

Therapeutische Landschaften – neue Argumente für Gesundheitstourismus und Naturschutz

Joachim Rathmann (Würzburg)

Zusammenfassung

Grundsätzlich soll der Zusammenhang von Naturtourismus und gesundheitsorientiertem Tourismus vor dem Hintergrund des Konzeptes der therapeutischen Landschaften dargestellt werden. In einem weiteren Schritt werden Grundprobleme einer Landschaftsethik formuliert. Es wird dargelegt, dass Teile bisheriger umweltethischer Überlegungen präziser als eine Landschaftsethik dargestellt werden sollten. Ob man unserer belebten oder unbelebten Mitwelt einen eigenen Wert zusprechen kann oder sogar muss, ist Gegenstand vieler Auseinandersetzungen. Generell ist es leichter zu begründen, dass Werte und Wertzuschreibungen dem Menschen und dem menschlichen Bewusstsein vor-enthalten sind. Schwieriger wird der Argumentationsgang, wenn kollektive Entitäten wie die Landschaft thematisiert werden, hierbei sind generell holistische Umweltethiken relevant.

Schlagnote: Gesundheitstourismus, Naturtourismus, Umweltethik, Therapeutische Landschaft

Summary

The principal aim of this paper is to evaluate the interaction between nature-based and health tourism in the context of therapeutic landscapes. Basic problems of environmental ethics are discussed in a further step. It is shown, that previous debates on environmental ethics should be discussed to some extent more precisely as landscape ethics. There is an intense discussion on whether to assign an intrinsic value to living organisms or even the abiotic nature. It is generally easier to assign values only to human beings; the argumentation is much more sophisticated if collective entities (e.g. landscapes) are discussed. Thus holistic environmental ethics are required.

Keywords: health tourism, nature tourism, environmental ethics, therapeutic landscapes

1 Einleitung

Gesundheitstourismus im weitesten Sinne wird schon seit einigen Jahren als Wachstumsmarkt betrachtet (Cassens et al. 2012). Vordergründig sind dafür eine alternde Bevölkerung sowie ein zunehmendes Gesundheitsbewusstsein bedeutend. Trotzdem lässt sich dieser vermeintliche Trend empirisch nicht nachweisen, so dass Lohmann & Schmücker (2015, S. 17) die Frage stellen „warum in einer gesundheitsbewussten Gesellschaft die Urlaubsform Gesundheitsurlaub nicht im Trend liegt“. Ein Teil der Antwort könnte in dem uneinheitlichen Begriffsfeld „Gesundheit“ liegen. Ein knapper Überblick dazu erfolgt unter Abschnitt 2.2. Eine andere Antwort könnte durch Rückgriff auf das Konzept der therapeutischen Landschaften gegeben werden (Abschnitt 2.3). Denn eine wichtige Grundlage des gesundheitsorientierten Tourismus ist darin zu sehen, dass unsere natürliche Umwelt auf vielfältige Weise dabei helfen kann, Krankheiten zu lindern oder zu heilen. Dabei wirken nicht nur Heilpflanzen auf das menschliche Wohlbefinden, auch eine schöne Landschaft kann zur Erhaltung menschlicher Gesundheit beitragen und gleichzeitig eine schnellere Genesung bewirken (Hellpach 1935, Thompson 2011). Hohe Landschaftsbildqualitäten sind auch häufig eine wichtige Voraussetzung für den ökonomischen Erfolg touristischer Destinationen, ohne dass dabei explizit der Gesundheitstourismus angesprochen wird. Denn unter den Hauptreisemotiven werden immer wieder Aspekte wie Strand, schönes Wetter, Erholung und Naturerleben hervorgehoben (vgl. FUR 2015), Aspekte, die sehr gut anschlussfähig an das Konzept der therapeutischen Landschaften sind. Es wird im Folgenden dargestellt, wie Natur dabei helfen kann, Gesundheit zu erzeugen und als wichtige Ressource zum Erhalt der Gesundheit und zur Steigerung des menschlichen Wohlbefindens zu begreifen ist. Dabei wird kurz das Konzept der therapeutischen Landschaften dargestellt, um darauf aufbauend Anstöße zu geben, diesen Ansatz für den gesundheitsorientierten Tourismus fruchtbar zu machen und gleichzeitig eine breitere Argumentationsgrundlage für den Schutz des Landschaftsbildes vorzubereiten.

2 Landschaft als Ressource für den gesundheitsorientierten Tourismus

Einerseits hat der Mensch offenbar einen gewissen Nutzen von einer schönen Natur bzw. Landschaft. Das Landschaftsbild kann ein Heimatgefühl evozieren und die Orientierung im Raum ermöglichen. Daneben gibt es konkret messbare ökonomische Vorteile einer schönen Landschaft beispielsweise durch den Naturtourismus oder auf dem Immobilienmarkt und schließlich ist eine schöne Landschaft der Erholung und Genesung förderlich (Job & Metzler 2005). Mit der Neufassung des Bundesnaturschutzgesetzes vom 1.3.2010 wird der Einfluss einer Landschaft auf die menschliche Gesundheit in Kapitel 1, §1 erstmals hervorgehoben: „Natur und Landschaft sind auf Grund ihres eigenen Wertes und als Grundlage für Leben und Gesundheit des Menschen auch in Verantwortung für die künftigen Generationen im besiedelten und unbesiedelten Bereich ... schützen.“ (BNatSchG 2010). Aber auch international rückt das Beziehungsgeflecht von Gesundheit und Natur näher in den Fokus der öffentlichen Betrachtung.

2001 wurde das Millennium Ecosystem Assessment (MA) von den Vereinten Nationen in Auftrag gegeben. Dabei sollte der globale Zustand von Ökosystemen und ökosystemaren Dienstleistungen sowie die mögliche Entwicklung innerhalb von 50 Jahren untersucht werden. Darin werden vielfältige direkte und indirekte Einflüsse von Ökosystemen auf die menschliche Gesundheit dargelegt (MA 2005). Zentral ist dabei die Erkenntnis, dass unsere naturnahe Umgebung ein großes Potenzial hat, Gesundheit zu stärken oder gar zu „erzeugen“ (vgl. von Weizsäcker 1930).

2.1 Zum Landschaftsbegriff

Landschaft ist ein ganz zentraler Begriff geographischen Denkens und Forschens. Gleichwohl ist es ein sehr umstrittener Begriff, was sich disziplingeschichtlich an der Jahrzehnte alten kontroversen Diskussion um den Status der Landschafts- und Länderkunde deutlich zeigt. Landschaft ist zunächst ein begrenzter erdräumlicher Ausschnitt; jedoch erschöpft sich der Landschaftsbegriff nicht in einer quantitativen Dimension, vielmehr impliziert er eine gewisse Form von „Totalität“ (von Humboldt 2004). In der traditionellen Lesart hat eine Landschaft eine holistische Struktur, welche in ihrer Gesamtheit nicht durch die Summation einzeldisziplinärer Befunde erschöpfend analysiert werden kann. Landschaft stellt somit eine maximal mögliche Integrationsstufe des konkreten, empirischen Raumes dar, welche alle abiotischen, biotischen und geistigen Elemente in sich vereint. Sie spiegelt somit die wechselseitige Durchdringung der erdräumlichen Sphären mit der Noosphäre bzw. Anthroposphäre auf der Erdoberfläche wider. Weitere Perspektiven auf den Landschaftsbegriff umfassen konstruktivistische Ansätze, die in unterschiedlicher Ausprägung, den ontologischen und epistemologischen Status von Landschaft recht unterschiedlich thematisieren. Der physische Raum lässt sich dabei als individuelle Aneignung des Einzelnen bis auf die gesellschaftliche Ebene als Konstrukt darstellen. Kühne (2013, S. 130 f.) unterteilt fünf verschiedene Formen des Landschaftsbegriffes in Abhängigkeit spezifischer Realitätsverständnisse von der Landschaft als physischem Objekt, unabhängig vom Beobachter bis hin zu Positionen des radikalen Konstruktivismus, in denen physische Gegenstände ihre unmittelbare Bedeutung nahezu verlieren und beispielsweise durch Kommunikation ersetzt werden.

Betrachtet man Landschaft als eine Gesundheitsressource und konstatiert gleichzeitig, dass Gesundheit immer auch ein subjektives Befinden ist, so wird klar, dass ein überzeugender Landschaftsbegriff im Konzept der therapeutischen Landschaften immer auch konstruktivistische Elemente enthalten muss.

2.2 Zum Gesundheitsbegriff

Der Gesundheitsbegriff ist ähnlich schwierig zu fassen wie der Landschaftsbegriff. Dies spiegelt sich auch in der Vielfalt an Definitionen zum Gesundheitstourismus wider. Zunächst soll hier auf einen umfassenden Gesundheitsbegriff abgehoben werden; dieser umfasst physische, psychische und soziale Aspekte. „Gesundheit ist der Zustand eines vollkommenen (complete) körperlichen, seelischen (mental) und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von

Krankheit und Gebrechen (infirmary)" (WHO 1948, zitiert in: Faltermaier 2005, S. 33). Die Bestimmung von Gesundheit vor dem Hintergrund des dreifachen Wohlbefindens führt insgesamt dazu, dass Gesundheit kein lange verfügbarer Zustand ist, vielmehr bildet sie zur Krankheit ein Kontinuum, das als tägliche Ressource immer wieder erneuert werden muss (vgl. Abraham et al. 2007).

Ein ressourcenorientierter Gesundheitsbegriff basiert auf dem Grundgedanken der Salutogenese, einem Konzept, das ganz wesentlich ein Kontinuitätsmodell von Krankheit und Gesundheit unterstreicht (Antonovsky 1997). Zentral ist dabei der Gedanke, dass die Position auf diesem Kontinuum durch das „Kohärenzgefühl“ gesteuert wird. Dieser „sense of Coherence“ beschreibt die Erfahrung einer Person über das Ausmaß der ihr zur Verfügung stehenden Widerstandsressourcen, die Erfahrung wie oft schon erfolgreich die Stressoren bekämpft werden konnten, sowie die daraus erwachsene Überzeugung auch zukünftig den Herausforderungen des Lebens gewachsen zu sein (Antonovsky 1997, S. 36). Damit wird das Ausmaß beschrieben, in welchem ein Person Vertrauen aufbauen kann, Situationen zu verstehen und Strategien aufbauen zu können, diese zu bewältigen. Ein starkes Kohärenzgefühl bewertet eine Situation nicht unmittelbar als Stressor sondern hat ein breites Repertoire an in der Vergangenheit bewährten Strategien, auf belastende Reize zu reagieren. Ein starkes Kohärenzgefühl kann Ressourcen aktivieren und zu gesundheitsfördernden Verhaltensweisen motivieren.

Ganz grundsätzlich ist für diesen Ansatz die Abgrenzung von der Pathogenese, die die Entstehung von Erkrankungen untersucht, daher wollte Antonovsky Prozesse erforschen, die Gesundheit erhalten und fördern. Damit wird ein Modell vorgestellt, das vorrangig auf die Stärkung individueller Ressourcen rekurriert. Eine wichtige Ressource ist dabei die reale Natur und ihre Ausprägungen in unterschiedlichsten Landschaften – durch diesen Ansatz lässt sich der gesundheitsorientierte Tourismus mit dem Naturtourismus konzeptionell verbinden.

2.3 Therapeutische Landschaften

Dass Landschaften, zunächst als konkrete Natur- und Kulturräume verstanden, das menschliche Wohlbefinden sowohl positiv als auch negativ beeinflussen können, wird bereits in der griechisch-römischen Antike thematisiert. Denn Landschaft ist seit je her ein wichtiger Bestandteil des individuellen Wohlbefindens. Analog zu dem salutogenetischen Gesundheitsbegriff versucht das Konzept der therapeutischen Landschaften, Landschaft nicht als Gesundheitsrisiko zu betrachten. Frühe Forschungen zu therapeutischen Landschaften machten sich zwar an konkreten Orten fest (z. B. Epidaurus in Griechenland oder Bath in England (Gesler 1993, 2003), das Konzept selbst hat sich dann aber verstärkt von dem konkreten Raumbegriff gelöst und ist in unterschiedlichen Facetten sozialkonstruktivistischer Raumkonzepte aufgegangen. Dies ist für den gesundheitsorientierten Tourismus insofern von Bedeutung, weil damit der symbolische Charakter von Destinationen, der sich zwischen den Extrempolen von Authentizität und Inszenierung einerseits und von „dark tourism“ (Stone 2006), „traumascape“ (Tumarkin 2005) und Gebieten mit herausragender landschaftlicher Schönheit andererseits bewegt.

Seit *Gesler* 1992 das Konzept der Therapeutischen Landschaften in den wissenschaftlichen Diskurs einbrachte, hat eine intensive Auseinandersetzung mit diesem Konzept stattgefunden (vgl. *Keams & Gesler* 1998, *Gesler* 2003, *Williams* 1999, 2007, *Claßen & Kistemann* 2010). Die Definition „...those changing places, settings, situations, locations and milieus that encompass the physical, psychological and social environments associated with treatment or healing; they are reputed to have an enduring reputation for achieving physical, mental, and spiritual healing“ (*Gesler* 1993, S. 171) unterstreicht, dass eine Landschaft in diesem Kontext nicht unbedingt ein konkreter erdräumlicher Ausschnitt sein muss. Zusammenfassend kann man von einer Vorstellung von gesundheitsfördernden Orten sprechen. Es gibt allerdings auch Ansätze, dieses Verständnis hin in den Wellnessbereich zu erweitern (*Williams* 1998). Therapeutische Landschaften müssen nun die Schwierigkeiten mit dem genannten Gesundheitsbegriff berücksichtigen und für alle drei Aspekte (physisch, psychisch, sozial) gesundheitsfördernde Momente herausarbeiten (*Abraham et al.* 2007, *Maller et al.* 2008). Neben den konkreten messbaren positiven Einflüssen einer Landschaft oder nur des Blickes auf eine Landschaft, lassen sich auch positive Effekte von Bildern schöner Landschaften in Krankenhaus-Wartezimmern auf den menschlichen Organismus feststellen (*Ulrich et al.* 2003). Landschaft kann die Erholung von Stress und geistiger Ermüdung fördern, positive Emotionen auslösen und verstärken, körperliche Bewegung fördern und soziale Begegnungen ermöglichen. Inzwischen konnten zahlreiche umweltsychologische Studien, teilweise unter Laborbedingungen, die positive Wirkung einer naturnahen Umgebung auf die kognitive Konzentrationsfähigkeit, Stimmungen sowie die geistige und motorische Entwicklung von Kindern belegen (*Abraham et al.* 2007, *Martens & Bauer* 2010, *Abraham et al.* 2010, *Thompson* 2011). Die Betrachtung von natürlich wirkenden Landschaftsräumen bewirkt nicht per se positive Emotionen. So weist die Studie von *Staats et al.* (1997) darauf hin, dass in Landschaftsräumen mit hoher Vegetationsdichte und schlechter Zugänglichkeit weniger freudige Emotionen geäußert werden als in Landschaftsräumen mit guter Zugänglichkeit.

In der Erholungsforschung wird neben dem psychophysiologischen Ansatz zur Stressreduktion von *Ulrich* (1984) die Attention Restoration Theory (ART) von *Kaplan & Kaplan* (1989) sehr stark diskutiert. Die Autoren beschreiben, welche Rolle die Natur bei der Erholung von geistiger Müdigkeit einnimmt. Folgende vier Eigenschaften einer Landschaft, sind entscheidend für die Erholung: Weg sein (Natur erzeugt Abstand zum täglichen Leben), Faszination (Natur zieht Aufmerksamkeit ohne Anstrengung auf sich, dies gilt besonders für Wolken, Blätterbewegungen, Flussläufe), Ausdehnung (die Landschaft ermöglicht eine stete Entdeckung von Neuem) und Vereinbarkeit (die Landschaft lässt sich mit den Absichten einer Person vereinbaren, unterstützt die gewünschten Aktivitäten). Empirische Untersuchungen können Teile der Theorie bestätigen (z. B. *Korpela & Hartig* 1996). *Korpela* (1989) erweitert das ART Konzept um die „environmental self-regulation hypothesis“, die eine Verbindung zwischen bevorzugten Erholungsgebieten und der Selbstregulation etabliert. Dies ist für ihn die Vorstellung, dass Orten helfen können, ein Selbstkonzept und ein positives Selbstwertgefühl aufzubauen. Diese identitätswirksame Funktion ist dabei an bestimmte Landschaftspräferenzen, die sich nach der ART bestimmen lassen, gebunden.

Der gesundheitsfördernde Einfluss von Natur und Landschaften bewegt sich in einem räumlichen Gradienten von der Zimmerpflanze in der Wohnung oder im Büro (*Bringslimark et al. 2009, 2011*), der Arbeit im Garten (*van den Berg & Custers 2011*) über städtischen Grünanlagen und Parks (*Maller et al. 2008*) bis hin zu Sportstätten, die besonders, wenn sie mit schöne Landschaften eingebettet sind auch darüber hinaus Bewegungsanreize setzen können und damit zur körperlichen Fitness beitragen (*de Vries et al. 2010, Thompson Coon et al. 2011*). In der weiteren Umgebung und dem gezielten Aufsuchen von (Nah-)Erholungsgebieten beginnt dann die touristisch relevante räumliche Dimension und damit der Bereich, wo das Konzept der therapeutischen Landschaften in die Tourismusgeographie integriert werden kann. Das gezielte Aufsuchen von unter Naturschutz stehenden Gebieten wie Nationalparks mit ihrer nahezu unberührten Wildnis hat immer auch einen Erholungseffekt zum Ziel (*Dudley 2008*).

3 Landschaft und Gesundheit – umweltethische Herausforderungen

Viele Aspekte des Tourismus haben eine hohe ethische Relevanz und werden in der Literatur auch ausführlich diskutiert. Dabei stehen oft die Einflüsse der Touristen auf die Natur oder auf Kulturen in ärmeren Ländern im Vordergrund (*Lea 1993, Friedl 2002, Lovelock & Lovelock 2013*). *Holdens (2003)* Plädoyer für eine nicht-anthropozentrische Ethik im Tourismus argumentiert mit der zunehmenden Bedeutung nicht-materieller Werte auch in den westlichen Gesellschaften; mit der Gesundheit ist hier ein zusätzliches Argument gegeben, das sich über das Landschaftsbild mit dem Naturtourismus verbindet.

Im Folgenden liegt die Betrachtung ausschließlich auf dem Teilbereich Ethik, der den verantwortungsvollen Umgang mit der Umwelt des Menschen thematisiert. Unter dem allgemeinen Sachtitel Umweltethik lassen sich verschiedene Positionen subsumieren, die in ihrer Taxonomie etwa bei *Krebs (1997)* dargestellt werden. Darauf aufbauend wird dargelegt, dass mit dem gesundheitsorientierten Tourismus dem Landschaftsbild eine zusätzliche Bedeutung zukommt, die in bisherigen umweltethischen Diskussionen nicht berücksichtigt wurde. Gleichzeitig ist damit eine Verbindung zum Konzept der therapeutischen Landschaften auch auf einer umweltethische Eben aufgezeigt.

Generell erheben umweltethische Positionen den Anspruch, die Natur nicht als reines Mittel für den Menschen zu betrachten sondern der Natur einen Selbstzweck zuzusprechen. Damit kann die Natur selbst als ein Subjekt angesehen werden, mithin als ein gleichberechtigter Partner des Menschen in der Normfindung ethischer Positionen, wobei die Menschen stellvertretend für die nichtartikulationsfähigen Objekte eintreten müssen.

Ein Kernproblem der Umweltethik liegt in der Abgrenzung der moralisch zu berücksichtigenden Organismen, Objekte bzw. Entitäten. Wo ist eine Grenze zu jenen Objekten, denen gegenüber wir uns nicht mehr moralisch verhalten, zu ziehen? In Abhängigkeit von dieser Grenze lassen sich verschiedene um-

weltethische Positionen skizzieren. *Frankena* (1997) beschreibt verschiedene Typen von „Ethiken über die Umwelt“ (S. 273 ff.): Zunächst anthropozentrische Positionen, die unterstellen, dass Natur keinen eigenen moralischen Wert hat, diesen allenfalls durch den Menschen erhält. Daran gekoppelt sind im engeren Sinne utilitaristische Überlegungen, dass die Natur dem Menschen nutze. Von diesen anthropozentrischen Positionen lassen sich physiozentrische abgrenzen, wo der Natur ein eigener moralischer Wert zugesprochen wird. Eine enge anthropozentrische Position lässt sich darlegen, die nur das eigene Individuum umfasst (Egoismus), erweitert um alle Personen (Personalismus bzw. Humanismus), schließlich lässt sich die Sphäre der moralisch zu berücksichtigenden Entitäten um alle leidensfähigen Tiere (Pathozentrismus), alle Lebewesen (Biozentrismus) und die gesamten Natur (Holismus) erweitern. Der Holismus plädiert dafür, allen Entitäten der Natur einen eigenen Wert zuzusprechen, die Natur ist um ihrer selbst willen zu schützen (*Krebs* 1997, S. 342 ff., *Gorke* 2010, S. 23 f., *Piechocki* 2010, S. 190 f.).

Bei einer ethischen Betrachtung von Landschaften ist es offenkundig, dass holistische Positionen vertreten werden müssen, weil eine Landschaft, als eine kollektive Entität, immer belebte und unbelebte Natur vereinigt und gleichzeitig für den Menschen neben konkret quantifizierbaren Nutzen eine ästhetische Bedeutung hat. In Deutschland ist die Schönheit einer Landschaft aufgrund gesetzlicher Vorgaben zu schützen (vgl. *BNatSchG* 2010). Mit § 1 des *BNatSchG* wird dem Schutz des Landschaftsbildes ein hoher Wert zugesprochen, denn es steht gleichrangig neben dem Schutz von Ökosystemen, Biotopen und Arten. Gleichzeitig formuliert der Gesetzgeber, dass Natur und Landschaft „auf Grund ihres eigenen Wertes“ zu schützen sind.

Doch wie lässt sich ein solcher Schutz ethisch begründen? Denn, um den Anspruch, Landschaft um ihrer selbst willen zu schützen, umzusetzen, muss erst eine ethische Position eröffnet werden, die der Landschaft einen eigenen Wert zuspricht. Eine Landschaftsethik ist immer eine holistische Ethik, allerdings in einem räumlich begrenzten Umfang. Eine Landschaft ist weder Globus noch Kosmos; auch kein Mikrokosmos. Natur hingegen umfasst alle räumlichen Skalen und kann daher kein Synonym für Landschaft bilden. Zusätzlich ist Landschaft immer auch die ästhetisch wahrgenommene Natur. Eine Landschaftsethik unterscheidet sich von einer allgemeinen Umwelt- oder Naturethik dadurch, dass in einer Landschaft wesentlich ästhetische Momente und Landschaftsbildänderungen bestimmend sind. Entsprechend ist der Zugang zur Landschaft zusätzlich ein ästhetischer, zur Natur ein rein naturwissenschaftlicher. Gleichzeitig ist der Bezugshorizont der Ethik auf eine bestimmte räumliche Dimension der menschlichen Umgebung fokussiert und umfasst das Zusammenspiel anthropogener, biotischer und abiotischer Komponenten. Dies unterscheidet eine Landschaftsethik von verschiedenen Natur- und Umweltethiken, die sehr viel stärker eine Trennung von belebter und unbelebter Natur in ganz verschiedenen räumlichen Skalen vornehmen können. Damit wird deutlich, dass es vielfach präziser wäre, von einer Landschaftsethik zu sprechen.

4 Zusammenfassung

Der Natur- und Landschaftsschutz muss sich einem permanenten Rechtfertigungsdruck stellen. Während vor wenigen Jahrzehnten, mit dem Bewusstwerden einer letztlich existenzbedrohenden Naturzerstörung zahlreiche Argumente für einen umfassenden Naturschutz in die Diskussion eingebracht wurden, wird heute immer deutlicher erkennbar, dass gut gemeinte Naturschutzansätze oftmals gegenteilige Effekte zeitigen. Aktuell drängen verstärkt ökosystemare Leistungen, Kosten-Nutzen-Abwägungen und Zielkonflikte in den Fokus der Umweltschutzdebatte. Zu den Ökosystemdienstleistungen gehört auch ein positiver Einfluss auf das menschliche Wohlbefinden; einerseits direkt über das Bereitstellen von Ressourcen wie Trinkwasser oder das Potenzial zum Anbau von Nahrungsmitteln andererseits auch indirekt über Atmosphären, Emotionen oder spirituelle Werte („sense of place“). Die heilende Wirkung der Natur und schöner Landschaften ist lange bekannt und wurde mit dem Konzept der therapeutischen Landschaften in den theoretischen Diskurs der Geographie eingeführt.

Für den Gesundheitstourismus ist neben dem Bereitstellen von gesundheitsfördernden Einrichtungen (z. B. Kneippanlagen) ein attraktives Landschaftsbild und daran anknüpfend eine gesundheitsfördernde Umgebung von großer Bedeutung. Damit bietet der gesundheitsorientierte Tourismus Chancen auf theoretischer aber auch konkret angewandter Ebene ein Brücke zum Ansatz der therapeutischen Landschaften zu schlagen. Auf diese Weise wird jede Form von Naturtourismus gleichzeitig zu einer Art des gesundheitsorientierten Tourismus und weiterhin lässt sich mit einer salutogenetischen Begründung eine Verstärkung und Konkretisierung der unterschiedlichen Formen des Gesundheitstourismus erreichen. Ein verbindendes Element ist dabei der gemeinsame Bezugspunkt Landschaft. Daran geknüpft ist ein gemeinsames Interesse, Landschaft als Schutzgut zu artikulieren. Eine umweltethische Argumentation muss dabei auf holistische Ansätze zurückgreifen und Landschaft als ein ästhetisch wertvolles Objekt begreifen.

Literatur

- Abraham, Andrea et al.* (2007): Landschaft und Gesundheit. Das Potential einer Verbindung zweier Konzepte. Bern
- Abraham, Andrea, Kathrin Sommerhalder & Thomas Abel* (2010): Landscape and well-being: a scoping study on the health-promoting impact of outdoor environments. In: *International Journal of Public Health* 55, S. 59-69
- Antonovsky, Aaron* (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen
- Bringslimark, Tina, Terry Hartig & Grete G. Patil* (2009): The psychological benefits of indoor plants: A critical review of the experimental literature. In: *Journal of Environmental Psychology* 29, S. 422-433
- Bringslimark, Tina, Terry Hartig, & Grete G. Patil* (2011): Adaptation to windowlessness: Do office workers compensate for a lack of visual access to the outdoors? In: *Environment and Behaviour* 43, S. 469-487
- Cassens, Manfred* (2012): Trend Gesundheitstourismus. In: *Prävention und Gesundheitsförderung* 1, S. 24-29
- Claßen, Thomas & Thomas Kistemann* (2010): Das Konzept der Therapeutischen Landschaften. In: *Geographische Rundschau* 62 (7-8), S. 40-46

- De Vries et al. (2010): Contributions of natural environments to physical activity. In: *Nielsen, K. et al. (2011): Forests, Trees and Human Health*. Berlin. S. 205-243
- Faltermaier, Toni (2005): *Gesundheitspsychologie*. Stuttgart
- Dudley, Nigel (2008): *Guidelines for Applying Protected Area Management Categories*. Gland
- Frankena, William K. (1997): *Ethik und die Umwelt*. In: Krebs, Angelika (Hrsg.): *Naturethik*. Frankfurt am Main. S. 271-295
- Friedl, Harald, A. (2002): *Tourismusethik. Theorie und Praxis des umwelt- und sozialverträglichen Fernreisens*. München
- FUR (=Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen (2015): *Reiseanalyse*. Kiel
- Gesetz über Naturschutz und Landschaftspflege, *Bundesnaturschutzgesetz* (BNatSchG) in der Fassung vom 1. März 2010. <https://dejure.org/gesetze/BNatSchG>
- Gesler, Wilbert (1992): *Therapeutic Landscapes: Medical Issues in Light of the new Cultural Geography*. In: *Social Science and Medicine* 3, S. 735-746
- Gesler, Wilbert (1993): *Therapeutic landscapes: theory and a case study of Epidaurus, Greece*. In: *Environment and Planning D* 11, S. 171-180
- Gesler, Wilbert (2003): *Healing Places*. Lanham
- Gorke, Martin (2010): *Eigenwert der Natur*. Stuttgart
- Hellpach, Willy (1935): *Geopsyché*. Leipzig
- Holden, Andrew (2003): *In Need of New Environmental Ethics for Tourism?* In: *Annals of Tourism Research* 30 (1), S. 94-108
- Job, Hubert & Daniel Metzler (2005): *Regionalökonomische Effekte von Großschutzgebieten*. *Natur und Landschaft* (80) 11, S. 465-471
- Kaplan, Rachel & Stephen Kaplan (1989): *The experience of nature: a psychological perspective*. Cambridge
- Keams, Robin, A. & Wilbert Gesler (Hrsg.) (1998): *Putting Health into Place. Landscape, Identity, and Well-being*. Syracuse
- Korpela, Kalevi (1989): *Place-identity as a product of environmental self-regulation*. In: *Journal of Environmental Psychology* 9, S. 241-256
- Korpela, Kalevi & Terry Hartig (1996): *Restorative Qualities of favourite places*. In: *Journal of Environmental Psychology* 16, S. 221-233
- Krebs, Angelika (Hrsg.) (1997): *Naturethik*. Frankfurt am Main
- Kühne, Olaf (2013): *Landschaftstheorie und Landschaftspraxis*. Wiesbaden
- Lea, John, P. (1993): *Tourism Development Ethics in the Third World*. In: *Annals of Tourism Research* 20, S. 701-715
- Lohmann, Martin & Dirk Schmücker (2015): *Nachfrage nach gesundheitsorientierten Urlaubformen in Deutschland*. In: *Zeitschrift für Tourismuswissenschaft* 7 (1), S. 5-18
- Lovelock, Brent & Kirsten M. Lovelock (2013): *The Ethics of Tourism*. London
- MA/Millennium Ecosystem Assessment (2005): *Ecosystems and human well-being: Synthesis*. Washington D.C.
- Maller, Cecily (2008): *Healthy parks, healthy people*. Melbourne
- Martens, Dörte & Nicole Bauer (2010): *Im Test: Wald als Ressource für psychisches Wohlbefinden*. In: *Schweizerische Zeitschrift für Forstwesen* 161, S. 90-96
- Piechocki, Reinhard (2010): *Landschaft – Heimat – Wildnis*. München
- Staats, Henk, Gatersleben, Birgitte. & Terry Hartig (1997): *Change in mood as a function of environmental design: arousal and pleasure on a simulated forest hike*. In: *Journal of Environmental Psychology* 17, S. 283-300
- Stone, Philip R. (2006): *A dark tourism spectrum: Towards a typology of death and macabre related tourists and sites, attraction and exhibitions*. In: *Tourism: An Interdisciplinary Int. J.* 52, S. 145-160
- Thompson, Catharine Ward (2011): *Linking landscape and health: The recurring theme*. In: *Landscape and urban planning* 99, S. 187-195
- Thompson Coon, Jo et al. (2011): *Does Participating in Physical Activity in Outdoor Natural Environments Have a Greater Effect on Physical and Mental Wellbeing than Physical Activity Indoors? A Systematic Review*. In: *Environmental Science & Technology* 45, S. 1761-1772

- Tumarkin, Maria* (2005): *Traumascapes: The Power and Fate of Places Transformed by Tragedy*. Melbourne
- Ulrich, Roger S.* (1984): View through a window may influence recovery from surgery. In: *Science* 224, S. 420-421
- Ulrich, Roger S., Robert F. Simons & Mark A. Miles* (2003): Effects of environmental simulations and television on blood donor stress. In: *Journal of Architectural and Planning Research* 20 (1), S. 38-47
- van den Berg, Agens & Mariette H.G. Custers* (2011). Gardening promotes neuroendocrine and affective restoration from stress. In: *Journal of Health Psychology*, 16(1), S. 3-11
- von Humboldt, Alexander* (2004): *Kosmos. Entwurf einer physischen Weltbeschreibung*. Frankfurt am Main (Erstauflage 1845-1865)
- Von Weizsäcker, Viktor* (1955): *Soziale Erkrankung, soziale Gesundheit*. Göttingen (Erstauflage 1930)
- Williams, Allison* (1998): Therapeutic landscapes in holistic medicine. In: *Social Science & Medicine* 46 (9), S. 1193-1203
- Williams, Allison* (Hrsg.) (1999): *Therapeutic Landscapes*. Lanham
- Williams, Allison* (Hrsg.) (2007): *Therapeutic Landscapes*. Aldershot