie stark wächst das Ganze, gibt's da auch
87 Zahlenmaterial in der Richtung?

88 *Q: Es ist so, dass beim Tourismusverband, da ist ja auch dieser „Marktplatz Tourismus“ ein-*
89 *gerichtet worden, mit dem sie das Thema Gesundheitstourismus groß ausschreiben und weiter*
90 *aufstellen, um sich da auch weiter gestärkt ein Profil geben zu können in der Destination,*

91 *deswegen sind ja auch Unternehmen wie Sie auch so wichtig, denn gerade, wie Sie gesagt*
92 *haben, wenn das Wetter nicht mitspielt, dann gehen die Leute ins [name of the spa]. Weil es*
93 *auch nicht so wahnsinnig viele Spaßbäder gibt. Aber auch, weil es mit Blick auf Bäder, die*
94 *auch Gesundheits-Maßnahmen anbieten, da ist in der Destination, also dem Flächenland*
95 *Mecklenburg Vorpommern die Dichte nicht so hoch. Dementsprechend spielt das [name of*
96 *the spa], glaube ich, schon eine große Rolle im Bereich Gesundheitstourismus.*

97 A: Also, das wird auf jeden Fall kommen, ja klar, da gebe ich Ihnen recht, gerade jetzt auch
98 mit dem Hotelanbau, oder mit der Hotel- Resort-Geschichte ist das sicherlich nicht auszu-
99 schließen, weil das jetzt natürlich eine Verknüpfung bietet, die eben nicht mehr, ich muss jetzt
100 da hinfahren, sondern ich geh in dem Bademantel, laufe über den Bademantelgang dann rein
101 und dann bin ich drin. Das ist ja das, was die Leute im Prinzip wollen, sie wollen einfach mit
102 dem Fahrzeug vor die Haustür fahren und dann im Prinzip alles nutzen, ohne großartig das
103 Haus verlassen zu müssen.

104 *Q: Richtig. Genau, deswegen erforsche ich, inwiefern da jetzt auch bereits die Kundenwün-*
105 *sche oder die Kundenideen da auch mit eingebunden werden in den Unternehmen, was es da*
106 *schon gibt oder wenn Sie sagen, Sie sind da eher, ja ich sag mal, konservativ eingestellt und*
107 *machen, wenn's bisher nach dem Motto „Never change a running system“ lief, also, wenn es*
108 *bisher gut geklappt hat, dann behalten wir das erst mal so bei mit den Maßnahmen, die Sie*
109 *bisher so gefahren haben.*

110 A: Also wir haben, wir haben, das muss man jetzt zweierlei sehen, auf der einen Seite ist es ja
111 so, nicht jeder Standort von uns hat ein Hotel mit dran. Dass wir als Gruppe, als einzelner
112 Standort, immer einem Veränderungsprozess unterliegen, das ist ganz klar, aber grundsätzlich
113 sind die Zielgruppen bei uns schon klar definiert. Ja, das heißt, das, was wir anbieten, zielt im
114 Prinzip auf alle Zielgruppen ab, die es gibt. Mit den unterschiedlichen Ansprache-
115 Maßnahmen. Hotel ist nochmal eine separate Geschichte, das wächst Stück für Stück selbst-
116 ständig, da kann man in die Richtung Business gehen, da kann man in die Richtung Gesund-
117 heit gehen, man kann in die Richtung Familie gehen, man kann in die Richtung Tagesreisen
118 gehen, man kann in die Richtung Wochenreise gehen. Also da gibt es ja verschiedene Mög-
119 lichkeiten und noch mehr. Und wenn ich jetzt aber im Thema Gesundheit unterwegs bin, ist
120 die Zielgruppe ja, zumindest gefühlt, ohne dass jetzt in der Form zu beleuchten, wie Sie das
121 tun, auf ein, ich sag mal, auf ein fortgeschrittenes Alter begrenzt. Fragezeichen. Oder, wie
122 sehen Sie das?

123 *Q: Muss nicht, also kann natürlich, aber muss jetzt nicht unbedingt, also es gibt ja auch ge-*
124 *nug Leute, auch schon in meinem Alter, die sagen, ich möchte weiterhin fit bleiben, ich möch-*
125 *te mich in meinem Urlaub bewegen und nicht nur auf der faulen Haut liegen, ich möchte was*
126 *für meine Gesundheit machen. Das fängt auch schon, wenn ich meine Freunde angucke, auch*
127 *schon in den 20ern an. Auf jeden Fall. Die Frage ist, ist denn das Resort-Hotel [location], ist*
128 *das explizit so aufgestellt oder ist das auch auf alle Zielgruppen abzielend?*

129 A: Also der Focus liegt natürlich auch schon beim Thema Familie, ist ganz klar. Ja, aber
130 grundsätzlich ... man kann sich heutzutage schlecht auf eine Schiene festlegen, denn man
131 würde ja auf was verzichten, ja na klar, man muss irgendwo seine Nische finden, oder seine
132 Position am Markt finden, das ist ganz richtig, aber grundsätzlich ist es so, alles, was man mit
133 reinspülen kann an Geldern, und da kommt halt der Ökonom in dem Moment dann durch, das
134 holt man sich dann rein, sobald es halt gewinnbringend ist, ne. Das ist ganz normal, ne, also
135 die Geschäftsfelder sind da ziemlich breit. Die verschwimmen auch. ja. Nur, weil klassisch
136 bisher das Thema „Schwimmbad“ in bestimmte Zielgruppen, in bestimmte Ansprache rein-
137 geht, heißt es jetzt nicht, dass man das mit einem Hotel in der Form oder in diesem Zusam-
138 menhang auch klassisch genau so weitermachen muss. Es gibt schon die Möglichkeit, über
139 Kreuz zu denken und manchmal ganz neue Wege zu gehen. Neue Vertriebskanäle sind in Be-
140 zug auf ein Hotel möglich, die für normales klassisches Schwimmbad in der Form so nicht
141 möglich sind.

142 *Q: Ja, das würde ja das neue Resort-Hotel in [location] ja auch eigentlich die Möglichkeit*
143 *bieten, ja gerade, also, weil da auch noch was in der Entwicklung zu sein scheint, dass man*
144 *dort die Gäste in die Entwicklung mit einbeziehen könnte. Glauben Sie, dass Methoden wie*
145 *z. B. Beobachtung oder Befragung dafür geeignet wären?*

146 A: Die Beobachtung und das Käufer-Verhalten in der Form, das haben wir ja über die Maß-
147 nahmen, bzw. sehen wir ja über die Einnahmen und die entsprechenden Artikel, die entspre-
148 chend gebucht werden, also da sind wir, was das Controlling betrifft, schon ziemlich, ziem-
149 lich detailliert drin. Was jetzt die Befragung von Gästen betrifft, kann ich natürlich eine Be-
150 fragung machen, die jetzt alle Zielgruppen trifft, aber ich will ja eine bestimmte oder zwei
151 bestimmte Zielgruppen treffen, so und ob ich da tatsächlich jetzt in mehr oder minder kurzer
152 Zeit eine valide Aussage bekomme, die mir genau das widerspiegelt, was ich im Prinzip wis-
153 sen will, ja also den Trend in der Richtung, das halte ich für momentan noch sehr, sehr
154 schwierig. Das Hotel ist ja noch in der Findungsphase. Klar, es positioniert sich und die Besu-
155 cherzahlen bzw. die Auslastung dort, sind ja gerade in der Tourismus- oder jetzt in den Feri-

156 enzeiten sensationell gut, es bleibt abzuwarten, ob das im Herbst bzw. im Winter genau so ist,
157 ob das sich fortzieht oder ob das jetzt halt ein wirklich ein Tourismuseffekt ist. Oder, ob das
158 jetzt nur dem Gesundheitstourismus zuzuschreiben ist oder dem einen allgemeinen Urlaubs-
159 bedürfnis, weil die Sachsen als Beispiel schon immer an die Ostsee gefahren sind und jedes
160 Jahr an die Ostsee fahren, nächstes Jahr auch wiederkommen, und die sich darüber im Klaren
161 sind, dass sie, meinetwegen in Bad Doberan oder Bad Liebenwerda als Luftkurort, oder Kra-
162 kow am See als Luftkurort, oder wie sie alle heißen, da bewusst hinfahren, weil sie sagen, da
163 ist es für die Gesundheit auch noch schön, das ist schwierig. Für mich, für mich ist auf die
164 Distanz zu Mecklenburg-Vorpommern sehr schwer einzuschätzen, muss ich ganz ehrlich sa-
165 gen.

166 *Q: Okay. Noch einmal zum Thema Methoden der Kundeneinbindung, haben Sie da irgendwie*
167 *mal Informationen bekommen vom Tourismusverband? Ich hab ja gesagt, der versucht sich*
168 *da ein bisschen größer aufzustellen, bisschen besser zu positionieren. Sind Sie mit denen ir-*
169 *gendwie in Kontakt? Oder auch der Bäderverband, all diese gesamten gesundheitstouristi-*
170 *schen Träger. Gibt es da irgendwie Austausch zwischen Ihnen und denen, dass Sie da viel-*
171 *leicht auch angeregt werden, dies und jenes zu machen und den Bereich Kundeneinbindung*
172 *zu intensivieren?*

173 A: Ja, also ich geh ja ganz stark davon aus. Ich bin ja jetzt, wie gesagt nicht mehr am Standort
174 [location] unterwegs, was das Hotel-Resort in der Richtung betrifft, wird man, und da geh ich
175 ganz fest von aus, in sämtliche Richtungen denken und gedacht haben und es wird Stück für
176 Stück, über diese Kontakte, bzw. durch diese Informationen holen. Dahingehend, was Zahlen,
177 Daten, Fakten betrifft und gerade auch bei neuen Themen, wenn Sie sagen, das Gesundheits-
178 thema und der Gesundheitstourismus, da ist die Landesregierung dran, das mehr auszubauen,
179 oder überhaupt jetzt erst mal anzukurbeln, um es dann auszubauen, dass dieser Trend entspre-
180 chend aufgenommen wird, und dass man sich damit auseinandersetzt, dass also, dafür kenn
181 ich den Standort zu lange, als dass ich mir nicht vorstellen kann, dass sie diesbezüglich die
182 Füße stillhalten. Also, das [name of the spa] ist nur deswegen so erfolgreich, weil, sie sich
183 eben genau solchen Themen auch stellen.

184 *Q: Okay. Aber der Kunde selbst, den aktiv einzubinden, und zu dieser Thematik, dazu hat der*
185 *Tourismusverband, die wollen ja natürlich auch solche Sachen fördern, dass man aktiv auf*
186 *die Gäste eingeht, aber das von der Seite Unterstützung kam, dazu ist Ihnen nichts bekannt?*

187 A: Also es gibt Befragungen, die wir mehr oder weniger regelmäßig durchführen, in Bezug
188 auf Gästeverhalten bzw. Kaufverhalten, Konsumverhalten der Gäste, die jetzt nicht nur in

189 Bezug auf uns, auf die Bäderbranche bezogen sind, sondern bisschen allgemeiner in der
190 Form. Wir haben die Möglichkeit über das Kundenterminal vorne im Foyer die Möglichkeit,
191 dass die Gäste sich sowohl beschwerdetechnisch als auch uns Rückinformation geben können.
192 Das sind aber alles Impulse, die jetzt nicht über eine einzelne Person in Direktansprache getä-
193 tigt werden, sondern, die halt als Impuls vom Gast selbst ausgehen. Das heißt, die Ansprache
194 erfolgt, ich sag mal, eher passiv.

195 *Q: Abschließend ein paar statistische Fragen. Seit wann existiert das [name of the spa]?*

196 A: Seit 2000.

197 *Q: Und wie viele Gäste verzeichnen Sie jährlich? Haben Sie da eine ungefähre Vorstellung?*

198 A: Als ich noch da war, waren es im Jahr 450- bis 5000000. Jetzt mit dem Hotel ist das für
199 mich natürlich jetzt schwer abzuschätzen, was da im Jahr da durchspaziert.

200 *Q: Alles klar, wissen Sie, wie viele Angestellte in [name of the spa] sind?*

201 A: Oh das kann ich zum aktuellen Zeitraum gar nicht sagen, weil wie gesagt Hotel ... da bin
202 ich jetzt komplett raus, ich weiß nicht, wie viele Mitarbeiter im Hotel jetzt fest angestellt sind,
203 das kann ich Ihnen leider nicht sagen, aber das kann ich bei Herrn Erhard noch mal nachfra-
204 gen, wenn Sie das benötigen. Also, ich sag mal, Festangestellte im Bad waren es immer so um
205 die 70/75, lassen Sie im Hotel noch mal 30 dazu sein, und dann nochmal diverse Aushilfen,
206 also zwischen 100 und 150 Leuten ungefähr sind dort angestellt.

207 *Q: Vielen Dank, Sie haben mir sehr weitergeholfen.*

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

8.1.1.2 Interviewee 2 (I2): Vice manager of a hotel // 23.08.2017 // 16:55h // Via telephone

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 *Q: Haben Sie bereits Erfahrungen damit gemacht, Ihre Gäste aktiv in Innovationsprozess*
2 *einzubeziehen?*

3 *A: Und da bin ich gerade am Überlegen. Ich bin am Überlegen, wie man das überhaupt ma-*
4 *chen kann, bzw. könnte. Ich frage mich... Ja, wahrscheinlich so über Fragebögen bzw. über*
5 *direkte Ansprache, ne? Man fragt die Gäste "Wie hat es Ihnen gefallen?" oder "Wie haben*
6 *Sie das erlebt?" und dann,, ja... wartet man auf das Feedback im Prinzip, ne?*

7 *Q: Ja, das wär ja eine Möglichkeit, es läuft z. B. aber auch über das Beschwerdemanagement,*
8 *oder aber, indem Sie, Ihr fertiges Produkt oder Arrangement vom Gast testen lassen, und*
9 *dass der dann zurückmeldet, wie er das fand, sodass Sie daran noch weitere Änderungen vor-*
10 *nehmen können. Inwiefern haben Sie in der Richtung Erfahrungen?*

11 *A: In dem Sinne nicht, nee nee. Weil wir... die Gäste in die Innovationsprozesse mit einzube-*
12 *ziehen... Ich bin der Meinung, das ist in der Hotellerie... ich will nicht sagen unüblich bzw. es*
13 *ist in unserem Haus unüblich. Also, ich sage, wenn wir etwas innovieren in dem Sinne, ein*
14 *neues Produkt erstellen oder ein neues Arrangement, dann läuft das eher innerhalb der Mit-*
15 *arbeiterschaft ab. Klar, wir schauen schon, wie ist die Nachfrage bzw. welche Kundengruppe*
16 *möchten wir ansprechen. Was stellen wir uns darunter vor und was denken wir, was die Kun-*
17 *den gerne hätten oder was lief gut im letzten Jahr. Dass man auf vergangenheitsbezogene*
18 *Daten zurückgreift. Insofern beziehen wir die Gäste in den Innovationsprozess ein. Aber wir*
19 *haben das z. B. noch nicht so gemacht, dass wir z. B. einen Prosumer haben, der wirklich*
20 *quasi dieser Vorreiterkunde ist, der uns Produkte vorab testet. Also es ist tatsächlich so, wir*
21 *kreieren etwas und setzen es den Gästen vor und... nu, "Friss oder stirb", so auf die Art. Also,*
22 *da wird nicht so krass getestet, da wird der Gast nicht so stark in diesen Innovationsprozess*
23 *mit einbezogen.*

24 *Q: Ja, okay, also. Aber, ja, das höre ich ja schon raus, mit den verschiedenen Instrumente,*
25 *wie man den Kunden oder Gast mit einbinden könnte, sind Sie ja schon auch mit vertraut,*
26 *oder?*

27 *A: Ja, ich hab, Betriebswirtschaftslehre studiert, und hatte schwerpunktmäßig auch Innovati-*
28 *onsmanagement.*

29 *Q: Perfekt. Da bin ich ja wirklich an den Richtigen geraten. Denn es gibt ja da schon ver-*
30 *schiedenste Sachen, sei es der Ideen-Wettbewerb oder Lead-User oder... Das wird Ihnen na-*
31 *türlich alles was sagen, aber so richtig in der Praxis Anwendung gefunden hat das bei Ihnen*
32 *im Haus noch nicht?*

33 *A: Leider nein, das wär natürlich ganz toll, wenn man hier irgendwann so weit mal kommen*
34 *könnte, würde. Aber so, so weit ist das in der Praxis leider nicht, ne. Das sind natürlich auch*
35 *oft so Theorieströmungen, die so ganz modern jetzt so thematisiert werden, aber bis so was*
36 *auch in die Praxis wirklich umgesetzt wird, oder angewendet wird, dauert auch. Ich bin auch*
37 *der Meinung, wir sind einfach ein zu kleines Unternehmen, um uns so einen Lead-User oder*
38 *so Prosumers leisten zu können, weil, ne? Das machen wahrscheinlich so Riesen-*
39 *Unternehmen, wie, weiß ich, ja so Global Player halt, ne? Aber wir sind ja überhaupt keine*
40 *Global Player, wird sind ja so mehr so Local Players. Und deswegen, so zukunftsorientiert*
41 *sind wir da noch nicht.*

42 *Q: Ja, deswegen frag ich ja. Deswegen ja auch meine Arbeit. Ich will halt gucken, wie ist das*
43 *vielleicht bei kleinen Unternehmen, wie ist das bei größeren. Klar, Sie sind ein kleines Unter-*
44 *nehmen. Meinen Sie, dass es da trotzdem Möglichkeiten gäbe, diese Methoden anzuwenden,*
45 *bzw. wie könnte man das in so einem kleinen Unternehmen vielleicht machen? Glauben Sie,*
46 *dass es da Möglichkeiten gibt?*

47 *A: Ja, ich kann mir vorstellen, dass man zum Beispiel einfach mal die Rollen tauscht. Dass im*
48 *Prinzip ein Mitarbeiter in die Rolle eines Gastes schlüpft, und im Prinzip das Produkt Hotel*
49 *testet, ne? Und dann seine Erfahrungen mitteilt, oder auch seine Verbesserungsvorschläge*
50 *mitteilt... So kann ich mir das vorstellen, also, dieser Rollentausch, ne? Vom Mitarbeiter zum*
51 *Gast, und,, ja, dann einfach das Produkt „Hotel“ oder auch diverse Produkte zu testen. Ich*
52 *sag mal, insofern wird das hier dann doch schon durchgeführt, weil der Geschäftsführer oft*
53 *auch als Gast hier auftritt, ne? Also, und er testet insofern die Qualität, er prüft sie, und, das*
54 *ist ja auch schon so'n, ja so'n Baustein der Kundenzufriedenheit, ne? Die Qualität zu über-*
55 *prüfen, und auch diesen Rollentausch, wie gesagt, vorzunehmen, ne? Er geht dann wirklich*
56 *ins Restaurant und kündigt das auch nicht an... Eigentlich so'n bisschen wie so'n Hoteltester,*
57 *ne?*

58 *Q: Aber das ist dann immer auch das fertige Produkt, d. h. es wird sozusagen nicht jetzt zu*
59 *Beginn des Innovationsprozesses bereits geguckt, okay, wie könnten wir den Gast einbinden,*
60 *zum Beispiel über Beschwerde-Management, wie könnten wir das Produkt so konzipieren*
61 *zukünftig, dass das alles im neuen Produkt dann verbessert wird, ne?*

62 *A: Na ja, doch, also, ich behaupte jetzt mal, das ist 'n Prozess, das Gute quasi ist hier an die-*
63 *sem Haus, das ist vielleicht auch für die Arbeit, die Sie jetzt da schreiben, ja gar nicht mal so*
64 *schlecht, dieses Haus ist in der Entwicklung. Und eigentlich ist das hier ein gesamter Innova-*
65 *tionsprozess, habe ich das Gefühl. Ja, und ich kann's nur als Prozess bezeichnen, ne? Dann*
66 *merkt man wieder, okay, das ist nicht so gut, das lief nicht so gut, die Gäste, ja genau, dann*
67 *hört man halt Feedback von denen, oder halt unser Chef, der dann sagt, "hmm, ist nicht so*
68 *prickelnd", oder auch die Mitarbeiter, die dann so 'n bisschen Ahnung haben, ne? Und dann*
69 *wird wieder was ausgetauscht... Und... Es ist ein Prozess, in dem Sinne, ne? Und, joah, es ist*
70 *alles dynamisch, ne? Es ist sicher auch nicht so, dass man sagt, wir kreieren jetzt 'n Produkt,*
71 *und das läuft dann ewig, sondern, das wird dann auch mal rausgeschmissen und ausge-*
72 *tauscht, also, komplett, oder es werden nur Teile davon verbessert, ne? Dass man so gewisse*
73 *Details verändert, oder, oder, ne? Also, es ist wirklich ein ständiger Prozess. Also, das kann*
74 *man eigentlich auch gar nicht so, ne dingfest machen!*

75 *Q: Ja. Schön, dass Sie das so ansprechen, ich hatte nämlich genau den Eindruck, als ich Ihre*
76 *Website gesehen hab, dass sich da viel tut und dass Sie da eigentlich ein ganz modernes Haus*
77 *sind, was gerade auch im Bereich Gesundheitstourismus recht innovativ unterwegs sind.*
78 *Deswegen kam ich auch auf Sie. Sie haben gesagt, Ihnen wird dann ja auch Feedback von*
79 *den Kunden angetragen. Kommen die Gäste auf Sie zu und sagen, hier und da hat's ge-*
80 *knatscht, oder gehen Sie auf Ihre Gäste zu und sagen "Füllen Sie hier mal 'n Bogen aus, oder,*
81 *wie hat Ihnen dies und jenes gefallen?" Haben Sie da bestimmte Instrumente, die Sie an den*
82 *Tag legen?*

83 *A: Ja, also sowohl als auch, ne? Ist natürlich so, ich bin jetzt hier als Rezeptionist, also ich*
84 *bin auch noch nebenbei an der Rezeption. Es ist so, dass die Gäste natürlich direkt mit Be-*
85 *schwerden, aber auch mit Lob, zu uns kommen, also diese direkte Ansprache erfolgt. Aber, es*
86 *ist auch so, dass wir zur Abgabe einer Bewertung online auffordern. Ne? Da gibt's ja ver-*
87 *schiedene Portale, also es gibt buchungsunabhängige Portale, wie beispielsweise Holiday-*
88 *Check, wo die Gäste ihre Bewertung abgeben können, und dann gibt's halt auch so bu-*
89 *chungsabhängige Portale, wie beispielsweise booking.com oder... Was auch immer... HRS,*
90 *wenn Ihnen das was sagt... Wo die Gäste nach der Buchung aufgefordert werden - vom Portal*
91 *- eine Bewertung abzugeben. Und das ist so eigentlich so das, wie soll ich sagen, das*
92 *Hauptinstrument.*

93 *Q: Nun ist es ja so, dass der Tourismusverband dem Gesundheitstourismus in M-V mehr Pro-*
94 *fil geben möchte, das Ganze vorantreiben möchte, für die gesamte Destination M-V. Da gibt's*

95 *ja auch den großen Themenmarktplatz und man kann sagen, dass da auch von der Seite des*
96 *Destinations-Managements wirklich viel passiert... Wurde Ihnen in diesem Bereich Kunden-*
97 *einbindung, Gästeeinbindung irgendwie Hilfestellung gegeben in jedweder Form, sei es ein-*
98 *fach nur Informationen oder haben Sie das Gefühl, dass da vom Tourismus-Verband Unter-*
99 *stützung in einer Form kam? Zu diesem Thema? Oder auch allgemein zu Innovationsprozes-*
100 *sen?*

101 *A: Jein, also, ich muss gestehen... So viel [...].... jein, ich muss halt sagen, dass ich nur einmal*
102 *dabei war, wo eine Besprechung mit dem Tourismusverband war... Man hatte schon das Ge-*
103 *fühl, dass die sich sehr doch Mühe geben... Aber ich hatte auch nicht das Gefühl, dass es...*
104 *ja... viel um diese Kundeneinbindung ging. Es ging doch schon eher darum, klar den Nutzen*
105 *aus ihrer Sicht für unser Haus uns darzustellen. Damit wir natürlich da wieder gelistet wer-*
106 *den, ne? Oder ... weiterhin Mitglied bei denen sind, also, es war natürlich eher so ein Ver-*
107 *kaufsgespräch, gefühlt, ne? Und, wie gesagt, dieses Hervorheben des Nutzens des Tourismus-*
108 *verbandes für unser Haus. Mit der Kundeneinbindung... Ja... Ich habe natürlich auch nicht*
109 *mehr alles im Kopf von dem Gespräch... Es war ein etwas jüngerer Herr dabei, der war schon*
110 *irgendwie... zukunftsorientierter, und der hat auch irgendwas von individualisierten und per-*
111 *sonalisierten Sachen erzählt... Aber so genau krieg ich das auch nicht mehr zusammen.*

112 *Q: Gut, okay ... Ging es denn da um Ihr Haus ganz allgemein, oder ging es da auch gezielt*
113 *um gesundheitstouristische Angebote, die Sie haben?*

114 *A: Hm... Sowohl als auch. Haus allgemein, und gesundheitstouristische Angebote...*
115 *ja, beides.*

116 *Q: Ja, okay, gut. Seit wann existiert Ihr Haus?*

117 *A: Seit 2005, wenn mich nicht alles täuscht.*

118 *Q: Aber dann wirklich noch jung am Markt. Und... Wie viele Gäste, oder Übernachtungen*
119 *verzeichnen Sie jährlich?*

120 *A: Das ist ganz unterschiedlich. Also, wir sind, gerade im typischen Unternehmenslebenszyk-*
121 *lus so auf der... ja... oben, so kurz vor der Spitze, hab ich das Gefühl. Beziehungsweise, viel-*
122 *leicht auch noch davor, also, es ist wirklich unterschiedlich. Das wächst von Jahr zu Jahr. Es*
123 *wird immer mehr. Also derzeit haben wir... Oh Gott, da muss ich mal gucken... Wo guck ich*
124 *denn da nach?... Navigation bei Listen und Statistiken... Vielleicht steht das ja hier bei Allge-*
125 *meine Geschäftsentwicklung... Guck ich mal, ganz kleinen Augenblick... Ich mein, ich könnte*
126 *Ihnen vielleicht auch die Umsatzzahlen nennen, wenn Ihnen das was bringt?*

127 *Q: Ja, ich will nur eine ungefähre Größenordnung, wo ich Ihr Unternehmen einordne.*

128 *A: Also, ich kann Ihnen ja mal die Anzahl der Übernachtungen nennen.*

129 *Q: Ja, perfekt!*

130 *A: Die liegt dieses Jahr, derzeit, bei 7871.*

131 *Q: Okay.*

132 *A: Joah... Das sind die Übernachtungen, ne? Das könnte man ungefähr mit 2 multiplizieren.*

133 *Also, dann... Weil pro Zimmer ja ungefähr 2 Gäste sind, also, sagen wir mal bei 14.000 der-*

134 *zeit.*

135 *Q: Okay. Im Moment sind Sie wahrscheinlich auch gut ausgebucht, oder?*

136 *A: Ja ja, jetzt ist gerade Hochsaison und... joah. Sieht gut aus.*

137 *Q: Okay super. Wie viele Angestellte sind denn bei Ihnen im Haus?*

138 *A: Oh, da fragen Sie mich was... Hmm... Schätzungsweise... Also, wir sind definitiv im Be-*

139 *reich "Kleines bis Mittelständisches Unternehmen" einzustufen, bin ich der Meinung. Ja, lass*

140 *es vielleicht 20 bis maximal 25 Angestellte sein.*

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

**8.1.1.3 Interviewee 3 (I3): Marketing manager of a health spa and water park//
24.08.2017 // 11:31h // Via telephone**

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 *Q: Es geht um Innovationsprozesse in gesundheitstouristischen Unternehmen, das heißt, sie*
2 *bringen ja ab und an ein neues Produkt oder versuchen ihre Prozesse im Unternehmen zu*
3 *verbessern. Haben Sie Gäste schon einmal aktiv in Innovationsprozesse eingebunden?*

4 *A: Ja, durch Befragungen.*

5 *Q: Okay durch Befragungen. Haben Sie das einmalig oder mehrmalig gemacht?*

6 *A: Das haben wir jetzt gerade vor kurzem gemacht, weil es bei uns um einen Umbau geht, so*
7 *dass man da auch die Gastwünsche erfasst und nach Möglichkeit umsetzen kann.*

8 *Q: Ja, super, und das haben Sie in diesem Jahr gemacht?*

9 *A: Ende letzten Jahres. Jetzt musste ich ein bisschen überlegen, ja Ende letzten Jahres.*

10 *Q: Also 2016, okay. Und was genau haben Sie da gemacht, wenn Sie sagen, es ist ein Um-*
11 *bau?*

12 *A: Na wir haben noch nichts gemacht.*

13 *Q: Ach, so, Sie haben Ihre Gäste befragt und Sie planen ...*

14 *A: ... Genau, genau was sie sich wünschen würden, was verbesserungswürdig wäre, ne so-*
15 *was, was sie sich auch an Events wünschen würden ... Also es geht nicht nur um die bauli-*
16 *chen Veränderungen, sondern auch um, ja.*

17 *Q: Einmal durch die gesamte Produktpalette?*

18 *A: Genau, genau.*

19 *Q: Okay, das heißt, als sie das gefragt haben, an welchem Punkt der Entwicklung des gesam-*
20 *ten standen Sie da?*

21 *A: Ganz am Anfang. Ende letzten Jahres stand noch zur Debatte, das wir lediglich den Sau-*
22 *nabereich erneuern durch einen Umbau. Nun sind wir mittlerweile so weit, dass wir eine*
23 *Komplettüberplanung der Therme ja anstreben, aber das steckt auch alles noch in den Kinder-*
24 *schuhen.*

25 *Q: Also wirklich noch in der Ideenfindung. Wenn Sie sagen, Sie haben eine Umfrage ge-*
26 *macht, wie sah die aus? Eine Online-Umfrage?*

27 *A: Nein, nein wir wollten den größtmöglichen Rücklauf, das heißt, unsere Mitarbeiter haben*
28 *die Gäste befragt*

29 *Q: Aha, okay und dann über einen gewissen Zeitraum, alle die gerade im Haus waren.*

30 *A: Genau.*

31 *Q: Und wurden alle Gäste befragt, oder nur bestimmte Gäste, die bestimmte Merkmale auf-*
32 *gewiesen haben?*

33 *A: Nein, es gab einen Plan, an den und den Tagen, um die und die Uhrzeit. Und dann haben*
34 *wir auch nicht die Kollegen genommen, die da direkt arbeiten, also nicht die Aufsichtskolle-*
35 *gen, die da die Aufgüsse machen, sondern wir haben aus einem fremden Bereich, aus dem*
36 *Kurmittelbereich die Kollegen gebeten, diese Befragung zu machen. So, dass die Gäste auch*
37 *unbefangen sprechen konnten.*

38 *Q: Welche Ziele haben Sie denn damit verfolgt und welchen Nutzen haben Sie sich erhofft?*

39 *Welche Ziele haben wir damit verfolgt? Wir wollten, ja ... die Wünsche unserer Gäste erfass-*
40 *sen, um dann diese in unsere Umbaupläne einfließen zu lassen. Vieles war natürlich so, dass*
41 *es uns bestätigt hat, was wir ohnehin schon geplant hatten, aber es gab auch, ja gute Anregun-*
42 *gen, sag ich mal, seitens der Gäste.*

43 *Q: Wenn Sie auf diese Befragung zurückblicken, würden Sie sagen, dass sich das Vorgehen*
44 *gelohnt hat?*

45 *A: Ja, definitiv.*

46 *Q: Würden Sie das positiv bewerten?*

47 *A: Ja.*

48 *Q: Okay. Gab es dabei auch negative Erfahrungen, irgendwie Schwierigkeiten oder Proble-*
49 *me?*

50 *A: Kann ich mich jetzt nicht erinnern, dass da sowas vorgekommen ist.*

51 *Q: Okay. Würden Sie das perspektivisch noch einmal so machen?*

52 *A: Ja*

53 *Q: Ja, okay und würden Sie das dann genau so angehen, oder würde Sie sagen, okay an der*
54 *einen oder anderen Stelle fällt mir direkt ein, wie ich das ändern würde.*

55 *A: Wir haben mitten in der Befragung schon nachgebessert. Ich sagte ja jetzt, dass die Kolle-*
56 *gen von den Kurmitteln befragt haben, im ersten Turn haben wir die Kollegen des Bades be-*
57 *fragen lassen, deren Arbeitsplatz das dort ist, die die Gäste sehr gut kennen. Es sind ja auch*
58 *viele Stammgäste. Und da haben wir dann gemerkt, dass viele Gäste eigentlich auch gar nicht*
59 *ehrlich sind. Dann, wenn der Mitarbeiter davor steht, dessen Abteilung das ist ... haben dann*
60 *sofort umgeschwicht, haben gesagt, komm dann nehmen wir die aus einem fremden Bereich.*
61 *Die erste Befragung konnten wir dann ... die war nicht aussagekräftig, sagen wir so. Dann*
62 *mussten wir das wiederholen und haben dann die Kollegen aus dem Kurmittel genommen.*
63 *Und ich denke, das war eine gute Sache, dass man da nachgebessert hat.*

64 *Q: Ja. Nun ist es ja so, dass Bäderverband, Tourismusverband, also eigentlich alle, die in der*
65 *touristischen Planung in Mecklenburg sind, den Gesundheitstourismus in Mecklenburg in den*
66 *kommenden Jahren weiter ausbauen und stärken wollen. Das haben Sie sicherlich mitge-*
67 *kriegt. Wurde Ihnen zu diesem Thema Kundeneinbeziehung oder Innovationsprozesse ir-*
68 *gendwie Hilfestellung oder Information gegeben? Gab es da irgendwelche Inputs von außen,*
69 *inwiefern Sie Ihr Produkt mit der Hilfe des Gastes besser aufstellen können?*

70 *A: Ich mein, das hat man ja irgendwann mal gelernt, wissen Sie? Ich weiß gar nicht, was ich*
71 *sagen soll bei so einer Frage ...*

72 *Q: Anders, wurde Ihnen generell bei Ihrer Produktentwicklung und bei Innovationsprozessen*
73 *Hilfestellung von außen geleistet?*

74 *A: Es gab mal vor Jahren, es ist aber schon wirklich einige Jahre her, das Bestreben, Medical*
75 *– Wellness auf [location] zu entwickeln. Das ist dann aber gescheitert.*

76 *Q: Aha, okay, warum?*

77 *A: Ja, weil die Rechtslage nicht eindeutig ist. Wie soll ich das sagen? Die Hotels hätten sich*
78 *gewünscht, sich einen Arzt anstellen zu dürfen. Und das funktioniert aber nicht, also ein Ho-*
79 *telier darf wohl keinen Arzt anstellen, das heißt man müsste dann einen auf Honorarbasis über*
80 *einen Honorarvertrag für bestimmte Zeiten, wie auch immer, aber das war auch seitens des*
81 *Hoteliers natürlich nicht gewollt, sie wollten selbst bestimmen für ihre Gäste. Das waren so*
82 *viele Kleinigkeiten, die dann so nicht funktionierten. Und behandeln ohne Diagnose geht*
83 *nicht ... nicht nur schwierig, es ist quasi unmöglich und rechtlich überhaupt nicht, überhaupt*
84 *nicht sicher.*

85 *Q: Also ist das aus rechtlichen Gründen gescheitert, ich hätte jetzt eher gedacht, dass das am*
86 *Fachkräftemangel gelegen hätte.*

87 *A: Damals hatten wir noch keinen.*

88 *Q: Ah, okay, na gut und das ist dann irgendwie im Sande verlaufen und wurde abgebrochen?*

89 *A: Da waren gute Schulungen mit bei in diesem Zeitraum, wo auch unsere Mitarbeiter dann*
90 *hin sind, wo es um Erfassung ging und Verkauf ... alles mögliche drumherum, ja aber das*
91 *eigentliche Ziel wurde dann nicht erreicht.*

92 *Q: Ah okay, schade. Gut, dann sind wir eigentlich tatsächlich schon durch. Ich wollt noch*
93 *fragen, seit wann besteht die [name]?*

94 *A: Seit März 1996*

95 *Q: Und wie viele Gäste haben Sie im Jahr?*

96 *A: Das kommt immer auf den Sommer an, sag ich mal, so irgendwas zwischen 135.000 und*
97 *149.000*

98 *Q: Wie viele Angestellte sind dort?*

99 *A: Moment, ich sitz gerade vor der Personalkleidung...41.*

100 *Q: Vielen Dank, das hat mir sehr geholfen.*

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

8.1.1.4 Interviewee 4 (I4): Manager of a health spa centre // 25.08.2017 // 11:04h // Via telephone

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 *Q: Haben Sie bereits Kunden oder Gäste in Innovationsprozesse bei sich eingebunden?*

2 *A: Ich überlege gerade, was wir... aber relativ wenig...Also wir sind auch... kurz zur Erklärung,*
3 *wir sind keine Klinik, also wir haben ein Therapiezentrum mit angelagerten Apparte-*
4 *ments. Wir bieten nur ambulante Kuren an, wir sind also keine stationäre Klinik, wir haben*
5 *keine Ärzte vor Ort. Wir haben wirklich nur Therapeuten hier, die behandeln, ne, sozusagen.*
6 *Wellness- und normale Therapeuten, also Physiotherapeuten und medizinische Bademeister.*
7 *Also keine Klinik, das zur Erklärung. Jetzt überlege ich gerade...wenn wir Veränderungen*
8 *machen... Also sagen wir mal so, wenn wir Veränderungen machen, machen wir das erstmal*
9 *intern. Müssen dann natürlich, klar, unsere Patienten, Gäste, darüber ja informieren. Aber es*
10 *ist selten so, dass wir unsere Gäste fragen, welche Veränderungen sie sich wünschen würden*
11 *und wir das dann danach machen. Das hat ja auch einen wirtschaftlichen Aspekt. Man muss*
12 *ja immer auch die Wirtschaftlichkeit im Auge haben, weil wir sind ein privates Unternehmen,*
13 *also wir haben keine... sind nicht der Gemeinde unterstellt... kriegen keine Fördermittel, son-*
14 *dern wir sind ein rein privatwirtschaftliches Unternehmen. Und da zählt für uns natürlich in*
15 *erster Linie, dass wir, mit den Veränderungen, die wir auch machen, natürlich auch unsere*
16 *Erlöse, unseren Gewinn auch optimieren können.*

17 *Q: Haben Sie denn schon einmal - denn es gibt ja viele Möglichkeiten, Ihre Gäste mit einzu-*
18 *beziehen, sei es durch Befragungen, sei es durch ein aktives Beschwerdemanagement oder*
19 *indem Sie sie besonders beobachtet haben, um eben herauszufinden, wir wollen an der einen*
20 *oder anderen Stelle ansetzen, was könnten wir verändern, was könnten unsere Gäste für Input*
21 *bringen - haben Sie in der Richtung schon etwas gemacht?*

22 *A: Was wir machen, aber das ist natürlich auch nur für unsere Appartementgäste, ist ein*
23 *Fragebogen, den jeder Appartementgast bei uns bekommt. Aber unsere Appartementgäste*
24 *haben natürlich auch die Therapie oder die Wellness bei uns in Anspruch genommen, das*
25 *spielt dann mit rein. Direkt, ich sag mal, eine Auswertung über eine Nachfrage von Gästen,*
26 *die nur bei uns sind und Therapien in Anspruch nehmen, das machen wir nicht. Das haben*
27 *wir noch nicht gemacht, sagen wir so. Wenn, dann ist das nur für die Appartementgäste. Das*
28 *können sie dann auch... das geht zum einen um technische Mängel, klar, oder um Verände-*

29 rungen, die das Preis-Leistungs-Verhältnis betreffen. Natürlich kann das auch die Therapie
30 betreffen. Dass man da Anhaltspunkte bekommt, was man verändern könnte und dass man da
31 den einen oder anderen Vorschlag sicherlich dabei hat, wo man sagt, da kann man mal drüber
32 nachdenken und ja, das kann man verändern, weil's vielleicht kleinere Dinge sind, die einem
33 selber im täglichen Geschäft nicht so auffallen.

34 Q: Glauben Sie, dass Methoden, wie ich sie genannt habe, Beschwerdemanagement etc.,
35 glauben Sie, dass diese geeignet sind, um Ihr Angebot zu verändern und ggf. neue Dinge auf-
36 zustellen?

37 A: Schwierig.

38 Q: Für Ihren Betrieb?

39 A: Ich sag mal, für uns ist es schwierig, weil natürlich jeder Gast, jeder Patient, andere Be-
40 dürfnisse hat und wenn man da auf alle Bedürfnisse gleich mit einer Umstrukturierung rea-
41 giert, ist das natürlich schwierig. Das kann man nicht wirklich gewährleisten. Schwierige
42 Frage.... Gut, man sagt ja, man muss alles mal ausprobieren, wo wir dann wieder bei der
43 Wirtschaftlichkeit sind, es muss sich natürlich wirtschaftlich rentieren. Aber vorstellen... ja,
44 warum nicht. Ich bin nur gerade am überlegen, für was. Sicherlich, wir haben schon spezielle
45 Veränderungen, wo wir auch mal angesprochen wurden, damals, als unser Haus gegründet
46 wurde, da waren die Bestimmungen im Gesundheitswesen noch nicht so, dass man geschlos-
47 sene Kabinen zum Beispiel haben musste. Das haben wir jetzt für unsere Physiotherapeuten.
48 Das ist auch schon so, dass die Gäste sagen, "ach, es wäre schön, wenn man geschlossene -"
49 Also, dass man darauf schon reagiert. Aber jetzt direkt eine Befragung kann ich mir eigent-
50 lich nicht vorstellen. Weil es ja dann doch ein bisschen mehr in die Wirtschaftlichkeit eingrei-
51 fen würde, wenn jeder so seine Sachen äußert... Sicherlich... äußern... Beschwerdemanage-
52 ment haben wir... Also wenn Beschwerden vorliegen... aber meist sind die technischer oder
53 eben halt vielleicht auch therapeutischer Natur, die man dann sofort beheben muss, also
54 meist Kleinigkeiten. Also nicht groß, dass man jetzt wartet, wie viele Beschwerden kommen
55 jetzt zu dem und dem Punkt und kriege ich noch mehr, sondern dass sind dann so Sachen, die
56 wir versuchen, gleich abzuarbeiten.

57 Q: Wie sieht ihr Beschwerdemanagement aus? Ist es so, dass Ihr Gast auf Sie zugeht oder
58 gehen Sie auf Ihren Gast am Ende des Aufenthaltes zu und fragen noch einmal nach?

59 A: Beide Sachen. Also, zum einen hat der Gast immer die Möglichkeit, diesen Fragebogen
60 auch anonym auszufüllen. Also, wenn ihm irgendwas nicht... und wir fragen natürlich bei der

61 *Abreise bzw. wenn wir Kuren haben, die nur Therapien bei uns genossen haben, dass wir*
62 *fragen, ob alles zur Zufriedenheit war, was verbessert werden kann... also, da kommen schon*
63 *mal paar Punkte, die wir sicherlich auch notieren. Die nicht immer umsetzbar sind. Manche*
64 *sind halt Kleinigkeiten, die man sofort umsetzen kann. Andere sind natürlich ein bisschen*
65 *größer, wo man sagen kann, okay, da muss man erstmal gucken, dass man die Investition, die*
66 *man da jetzt tätigen müsste, sich dann auch rentiert.*

67 *Q: Hat sich das bisher bewährt?*

68 *A: Ja. Also unser Fragebogen wird bisher sehr in Anspruch genommen. Also, das ist wirklich*
69 *für die Gäste, dass sie sich das auch von der Seele schreiben können, ohne dass sie es einem*
70 *erzählen müssen. Das hat man ja auch, dass die Gäste das nicht gern verbal machen wollen,*
71 *sondern eben halt lieber sich schriftlich dazu äußern und Anregungen geben. Es wird sehr*
72 *rege... also ich sage mal so, von... also ich lehne mich mal weit aus dem Fenster, also 70 %*
73 *unserer Gäste nutzen das.*

74 *Q: Und inwiefern können Sie daraus Ihre Nutzen ziehen?*

75 *A: Das wird auch ausgewertet, also... dass wir das auch auswerten. Nicht, dass der Fragebo-*
76 *gen irgendwo landet und nicht.. also, das wird auch ausgewertet.*

77 *Q: Okay. Das Thema Gesundheitstourismus in Mecklenburg wird derzeit von Tourismusver-*
78 *band und Bäderverband forciert Beachtung geschenkt und soll weiter ausgebaut werden, um*
79 *Mecklenburg wettbewerbsfähiger zu machen. Da ist ja der Punkt Kundenintegration, zu dem*
80 *ich ja forsche, ein wichtiges Thema. Wurde Ihnen zu dem Thema vom Tourismusverband in*
81 *irgendeiner Weise Informationen oder Unterstützung gegeben?*

82 *A: Nun, wir in [location] direkt haben uns für - also jetzt spreche ich für die ganze Gemeinde*
83 *- ein Gesundheitscoaching, das ausgeschrieben wurde über den Tourismusverband und die*
84 *Gemeinde [location] nimmt an diesem zweijährigen, also das läuft jetzt schon ein halbes*
85 *Jahr, so ein Gesundheitscoaching... Das ist ein richtig professionelles Gesundheitscoaching*
86 *mit einer Agentur, wo die Gesundheitsunternehmen gecoacht werden. Also mit neuen Innova-*
87 *tionen, dass sich die Gemeinde neu aufstellt. Also das ist in diesem Jahr angelaufen. Jetzt*
88 *muss ich überlegen, seit März machen wir das, glaub ich. Ja, seit März läuft das. Das sind*
89 *Pilotprojekte. Ich kann Ihnen nicht sagen, wie viele in Mecklenburg-Vorpommern, ich glaube*
90 *fünf oder sechs Gemeinden oder Orte, die dieses Gesundheitscoaching sozusagen "gewon-*
91 *nen" haben, also sich dafür qualifiziert haben und das läuft im Prinzip. Das läuft über zwei*
92 *Jahre und da sind wir im Prinzip dabei, den Ort gesundheitstechnisch voranzubringen.*

93 *Q: Waren Gästeeinbindung und Kundeneinbindung in dem Kontext ein Thema?*

94 *A: Ja, da gibt es bestimmte... also Kundenzielgruppen, was das auch herausgearbeitet wurde.*

95 *Welche Zielgruppe halt für den Ort speziell ist, den man ansprechen möchte. Der auch sozu-*

96 *sagen der ist, der verstärkt in unseren Ort kommt. Also es gibt ja bestimmte Klientel, die man*

97 *hat, ne und welche wir dann auch ansprechen wollen. Das wurde schon herausgearbeitet, ja.*

98 *Q: Und ich habe herausgehört, dass Sie da auch in Ihren Innovationsprozessen unterstützt*

99 *werden. Wird da auch angeregt, dass Innovationsmanagement im Unternehmen voranzubrin-*

100 *gen, sodass Sie Ihre Innovationen ganz gezielt vorantreiben?*

101 *A: Das machen wir auch. Wir sind als Gemeinde auch Service Q... ich weiß nicht, ob Ihnen*

102 *das etwas sagt...*

103 *Q: Ja*

104 *A: Service Q Deutschland, da sind wir als Gemeinde, also wir sind hier in Mecklenburg-*

105 *Vorpommern auch die erste Service-Gemeinde, also Service Q-Gemeinde. Und wir als Unter-*

106 *nehmen sind auch Service-Q-zertifiziert. Und haben in dem Zusammenhang das auch, dass*

107 *wir bestimmte Maßnahmenpläne für einzelne Abteilungen und da auch versuchen, unsere*

108 *Mitarbeiter, unsere Gäste und Patienten da miteinzubeziehen.*

109 *Q: Okay. Seit wann gibt es Ihre Einrichtung?*

110 *A: Seit knapp 21 Jahren. Am 6. Dezember 1996 war Eröffnung.*

111 *Q: Wie viele Gäste oder Übernachtungen verzeichnen Sie jährlich?*

112 *A: Anwendungen, das ist schwierig bei den Gästezahlen. Also wir haben 38 Apartments*

113 *und haben in der Regel eine jährliche Auslastung zwischen 70 und 80 %.*

114 *Q: Wie viele Angestellte sind bei Ihnen?*

115 *A: Das ist unterschiedlich, auch nach Saison, das variiert. Wir sind zwischen 28 und 40 An-*

116 *gestellte.*

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

8.1.1.5 Interviewee 5 (I5): Manager of a medical spa // 31.08.2017 // 12:04h // Via telephone

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 A: Erst einmal zu uns: Die *[name of the stakeholder]* betreibt ja einmal diesen großen Day-
2 Spa mit 6000m² Anwendungsräumen, Badbereich, Rutsche für die Kids. Wir haben regionale
3 Gäste, wir haben über 580 Clubmitglieder aus der Region, die hier bei uns Mitglieder sind
4 und wir sind quasi der Spa-Bereich für das Dorfhôtel bei uns nebenan also, das wurde ja von
5 der TUI ... also unseren Eigentümern gehört im Prinzip das ganze Resort, und die TUI hat
6 sich einmal mit Robinson-Club eingemietet und einmal mit dem Dorfhôtel. Und eigenbetrie-
7 ben, also durch die Eigentümer selber, sag ich mal, geleitet, wird das Schloss-Spa und Golfbe-
8 reich hier mit Resort. Und wie gesagt dieser Spa-Bereich, also die Therme, der Spa, der lebt
9 von den Dorfhôtel-Gästen sozusagen, da kriegen wir eine Pauschale und die können den Be-
10 reich nutzen, weil die haben selber kein Spa und wir betreiben noch den Anwendungsbereich
11 oder den Spa-Bereich im Schlosshotel und wir waren bis vor kurzem auch im Robinson, aber
12 den haben wir jetzt abgegeben.

13 *Q: Okay, also ein vielfältiger Bereich.*

14 A: Genau und wie gesagt, Frau Dr. *[name]*, weil Sie hatten ja auch Frau Dr. *[name]* ange-
15 schrieben. Das ist die Ärztin, mit der wir zusammenarbeiten. Aber ich bin im Prinzip für alles
16 zuständig, deswegen glaube ich, dass ich Ihnen jetzt bei Ihrer Arbeit so ein bisschen mehr
17 helfen kann als Frau Dr. *[name]*, weil ich, wir haben ja erst, letztes Jahr das Schloss komplett
18 umgebaut und genau und da war ich komplett im Prozess mit dabei.

19 *Q: Ja super, okay. Ich hatte gesehen, die Frau Dr. [name] kommt ursprünglich aus Berlin*
20 *und wird dann bei Ihnen anscheinend für Eingriffe herangezogen und deckt den Bereich der*
21 *ästhetischen Chirurgie ab.*

22 A: Genau, also wir machen hier bei uns nicht-invasive Eingriffe, also das heißt Botox -
23 Hyaluronsäure-Unterspritzungen und auch Cool-Skulpting, also dieses Fettzellen-Einfrieren
24 und wenn wir invasive, also wenn wir Gäste haben, die jetzt zum Beispiel im Beratungsge-
25 spräch irgendwas wollen und sich dadurch etwas Invasives ergibt, dann schicken wir die nach
26 Berlin, also da haben wir eine ganz enge Kooperation

27 *Q: Ja okay. Super, dass ich mit Ihnen reden kann, weil Sie ja anscheinend wirklich den ge-*
28 *samten Bereich einmal im Blick haben, gerade, wenn Sie sagen, dass das alles gerade neu*
29 *gemacht wurde. Meine eingehende Frage lautet: Sie haben gesagt, Sie haben vieles neu ge-*
30 *macht. Haben Sie bei der Produktentwicklung oder bei der Optimierung von Prozessen bei*
31 *sich im Unternehmen Ihre Gäste schon einmal mit einbezogen?*

32 A: Und zwar vielleicht auch ganz interessant für Sie, wir haben im Vorfeld eine Medical -
33 Spa-Studie gemacht. Dort waren 1100 Befragte, ist eine sehr sehr große Studie, ich kann
34 Ihnen die auch gerne mal zukommen lassen, ist sehr interessant, es gibt eine Kurzfassung und
35 lange Version. Genau, und basierend auf dieser Medical-Spa-Studie haben wir den Spa-
36 Bereich sowohl von der Hardware als auch vom Konzept her konzipiert.

37 *Q: Wie sind Sie bei der Erarbeitung der Studie vorgegangen?*

38 A: Genau, wir haben das mit Innofact zusammen gemacht, also die [name], unser Mutter-
39 Konzern sozusagen in Düsseldorf, die haben die Medical-Spa-Studie in Auftrag gegeben.
40 Über Innofact lief das, und die haben halt ja SPA-Leute sozusagen befragt, sowohl Endkun-
41 den, als auch Spa-Consultants wurden mit befragt und ja also querbeet. Es waren Leute zwi-
42 schen 20 und ich glaub 70, also schon auch breit gefasst und genau, da wurden halt verschie-
43 dene Fragen, es war eine online-gestützte Umfrage und wir hatten halt auch Kärtchen ausge-
44 legt bei uns in den Spas und haben dann wirklich einmal querbeet gefragt. Es war wirklich
45 interessant. Es ist so abgelaufen, dass man zum Beispiel, wenn man jetzt eine Frage mit ja
46 beantwortet, dann ist man noch in Unterbereiche gekommen, hat man die mit nein beantwor-
47 tet, ist man halt darüber hinweggegangen und bei der Medical-Spa-Studie kam eben zum Bei-
48 spiel raus, dass die Gäste ja immer weniger Zeit haben und wirklich auch schon nach Medical
49 schauen, aber es soll halt nicht typisch klinisch aussehen, sondern es soll schon ne Art Wohn-
50 zimmer-Atmosphäre sein, es soll nett sein. Sie brauchen auch nicht ne Frau im weißen Kittel,
51 sondern soll halt schon sag ich mal so ein bisschen heimisch sein und nett, dann kam dabei
52 raus, dass sie, nicht mehr so viel Zeit, für Anwendungen auf sich nehmen wollen, sondern sie
53 wollen halt in kurzer Zeit effektiv was für sich erreichen. Und genau, das haben wir quasi
54 auch mit aufgenommen und was auch noch sehr interessant war, was mit rauskam, war, dass
55 zum Beispiel immer mehr Gäste sich auch für den Wellness-Urlaub oder den Medical-SPA-
56 Urlaub verschulden würden. Das ist auch etwas, was ich auch sehr interessant fand. Und ja,
57 also und das ist natürlich schon für uns, interessant zu wissen.

58 *Q: Der Anlass, dass Sie diese Umfrage gemacht haben, war, dass Sie Ihren gesamten SPA-*
59 *Bereich neu aufstellen wollten?*

60 A: Genau.

61 *Q: Das heißt, Sie wollten den Spa-Bereich einmal komplett umbauen und auch das gesamte*
62 *Produkt neu erarbeiten?*

63 A: Genau. Vor zwei Jahren haben unsere, oder jetzt vor drei Jahren mittlerweile schon, haben
64 unsere Eigentümer ja das ganze Resort aufgekauft. Das war vorher ein *[name of the owner]*-
65 Haus, das Schloss, und dann sollte halt investiert werden, damit man halt nicht blindlinks ir-
66 gendwo rein investiert, sondern dass man wirklich auch was richtig gestütztes hat, wurde halt
67 diese Umfrage gemacht. Im Prinzip sind wir ja auch eine Immobilienentwicklungsgesellschaft
68 und wir bauen jetzt auf Ibiza gerade ein *[name]*-Haus, was auch einen SPA-Bereich hat, wo
69 auch Medical-Einflussfaktor mit dahinterstecken wird und ja also, wir haben da verschiedene
70 Objekte, auch auf Teneriffa, wir haben jetzt oben in Boltenhagen, auch Ralswiek haben wir
71 jetzt gekauft. Da sind wir konzeptionell allerdings noch nicht drin. Also dadurch, dass die
72 Firma sich halt immer weiterentwickelt, brauchte man halt ne Grundlage.

73 *[talking about sending the study to the interviewer]*

74 *Q: Als Sie sich entschieden hatten, Ihre Gäste aktiv mit einzubinden und deren Ideen zu nut-*
75 *zen, wo würden Sie sagen, standen Sie da im Innovationsprozess?*

76 Ich glaube, es war ganz am Anfang ehrlich gesagt, denn da habe ich hier gerade angefangen
77 auch für die Firma zu arbeiten und ich glaube, es war ganz am Anfang, weil diese Medical-
78 Spa-Studie musste ja auch aufgesetzt werden, das dauert ja auch eine Weile. Ich kann ja nicht
79 sagen, ich hätte gern eine Umfrage, mach das mal eben schnell, sondern es muss ganz am
80 Anfang gewesen sein, weil wir hatten die Medical-Spa-Studie schon als Grundlage, als die
81 erste Architektenpräsentation war. Und da war das ja schon eine Grundlage.

82 *Q: Es gab vorher einen SPA-Bereich, aber keinen Medical-SPA?*

83 A: Genau es gab einen SPA-Bereich, aber genau, ohne Medical –Einflüsse, ohne alles, es war
84 auch, sag ich mal, auch mehr, ja ein kleiner Spa-Bereich mit ganz klassischen Anwendungen.

85 *Q: Welche Ziele haben Sie damit konkret verfolgt und welchen Nutzen haben Sie sich davon*
86 *erhofft haben, als Sie sich entschieden haben, Ihre Gäste zu befragen?*

87 A: Image, ganz klar, das ist eine Imagefrage, das man sich damit einen guten Namen macht
88 und dass man natürlich auch eine Umsatzsteigerung hat, dass man innovativ ist, dass man was
89 schafft, was auch der Endkunde möchte also, wir wollten halt schon gucken, dass der End-
90 kunde dann auch das annimmt, was wir kreieren.

91 *Q: Wenn wir das Ganze jetzt rückblickend reflektieren, konnten Sie daraus den Nutzen, den*
92 *Sie verfolgt haben, ziehen? Würden Sie sagen, dass ihr Konzept so aufgegangen ist?*

93 A: Ja, definitiv.

94 *Q: Haben Sie noch andere positive Effekte daraus ziehen können?*

95 A: Ja, es ist pressetechnisch, glaub ich, schon sehr interessant gewesen, ja also auch die Me-
96 dical-SPA-Studie an sich haben wir ja auch natürlich mit vermarktet ne, es war für uns natür-
97 lich auch ein guter Presse-Effekt und ja, also definitiv und auch für uns, sag ich mal, in den
98 Spa-Markt mit neuen Ansätzen zu gehen, war natürlich auch interessant, weil bisher, war ja
99 mehr so dieses Chi-chi, also dieses „ich geh mehr in die Tiefe, ich mach mehr auf Ayurveda-
100 Basis, mehr Yoga und so“, und das ist noch mal ein anderer Ansatz: Dass man wirklich kaum
101 Zeit hat und effektiv in der Zeit, die man hat, was für sich nutzen möchte.

102 *Q: Sie haben ja gesagt, sie haben ihre Gäste in der kompletten Breite befragt, gab es da nicht*
103 *zu viele undifferenzierte Meinungen?*

104 A: Das war schon relativ eindeutig in einigen Bereichen, also klar, einiges war auch nur so
105 halb angerissen, sag ich mal, ne, aber es war schon auch relativ eindeutig in der Grundaussa-
106 ge, also wir haben uns natürlich das rausgezogen, was dann für uns auch machbar war und
107 was wir umsetzen konnten, ne aber ja.

108 *Q: Würden Sie das Vorgehen als positiv bewerten?*

109 A: Definitiv, ja auf jeden Fall.

110 *Q: Gab es dabei auch Schwierigkeiten oder Probleme?*

111 A: Na wir hatten uns natürlich eine bisschen höhere Beteiligung gewünscht, das ist klar. Sie
112 war halt sehr umfangreich, sehr lang. Ich glaub, das hat auch ein paar davon abgehalten, die
113 Umfrage bis zum Ende dann auch zu machen, aber ja ansonsten, müsste ich sonst noch mal in
114 der Zentrale nachfragen, aber soweit ich weiß, eigentlich nicht.

115 *Q: Wie viele Gäste haben denn im Endeffekt teilgenommen?*

116 A: 1050

117 *Q: Na gut. und wahrscheinlich haben Sie ein Mehrfaches davon angeschrieben*

118 A: Ja genau.

119 *Q: Was denken Sie, wie könnte man zukünftig so etwas vermeiden und erreichen, dass sich*
120 *mehr Gäste daran beteiligen?*

121 A: Ich glaub, man müsste die Umfrage halt ein bisschen kürzer machen, sodass man halt nicht
122 20 min an dieser Befragung sitzt, sondern wirklich nach 10/15 min damit durch ist.

123 *Q: Würden Sie noch einmal so vorgehen, oder nochmal überhaupt Gäste in den Innovations-*
124 *prozess bei sich im Unternehmen mit einbeziehen?*

125 A: Ja, ich denke schon, ja.

126 *Q: Und dann so wie bisher, oder eher anders? Oder haben Sie noch ganz neue Ideen, wie*
127 *man da herangehen könnte?*

128 A: Also, wir hatten ja auch bei dieser Medical- Spa-Studie ... wer dran teilgenommen hat,
129 hatte auch einen Preisverlust. Also wir haben es schon attraktiv gemacht, quasi, dass man
130 auch belohnt wird, dass man daran teilnimmt. Und das war, glaube ich, auch eine gute Idee
131 und eine gute Entscheidung. Ich weiß nicht, ob es da jetzt schon mittlerweile marketingtech-
132 nisch andere Möglichkeiten mit Sicherheit gibt ... ja, aber ich glaub diese online-gestützte ist
133 immer noch das, was am schnellsten und am zügigsten geht. Also wir hatten parallel ja auch
134 Kärtchen gedruckt und die verteilt ... also wir waren da schon relativ breit aufgestellt. Sag
135 ich, hätte man sich ein bisschen mehr Zeit lassen sollen, na wir hatten jetzt auch nicht so nen
136 großen Zeitraum, in der wir diese Befragung gemacht haben, sondern ich glaub, wir hatten
137 zwei Monate oder so, haben wir den Befragten Zeit gegeben, und vielleicht hätte man das
138 noch ein bisschen erweitern können. Aber an und für sich, ja. Wir wollten ja dann auch an-
139 fangen zu bauen.

140 *Q: Genau, und dann muss man ja auch wissen, wie es aussehen soll. Der Bäderverband, der*
141 *Tourismusverband, alle, die in Mecklenburg an der touristischen Planung beteiligt sind und*
142 *den Gesundheitstourismus stärken und vorantreiben wollen – haben die Ihnen zum Thema*
143 *Kundenintegration Unterstützung oder Hilfestellung geleistet? Wurden Sie von der Seite an-*
144 *geregt, Ihre Kunden einzubinden?*

145 A: Ich glaube, dass sie auch die Medical-Spa-Studie vorliegen hatten, ich kann da nicht sagen
146 wie da der Rücklauf ist, weil das natürlich anonym war. Was wir natürlich gemacht haben, ist,
147 dass sowohl mit dem TMV als auch mit dem TMS, also dem Tourismusverband Seenplatte
148 und Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern, die ja in Rostock sitzen, mit beiden hat-
149 ten wir, Pressereisen, also die haben uns schon auch Fundtrips hierhergebracht. Also einfach
150 auch Gäste, die sich für die Region interessiert haben oder Reiseveranstalter, Agenturen, das
151 haben sie schon gemacht, dass die dann mit denen hier waren, ihnen das Gesamtresort aller-

152 dings gezeigt haben, also nicht nur den Medical-Spa. Da sind wir schon in der engen Zusam-
153 menarbeit mit TMV und TMS.

154 *Q: Ja, aber zu dem Zeitpunkt war alles, was Sie machen möchten und wie Sie vorgehen möch-*
155 *ten, also ...*

156 A: ... das haben wir alleine gemacht

157 *Q: Also, gab es da von außen irgendwie Anregung, Unterstützung?*

158 A: Wir haben aber auch nichts abgefragt, um ehrlich zu sein. Also sicherlich, wenn man sie
159 mit einbezogen hätte, glaub ich schon, wir haben da ein ganz gutes Verhältnis, dass sie sich
160 auch gerne da mitbeteiligt hätten, aber wir haben das für uns gemacht.

161 *Q: Das Innovationsmanagement läuft dann auch über diese Geschäftszentrale in Düsseldorf?*

162 Ja, genau.

163 *Q: Das heißt, Sie müssen nicht alles nur bei sich im Haus ausmachen, sondern fragen da*
164 *auch mal in Düsseldorf an und entwickeln die Dinge dort.*

165 A: Genau, ich hab Ihnen auch die, als ich Ihnen die E-mail weitergeleitet hab, das ist z.B. die
166 Christina Grümer, die war auch mit hauptverantwortlich für die Medical-SPA-Studie, also,
167 wenn Sie da auch noch mal was konkreteres zum Ablauf usw., dann ist sie z. B. auch nochmal
168 der richtige Ansprechpartner, kann Ihnen da nochmal detailliertere Informationen geben, als
169 ich jetzt. Und das wäre auch noch mal eine Möglichkeit, genau, die hat das nämlich, weil das
170 schafft man doch nicht so nebenbei zu machen. Und Düsseldorf, wir haben da z.B. auch Mar-
171 keting, wir haben zwar hier ein eigenes Marketing vor Ort, aber unser zentrales Marketing
172 oder Presse-Abteilung läuft auch über Düsseldorf, ne oder wenn wir jetzt z.B. irgendwelche
173 Plakate, Banner, was auch immer ... Das ganze CI/CD, das läuft alles über Düsseldorf.

174 *Q: Okay, also werden auch alle Rücksprachen mit Düsseldorf getroffen.*

175 A: Ja genau, also hier vor Ort dürfen, entscheiden wir schon selber, aber wenn mal, sag ich
176 mal, solche großen oder auch Pressereisen werden auch über Düsseldorf mit organisiert, ne
177 wir hatten ja auch SPA-Pressereisen in diesem Jahr ein paar.

178 *Q: Okay, noch ein paar abschließende allgemeine Fragen, wie lange existiert denn das*
179 *Haus?*

180 A: Seit 1842. Das Schloss 1842.

181 *Q: Der Medical-SPA-Bereich ist seit wann eröffnet?*

182 A: Der ist ... seit 2015, glaub ich gibt's die Zusammenarbeit, als damals quasi unsere Eigen-
183 tümer das übernommen haben, weil nämlich die Schwägerin unseres einen Eigentümers ist
184 nämlich Frau Dr. [name]. Ja dann wurde das, also ich glaube 2015, ja Ende 2015, glaub ich,
185 kam sie dazu.

186 *Q: Und diese Umfrage, die Medical-SPA-Umfrage war wann?*

187 A: Die war Ende 2016, die war danach. Also, sie wurde erst dazu geholt und danach haben
188 wir das Konzept weiter durchdacht.

189 *Q: Okay. und das Hotel selbst, das Resort existiert natürlich schon viel länger.*

190 A: Genau, das Haus an sich 1842 und dann wurde es, glaub ich, 2000 von [name of the ow-
191 ner] übernommen und genau, wie gesagt, 2015 von unseren jetzigen Eigentümern gekauft.

192 *Q: Wie viele Gäste haben Sie im Haus und wie viele Gäste hat der Medical-Spa-Bereich?*

193 A: Das ist schwierig zu sagen, also Gäste im Haus könnt ich rauskriegen, aber Gäste im Me-
194 dical-Spa-Bereich ... schwierig zu sagen, weil viele Gäste ja auch den, den öffentlichen Be-
195 reich nutzen. Das sind immer die Hotelgäste, da haben wir keine Kontrolle drüber, wie viele
196 Gäste da jetzt Sauna usw. nutzen, Medical-Spa geht ja mehr so in den Anwendungsbereich,
197 das sind natürlich nicht ganz so viele, weil es ja auch kostenintensiver ist. Wir haben auch
198 einige Stammgäste, die regelmäßig kommen, wenn Frau Dr. [name] da ist. Schwierig ...also,
199 wir haben 179 Zimmer im Hotel.

200 *Q: Wie viele Angestellte sind im SPA-Bereich?*

201 A: Also insgesamt hab ich 40 Mitarbeiter im Spa und im Schloss-Spa sind es 6, glaub ich,
202 sind im Schloss-Spa plus Frau Dr. [name]. Genau und wie gesagt, wir haben ja die Spa-
203 Welten und ich hab ein Technik-Team, Verwaltung, Rezeption usw.

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

8.1.1.6 Interviewee 6 (I6): Quality manager of a rehab clinic // 05.09.2017 // 9:02h // Via telephone

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 *Q: Meine erste Frage ist also, ob Sie bei Innovationsprozessen bei sich im Unternehmen ihre*
2 *Gäste überhaupt schon einmal aktiv mit einbezogen haben und deren Wissen genutzt haben.*

3 *A: Ja das tun wir regelmäßig und zwar in Form von Patientenbefragungen. Ja, also wir ermit-*
4 *teln in Form von Patientenbefragungen regelmäßig die Patientenzufriedenheit. Wir nehmen*
5 *gern Vorschläge auf, also wenn die Patienten ... also das betrifft ja im Prinzip für Ihren Sek-*
6 *tor Patienten, die privat kommen, die privat irgendwelche Leistungen bei uns buchen.*

7 *Q: Ja das ist ja beides, Gesundheitstourismus sind ja einerseits indikationsbasierte Anwen-*
8 *dungen aber auch natürlich ja freiwillige, selbstbestimmte. Wie sehen die Patientenbefragun-*
9 *gen bei Ihnen aus?*

10 *A: Also zum einen bekommen die stationären Patienten bei uns regelmäßig zum Abreisege-*
11 *spräch einen Patienten-Fragebogen ausgehändigt vom Chefarzt, den sie dann bei uns abgeben.*
12 *Wir haben eine gute Rücklaufquote, die liegt bei 70 %. Und der wird strukturiert ausgewertet*
13 *also einmal für alle [name of the clinic]-Unternehmen, also wir machen das zentral, wird das*
14 *ausgewertet und die Auswertung bekommen wir dann wiederum zugeschickt und werten sie*
15 *dann für uns in den einzelnen Abteilungsbesprechungen aus. Ja, dann entsprechend werden*
16 *Maßnahmen ergriffen, was ist möglich und was nicht möglich, darüber wird debattiert und*
17 *dann werden Maßnahmen ergriffen. Und zum anderen bieten wir den Patienten an einem öf-*
18 *fentlichen Portal einen Platz, wo sie Meinungskarten ausfüllen können, wo sie Kritiken, An-*
19 *regungen, Lob und ähnliches bei uns abgeben können. Das bieten wir zusätzlich noch an.*

20 *Q: Und dass sie bei einem bei einem Innovationsprozess, wo sie etwas angegangen sind, um*
21 *es neu zu gestalten, auf den Patienten zugegangen sind, um deren Know How und deren Mei-*
22 *nung zu nutzen, ist sowas schon mal der Fall gewesen?*

23 *A: Ich kann jetzt nur von den letzten Jahren reden und eigentlich nicht wirklich sagen, dass*
24 *wir da einen völlig neuen Innovationsprozess angeschoben haben. Das kann ich jetzt nicht so*
25 *bestätigen. Also wir bieten immer wieder mal andere Privatkuren an, wir bieten andere The-*
26 *rapien den Leuten an, also es gibt ständig Veränderungen, ne, die sich immer anhand der*

27 Kundenbedürfnisse orientieren, aber ich kann jetzt nicht sagen, dass wir etwas völlig verän-
28 dert haben oder neu gemacht haben.

29 *Q: Befragen Sie mit den Patientenfragebögen alle Patienten?*

30 A: Na hauptsächlich die stationären Rehas. In den Meinungskarten ist das anders, dort kann
31 jeder Gast, jeder Besucher sein Statement abgeben, also die liegen für alle frei aus, aber die
32 Patientenfragebögen, die werden an die stationären Reha-Patienten ausgegeben.

33 *Q: Okay. Können Sie Ihre konkret formulieren, welche Ziele Sie damit verfolgen, wenn Sie*
34 *Ihre Gäste nach Ihren Meinungen und Wünschen fragen?*

35 A: Ja, also hauptsächlich geht es um die Kundenzufriedenheit, um den Rehabilitationserfolg.
36 Ja also das sind zwei grundlegende Dinge, die in der Reha ja ein Rolle spielen. Die Zufrie-
37 denheit und der Reha-Erfolg und das sind die eigentlich die beiden Hauptpunkte.

38 *Q: Können Sie sagen, dass sich mit diesem Vorgehen Ihre Erwartungen und Ziele erfüllen?*

39 A: Ja, wir werden so auf jeden Fall immer wieder auf unsere Unzulänglichkeiten aufmerksam
40 gemacht und können an sich auch prompt reagieren. Und dadurch, dass das zentral ausgewer-
41 tet wird, erkennen wir sogar Schwächen, die unternehmensübergreifend bei uns im [name of
42 the clinic] sind oder wir erkennen auch Schwächen, die nur in einzelnen Häusern sind und
43 haben die Möglichkeit, von anderen Häusern zu lernen. Wir sind sehr strukturiert und können
44 auch sehr gut damit umgehen und arbeiten.

45 *Q: In anderen Häusern, sagen Sie. Die [name of the clinic] haben in Deutschland sehr viele*
46 *Kliniken. Das heißt, das Innovationsmanagement wird dann auch alles zentral gesteuert?*

47 A: Nein, wir vergleichen uns nur mit den Reha-Kliniken. Das sind ca. 30 oder 36, ich weiß
48 gar nicht so genau. Ich glaub 36, und nur mit den Reha-Kliniken vergleichen wir.

49 *Q: Wenn Sie von Ihrem Innovationsmanagement reden, wird da dann auch viel von, ich sag*
50 *mal, von „oben“ gesteuert oder passiert viel aus ihrer eigenen Klinik heraus?*

51 A: Sowohl als auch, sowohl als auch. Also es fängt immer in der eigenen Klinik an, ne und
52 wir treffen uns regelmäßig in bestimmten Foren und das wird dann auch reha-übergreifend
53 also klinikübergreifend werden die Themen behandelt und wir unterhalten uns ständig über
54 die Themen, die in den Häusern anstehen und tauschen uns aus und lernen so auch eben wirk-
55 lich von den Besten und von denen, die besser sind.

56 *Q: Wenn sie Ihre Gäste befragen und sich nach deren Meinung, Feedback und Dingen, die*
57 *Sie verbessern können, erkundigen, ergeben sich dabei oder ergaben sich in der Vergangen-*
58 *heit auch schon Schwierigkeiten oder Probleme?*

59 A: Die Probleme sind in der Regel keine gravierenden. Es sind zwei Sorten von Problemen.
60 Zum einen gibt es Sachen, die kann man halt nicht verbessern. Es gibt grundlegende Dinge,
61 Strukturen, die sind einfach so, wie sie sind, und damit kann man die Zufriedenheit nicht ver-
62 bessern. Das betrifft dann aber oftmals Einzelfälle, das betrifft keine Orientierung an be-
63 stimmten Patienten oder Patientengruppen oder mehreren, sondern das sind oftmals Probleme,
64 die mit einzelnen Patienten sind. Und da kann man manchmal nichts dran ändern, das müssen
65 wir dann so hinnehmen und für uns belassen. Und ansonsten, denk ich, kann man schon sa-
66 gen, dass wir zumindest immer bemüht sind, an den Verbesserungen zu arbeiten und man
67 kann nicht sagen, dass wir gar nichts erreichen können. Also dass man das so hinnehmen
68 muss, so ist es nicht.

69 *Q: Das heißt insgesamt, wie bewerten Sie Ihre Erfahrungen mit der Einbindung von Gästen?*

70 A: Sehr positiv. Wir bekommen ein regelmäßiges Feedback, so dass wir regelmäßig sofort auf
71 Unzulänglichkeiten aufmerksam werden. Und Punkt B, wir können oftmals durch die Mei-
72 nungskarten auch reagieren, wenn die Patienten noch im Hause sind und können die Kunden-
73 zufriedenheit der einzelnen Patienten sogar verbessern. Also, diejenigen, die uns diese Hin-
74 weise gegeben haben.

75 *Q: Wenn wir mal auf die Unterstützung von außen schauen, dann ist es ja so, dass der Tou-*
76 *rismusverband und der Bäderverband das Thema Gesundheitstourismus in den kommenden*
77 *Jahren weiter entwickeln möchten. Wird Ihnen da bei der Entwicklung gesundheitstouristi-*
78 *scher Leistungen irgendwie Hilfestellung gegeben? Wird Ihnen da...*

79 A: Kann ich im Moment nicht sagen. Wir sind im Bäderverband, aber ich kann Ihnen jetzt
80 nicht direkt sagen, was da für Hilfestellungen geleistet werden. Das weiß ich jetzt nicht. Kann
81 ich nicht verneinen und nicht bejahen.

82 *Q: Ja alles klar, okay. Seit wann besteht die Klinik in [name of location]?*

83 A: Also sie ist als Unternehmen aus der [name of the former parent company] 1993 geschaf-
84 fen worden. Damals gehörten wir alle zusammen zur [name of the former parent company]
85 und 2012 hat uns [name] übernommen.

86 *Q: Wie viele Patienten haben Sie im Jahr?*

87 A: Circa 300.

88 *Q: Wie viele Betten haben Sie hier?*

89 A: Ne nicht im Jahr, Entschuldigung, pro Durchgang also, circa 300 macht glaub ich aufs Jahr
90 5000- 6000, glaub ich.

91 *Q: Und wie viele Angestellte sind es bei Ihnen?*

92 A: Circa 140, Kann auch nicht genau sagen, nur circa. Ja, circa 140.

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

8.1.1.7 Interviewee 7 (I7): Spa manager of a hotel // 07.09.2017 // 10:15h // Via telephone

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

1 *Q: Meine erste Frage: Bei Innovationsprozessen bei sich im Haus, haben Sie da in Ihrem*
2 *Unternehmen schon einmal Ihre Gäste mit einbezogen?*

3 *A: Bei Gesundheitsangeboten ist es ja so, dass wir uns da hauptsächlich auf die Thalassothe-*
4 *rapie spezialisiert haben. Und wir haben da ja internationale Kriterien, die vorgegeben wer-*
5 *den, wie so eine Thalassokur auszusehen hat. Also es ist so, da gibt es eine Vorgabe, dass*
6 *man immer eine Arzt-Check hat, dass man pro Tag eine bestimmte Zahl an Einzelanwendun-*
7 *gen und Gruppenaktivitäten durchführt und dann können wir natürlich im Rahmen dieser An-*
8 *gebote spielen und können dort innovativ sein und überlegen, wie wir im Prinzip dieses The-*
9 *ma so gut wie möglich dem Gast erlebbar machen können. Bei der Thalassotheapie, das ist*
10 *als wirklich unser Gesundheitsprodukt, auf das wir uns spezialisiert haben und auch für die*
11 *Gäste, die hier im Hause, hier im Hotel sind, wir sind ja ein großes Hotel, 383 Zimmer, die*
12 *jetzt zu uns kommen und hier die Anbindung und Bahn nutzen, auch das als Hauptthema ge-*
13 *wählt haben. Bei uns finden sie kein Ayurveda, kein Lomi lomi, kein Lulur, also wir machen*
14 *wirklich Thalassotheapie und bieten eben auch für die neuen Gäste oder die sich noch gar*
15 *nicht mit dem Thema beschäftigt haben so Thalasso für Einsteiger an. Bei den Gästen, die*
16 *jetzt Thalassotheapien gebucht haben, da ist es so, dass die natürlich uns vertrauen als Spezi-*
17 *alisten. Da kann man also nicht so viel Innovation vom Gast erwarten, aber es ist natürlich so,*
18 *dass wir im Rahmen unseres Betreuungsprogramms unserer Thalassogäste natürlich immer*
19 *daran interessiert sind, was... Wie haben die Gäste die Anbindung empfunden? Wie haben sie*
20 *diese Woche empfunden, die sie gemacht haben? Also die meisten Gäste machen eine Woche*
21 *Thalassourlaub bei uns, so eine Thalassokurwoche und dafür haben wir natürlich so ein Be-*
22 *treuungsprogramm, wo wir sagen... Also wir haben eine Begrüßung, wir haben zwischen... in*
23 *der Woche noch mal einen Termin, da machen wir so ein gemeinsames Frühstück, wo wir mit*
24 *den Gästen ins Gespräch kommen und wir haben eine Verabschiedung, also ich sag mal so*
25 *ein Abschlussgespräch. Das ist natürlich in lockerer Atmosphäre, wo wir den Gast natürlich*
26 *fragen, gerade den Thalassogast: Was hat Ihnen gefallen? Was würden Sie uns auch empfeh-*
27 *len? Was wünschen Sie sich? Um uns da auch, sag ich mal, Innovation und auch Hinweise*
28 *und Tipps zu holen, wie wir es noch besser machen können oder wie wir vielleicht bestimmte*
29 *Sachen auch noch anders anbieten können oder andere Sachen auch anbieten können. Wir*
30 *sind natürlich immer in diesem Spielrahmen. Das heißt natürlich Meerwasser, das heißt ge-*

31 sunde Luft, das heißt Indoor, das heißt Outdoor. Das ist natürlich ein bisschen vorgegeben
32 und in diesem, ich sag mal, und mit den Produkten Alge, Meerwasser, Schlick, Salz, mit de-
33 nen arbeiten wir dann auch und versuchen dann immer auch das ein oder andere vielleicht im
34 nächsten Jahr oder in Zukunft anbieten zu können. Also, wir probieren dann auch neue Be-
35 handlungen aus, wo wir dann sagen, „können wir da so ein Seifenpeeling so machen?“ oder
36 „können wir dem Bad das und das Produkt zuführen?“, weil wir natürlich auch gucken, was
37 bietet uns ich sag mal diese Spa-Industrie? Die sind ja die Lieferanten der Produkte und da
38 sind wir natürlich immer am Gucken und sagen was gibt es da vielleicht Neues? Gibt's eine
39 Alge, die wir mitnutzen können? Ne? Ne Trockenalge oder sowas, wo wir sagen können, das
40 können wir mit anbieten oder ein entsprechendes Ergänzungsprodukt. Aber von Seiten der
41 Gäste ist es natürlich ein bisschen schwierig. Wobei ich Ihnen auch sagen muss, diese Tha-
42 lassokuren, die werden ja schon viele, viele Jahre in Frankreich durchgeführt. Frankreich hat
43 da ja, sag ich mal, die meisten Erfahrungen damit. Es gibt ja auch die meisten Thalassozent-
44 ren in Frankreich und das ist eben etwas, wo es auch nicht so viel Veränderung gibt. Also die
45 Gäste, die hier ihre fünfzehnte und achtzehnte Kur machen, die kommen, weil sie hier ihre
46 Meerwasserbäder bekommen, weil sie natürlich ihre Algenpackung bekommen und die möch-
47 ten da auch keine große Veränderung haben, sondern die kommen ja wegen diesem wegen
48 diesem Produkt zu uns.

49 *Q: Innerhalb Mecklenburgs sind Sie darauf spezialisiert, haben Sie neben der Thalasso-*
50 *Anwendung noch andere Anwendungen?*

51 A: Ja, kann man sagen, genau. Also das sehen sie auch. Es ist ja dieses neue Gesundheitspor-
52 tal und da sind wir ja auch diejenigen, die das mit anbieten. Wir sind auch sehr daran interes-
53 siert- also wir bieten ja dieses Premiumprodukt, sag ich mal, im Bereich Thalasso an und sind
54 auch mit der Tourismuszentrale in [location] ganz stark im Gespräch auch regional das auch
55 noch mehr auszuweiten. Dass also andere Anbieter hier in [location] auch von dieser Sache
56 profitieren. Denn jeder kann ja gucken, jedes Hotel, jeder Anbieter, was kann er im Rahmen
57 von Thalasso anbieten, auch, wenn er keine Meerwasserleitung hat, aber er kann ja die
58 Strandspaziergänge mit den Gästen machen, Wasser treten mit den Gästen. Es gibt ja doch
59 verschiedene Möglichkeiten, die man auch in den Häusern hier im Ort machen kann. Und die
60 Gäste, die jetzt hier zu uns kommen und die also wie gesagt noch keine Erfahrung haben, die
61 werden natürlich auch immer so bisschen auf dieses Thema Thalasso gelenkt, da gibt es ja
62 verschiedene Möglichkeiten. Man muss ja nicht gleich ein Zweitage-Programm machen, aber
63 es gibt so einen Kennlerntag, es gibt also Thalasso für Einsteiger und wir nutzen natürlich

64 auch unsere Gästebefragungsbögen, die wir haben, auch immer den Gast zu fragen: Ja was
65 erwarten Sie? Was wünsche Sie sich noch von uns? Also, da ist schon diese Sache, zu gu-
66 cken, was, wo ist der Gast? Wo sehen wir als Fachleute den Trend? Und in den Jahresauswer-
67 tungen ist es natürlich auch immer so, dass ich gucke- gibt es natürlich Renner und Penner.
68 Diese Renner-Penner-Liste, dass du eben guckst, was ist so gar nicht gebucht worden, was ist
69 vielleicht nicht mehr aktuell, was muss man gucken, ist es vielleicht nicht schön für den Gast,
70 warum wird das nicht gebucht und das die Sachen, die eben gebucht werden, dass man da
71 eben noch doch daran feilt, dass vielleicht für den Gast also nicht unbedingt die Behandlung
72 zu ändern, aber für den Gast die Behandlung noch schöner zu machen, wissen Sie? Es ist ja
73 heutzutage so, es geht ja immer darum, den Gast ein bisschen mehr zu begeistern, ne? Nicht
74 nur zu sagen, er hat ein gutes Produkt, also wie beim Essen - er kriegt einen Teller und er ist
75 satt und hier ist es er kriegt die Behandlung es ist okay, sondern es geht ja auch darum, dass
76 der Gast also auch für sich empfindet, dass es eine ganz tolle Sache für ihn persönlich war,
77 dass er einen persönlichen Nutzen daraus hat, ne? Dass er also auch von diesen Angeboten
78 überzeugt wird, dass er auch sagt, es hat ihm ganz besonders gut gefallen. Es geht ja heute
79 auch gerade im Wellnessbereich darum, dem Gast eine schöne Zeit zu machen, ne?

80 *Q: Wenn Sie Ihre Gäste da befragen und um ihr Feedback bitten, damit Sie dann daraus auch*
81 *neue Produkte entwickeln können, unterscheiden Sie da zwischen Ihren Gästen? Legen Sie*
82 *auf bestimmte Merkmale der einbezogenen Gäste wert? Oder nehmen Sie einfach alle, die*
83 *dann die bestimmten Anwendungen gebucht haben?*

84 A: Also wir nehmen natürlich erstmal alle Gäste, ne? Aber wir gucken natürlich auch, wel-
85 cher Gast welche Wünsche hat. Wir haben ja auch im Rahmen der Befragung Service Q. Wir
86 haben ja die zweite Stufe erreicht, wir hier im Hotel und da gibt es ja auch, um zur Erreichung
87 der zweiten Stufe gibt es ja auch diese Befragung von bestimmten Kundengruppen, ne? Und
88 da haben wir zum Beispiel auch unsere Kundengruppe der Thalassogäste befragt.

89 *Q: Okay und die legen dann explizit natürlich Wert und kennen sich auch aus vor allem mit*
90 *der Thalassoanwendung.*

91 A: Richtig. Die kennen sich aus und die wissen das. Also wir haben ja viele Gäste, die hier,
92 sag ich immer, als „Wiederholungstäter“ zu uns kommen. Also, die das wiederholen. Wir
93 haben die Erfahrung gemacht, die Gäste, die das einmal gebucht haben, die haben als- in der
94 Regel immer- also es gibt vielleicht einen Gast im Jahr, der sagt, naja, es war okay, aber ja,
95 muss ich nicht wiederhaben, ne? So. Aber ich sag mal 99 % der Gäste empfinden dieses An-
96 gebot der Thalasso-Anwendung als sehr nachhaltig und auch für sich sehr stimmig und sie

97 haben das immer im Hinterkopf und sagen okay, wir werden vielleicht nicht nächstes Jahr
98 wiederkommen, aber auf jeden Fall, wenn wir wieder etwas machen wollen in Richtung Ge-
99 sundheit und am Meer, dann würden wir uns dafür wieder entscheiden.

100 *Q: Haben Sie schon einmal aus diesem Kundenwissen, das sie ja durch Ihre Fragebögen und*
101 *durch Ihre Treffen mit den Gästen gewinnen konnten, etwas ganz Neues angeschoben?*

102 A: Nein, also das ist mir noch nicht untergekommen. Sind immer so kleine Verbesserungen,
103 ne? Oder wo der Gast mal sagt, ah, das könnte man doch miteinander verbinden. Und wir
104 dann halt gucken, ah ja das passt. Aber das ist eigentlich bei der bei der Thalassotherapie
105 nicht der Fall, weil wir uns da eigentlich auch international ja als wir dieses Thalassozentrum
106 gebaut haben, haben wir uns ja, das ist ja vor über zwanzig Jahren gewesen, haben wir uns
107 ganz intensiv hier im Haus mit dieser Thematik beschäftigt, haben also geschaut, wie das an-
108 dere Länder machen, wie das andere Anbieter machen und haben daraus uns dann im Prinzip
109 entwickelt. So. Und bei diesen Angeboten, sag ich mal, da brauch man auch natürlich ein paar
110 technische Voraussetzungen, ne? Man muss also das Meerwasser haben, man muss verschie-
111 dene, ich sag mal, Räume gestalten, wo wir zum Beispiel bestimmte Anwendungen dann an-
112 bieten können, diese verschiedenen Meerwasserduschen zum Beispiel, dann die Meerwasser-
113 bäder. Das ist also so, da kommt es wirklich auch auf diese, ich sag mal, diese Thalasso- also
114 diese Ausstattung dieser Thalassowanne an. Da haben wir also nach zehn, nee, nach mehr,
115 nach fünfzehn Jahren haben wir dann die Wannен gewechselt, obwohl unsere nicht kaputt
116 waren, aber wir haben dann die neue Generation gekauft, um immer in diesem Thema aktuell
117 zu sein. Aber ansonsten sind das so Standardsachen, wissen Sie? Wenn man das so hört oder
118 wie ich, die das eben schon viele Jahre macht, dann denk ich manchmal auch, ja ist ja irgend-
119 wie immer das Gleiche, aber die Gäste lieben das eben. Dazu gehört eben die Wassergymnas-
120 tik und dazu gehört eben auch die Wanderung an der Meereskante unten am Strand. Da kann
121 man natürlich das ein bisschen verbinden oder ich sag mal miteinander koppeln, das man sagt,
122 okay, wir machen noch eine kleine Atemgymnastik dazu oder bei der Wassergymnastik kann
123 man eine Zeit sagen, so haben wir es entwickelt über die Jahre, dass wir das nicht Wasser-
124 gymnastik nennen, sondern Aquamix. Und da gibt es einen Mix von verschiedenen Sachen,
125 sodass der Träger, der diese Behandlung, also diese Anwendung, durchführt, diese Wasser-
126 gymnastik, dass der zum Beispiel sagen kann: Ah heute nehmen wir mal die Bälle oder die
127 Nudel oder heute nehmen wir die Handschuhe. Dass der Gast auch ganz verschiedene Übun-
128 gen und ganz verschiedene Produkte mit nutzt während dieser Behandlung. Aber das sind

129 immer so kleine Sachen. Das ist jetzt hier nichts Großes, wo ich jetzt sage: Aaah, jetzt hab ich
130 die und die Behandlung entwickelt. Nein.

131 *Q: Okay. Wenn Sie sich dafür entscheiden Ihre Gäste mit einzubeziehen, was Sie ja durch die*
132 *Fragebögen zum Beispiel machen, wie würden Sie formulieren, welche Ziele Sie damit verfol-*
133 *gen?*

134 A: Wie meinen Sie?

135 *Q: Wenn Sie Ihre Gäste um Feedback bitten und nachfragen, wie es ihnen gefallen hat, was*
136 *man verbessern könnte, wie würden Sie formulieren, welche Ziele verfolgen Sie damit? Wel-*
137 *chen Nutzen erhoffen Sie sich?*

138 A: Ja, das wir eigentlich sagen ... dass man wirklich formuliert, was können wir noch besser
139 machen. Welche Anwendungen wünschen Sie sich aus ihrer Erfahrung heraus? Was könnten
140 wir noch miteinander verbinden? Also ich sag mal, die Grundprodukte sind das Gleiche. Wis-
141 sen Sie, Sie können Quarkkuchen backen, also Sie brauchen Mehl, Zucker, Salz und Eier und
142 Sie können daraus, weiß ich, hundert verschiedene Quarkkuchen backen, wenn Sie das- kön-
143 nen Sie das machen. Und genauso ist das bei der Thalassotherapie. Sie haben diese Grundbe-
144 standteile, so, und dann können Sie immer mal was dazunehmen. Die einen nehmen paar
145 Mandeln dazu und dann nehmen wir vielleicht weiß ich ein bisschen, ich sag mal ein bisschen
146 Meersalz dazu oder körniges Meersalz oder wir nehmen ein anderes Peeling. Aber diese
147 Grundsachen sind identisch. Und so kann man im Prinzip, ja würd ich, nicht würd ich, son-
148 dern, ich frag ja den Gast auch, ne? Was war Ihre liebste Behandlung? Was hat Sie am meis-
149 ten überrascht? Was würden Sie gerne wieder machen? Wenn Sie wiederkommen, welche
150 Anwendungen bevorzugen Sie? Und da kann man ja schon sehen, wir haben so einen medizi-
151 nischen Fragebogen, den der Gast ausfüllt und da gibt er uns auch oft schon Hinweise beim
152 zweiten Mal. Dass er sagt, also auf jeden Fall möchte ich das und das mitmachen. Ich möchte
153 immer alle Wanderungen am Meer mitmachen oder alle Outdoor-Aktivitäten.

154 *Q: Alles klar. Ja. Würden Sie sagen, dass sich das, was Sie sich davon erhoffen, dass sich das*
155 *erfüllt hat? Sind Sie mit Ihrem Vorgehen zufrieden? Oder gab es damit auch schon Probleme*
156 *oder Schwierigkeiten?*

157 A: Nein. Also das ist für uns - so haben wir festgestellt, mein Kollege und ich, wir machen
158 das ja auch immer persönlich hier mit den Gästen, das ist für uns eigentlich ein sehr schöner
159 Weg, weil man, wenn man das halt macht, wenn der Gast hier vor Ort ist und mit dem Gast
160 darüber spricht, dann kriegt man ja nicht bloß eine schriftliche Sache, aber man kann auch im

161 Gespräch manchmal noch was entwickeln, weil der Gast manchmal so sagt, ja, wir würden,
162 weiß ich, gerne vielleicht mal das und das miteinander verbinden. Oder können wir, weiß ich,
163 kann man auch das und das machen? Oder so sagen wir dann auch, ja, nehmen Sie doch ein
164 Handtuch mit runter, wenn Sie- wenn das Wetter entsprechend ist wie jetzt in den Sommer-
165 monaten, sodass Sie nach der Klimawanderung, weiß ich, auch noch mit den Füßen ins Was-
166 ser gehen können. Solche Sachen. Aber es sind immer nur kleinere Sachen. Also da diese
167 große neue Behandlung daraus zu entwickeln, also das habe ich noch nicht erlebt.

168 *Q: Also würden Sie auch weiterhin Ihre Gäste mit einbinden?*

169 A: Aber ja, das braucht man auf jeden Fall. Klar kann man immer sagen, das ist etwas, darauf
170 basiert diese Thalassotherapie, aber du solltest trotzdem immer noch gucken und nie das Auge
171 dafür verlieren. Also immer weiterhin Kunden fragen und immer dich auch wieder selber hin-
172 terfragen. Also das ist eine ganz wichtige Sache. Also jetzt zu sagen, ja jetzt machen wir das
173 so und jetzt bleibt das so und jetzt bleibt das so bis in 120 Jahren, also das ist auf keinen Fall
174 gut. Weil es ja immer auch so ein bisschen- Wissen Sie, es gibt immer so ein bisschen, es gibt
175 ja auch so kleine Trends und da kann man auch so versuchen so in der, so im Begrüßungsritu-
176 al was Neues mit einfließen zu lassen, ob das mal ein anderer Duft ist, ob das ein bestimmter
177 Raumduft ist, ob das bestimmte Musik ist. Also da geh ich immer mit, das ich immer sage,
178 nein nein, immer wachsam bleiben. Und auch diese Renner-Penner-Liste- Manchmal ist es
179 auch so, wenn man halt so guckt und denkt, ja ich kann mich erinnern so vor vielen Jahren, da
180 also war es so, dass gerade die Entspannungsanwendung, ich sag mal so vor zehn Jahren wa-
181 ren die Gäste so, och Entspannungsanwendungen, ne? Wenn man da gesagt hat ja, Klangscha-
182 lenmassage, Reki, die Orkheb-Behandlung, progressive Muskelentspannung- Da waren die
183 Gäste noch viel viel mehr darauf fokussiert immer zu sehen, immer Massage, Massage. Das
184 ist im Wellnessbereich immer so, alle wollen Massage. So. Aber es hat sich gewandelt. Also
185 wir waren da schon zeitig mit dabei, aber mittlerweile ist es so, dass die Gäste es auch ganz
186 besonders schätzen, ne? Das hat auch was mit unserer Zeit zu tun. Die Menschen kommen
187 aus den Großstädten, aus den Ballungsgebieten und die sind oft erschöpft. Sie sind in einer, ja
188 ich sag mal, in einer Phase ihres Lebens, wo sie auch wirklich Erholung brauchen. Und
189 manchmal ist es so, dass man, ich will nicht sagen den Gast überreden muss, aber dass man
190 manchmal sagen muss, lassen Sie sich doch mal auf eine Behandlung ein. Probieren Sie es
191 doch mal aus. Weil oft der Gast denkt, Massage ist sein Problem. Sie sind verspannt, aber
192 manchmal ist es gar nicht das es die Verspannung müssen wir jetzt wegmassieren, sondern es
193 geht auch darum, wenn er schon Bewegung am Meereswasser hat, wenn er spazieren geht,

194 wenn er beim Nordic Walking mitmacht, werden andere Muskelgruppen angesprochen. Da
195 hat er schon eine totale Veränderung. Der braucht gar keine Massage. Der braucht vielleicht
196 Bewegung. Oder wenn er eben sehr stark erschöpft ist, braucht er auch keine Massage, dann
197 braucht er vielleicht Entspannung. Braucht eine Entspannungsbehandlung. Und das hat sich
198 zum Beispiel auch gewandelt. Dass die Gäste sich vielmehr drauf einlassen. Dass sie auch,
199 wenn sie ihren Schwerpunkt wählen- wir geben ja immer eine kleine Einflugschneise, dass
200 der Gast also mal sehen kann, wo führt das überhaupt hin? Was wollen wir erreichen? Wollen
201 wir entgiften, entschlacken den Körper? Wollen wir Bewegung, Entspannung haben? Und
202 dass viel mehr Gäste immer das Thema Bewegung, Entspannung schreiben, dass sie das ma-
203 chen möchten.

204 *Q: Was glauben Sie, wie ist dieser Prozess von statten gegangen, dass Ihre Gäste da viel of-*
205 *fener sind gegenüber den neuen Anwendungen?*

206 A: Das hat was mit unserer Zeit zu tun. Dass also, ich sag mal so, ich sag mal so vor Jahren,
207 da hat man Wellness immer mit Massage verbunden. Dass es da ein großes Spektrum gibt,
208 was man alles machen kann, da haben die Menschen ja Erfahrungen gesammelt in den letzten
209 Jahren. Viele kennen es auch, dass sie zu Hause vielleicht schon mal progressive Muskelent-
210 spannung gemacht haben oder zum Yogakurs gehen oder die fünf Tibeter zu Hause machen
211 oder jemanden auch im Freundes- und Bekanntenkreis haben, wo sie so etwas machen. Es ist
212 ja immer mehr ist ja immer mehr Trend, wenn Sie heutzutage gucken, ne? Gucken Sie mal
213 wie unsere Cafés heute ausgestattet sind, ne? Das ist nicht nur Bestuhlung, sondern da sind
214 Rückzugsecken, da sind Sesselgruppen, da versucht man Individualität. Es gibt kaum noch
215 ein Café, wo überall die gleiche Bestuhlung drin ist. Da gibt's ne Sitzecke und ne Sofaecke
216 und genau das ist ja etwas, das die Menschen im täglichen Prozess erleben. Und sich auch
217 immer mehr darauf einlassen. Und dann halt merken, ja, das ist vielleicht auch etwas, was mir
218 gut tut. Dann profitiert man natürlich auch davon, dass so das betriebliche Gesundheitsma-
219 nagement in vielen Unternehmen ja mittlerweile, so seh ich das, momentan, dass dieses The-
220 ma auch nach vorne bringt. Wenn die Menschen so in ihrem Unternehmen das mal auspro-
221 biert haben und haben gesagt, Mensch, wir machen mal ne kleine Entspannungsübung und ihr
222 setzt euch mal hin oder auch diese Pausengymnastik machen, und was es da alles gibt. Das
223 trägt ja dazu bei, dass die Menschen sich vielmehr darauf einlassen. Oder wenn Sie halt gu-
224 cken in vielen Städten, will gar nicht mal Großstädten sagen, ich war jetzt bei meinem Bruder,
225 wir waren in Nienburg, da ist es zum Beispiel so, die haben da so eine Wallanlage, da haben
226 die jetzt alles Outdoorsportgeräte hingestellt. Und wir haben nur auf der Bank gesessen und

227 haben uns dabei ein bisschen gesonnt, meine Schwägerin und ich. So und dann kommen zwei
228 ältere Damen. Die waren bestimmt 75. Und die haben ihren Einkaufsbeutel da hingehangen
229 und die haben sich auf diese Geräte gestellt, wo sie die Füße bewegen müssen. Das ist wie so
230 ein Lauftrainer. Und die haben das gemacht und da hab ich gesagt, „siehste mal, guck mal,
231 auch die Omas, die haben das schon entdeckt, dass ihnen das gut tut“. Und sowas fördert das
232 ja alles. Und die Gäste, die in die Hotels kommen und dann sagen, wir machen was für unsere
233 Gesundheit, muss ich natürlich auch sagen, das hat bei uns ja auch alles seinen Preis, wissen
234 Sie? So und demzufolge sprechen sie da eine bestimmte Personengruppe an. Nicht nur eine
235 bestimmte Altergruppe, das stell ich halt auch fest, 35/40, die also sagen, jetzt tue ich was für
236 meine Gesundheit. Sie in Ihrem Alter sind ja noch dabei ihr Leben aufzubauen, zu gestalten.
237 Für Sie ist wichtig, ne schöne Wohnung zu haben, sich ein Sofa zu kaufen oder was auch im-
238 mer. So, und in der in anderen Phasen des Lebens guckst du dort hin und sagst, „ey, ich muss
239 was für mich tun, für meinen Körper, für meine Gesundheit“. Und dann kommt natürlich auch
240 bei uns dazu, wir sind ja mit unseren Angeboten im zweiten Gesundheitsmarkt. Es wird ja
241 nichts von der Krankenkasse bezahlt. Das sind alles Selbstzahlerkuren hier. Also sprechen Sie
242 auch eine bestimmte Personengruppe an, die sich das leisten kann. So und diese sind natürlich
243 auch ganz anders schon vom Bildungsstand, dass die sagen, „ey ja lass ich mich drauf ein, ja
244 das möchte ich machen. Mir ist es das persönlich wert“.

245 *Q: Hm. Also auch wirklich eine sehr offene Herangehensweise. Denn wenn Ihr Gast etwas*
246 *Neues mitbringt, einen neuen Input, dann nehmen Sie das auch mit auf?*

247 A: Aber natürlich. Das wäre doch schade, ich sag mal, das wäre doch fast dumm, es nicht zu
248 machen. Da muss man immer drüber nachdenken.

249 *Q: Gerade wenn Sie so erfahrene Gäste haben. Wir hatten vorhin schon mal den Tourismus-*
250 *verband angesprochen. Da wollte ich noch mal nachhaken. Also, Sie wollen das Thalasso-*
251 *Konzept auf weitere Häuser in [location]-*

252 A: Nicht das Thalasso-Konzept, sondern das Thema Thalasso. Man muss ja zwei Sachen un-
253 terscheiden. Thalasso ist überall möglich am Meer. Das kann man überall machen. Gucken
254 Sie sich die Region Niedersachsen an, sind ganz stark dabei. Und das Premium-Produkt Tha-
255 lasso ist die Original Thalasso-Therapie. Die können Sie nur von einem Thalasso-Zentrum
256 durchführen. Aber Thalasso ist überall am Meer möglich.

257 *Q: Ja. Und dadurch würde [location] in Richtung Thalasso-Zentrum entwickelt werden?*

258 A: Genau. Also, nicht Thalasso-Zentrum, sondern dass das Thema Thalasso an sich, also die
259 Gesundheit aus dem Meer, viel mehr auch im Ort hier präsent werden zu lassen.

260 *Q: Wurde Ihnen vom Bäderverband oder vom Tourismusverband, denn mit denen scheinen*
261 *Sie ja gut zusammenzuarbeiten, wird Ihnen da bei der Entwicklung von Produkten oder von*
262 *Prozessen bei sich im Spa -Bereich, wird Ihnen da Hilfestellung oder Information oder -*

263 A: Es darf bitte nicht überheblich klingen, aber (lacht) von denen können wir nichts lernen.
264 Die lernen von uns, weil wir uns auf das Thema spezialisiert haben.

265 *Q: Okay. Also so herum. Das Zusammenspiel interessiert mich natürlich. Ich weiß, dass der*
266 *Tourismusverband den Marktplatz Gesundheitstourismus aufbaut und versucht, eine Schnitt-*
267 *stelle herzustellen für -*

268 A: Richtig. Genau.

269 *Q: Und damit natürlich auch Ihnen entgegen zu kommen und -*

270 A: Ja, ne? Aber das ist doch, wissen Sie, wenn wir schon, ich sagte doch schon, wenn wir das
271 Premiumprodukt schon haben im Ort, dann müssen die anderen halt gucken, wo sie da mit-
272 machen können. Wissen Sie? Und man darf das manchmal alles gar nicht so kompliziert se-
273 hen. Wissen Sie? Die Gymnastik am Strand kann jeder anbieten, ne? Und man kann auch mit
274 Kooperationspartnern arbeiten. Wie die bestimmte Bäderhäuser- Wir haben jetzt zum Beispiel
275 das Seebad nebenan. Da können die Gäste im Meerwasser schwimmen. Das muss man ja
276 nicht alles selber haben, man kann mit Partnern arbeiten, so, ne? Und man kann natürlich
277 auch gucken, wo findet man dabei eine Schnittstelle, dass man sich unter dieses große Thema,
278 das ist ja ein ganz anderes Marketing im Ort möglich, wenn Sie den Ort unter ein bestimmtes
279 Thema setzen.

280 *Q: Wenn wir vom fachlichen Aspekt- klar, Thalasso, da sind Sie natürlich fachlich versiert,*
281 *aber wenn Sie von dem ein kleines bisschen abrücken, so Sachen wie eben Kundeneinbin-*
282 *dung, Innovationsmanagement, das sind ja zwei paar Schuhe, würden Sie sagen, dass Ihnen*
283 *der Tourismusverband da Hilfestellung gibt?*

284 A: Aber natürlich.

285 *Q: Ja? Und gab es da auch schon Anregungen, wie man da in der Zukunft vielleicht auch*
286 *stärker auf die Bedürfnisse des Gastes eingehen kann? Wurde das schon angeregt?*

287 A: Aber das ist immer. Die sind ja immer im Gespräch miteinander. Sowohl mit der Touris-
288 muszentrale hier in [location] im Ort als auch natürlich mit dem Tourismusverband Mecklen-

289 burg-Vorpommern, ne? Also da haben wir ja große Schnittstellen. Unsere Marketingabteilung
290 arbeitet mit denen ja ganz intensiv zusammen. Und natürlich auch die Schnittstellen zum Bäder-
291 derverband. Wir haben ja jetzt hier das große Haus des Tourismus in Rostock. Die sind ja
292 auch gebündelt zusammen, also die haben das schon, ich finde, ne gute Möglichkeit gefunden
293 da gut zusammenzuarbeiten.

294 *Q: Und da gibt es auch von außen Informationen und so, dass Sie sagen, daraus kann ich*
295 *meinen Nutzen ziehen und -*

296 A: Aber natürlich. Natürlich. Wie sind diese Entwicklungen? Also gerade der Tourismusver-
297 band ist ja da ganz aktiv, ne?

298 *Q: Ich hätte einfach noch zwei abschließende Fragen: Seit wann gibt es das Hotel [name]*
299 *und seit wann führen Sie dort die Thalasso-Therapie durch?*

300 A: Also das Hotel [name] ist eröffnet worden 1971 und die Thalasso, das machen wir seit
301 1996.

302 *Q: Aber davor gab es vermutlich auch schon einen Wellness- oder Spabereich?*

303 A: Den gab es, ja. Das war ja diese Kurmittelabteilung. Seit 1971 gibt es diese Meerwasserlei-
304 tung. Die braucht man ja, um dieses Thema Thalasso spielen zu können. Diese Meerwasserlei-
305 tung ins Haus. Und nach 1990 hat man überlegt, was kann man anbieten. Es geht ja immer
306 darum, in einem Hotel die Betten zu füllen. So und durch das Vorhandensein dieser Meerwas-
307 serleitung ist man auf die Thalasso-Therapie gekommen und dann hat man da sich mit ausei-
308 nandergesetzt und hat dann 1996 das erste Original-Thalasso-Therapie-Zentrum Deutschlands
309 hier bei uns direkt in [location] eröffnet im Hotel [name].

310 *Q: Und könnten Sie das ungefähr in Zahlen fassen, wie viele Gäste es bei Ihnen jährlich in*
311 *Anspruch nehmen?*

312 A: Ach, das kann ich Ihnen nicht sagen. Aber ich glaub, das sind 5 – 7 %. Aber Sie müssen
313 immer davon ausgehen, wie viele Betten wir haben. Wir könnten das gar nicht für jeden an-
314 bieten. Wir sind ja nicht so eine große Einrichtung.

315 *Q: Also 5-7 % der Übernachtungen, die Sie im Haus haben?*

316 A: Ja.

317 *Q: Okay und können Sie mir sagen, wie viele Übernachtungen das im Jahr sind?*

318 A: Nee, das kann ich Ihnen ... 338 Zimmer und 72 % Zimmerauslastung, so ungefähr. Im
319 Jahresdurchschnitt.

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interviewee]

**8.1.1.8 Interviewee 8 (I8 Executive manager of a hotel // 07.09.2017 // 15:30h //
Via telephone**

[Interviewer introducing herself; asking for permission regarding the recording of the interview]

Q: Meine erste Frage, bei Innovationsprozessen bei sich im Haus, sei es Produkte oder Prozess - Haben Sie da schon einmal Ihre Gäste aktiv mit einbezogen?

A: Aktiv, ja in Gesprächen, aber nur bei Leuten, die man kennt, also, dass man, das wirklich als Prozess nimmt, was wünschen sie sich hier, was bis jetzt nicht der Fall ist. Ist von mir eine Idee auch, die ich immer mal hatte, aber war bisher hier nicht so, aber man nimmt Stammgäste und fragt die im kleinen Kreis, also in sehr geringen Maße, würde ich da antworten.

Q: Okay, und was würden Sie sagen, warum Sie das noch nie getan haben?

A: Weil die Besitzer des Hauses der Meinung sind, dass Sie bestimmen, was gemacht wird und nicht der Gast. Bisher. Die Herrschaften, das sind ältere Herrschaften, die das eben so gelernt haben, man selber sieht das eben anders und, die leben aber jetzt ab und dann kommt eben mal genau dieser Moment, wo man sagen kann, „Nein, wir versuchen das abzubilden, was der Gast haben möchte, um den Gast dann auch wirklich ins Haus zu bekommen“.

Q: Sind Sie mit Instrumenten der Kundeneinbindung vertraut, sei es ein aktives Beschwerdemanagement, Lead-user Groups etc.?

A: Theoretisch irgendwann mal gehabt, wie gesagt und dann in der Praxis sollte es angewendet werden, kam ich aber eben nicht weit, weil in den Vorgesprächen mit den Inhabern, wenn ich gesagt hab, wir können doch mal eine Gästebefragung machen, wurde gesagt „Nein! Wir bestimmen die Inhalte des Hotels, was im Angebot ist und dann suchen wir den Gast, der das haben möchte“. Ganz platt gesagt ist das so.

Q: Denken Sie denn, dass solche Methoden erfolgreich sein können, oder wie schätzen Sie sowas ein?

A: Wenn man den richtigen Riecher hat, ja. Aber das ist glaub ich in der heutigen Zeit nicht mehr die richtige Methode.

Q: Sondern?

A: Ja, Befragung der Gäste, was will der Gast, ne und dann prüfen, ob man das abbilden kann, ob man das mit aufnehmen kann und ob man damit ein Geschäft machen kann. Ne, also ich sehe es eben auch so herum, ne, das ist im Kleinen wie im Großen. Ich meine da jetzt gar nicht große Sachen, „Wollen sie ein Schwimmbad haben?“ oder so, sondern es ist ja eben ... der Gästefragebogen gibt mir ja ein Feedback, was der Gast vermisst. Den haben wir, der wird auch gelesen, und der wird auch in Einzelteilen mal auseinandergenommen aber statistisch nicht umfassend erfasst. Wenn man sie regelmäßig liest, liest man ja, was der Gast sich wünscht.

Q: Also, das heißt sie legen Fragebögen aus für Ihre Gäste, der Gast hat die Möglichkeit, ein Feedback zu geben –

A: Genau.

Q: Aber der Fragebogen ist nicht so gestaltet, dass der Gast aktiv Input geben kann, sodass man die Ideen perspektivisch umsetzen könnte?

A: Doch, die Möglichkeit gibt er natürlich her, man muss das ja auch auswerten, na also, der Gast hat ja eine freie Meinungsäußerung, er hat auch im Gästefragebogen die Möglichkeit, frei zu äußern, was gefällt ihm am Haus, was gefällt ihm nicht am Haus, was müssten wir verändern. Ist ja immer die typische Frage. Und dann kriegt man ja ein Feedback und der Gast sagt ja, was er sich wünscht. Und man könnte diesen Gästefragebogen, wenn man es denn will, natürlich spezifisch ausrichten, wenn wir also sagen, wir möchten vom Wellnesshotel zu einem Gesundheitshotel uns ausrichten, dann könnte man ja auch sagen, finden sie uns als Gesundheitshotel interessant, was müssten wir haben, damit wir interessant werden oder würden sie uns dann auch weiter besuchen, ne so in der Art.

Q: Genau. Wobei ja Wellness auch in den Gesundheitsbereich hineinfällt.

A: Richtig, allgemein ist es ja auch so. Mit dem Solebad, eine Initiative des Inhabers, ist das ja schon eine interessante Sache, die in die richtige Richtung geht, das hat er eben entschieden, und hat vielleicht so'n bisschen den richtigen Riecher. Das eine ist ja der Wunsch, das andere ist eben auch die Wirtschaftlichkeitsberechnung, die dann dazugehört.

Q: Sie haben anfangs gesagt, dass sie bereits auch schon im Gespräch mit Kunden waren oder mit Gästen, mit Stammgästen. Welche Gäste befragen Sie und zu welchen Themen?

A: Das sind Gäste, die regelmäßiger kommen und mit denen man also durchaus ins Gespräch kommt und dann eben im allgemeinen Gespräch auch allgemein Fragen stellt. Zum Beispiel, als wir das Solebad gebaut haben oder bauen wollten, hat man im Vorfeld auch mit Stammgästen gesprochen, hat gesagt, wir haben diese Baumaßnahme eben vor, die ist natürlich umfassend und wollen das und das erweitern und dann hört man, „das ist ja eine ganz tolle Sache“ oder die Frage „rechnet sich das?“. Das sind dann solche Sachen, das macht man aber nur mit, wir haben es in dem Fall eigentlich nur mit Stammgästen gemacht.

Q: Ja und so wie ich das heraushöre, war das auch keine von Ihnen gelenkte Initiative, sondern mehr -

A: Nein, nein, frei und spontan, nicht geplant und sondern eben nur um ... also ich wollte eben trotzdem irgendwo das Potential natürlich immer heraushören. Aber die Quote ist natürlich sehr, sehr gering, weil man das nicht über Masse macht.

Q: Insgesamt, könnten Sie sich perspektivisch vorstellen, solche Methoden anzuwenden, wenn Sie sagen, Sie haben in absehbarer Zeit einen Inhaberwechsel?

A: Ja, ja

Q: Ich habe gelesen, Sie gehören zu den [name]-Hotels-

A: [Name]-Hotels, genau. Das ist privat geführt, die Familie [name] ist das. Die Zentrale ist in [name of location]. Die kommen ursprünglich aus [name of location], ist ein Ehepaar, eher ein Rentner-Ehepaar, also ne, schon über die 70 hinaus, deswegen sag ich eben, das ist eben noch ganz alte Schule, die haben eben vor 40/50 Jahren das aufgebaut und sind so'n bisschen der Meinung, dass das auch so weitergeht.

Q: Nun gut, möglicherweise denken die Herrschaften, „Never change a running system“, also, wenn das alles so gut läuft-

A: Ja, die Hotels sind ja noch nicht so alt und hier in der Lage auf [name of location] haben wir nicht die 1a-Lage. Wir schauen ja immer nach Binz, und die haben eine relativ gute Auslastung. Wir haben eigentlich jahrelang um die 40 % Gesamtjahresauslastung gehabt, waren im letzten Jahr jetzt bei 50 %, wo man bisschen Luft hatte, ne und dann waren wir eben der Hoffnung, dass es besser wird, aber wir haben eben aber dieses Jahr z.B. gemerkt, dass die Auslastung auch wieder fällt, sobald das Wetter nicht stimmt. Unser Wellnessbereich macht zwar einiges wett, aber der kann das

eben nicht kompensieren, wenn der Sommergast kommt, der natürlich auch bereit ist, die Preise im Sommer zu zahlen.

Q: Glauben Sie, dass auch ein insgesamt ein besser aufgestelltes Innovationsmanagement bei sich im Haus vielleicht das Ganze voranbringen könnte?

A: Ja, ne man kann dann ja besser den Personenkreis definieren, das Potential abschätzen und vielleicht irgendwann auch abschöpfen. Denn wenn ein Gast mir sagt, „Sie müssen das und das machen“ und ich mache das und ich schreib ihn hinterher an, und ich sag, „ich hab das“, hab ich ja vielleicht einen Gast mehr erhalten.

Q: Wie ich eingangs sagte, das Thema Gesundheitstourismus in MV soll in den kommenden Jahren gestärkt vorangetrieben werden. Stehen Sie mit Blick darauf mit dem Tourismusverband oder dem Bäderverband im Austausch und wenn ja, wurde Ihnen von planerischer Seite in irgendeiner Form Unterstützung oder Hilfestellung beim Innovationsmanagement und der Kundeneinbindung gegeben?

A: Nein. Wir sind im Informationsaustausch und man auch regelmäßig und weiß, Gesundheitstourismus, dass diese Richtung eben weiter forciert wird. Man hat ja den Wellnesshotels nachgesagt, dass das Mode ist und das die irgendwann wieder abebbt, aber in der Statistik, in der Auslastung sieht man eben, dass Wellnesshotels immer noch ne gute Welle ist. Mit der Spezifikation Gesundheit wäre das eben natürlich der Trend. Was wir auch ein bisschen also als Ziel haben, ne also wir haben da schon was im Auge.

Q: Die gesundheitliche Fokussierung?

A: Richtig, genau. Aber die Bedingungen sind eben zur Zeit etwas schwer, weil wir also ... Ich weiß ja nicht, ob die Frage kommt, was wir noch im Gesundheitstourismus machen. Wir haben ein Ernährungskonzept, ein spezielles mit einer Ernährungsberaterin, also eine Heilpraktikerin, mit der wir zusammen Ernährungspläne individuelle Ernährungspläne für Gäste erstellen und die machen, also Kuren nicht hier aber die arbeiten ihren Ernährungsplan hier ab.

Q: Das ist doch innovativ.

A: Ja, ja das ist es auch, wie wirtschaftlich das alles ist...

Q: Woher kam der Impuls, dieses Konzept zu erarbeiten? Von den Hotelbesitzern? Oder auch von den Gästen?

A: Nein, also das ist der Kontakt der Heilpraktikerin gewesen und die hat das mit mir besprochen und dann haben wir das eben ja entwickelt. Nicht gegen den Wunsch der Inhaber, die haben dann eben gesagt, na dann machen Sie mal.

Q: Okay.

A: So in der Art, aber es ist eben auch nicht ganz einfach. Weil dieser Ernährungsplan ja auch dazu führt, dass man sehr geschulte Köche haben muss und ja Fachkräftemangel, wäre dann irgendwann am Abschluss die Frage: „Haben Sie denn da Probleme?“: Ja.

Q: Ja, genau, wird noch dazu kommen.

A: Ne also, man bildet Köche aus, die belegen dann diesen speziellen Kurs, dann versucht man sie zu binden, und wenn sie dann nicht bleiben, hat man eben ein Problem. Den kann man nicht so einfach hier oben austauschen.

Q: Aber nochmal zur Entwicklung Ihres Ernährungskonzeptes, Ihre Gäste werden nachher sozusagen das fertige Konzept vorgesetzt bekommen? Und dann ist es die Frage, ob Sie es annehmen oder auch nicht?

A: Genau, man guckt sich das an. Also, das ist ein spezifischer Kundenkreis, der eben auch über dieses Ernährungsprogramm ... also da sind eben Partner eingebunden. Wir machen das Marketing eben gemeinsam und darüber kriegt man natürlich den entsprechenden Kundenkreis, der sich meistens dort orientiert, hier auch die Informationen mitnimmt, aber wir sind eben auch vom Hotel her nicht so, dass wir das spezifisch auslesen. Die Frage, „warum kommen sie zu uns?“, „von wo haben sie das, was ist die Informationsquelle gewesen?“ Und wie gesagt, wir können das eben nicht so ganz groß forcieren, weil wir Kapazitätsprobleme dann an der Stelle haben.

Q: Ich kann mir das vorstellen, das ist bestimmt keine leichte Situation

A: Genau. Eine zweite Innovation oder was wir eben haben, wir haben hier einen ausgebildeten Physiotherapeuten, der selbständig ist, als Schmerztherapeut. Der hat die Spezifikation als Schmerztherapeut, der privat anbietet, und mit dem sind wir auch partnerschaftlich zusammen und der bietet eben seine Therapie an, für Hotelgäste aber eben auch für Einheimische, und macht das eben hier bei uns im Haus.

Q: Wiederum die Frage, von wem stammt diese Idee den Physiotherapeuten -

A: Nee, das ist auch so was, das ist eine Kneipenidee. Das sind manchmal Partner oder Leute, die man kennt, mit denen man sich unterhält über Möglichkeiten und was sie machen und dann kommt irgendwann mal der Moment, wo man sagt, das passt. Also ich hab nicht spezifisch gesucht, ich hab nicht gesagt, ich mache sowas. Es gibt immer Kontakte, also wir hatten auch jemanden, der hier Meier-Kuren, Fasten-Kuren anbieten wollte, als zugelassener Arzt und das hier eben forcieren wollte, aber das ist ja konzeptionell nicht beim Hotelbau berücksichtigt worden. Ne, also manchmal bricht es auch daran, dass man das nicht umsetzen kann. Genauso, wie wir eben überlegt haben, die ersten Physiotherapeuten über die Krankenkasse anzubinden, und dann kommt die Krankenkasse und stellt ihre Bedingungen und dann sagt man, das tut nicht Not. Das war auch auf dem Prüfstand.

Q: Okay, aber bei all diesen Ideen hör ich heraus, dass die Ideen an sich bei Ihnen im Büro entwickelt werden und dann gucken Sie, geht das überhaupt und dann setzen Sie es um und der Gast wird am Ende vor vollendete Tatsachen gestellt, aber nicht eingebunden.

A: Ne, genau.

Q: Seit wann existiert Ihr Haus?

2007 eröffnet

Q: Und sind die dazu gehörigen Standorte auf [location] ähnlich alt?

A: Ja unterschiedlich, auf [location] 1994 angefangen, aber jeder arbeitet für sich allein und die Ausrichtung ist eben auch unterschiedlich.

Q: Und alle müssen im Endeffekt Rücksprache halten mit den Besitzern in [location]?

A: Genau. Die Häuser haben ja einen bestimmten Charakter. Das Badehaus ist genau 200 Jahre alt und war schon immer ein Wellnesshotel. Vor 200 Jahren schon als Wellnesshotel eröffnet, wenn man das so benennen darf, nur da hat es den Namen nicht gekriegt. Und dann haben die Inhaber das auch dementsprechend ausgerichtet, haben eben hier ein Wellnesshotel mit Schwimmbad gebaut und haben dann eben auch, weil eben historisch belegt ist, dass hier Salzquellen in einer erschwinglichen Tiefe zu finden sind, hat man eben sich entschieden, auch nach Sole zu bohren und die dann auch zu nutzen. Das ist die grundsätzliche Idee vom Inhaber.

Q: Auf jeden Fall kann man daraus viel machen, glaube ich.

A: Ja genau, eigentlich schon. Aber man hat nicht die Größe, um das eben vielleicht so aufzuziehen, das ist eben immer die Frage, oder man muss eben genau mal prüfen, wie viel Geld man in die Hand nehmen muss. Mit 85 Zimmern, das sag ich eben, und diesem Schwimmbad und dem Solebad, das ist eigentlich ziemlich grenzwertig. Was da im Hintergrund an Technik läuft, um das alles zu betreiben, ist ja immer eine Umlage auf das Zimmer, muss man das ja irgendwie finanzieren und das ist schon eine Gratwanderung.

Q: Wie viele Gäste oder Übernachtungen haben Sie, wenn Sie sagen 40 % oder 50 % Auslastung haben Sie, im Jahr, wie viel sind das?

A: Ja, jetzt hab ich den Computer nicht so an. Wir haben 170 Betten, mal 360 und dann mal 0,5 ... 30 000 Übernachtungen.

[Interviewer saying thank you and goodbye to the interview]