



Deutscher
Heilbäderverband

Jahresbericht 2021

Impressum

Deutscher Heilbäderverband e. V.
Januar bis Dezember 2021

Herausgeber:

Deutscher Heilbäderverband e.V. (DHV)
Friedrichstraße 60
10117 Berlin

Telefon: +49 (0) 30 246 369 2-0

E-Mail: info@dhv-berlin.de

www.deutscher-heilbaederverband.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Brigitte Goertz-Meissner, Präsidentin

Fotos:

Umschlag: Mirko Boy

Seite 8: @ Bäderverband M-V

Seite 23: Deutscher Heilbäderverband e. V.

Seite 24: o.l., o.r., u.l. u.m.: @ Bäderverband
M-V / u.r.: Deutscher Heilbäderverband e. V.

Seite 25: Deutscher Heilbäderverband e. V.

Seite 35: o.l.: Kur- und Bäder GmbH Bad
Dürrheim / o.r.: Deutscher Heilbäderverband
e. V. / m.l.: Thüringer Heilbäderverband e. V. /
m.r.: fotorhode.de / u.l.: Deutscher Heilstollen-
verband e.V. / u.r.: Heilbäderverband Baden-
Württemberg e. V.

Seite 43: Bad Kreuznach © Rheinland-Pfalz
Tourismus GmbH, Fotograf: Florian Trykowski

Layout, Satz & Grafik:

Eva Mahler, DHV

Redaktionsschluss:

Mai 2022

Inhalt

Vorwort der Präsidentin	06
1. Der Deutsche Heilbäderverband e.V.....	08
2. Heilbäder und Kurorte als Kompetenzzentren	09
3. Aufgaben und Schwerpunkte.....	22
4. Erfolgsbilanz 2020 – Unsere Verbandsarbeit.....	23
4.1 117. Deutscher Bädertag am 28. & 29. Oktober in Göhren auf Rügen	23
4.2 Mitgliederversammlung am 29.10.2021 mit Neuwahlen des Präsidiums.....	25
4.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene im zweiten Jahr der Pandemie	26
4.4 Unser Engagement.....	26
... weltweit.....	26
... in unseren Mitgliedsverbänden / der IG / Kooperationen	26
... in der Netzwerkarbeit	27
... in der Politik.....	27
... in der Gesetzesarbeit	28
... beim Gemeinsamen Bundesausschuss	28
... im Bereich der Rehabilitation	28
... im Bereich Prävention	28
... für herausragende Qualitätsstandards: unsere Begriffsbestimmungen	29
... bei Fragen zum Arzneimittelrecht (Heilwasser).....	29
... zur Umsetzung der neuen Anforderungen an unsere ortsgebundenen Heilmittel aufgrund der EU-Gesetzgebung (Task force AMG/MPG).....	29
... im Bereich der Kur- und Heilwälder.....	30
... im Tourismus	30
... bei der Neufassung der Nationalen Tourismusstrategie im Jahr 2020.....	30
... im Kompetenzzentrum Tourismus	31
... im Tourismusbeirat des BMWK	31
... in der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT).....	32
... zur Abschätzung der Auswirkungen des Klimawandels auf den Tourismus in den Heilbädern und Kurorten	32
... für nachhaltiges Reisen.....	32
... für umweltorientierte Reiseangebote.....	32
... für barrierefreies Reisen.....	33
4.5 Für Sie da!.....	33
4.5.1 Unsere tägliche Kurberatung.....	33
4.5.2 Für Sie verhandelt.....	34
4.6 Informieren & Kommunizieren – unsere Presse & Öffentlichkeitsarbeit.....	34
4.6.1 Internet / Homepage	34
4.6.2 Verbandseigene Publikationen	34
4.7 Teilnahme an Veranstaltungen unserer Mitglieder im 2. Corona-Jahr 2021.....	35
4.8 Kooperieren und Vernetzen.....	36
5. Aus den Mitgliedsverbänden.....	37
5.1 Landesheilbäderverbände.....	37
5.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	37
5.1.2 Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.....	38
5.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V.....	39
5.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.....	40
5.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	41
5.1.6 Sektion Heilbäder und Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland (Sektion) im Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V. (THV)	42
5.1.7 Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.....	44
5.1.8 Thüringer Heilbäderverband e.V.	45
5.2 Fachverbände	46
5.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.....	46
5.2.2 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.	47
5.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V.....	48
6. Aus der Gremienarbeit.....	49
6.1 Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung & Prädikatisierung.....	49
6.2 Ausschuss für Europaangelegenheiten.....	51
6.3 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen.....	53
6.4 Ausschuss für PR & Kommunikation.....	54
6.5 Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso	55
6.6 Ausschuss für Sozialrecht	57
6.7 Ausschuss für Heilklimatische Kurorte	59
6.8 Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte	60
7. Aus den Arbeits- und Interessengemeinschaften	61
7.1 Interessengemeinschaft Park im Kurort	61
8. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. stellt sich vor.....	62
8.1 Zahlen – Daten – Fakten	62
8.2 Struktur	63
8.3 Vorstand	64
8.4 Ehrenmitglieder	65
8.5 Mitglieder	66
8.6 Fachausschüsse	67
8.7 Arbeits- und Interessengemeinschaften	67
8.8 Bundesgeschäftsstelle	67

Vorwort der Präsidentin

Die Covid-19-Pandemie hat die Heilbäder und Kurorte in Deutschland überproportional hart getroffen. Auch die Bilanz 2021, des zweiten Jahres der Pandemie, ist schmerzhaft. Erst im Mai konnten die meisten der systemrelevanten Gesundheitseinrichtungen ihren Betrieb wieder aufnehmen. Nachdem die kurörtlichen Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft in den Jahren 2020/2021 der Zwangsschließungen auf Bundesebene so gut wie keine finanzielle Unterstützung erhalten haben, stehen die in der Regel kleinen Kommunen mit ihren personal- und kostenintensiven Infrastrukturen finanziell mit dem Rücken an der Wand. Dabei werden gerade jetzt, nachdem die ambulanten Vorsorgeleistungen wieder zu den Pflichtleistungen der Gesetzlichen Krankenkassen zählen, Investitionen in kurörtliche Infrastrukturen der Heilbäder und Kurorte notwendiger denn je. Die seit über 25 Jahren auf Bundesebene immer wieder geforderte Änderung von § 23 Abs. 2 SGB V ist in den Jahren der Corona Pandemie auf fruchtbaren Boden gefallen. Ein großer Erfolg und eine enorme Chance für alle Heilbäder und Kurorte! „Ambulante Vorsorgeleistungen und was nun?“ war dann auch einer der drei Workshops im Rahmen des sehr gut besuchten, erfolgreichen Deutschen Bädertags in Göhren auf Rügen. Göhren hat sich hoch kompetent für die Ausrichtung des Deutschen Bädertags erwiesen und als perfekter Gastgeber präsentiert. Den 117. Deutschen Bädertag wird kaum jemand so schnell vergessen. Ich danke den Gastgebern, die uns die Tage im Ostseebad & Kneippkurort Göhren auf Rügen so unvergesslich gestaltet haben.



Großer Jubel am 24. Juli 2021 in Europa: elf bedeutende Kurstädte Europas werden in das UNESCO Welterbe unter dem Titel „The Great Spas of Europe“ eingetragen. Drei dieser Kurstädte liegen in Deutschland (Baden-Baden, Bad Ems, Bad Kissingen), drei in Tschechien (Franzensbad, Karlsbad, Marienbad) und jeweils eine in Österreich (Baden), Belgien (Spa), Frankreich (Vichy), Italien (Montecatini Terme) und im Vereinigten Königreich (Bath). Gemeinsam repräsentieren die Kurstädte das gesamte Spektrum der Entwicklung der Kurtradition von der Antike bis heute mit all ihren materiellen und immateriellen Attributen. Aus meiner Sicht ein großer Erfolg für alle staatlich anerkannten Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

Die neue EU- Verordnung 2017/745 konnte im Jahr 2021 aufgrund der coronabedingt um 1 Jahr verlängerten Frist rechtzeitig umgesetzt werden. Die Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg erarbeitete in enger Kooperation mit dem DHV ein bundeseinheitliches Konformitätsbewertungsmodell der ortsgebundenen Heilmittel mit rein physikalischer Wirkungsweise in den Bereichen Baden, Peleide und Aerosole in den Risikoklassen 1, das mit der Arbeitsgruppe Medizinprodukte der ZdL abgestimmt ist. Die Zielsetzung war, eine äußerst kostengünstige Lösung und Hilfestellung bei der Umsetzung für die teilnehmenden Orte anzubieten. Der Kraftakt ist gelungen. Ich danke allen, die uns bei diesem wichtigen Gemeinschaftsprojekt unterstützt haben.

Die für das Jahr 2021 geplante Kampagne „German.Spa.Tradition“ konnte seitens der Deutschen Zentrale für Tourismus e.V. (DZT) im engen Schulterschluss mit dem DHV e.V. leider erst im Mai 2021 gestartet werden, da die Thermalbäder und Gesundheitseinrichtungen größtenteils erst im

Mai 2021 ihre Tore wieder öffneten. Eine äußerst Erfolg versprechende, breit angelegte Auslandswerbung der DZT für die Heilbäder und Kurorte, von der ich mir aufgrund des großen Interesses und Engagements der DZT-Auslandsvertretungen auch für die Zukunft viel verspreche.

Die deutlich zu großen, vor allem zu teuren Büroräume in der Berliner Charlottenstraße haben wir mit viel Eigenarbeit pünktlich zum Ende des Mietvertrags räumen und neue, deutlich kostengünstigere Räumlichkeiten anmieten können. Viel Ballast konnten wir abwerfen, wobei wichtige Dokumente zutage kamen, die selbstverständlich mit umgezogen sind. Ich freue mich über die Geschlossenheit unserer Mitglieder, die Chance auf Veränderungen wahrzunehmen. Unsere seit Oktober 2020 tätige, neue Mitarbeiterin, Frau Mahler, hat sich sehr engagiert in unsere Themen eingearbeitet. Sie hält bis heute die Geschäftsstelle erfolgreich aufrecht. Nun suchen wir einen Referenten, der primär die Ausschüsse Begriffsbestimmungen und Wissenschaft, Forschung und Entwicklung begleiten wird. Alle Kollegen im BGB-Vorstand als auch die Vorsitzenden der DHV-Arbeitskreise haben ehrenamtlich zahlreiche Aufgaben übernommen, weshalb unser Verband seine Arbeit bis heute reibungslos und vor allem mit sichtbaren Erfolgen fortsetzen konnte. Wenn zwei für den DHV äußerst wichtige Arbeitskreise in 2021 ihre Arbeit aus unterschiedlichen Gründen noch nicht ganz wieder aufnehmen können, so bin ich mir sicher, dass wir mit vereinten Kräften auch diese in Kürze wieder erfolgreich aktivieren können.

Die beiden zurückliegenden Jahre der Pandemie waren für uns alle Jahre voller Herausforderungen. Sie zeigen sich im Alltagsleben ebenso deutlich wie in unserer täglichen Arbeit. Das vergangene Jahr ist auf jeden Fall eines, auf das wir mit Stolz zurückblicken dürfen, weil wir noch enger zusammengerückt sind, uns kontinuierlich ausgetauscht und trotz aller Einschränkungen und Belastungen gemeinsam sehr vieles erreicht haben. So möchte ich schließen mit meinem Dank für die hoch engagierte erfolgreiche Unterstützung aus dem Vorstand, durch die Vorsitzenden der Arbeitskreise und den jederzeit konstruktiven Dialog mit unseren Mitgliedern und Partnern.

Ihre

Brigitte Goertz-Meissner
Präsidentin

1. Der Deutsche Heilbäderverband e. V.

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. vertritt die Interessen der staatlich prädikatisierten deutschen Heilbäder und Kurorte, der wissenschaftlichen Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V., des Verbandes Deutscher Mineralbrunnen e.V. sowie des Deutschen Heilstollenverbandes e.V. auf Bundesebene. In den mehr als 350 Heilbädern und Kurorten werden jährlich über drei Millionen Patienten und Kurgäste versorgt. Mit einem Bruttoumsatz von 25 Milliarden p.a. tragen Heilbäder und Kurorte 2,3 Milliarden zum Steuereinkommen bei. In vorwiegend ländlichen Regionen sichern sie über 510.000 hochwertige, nicht exportierbare Arbeitsplätze ebenso wie die medizinisch-therapeutische Versorgung der Bevölkerung im ländlichen Raum. Grundlage der bundesweit hohen Qualitätsstandards sind die vom Deutsche Heilbäderverband e.V. in Kooperation mit dem Deutschen Tourismusverband e.V. erarbeiteten Begriffsbestimmungen.



2. Heilbäder und Kurorte als Kompetenzzentren

Was sie so unverzichtbar in der ländlichen Daseinsvorsorge macht¹

Die Bedarfe der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung ändern sich nicht zuletzt mit steigendem Wohlstand, kontinuierlich wachsendem Gesundheitsbewusstsein und sich wandelndem Krankheitsspektrum. Nachdem das Coronavirus Covid-19 in den Jahren 2020/2021 weltweit zur wohl größten Herausforderung der Menschheit geworden ist, müssen sich die Heilbäder und Kurorte nach der Wiedereröffnung ihrer Gesundheitseinrichtungen und Thermalbäder sowohl auf Post- und Long-COVID-Erkrankte, als auch auf ein weiterhin deutlich wachsendes Gesundheitsbewusstsein der Menschen einstellen. Darüber hinaus steigt seit Jahren die Anzahl der Menschen mit chronischen und chronisch degenerativen Erkrankungen.

Insbesondere auch in Anbetracht der gesundheitlichen Folgen der Corona-Pandemie, unter welchen insbesondere Menschen mit niedrigem sozialem Status leiden, erscheint die effektive und nachhaltige Wirkung wohnortferner Prävention wichtiger denn je. Sie ermöglicht die intensive und konzentrierte Auseinandersetzung mit den Grundlagen gesundheitsförderlichen Verhaltens und aktiviert die Selbstheilungskräfte. Eine tatsächliche Veränderung des Verhaltens im Alltag setzt das Lernen und Üben voraus und kann so eine tatsächliche Risikoreduktion und Prävention bewirken. Gleichzeitig verschärft sich das Stadt-Land-Gefälle auch im Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung. Die medizinische Versorgung in Städten und deren Agglomerationen ist überwiegend nach wie vor auf einem guten bzw. ausreichenden Niveau. In eher ländlichen Gebieten hingegen ist ein Verlust an medizinischer Versorgung deutlich spürbar. Dieses „Ausbluten“ strukturschwacher Landstriche betrifft nicht nur die ärztliche Versorgung, sondern auch die Apothekendichte genauso wie die Versorgung in der Psychotherapie, in der Pflege und in der Physiotherapie.

Warum ein Heilbad/Kurort ein Gesundheitskompetenzzentrum ist

Was meint der auf den ersten Blick etwas sperrig daher kommende Begriff „Gesundheitskompetenzzentrum“ im Zusammenhang mit Heilbädern und Kurorten? Zentren sind die Orte in mehrfacher Hinsicht. Am offensichtlichsten sind sie es durch ihre geographische Lage. In ländlichen Regionen bündeln sie nicht nur Gesundheitsleistungen, sondern auch Versorgungsangebote für den täglichen Bedarf. Bezogen auf Gesundheitsleistungen fügen die Heilbäder und Kurorte Leistungen unterschiedlicher Versorgungsbereiche zusammen. So ist eine Voraussetzung zur Erlangung des Prädikates (Heilbad, Kurort) die Sicherstellung der ambulanten Versorgung durch einen Badearzt. Mit Einführung der Anschlussheilbehandlung Ende der 1950er Jahre sind Heilbäder und Kurorte zu begehrten Standorten für Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen geworden². Damit vereinen die Orte die beiden Sektoren des Gesundheitssystems: ambulante und stationäre Versorgung. Zugleich sind alle Bereiche der Gesundheitsversorgung angesprochen: Prävention, Kuration & Rehabilitation.

Physische und psychische Stärkung jenseits des Alltags

Zentren mit ganzheitlicher Gesundheitsausrichtung und -kompetenz sind die Heilbäder und Kurorte darüber hinaus originär mit ihrer inhaltlichen Ausrichtung der Kurortmedizin (Balneologie)³. Dieses umfassende Konzept zur Gesunderhaltung und Gesundung bezeichnet eine eigenständi-

[1] Text auch erschienen in: Dr. Sabine Meissner/Herbert Renn, Archiv des Badewesens, 07/2019, S. 451 – 458.

[2] Vgl. F. Kaspar: Der Kurort – profaner Platz geistiger und körperlicher Erneuerung. Zu Tradition ökologischer und ganzheitlicher Heilmittel in Mitteleuropa. In: Architektur der Erholung. In: Jahrbuch für Hausforschung, Band 59, Marburg 2014, S. 43–64, hier: S. 53. und Badekultur – Geschichte oder eine europäische Erfahrung für die Zukunft? In: C. Dunning und A. Willems: Badekultur – Bains. Touristisches Erbe und kulturhistorisches Potenzial. Baden/ Aargau 2016, S. 116–125.

[3] Vgl. hierzu und im Folgenden F. Kaspar: Kur und Badekultur – Geschichte oder eine europäische Erfahrung für die Zukunft? In: C. Dunning und A. Willems: Badekultur – Bains. Touristisches Erbe und kulturhistorisches Potenzial. Baden/Aargau 2016, S. 116– 125.

ge medizinische Disziplin. Die Ambulante Vorsorgeleistung will den Menschen durch neue Impulse jenseits des Alltags psychisch wie physisch stärken. Die Aktivierung der Selbstheilungskräfte ist ebenfalls ein Ziel⁴. Ein weiteres Element kurörtlicher Therapie ist die Anwendung der ortsgebundenen Heilmittel (z. B. Heilwasser, Heilgase, Peloide, Luft/Klima) sowie der ortstypischen Heilverfahren (z. B. Kneipp, Felke, Schroth). Die Nachhaltigkeit der Verfahren ist sowohl erfahrungsmedizinisch als auch in Studien belegt. Die Mutter- oder Vater-Kind-Kur bspw. wirkt noch ein Jahr nach Abschluss der Kurmaßnahme positiv.⁵

Standorte für Gesundheit

In Heilbädern und Kurorten sind die Rehakliniken nicht nur traditionell ein gewachsener und wichtiger Bestandteil. Sie nutzen Vorteile, die durch die Prädikatisierung garantiert werden. Das ist die hohe Struktur- und Angebotsqualität des kurörtlichen Ambientes genauso, wie die garantierten Umweltbedingungen, bspw. des Bioklimas und der Luftqualität. Zusammen ergibt sich dadurch eine hohe Aufenthaltsqualität, eine spürbare Genesungsatmosphäre. So ist es nicht verwunderlich, dass die meisten der über 1.100 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sich in Heilbädern und Kurorten niedergelassen hat.

Besonders chronisch Kranke profitieren von der Balneologie

Die hohe Akzeptanz der kurortmedizinischen Angebote für die Patienten und die mit diesen Angeboten verbesserte Gesundheitsversorgung in den Kurorten und deren Regionen spiegelt sich in der enormen Bedeutung der genannten Indikationen für die Versicherten wider. Mit den kurörtlichen Heilverfahren werden vorwiegend nicht übertragbare, vielfach chronische Krankheiten behandelt und/oder diesen vorgebeugt. Die Auswertung der Daten der „Global Burden of Disease Study“ (GBD) aus dem Jahr 2010 für Deutschland⁶ zeigt, dass der Verlust an gesunden Lebensjahren durch Erkrankungen oder Todesursachen bei den Frauen maßgeblich durch muskuloskelettale Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs verursacht ist – allesamt chronische Erkrankungen. Bei den Männern sind es dieselben Krankheiten, jedoch in geänderter Reihenfolge: Herz-Kreislauf-Erkrankungen gefolgt von Krebs und muskuloskelettalen Erkrankungen. Damit ist das in den Heilbädern und Kurorten behandelte Indikationsspektrum kein Nebenschauplatz, sondern belegt die elementare Wichtigkeit für die Menschen.

Hohe Akzeptanz kurmedizinischer Angebote für Gäste und Bevölkerung

Nicht nur Patienten profitieren von dem qualitativ hochwertigen Leistungsangebot in den Heilbädern und Kurorten; auch die Gäste, die ihren Urlaub in den Orten verbringen, und die Bevölkerung in den überwiegend ländlichen Regionen können die kurörtlichen Möglichkeiten nutzen. Diese vergleichsweise deutlich bessere medizinische als auch therapeutische Versorgung und höhere Lebensqualität der Kurorte gegenüber nicht prädikatisierten Tourismusdestinationen zeigt den Mehrwert auf, der durch die Qualitätsstandards staatlich gesichert wird. Letztere spiegelt

[4] Vgl. F. Kaspar: Kur, Baden, Wellness. Kuren zwischen Vergangenheit und Zukunft. Kur – Geschichte oder europäische Erfahrung für die Zukunft? In: Westfalen. Hefte für Geschichte, Kunst und Volkskunde, 95. Band 2017, Sonderdruck, S. 227–274, hier: S. 228 f.; vgl. F. Kaspar: Kur und Badekultur – Geschichte oder eine europäische Erfahrung für die Zukunft? In: C. Dunning und A. Willems: Badekultur – Bains. Touristisches Erbe und kulturhistorisches Potenzial. Baden/ Aargau 2016, S. 116–125.

[5] Vgl. C. Rometsch-Sandt: Eine Kur ist mehr als Erholung. In: Frau und Mutter. Zeitschrift der Katholischen Frauengemeinschaft Deutschlands. Zusammenfassung unter <https://www.caritas.de/hilfeundberatung/ratgeber/familie/familie/eine-kur-ist-mehr-als-erholung>, zuletzt geändert am 06.05.2016, Abruf vom 07.05.2019.

[6] Vgl. hierzu und im Folgenden D. Plass, T. Vos, C. Hornberg et al. (2014): Trends in disease burden in Germany: results, implications and limitations of the Global Burden of Disease study. In: DtschArztebl Int 111(38), 2014, S. 629–638; tabellarische Darstellung unter: http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=25433.

sich in der Infrastruktur die tägliche Versorgung betreffend, kulturellen Angeboten, Anreizen für Bewegung, z. B. auf Terrainkurwegen oder in den reizvollen Kurparks und vielem mehr wider.

Gesetzlich unterstützte ambulante Vorsorgeleistungen

Seit über 25 Jahren sind die vom Arzt beantragten und die von den gesetzlichen Krankenkassen bewilligten ambulanten Vorsorgeleistungen kontinuierlich rückläufig. Seit Jahrzehnt hat sich der DHV vehement dafür eingesetzt, dass ambulante Vorsorgeleistungen nicht zur Ermessensleistung gesetzlicher Krankenkassen, sondern zur Pflichtleistung zählen. Im Jahr 2021 ist die Gesetzesänderung in § 23 Abs. 2 SGB V endlich erfolgt. Eine große Chance für die gesetzlich Krankenversicherten als auch für die Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

Aufgrund des seit Jahren zu beobachtenden wachsenden Gesundheitsbewusstseins der Menschen ist die Nachfrage in den Heilbädern und Kurorten bis 2019 (vor der Pandemie) kontinuierlich gestiegen. Das relativ hohe Wohlstandsniveau in Deutschland ermöglichte es vielen Menschen, privat finanzierte Gesundheitsvorsorge wahrzunehmen. Die Pandemie und ihre Folgen werden die Nachfrage sowohl bei den ambulanten Vorsorgeleistungen als auch bei den privat finanzierten Gesundheitsaufenthalten zukünftig weiter steigen lassen. Dabei werden zunehmend auch die wohnortnahen Gesundheitsangebote genutzt. So wird vor und nach der Arbeitszeit in Sport und Training, in Fitness und gesundheitsorientierte Freizeit investiert. Die Kombinationen von Gesundheitsvorsorge und dem Erleben, sich etwas Gutes zu tun, wird immer mehr in den Alltag integriert. Parallel ergeben sich neue, veränderte Wünsche und Verhaltensmuster in der Urlaubsgestaltung.

Tabelle 1: Anträge auf ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V (in 2020)

BUND (AOH, BKK, IKK, LKK, KBS, VdEK)

	Anträge			Genehmigungen			Ablehnungen		
	neu (An)	unerledigt aus Vorjahren (Au)	Anträge insgesamt	Leistung nach Antrag genehmigt (Eg)	Mit anderer Leistung genehmigt (Ega)	Genehmigungen insgesamt	aus medizinischen Gründen (Eam)	aus sonstigen Gründen (Eas)	Ablehnungen insgesamt
weiblich	53.159	3.797	56.956	43.850	1.043	44.893	5.926	715	6.641
männlich	48.373	3.774	52.147	40.165	899	41.064	4.895	657	5.552
Gesamt	101.532	7.571	109.103	84.015	1.942	85.957	10.821	1.372	12.193
2019	87.350	6.292	93.642	61.636	2.951	64.587	13.879	6.347	20.226

Tabelle 1: Quelle: Ergebnisse der Statistik KG 5, Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen 2020 der Gesetzlichen Krankenkassen (erstellt Juli 2022)

Tabelle 2: Widersprüche bei ambulanten Vorsorgeleistungen 2020

BUND (AOH, BKK, IKK, LKK, KBS, VdEK)

	Anzahl			Genehmigungen			Abgewiesen		
	neu (Wn)	unerledigt aus Vorjahren (Wu)	Widersprüche insgesamt	Abgeholte widersprüche (Ea)	Mit anderer Leistung genehmigt (Eba)	Genehmigungen insgesamt	aus medizinischen Gründen (Eam)	aus sonstigen Gründen (Eas)	Ablehnungen insgesamt
weiblich	1.514	950	2.464	828	96	924	374	76	450
männlich	1.445	795	2.240	817	58	875	369	60	429
Gesamt	2.959	1.745	4.704	1.645	154	1.799	743	136	879
2019	4.020	1.590	5.610	1.439	31	1.470	1.492	501	1.903

Positive Wirkungen für alle Bevölkerungsgruppen

Seit Jahren wurde die Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen in der Gesellschaft proklamiert, jedoch insbesondere sozial schwache Menschen mit geringerem Einkommen, die sich finanziell aus eigener Kraft Gesundheitsangebote nicht leisten können, ausgeschlossen. Ihnen wurden, trotz gegenteiliger Beteuerungen, die Vorteile und nachhaltigen Wirkungen der wohnortfernen Präventionsangebote nicht zugänglich gemacht. Dabei sind gerade für diese Menschen die Gesundheitsangebote der Heilbäder und Kurorte eine besondere Chance, sich Gesundheitswissen anzueignen sowie zu erleben und so lange gesund zu bleiben. Gerade wird mühsam versucht, mittels „health literacy“-Programmen junge Menschen mit niedrigem Bildungs- und Sozialstatus, ältere Menschen und auch Menschen mit Migrationshintergrund zu erreichen. Weil gerade sie besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind, wären die Gesundheitsangebote, die in den Heilbädern und Kurorten in den Kurprogrammen enthalten sind und standardmäßig angeboten werden, besonders wichtig und nachhaltig wirksam.

Eine große Chance, die Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen der Versicherten zu fördern und die Krankenkassen hierbei zu unterstützen, bietet der Entwurf des „Faire-Kassenwahl-Gesetzes“ (GKV-FKG). Mit dem Gesetz wird vorgeschlagen, die Präventionsorientierung des Risikostrukturausgleichs (RSA) durch die Einführung einer Vorsorge-Pauschale in den RSA zu stärken. Der hierdurch geschaffene Anreiz für die Krankenkassen, die Inanspruchnahme von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen ihrer Versicherten zu fördern, sollte um alle Vorsorgeleistungen nach den §§ 23, 24 SGB V und Reha-Leistungen gem. §§ 40, 41 SGB V erweitert werden. Damit würde die Prävention nachhaltig, umfassend und insbesondere auch für die vulnerablen Zielgruppen möglich.

Tabelle 2: Quelle: Ergebnisse der Statistik KG 5, Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen 2020 der Gesetzlichen Krankenversicherungen (erstellt Juli 2022)

Der Megatrend Gesundheit wird die Entwicklung des Tourismus in den nächsten Jahren deutlich beeinflussen*

In einer groß angelegten Gesundheitsstudie des Zukunftsinstituts haben Expert*innen unter anderem herausgefunden, dass die Menschen künftig immer mehr aktiv für die Verbesserung ihrer Gesundheit tun werden. Und dass sie dafür auch richtig Geld ausgeben. Gesundheit ist auf dem besten Weg zu einem anzustrebenden Lebenssinn, der alle Bereiche des Lebens umfasst und in dem die physische und psychische Dimension miteinander verschmelzen. Gesundheit soll Spaß machen. Zu den Megatrends, die unsere Gesellschaft in der nächsten Dekade prägen werden, zählt für das Zukunftsinstitut auch die sogenannte Neo-Ökologie. Die Rede ist von einer Nachhaltigkeit, die zum Wirtschaftsfaktor wird und sämtliche Lebensbereiche umfasst. Konkret drückt sich das in einer Reihe von Subtrends aus: Achtsamkeit und Bio-Boom, E-Mobilität und Flexitarismus, Minimalismus, Sharing Economy und Slow Culture beispielsweise werden auch im Tourismus deutlich spürbar werden.

Entwicklung der Gästeankünfte und -übernachtungen in der Pandemie

Aufgrund der restriktiven Reisebeschränkungen und Zwangsschließungen sind die Gästeankünfte ebenso wie die Gästeübernachtungen in den Jahren 2020 wie zu erwarten eingebrochen, wobei – wann immer das Reisen möglich war – die Nachfrage in den Heilbädern und Kurorten erkennbar höher war als in anderen deutschen Tourismusdestinationen. So ist es nicht verwunderlich, dass der Anteil an den Gesamtübernachtungen in Deutschland von 27,7 % (2019) auf 32,3% im Jahr 2020 bzw. 31,9 % im Jahr 2021 gestiegen ist. Abzuwarten bleibt, wie sich die Nachfrage in 2022/2023 entwickelt. Vorausgesagt wird, dass sich diese in 2022/2023 wieder auf dem Niveau von 2019 bewegen wird.

* Harry Gatterer, Trendforscher und Geschäftsführer Zukunftsinstitut (Frankfurt am Main, Wien) Copyright: Wolf Steiner, Bayern Tourismus Marketing GmbH

Tabelle 3: Gäste- und Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten

Januar bis Dezember 2020 – inklusive Veränderungen zum Vorjahreszeitraum

Betriebsart ----- Ständiger Wohnsitz	2020				
	Ankünfte		Übernachtungen		Durch- schnittliche Aufenthaltsdauer
	insgesamt	Veränderung gegenüber Vorjahres- zeitraum	insgesamt	Veränderung gegenüber Vorjahres- zeitraum	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Seebäder	8.157.393	-26,4	45.269.463	-20,6	5,5
Deutschland	8.007.998	-25,2	44.750.134	-19,9	5,6
Ausland	149.395	-60,0	519.329	-54,6	3,5
Kneippkurorte	1.686.336	-40,6	7.433.661	-31,4	4,4
Deutschland	1.521.194	-38,1	6.887.888	-29,1	4,5
Ausland	165.142	-56,4	545.773	-51,5	3,3
Heilklimatische Kurorte	3.310.394	-35,5	13.856.301	-26,0	4,2
Deutschland	2.925.321	-29,9	12.539.088	-21,6	4,3
Ausland	385.073	-60,0	1.317.213	-51,8	3,4
Mineral- und Moorheilbäder	5.545.483	-45,3	30.967.490	-32,7	5,6
Deutschland	5.047.475	-41,9	29.597.081	-30,6	5,9
Ausland	498.008	-65,9	1.370.409	-59,2	2,8
Gesamt	18.699.606	-35,9	97.526.915	-26,4	5,2
Deutschland	17.501.988	-32,6	93.774.191	-24,4	5,5
Ausland	1.197.618	-62,2	3.752.724	-55,1	3,1

Tabelle 3: Quelle: Tourismus in Zahlen, Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020

Tabelle 4: Gäste- und Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten

Januar bis Dezember 2021 – inklusive Veränderungen zum Vorjahreszeitraum

Betriebsart ----- Ständiger Wohnsitz	2021				
	Ankünfte		Übernachtungen		Durch- schnittliche Aufenthaltsdauer
	insgesamt	Veränderung gegenüber Vorjahres- zeitraum	insgesamt	Veränderung gegenüber Vorjahres- zeitraum	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Seebäder	7.985.821	-2,1	47.385.841	4,7	5,9
Deutschland	7.858.165	-1,9	46.953.328	4,9	6,0
Ausland	127.656	-14,5	432.513	-16,7	3,4
Kneippkurorte	1.557.001	-6,5	7.452.707	0,2	4,7
Deutschland	1.458.170	-4,2	7.028.318	2,0	4,8
Ausland	118.831	-28,0	424.389	-22,2	3,6
Heilklimatische Kurorte	2.831.074	-12,1	12.464.377	-7,9	4,4
Deutschland	2.571.483	-9,5	11.620.793	-5,0	4,5
Ausland	259.591	-31,9	843.584	-35,1	3,2
Mineral- und Moorheilbäder	5.335.182	-3,8	31.673.986	2,3	5,9
Deutschland	4.909.301	-2,7	30.431.855	2,8	6,2
Ausland	425.881	-14,5	1.242.131	-9,4	2,9
Gesamt	17.709.078	-5,3	98.976.911	1,5	5,6
Deutschland	16.797.119	-4,0	96.034.294	2,4	5,7
Ausland	931.959	-22,2	2.942.617	-21,6	3,2

Tabelle 4: Quelle: Tourismus in Zahlen, Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021

Tabelle 5: Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten

Übernachtungen/Aufenthaltsdauer (Nächte) 1999 bis 2021

Übernachtungen

	Mineral & Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder / Kneippkurorte	Gesamt
1999	39.238.947	17.534.352	31.342.372	10.347.391	98.463.062
2000	41.549.361	18.296.507	33.141.168	10.840.043	103.827.079
2001	42.428.162	17.735.221	34.303.796	11.174.754	105.641.933
2002	41.386.590	16.620.781	34.502.403	10.544.937	103.054.711
2003	39.776.697	16.273.802	35.737.856	10.282.473	102.070.828
2004	38.199.403	15.579.112	34.585.938	10.186.191	98.550.644
2005	37.558.002	15.885.869	34.164.653	10.081.114	97.689.638
2006	37.803.750	15.548.249	34.476.478	9.917.500	97.745.977
2007	40.033.548	15.215.876	36.193.943	9.882.162	101.325.529
2008	40.559.449	15.430.868	36.395.097	10.146.448	102.531.862
2009	40.312.697	13.702.697	36.829.389	11.890.365	102.735.148
2010	41.017.692	13.780.131	36.439.195	11.631.495	102.868.513
2011	42.283.704	15.401.874	41.045.518	10.199.593	108.930.689
2012	43.047.452	16.280.857	41.053.724	10.026.446	110.408.479
2013	42.301.022	16.186.665	41.338.458	9.974.057	109.800.202
2014	42.886.748	16.648.504	42.702.794	9.747.015	111.985.061
2015	43.134.777	17.004.192	43.776.339	9.957.273	113.872.581
2016	43.693.506	17.569.405	45.859.881	10.202.874	117.325.666
2017	44.622.054	18.358.211	48.000.767	9.993.593	120.974.625
2018	45.254.051	19.227.252	52.760.416	9.937.354	127.179.073
2019	45.867.647	18.717.330	57.020.029	10.838.226	132.443.293
2020	30.967.490	13.856.301	45.269.463	7.443.661	97.526.915
2021	31.673.986	12.464.377	47.385.841	7.452.707	98.976.911

Schaubild 1: Übernachtungen

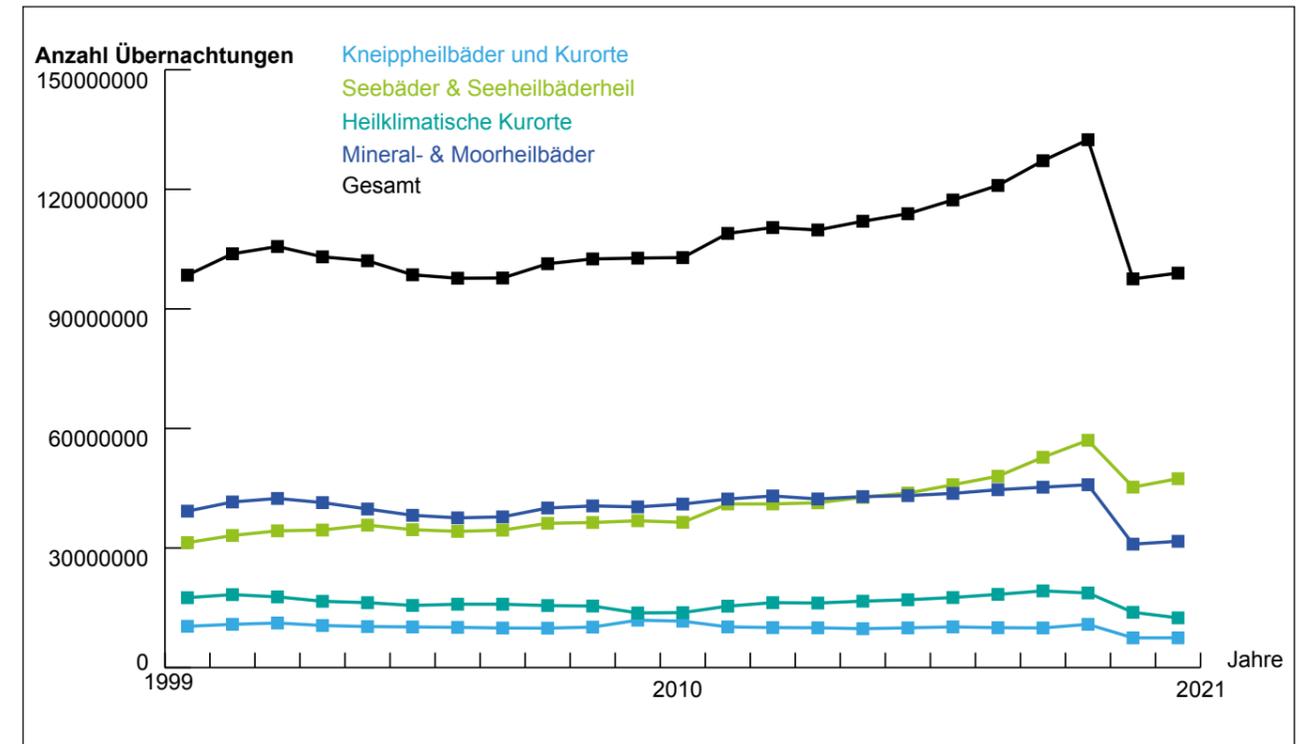


Tabelle 5: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (destatis) / Anmerkung: Bei den ausgewiesenen prozentualen Veränderungen handelt es sich um Rechenwerte auf Grund der jährlichen Angaben des DESTATIS. Die Werte können von den langfristig vom DESTATIS veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu 3 Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

Schaubild 1 : Deutscher Heilbäderverband e. V., erstellt nach den den Daten aus Tabelle 5.

Aufenthaltsdauer (Nächte)

	Mineral & Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder / Kneippkurorte	Gesamt
1999	6,88	5,29	6,54	5,63	6,30
2000	6,81	5,18	6,54	5,50	6,23
2001	6,81	5,32	6,52	5,45	6,26
2002	6,75	5,11	6,43	5,32	6,16
2003	6,51	4,99	6,17	5,22	5,96
2004	6,16	4,75	6,07	5,00	5,72
2005	6,02	4,60	5,84	4,85	5,54
2006	5,84	4,50	5,70	4,76	5,41
2007	5,66	4,44	5,70	4,70	5,35
2008	5,64	4,40	5,60	4,77	5,30
2009	5,60	4,24	5,56	4,81	5,26
2010	5,30	4,10	5,40	4,70	4,88
2011	5,20	4,10	5,40	4,40	4,78
2012	5,16	3,98	5,31	4,40	4,92
2013	5,04	3,92	5,24	4,37	4,84
2014	4,90	3,90	5,20	4,20	4,76
2015	4,80	3,80	5,20	4,20	4,69
2016	4,70	3,80	5,10	4,10	4,63
2017	4,60	3,60	5,10	4,00	4,52
2018	4,60	3,60	5,10	4,00	4,51
2019	4,50	3,70	5,10	3,80	4,54
2020	5,58	4,19	5,55	4,41	5,22
2021	5,9	4,4	5,9	4,7	5,6

Schaubild 2: Aufenthaltsdauer

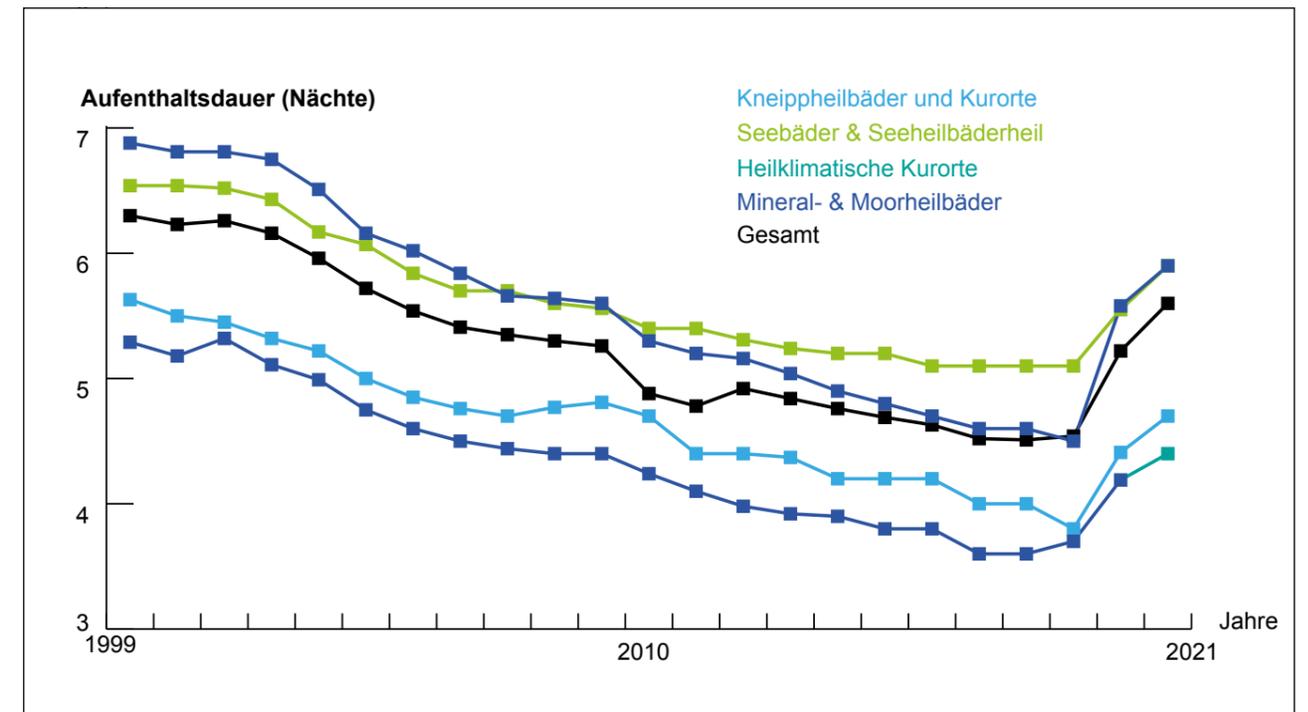


Tabelle 5: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (destatis) / Anmerkung: Bei den ausgewiesenen prozentualen Veränderungen handelt es sich um Rechenwerte auf Grund der jährlichen Angaben des DESTATIS. Die Werte können von den langfristig vom DESTATIS veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu 3 Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

Schaubild 2 : Deutscher Heilbäderverband e. V., erstellt nach den den Daten aus Tabelle 5.

Hohe staatlich gesicherte Qualitätsstandards

Die Möglichkeit, Heilbad oder Kurort werden zu können, ist an hohe, staatlich definierte Qualitätsanforderungen gebunden⁷. Diese variieren inhaltlich in Abhängigkeit von dem ortsgebundenen Heilmittel, das angewendet werden soll, bzw. dem natürlichen Heilverfahren, z. B. physikalische Therapie nach Kneipp. Zur Anwendung kommen die ortsgebundenen Heilmittel Heilwasser, Heilgase, Peloid/Moor, Heilquelle, Bioklima und Luftqualität. Natürliche Heilverfahren sind neben der physikalischen Therapie nach Kneipp, Heilverfahren nach Schroth und Felke⁸. Sind die in den sog. Begriffsbestimmungen bzw. den Landesgesetzen festgelegten Anforderungen erfüllt, erhält der Ort eines der Prädikate Mineral-/Thermalbad, Moorheilbad, Heilklimatischer Kurort, Seeheilbad bzw. Seebad, Kneippheilbad bzw. Kneippkurort, Schrotheilbad bzw. Schrotkurort, Felkeheilbad bzw. Felkekurort, Luftkurort bzw. Erholungsort. Angewendet werden die ortsgebundenen Heilmittel und die natürlichen Heilverfahren bspw. bei chronischen Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bei Atemwegs- und Hauterkrankungen, gynäkologischen Krankheitsbildern, zur Schmerzlinderung, bei rheumatischen Erkrankungen und Nieren- und Stoffwechselerkrankungen oder neurologischen Krankheitsbildern sowie bei Zivilisationskrankheiten wie Adipositas. Dabei muss der wissenschaftliche Nachweis erbracht werden, dass die ortsgebundenen Heilmittel bzw. natürlichen Heilverfahren vorbeugen, lindern oder heilen können.

Aktuelle Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte

Heilbäder und Kurorte stehen aufgrund ihrer räumlichen Lage in vorwiegend strukturschwachen, ländlichen Regionen vor vielfältigen strukturellen Herausforderungen. Diese betreffen z. B. die Verkehrsinfrastruktur. Wichtig ist, die Anbindung der Orte an das Straßen- und das Schienenverkehrsnetz zu erweitern. Beide Verkehrswege sind für die Orte von Bedeutung, um die Erreichbarkeit zu ermöglichen und Reisenden sowohl mit PKW als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln den Weg in die Orte zu ermöglichen.

Digitale Infrastruktur

Eine für die Zukunftsfähigkeit wesentliche Entwicklung, von der die Heilbäder und Kurorte keinesfalls abgeschnitten werden dürfen, ist die digitale Infrastruktur. Eine zeitgemäße und zukunftsfähige Ausstattung der Orte ist nicht nur für z. B. Gästeleit- und Buchungssysteme wichtig, sondern ganz besonders für die gesundheitliche Versorgung, die nicht erst morgen digitale Elemente beinhaltet. Angefangen bei der elektronischen Patientenakte über E-Rezepte bis hin zur Anwendung von Apps im Versorgungsalltag ist eine gute digitale Infrastruktur Voraussetzung für die Sicherstellung ambulanter und stationärer Versorgung. Dass die Digitalisierung längst in der Gegenwart angekommen ist, zeigt u. a. der vom Bundesgesundheitsminister vorgestellte Referentenentwurf für ein „Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ (kurz: Digitale Versorgung Gesetz). Ziel des Bundesgesundheitsministers ist die Verbesserung der digitalen Versorgung. Gemeint sind die elektronische Patientenakte, Videosprechstunden und Anwendungen z. B. digitaler Tagebücher für Diabetiker oder Apps für Menschen mit Bluthochdruck⁹. Von diesen Versorgungsmöglichkeiten dürfen die Menschen in den Heilbädern und Kurorten – weder die dort lebende und arbeitende Bevölkerung noch die Patienten in den (Reha-)Kliniken noch die ambulanten Kurpatienten und -gäste – ausgeschlossen werden. Unabdingbar ist daher eine deutschlandweite einheitliche Datenbank, die Auskunft gibt über das Angebot in den Heilbädern und Kurorten, die

ortsgebundenen Heilmittel und die jeweiligen Indikationen. Diese Datenbank muss Bürgern, Patienten, Krankenkassen sowie Kliniken und niedergelassenen Ärzten vollumfänglich zugänglich sein.

Fachkräftemangel

Der allseits bekannte Fachkräftemangel spielte bereits vor der Pandemie eine große Rolle und hat sich in 2019/2020 deutlich verschärft. Durch ein Überangebot an Arbeitsmöglichkeiten können sich die Arbeitnehmer attraktive Standorte aussuchen. Dies sind vielfach Orte, in denen sie bereits gelebt und z. B. studiert haben. Die Akademisierung der Pflegeberufe ist daher für die ländlich gelegenen Heilbäder und Kurorte eine weitere Herausforderung. Ohne lokale Ausbildungsstätten lernen die Fachkräfte die Orte nicht kennen. Eine weitere strukturelle Herausforderung ist die unterschiedliche Vergütung der Pflegekräfte im Akut- und im Reha-Bereich. Die Rehakliniken, und damit auch die Heilbäder und Kurorte, sind dadurch weniger attraktive Arbeitgeber. Der Ärztemangel, der sich auch bei den Badeärzten bemerkbar macht, wird durch die zunehmende Differenzierung der medizinischen Fächer verschärft. Während ihres Studiums und in der Facharztausbildung kommen die Mediziner immer weniger mit balneologischen Themen in Berührung. Ohne diese zu kennen, können sie sich auch nicht für sie entscheiden. Das ist eine Herausforderung, die der Zusatzbezeichnung Badearzt mit vielen anderen Fachgebieten gemein ist.

Chancen für die Heilbäder und Kurorte

Die skizzierten Herausforderungen können jedoch Chancen für die Heilbäder und Kurorte sein¹⁰. Der gesellschaftliche Wertewandel, die hohe Selbstverantwortung und das zunehmende Bewusstsein vieler Menschen, eigenverantwortlich etwas für ihre Gesundheit und Gesunderhaltung tun zu können und zu wollen, können die Heilbäder und Kurorte mit ihren Angeboten aufgreifen. Insbesondere seit der Corona-Pandemie ist der Wunsch nach Stärkung des Immunsystems und der Gesundheit in der Bevölkerung im In- und Ausland enorm gestiegen. Die hohen, staatlich anerkannten und mit dem Titel Heilbad/Kurort kenntlich gemachten Qualitätsstandards bieten deutliche Unterscheidungsmerkmale im Wettbewerb um Versicherte/Patienten und Gäste für die Heilbäder und Kurorte. Auch in der Vergangenheit haben die Orte große Umbrüche, die zunächst bedrohlich schienen, gemeistert und in Chancen verwandelt. Die sie heute als Gesundheitskompetenzzentren auszeichnenden stationären Gesundheitsleistungen (Akutkrankenhäuser, Rehabilitationskliniken) waren die Folge der Entwicklung und Einführung neuer Therapieformen, die zu erheblichen Umstrukturierungen der Kurorte führten. In dieser Zeit veränderte sich die Gästestruktur der Orte deutlich. Zugleich hat die Attraktivität von Reisen ins Ausland – auch in europäische Heilbäder – signifikant zugenommen, was auch zu sinkenden Gästezahlen in den Heilbädern und Kurorten führte. Für die traditionellen Kurhotels und Kurhäuser in Deutschland war diese Entwicklung mit erheblichen finanziellen Einbußen verbunden und viele Betreiber haben sich weitgehend aus diesem Segment des Gesundheitsmarktes zurückgezogen. Diesen Umbrüchen sind die Orte klug begegnet, indem sie das Qualitätsversprechen ihrer Prädikate noch deutlicher herausgestellt haben. Auch heute haben die Heilbäder und Kurorte gewichtige Pfunde, mit denen sie wuchern können. Die traditionelle Bezeichnung der ambulanten Vorsorgeleistung „Kur“ ist nach wie vor positiv konnotiert. Das zeigt sich in der vielfältigen Nutzung des Begriffs, bspw. bei der „Haarkur“¹¹. Diese positive Bild veranlasst Menschen mit hohem Gesundheitsbewusstsein, eigenverantwortlich das gesamte Kurprogramm oder auch Teilbereiche in Anspruch zu nehmen. Gesundheitspolitisch ist Prävention

[7] 7 Vgl. hierzu die jeweiligen Landeskurortgesetze und/oder Landeskurortverordnungen sowie die Begriffsbestimmungen (Deutscher Heilbäderverband e.V./Deutsche Zentrale für Tourismus e.V. (Hrsg.): Begriffsbestimmungen/ Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilbrunnenbetriebe und Heilquellen, 13. Auflage, Berlin 2019).

[8] Vgl. zu einem Überblick über ambulante Vorsorgemaßnahmen (Kur) und Rehabilitation: A. M. Beer und D. Jobst: Primäre und sekundäre Präventionsmaßnahmen, Kur und Rehabilitation – das sollten Sie wissen! In: MMW Fortschritte der Medizin, Jahrgang 158, November 2016, Heft 19., S.60-64.

[9] Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/digitale-versorgungsgesetz.html>, Stand: 15. Mai 2019.

[10] Vgl. hierzu und im Folgenden F. Kaspar: Kur, Baden, Wellness. Kuren zwischen Vergangenheit und Zukunft. Kur – Geschichte oder europäische Erfahrung für die Zukunft. In: Westfalen. Hefte für Geschichte, Kunst und Volkskunde, 95. Band 2017 (2018), Sonderdruck, S. 227–274, und die dort zitierten Quellen

[11] siehe auch AB 07/2018, Seite 376 ff.

im Blick. Aktuell steht etwa der Settingansatz im Fokus, bei dem die Orte mit Angeboten für die Bevölkerung ihre gesundheitsbezogene Kompetenz unter Beweis stellen können. Prävention wurde und wird von der Politik weiterhin als wichtig gesehen. Aktuell gibt es zudem starke Bemühungen, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu fördern (Stichwort health literacy). Die Weitergabe von Gesundheitswissen ist ein Element der ambulanten Vorsorgeleistung. Diese Kompetenz können die Orte nutzen und nicht nur temporären Gästen, sondern auch den Bewohnern zur Verfügung stellen. Dass die „Kur“ ein ganzheitliches Konzept ist, das aus vielen Elementen besteht, ist in der Wahrnehmung in den Hintergrund gerückt, aber die einzelnen Elemente der „Kur“ werden weiterhin aktiv wahrgenommen und sind gewollt. Sie werden aufgegriffen und gehen auf in Angeboten wie Wellness, Gesundheitstourismus und/oder werden verbunden mit weiteren natürlichen Elementen wie z. B. dem Wald. Waldbaden, Waldgesundheit, Waldtherapie, Waldakademie, Waldbademeister oder Waldtherapeut sind in jüngster Zeit Begriffe, die auf ein wiedererwachtes Naturerleben hinweisen. Dadurch kann auch das ganzheitliche Kurkonzept wieder mehr in das Bewusstsein rücken. Die quirligen Entwicklungen im Gesundheitswesen, aber auch in den Lebensformen der Menschen und in den technischen Möglichkeiten, sind Herausforderungen für die Heilbäder und Kurorte. Zugleich tun sich Fenster auf, durch die in eine gute Zukunft geschaut werden kann.

3. Aufgaben und Schwerpunkte

Satzungsgemäße Aufgabe des Verbandes ist die Interessensvertretung der Mitgliedsverbände sowie deren Mitglieder im Bereich Gesundheits-, Tourismus- und Sozialpolitik gegenüber Behörden, Sozialversicherungsträgern, Parlamenten auf Bundes- und EU-Ebene sowie den zuständigen Ministerien und anderen Verbänden sowie Organisationen. Darüber hinaus liegen weitere Schwerpunkte in der inhaltlichen Begleitung und Unterstützung der Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens sowie der Öffentlichkeits- und Pressearbeit. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. gibt gemeinsam mit dem DTV die Begriffsbestimmungen heraus. Auf allen Ebenen konnten im vergangenen Jahr Erfolge verzeichnet werden. Damit unterstreichen wir unser Selbstverständnis: Wir sind die Gesundheitskompetenzzentren im ländlichen Raum.

4. Erfolgsbilanz 2020 – Unsere Verbandsarbeit

Mit großem Engagement hat sich der Deutsche Heilbäderverband e.V. im Berichtszeitraum für die Belange der deutschen Heilbäder und Kurorte auf Bundesebene eingesetzt. Die Weichen dafür stellen in jedem Jahr die Mitglieder des Verbandes auf den Mitgliederversammlungen, welche jeweils im Rahmen des jährlichen Bädertages stattfinden.

4.1 117. Deutscher Bädertag am 28. & 29. Oktober in Göhren auf Rügen



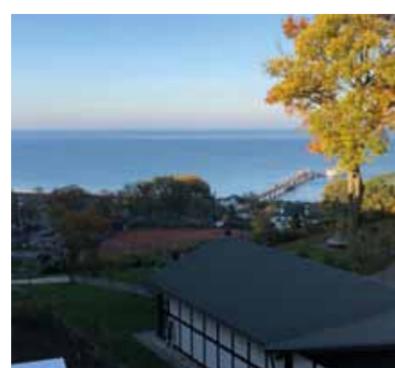
Unter dem Titel „Innovation & Tradition – Deutsche Heilbäder & Kurorte 2022“ und der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministers fand der 117. Deutsche Bädertag im Ostseebad & Kneippkurort Göhren statt. Nach fast 2 Jahren pandemiebedingter Pause war der persönliche Gedankenaustausch aufgrund der dynamischen Entwicklung in der Branche deutlich spürbar. Drei DHV-Ausschuss-Sitzungen und zwei Mitgliederversammlungen unserer Mitglieder flankierten den 117. Deutschen Bädertag.

Nach drei Vorträgen am Vormittag des Bädertags zu den Themen „Doppelprädikatisierung einer Gesundheitsdestination“, „Investitionsanreize für Heilbäder und Kurorte aus medizinischer Sicht“ und „Ambulante Vorsorgeleistungen – Der digitale Guide für unsere Badegäste“ zogen sich die Teilnehmer in drei Workshops zum intensiven Arbeiten zurück. Gearbeitet wurde an folgenden Themen; „Die ambulante Vorsorgeleistung und was nun“, „Auswirkungen der Pandemie 2022 auf Rehakliniken“ und „Mit der Walt Disney Kreativitätstechnik raus aus dem Alltag“.



Mit großer Freude und Stolz konnte der Gastgeber des 117. Deutschen Bädertags, Herr Präsident Langer, zum Abschluss des Deutschen Bädertags den „Innovation Award“ von der Generalsekretärin des Europäischen Heilbäderverbandes, Csilla Mezösi, entgegennehmen, der den Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern als „Innovativste Destination in Europa“ auszeichnete. Eine hoch verdiente Auszeichnung, die mit großem Applaus gewürdigt wurde.

Ein kaiserliches Herbstwetter und die herzliche, kompetente Gastfreundschaft der Verantwortlichen der Kurverwaltung Göhren, allen voran Herr Fenske und Frau Klemm, die guten Gespräche im Rahmen des abendlichen „Get-Togethers“ bei einem köstlichen Buffet im Akzent Waldhotel sowie der beeindruckende Abschlussabend auf der illuminierten Seebrücke Selin mit regionalen Speisen, vielen köstlichen regionalen Fischgerichten und einer traditionellen Tanzgruppe, werden allen Teilnehmern unvergessen bleiben. Richtig spät ist es am Abschlussabend geworden. Zu interessant die Gespräche, die wunderschön illuminierte, oft fotografierte Seebrücke. Glücklicherweise war der Busfahrer entspannt und brachte auch die Nachzügler sicher wieder zurück nach Göhren. Wie wichtig ist das persönliche Gespräch, das Zusammenkommen der Branche! Der Abschied von Göhren ist wohl allen schwer gefallen. Unser herzlicher Dank gilt den Gastgebern, der Kurverwaltung Göhren und dem Landesheilbäderverband Mecklenburg-Vorpommern.



4.2 Mitgliederversammlung am 29.10.2021 mit Neuwahlen des Präsidiums

Die Präsidentin weist erneut auf die äußerst kritische finanzielle Lage der über 350 Heilbäder und Kurorte hin, die aufgrund der Pandemie in den Jahren 2020/2021 monatelang ihre Gesundheitseinrichtungen und Thermalbäder schließen mussten. Die Kommunen stehen finanziell mit dem Rücken an der Wand und das zu einem Zeitpunkt, in dem Investitionen in ihre systemrelevanten Einrichtungen dringender denn je notwendig erscheinen. Sowohl die steigende Nachfrage von Post- und Long-COVID Erkrankter als auch die zu erwartende deutlich steigende Nachfrage nach ambulanten Vorsorgeleistungen, die als Pflichtleistung der Krankenkassen in § 23 Abs.2 SGB V verankert worden sind, erfordern dringend Investitionen, Qualität und finanzielle Stabilität der Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

Sie erläutert die zahlreichen Aktivitäten des DHV im Jahr 2021 (siehe 4.3) Der Schatzmeister, Herr Dr. Hemken, erläuterte den sehr guten Jahresabschluss 2020 und die ebenfalls bisher sehr gute Entwicklung im Jahr 2021.

Unter Punkt 12 der Mitgliederversammlung erfolgten die satzungsgemäßen Neuwahlen des Präsidenten/der Präsidenten, der beiden Vizepräsidenten, des Schatzmeisters sowie die Rechnungsprüfungskommission. Bis auf den Vizepräsidenten, Herrn Thomas Richter, der aufgrund seiner Pensionierung als Bürgermeister nicht wiedergewählt werden konnte, wurde sowohl die Präsidentin, Brigitte Goertz-Meissner, der Vizepräsident Fritz Link, Schatzmeister Dr. Norbert Hemken ebenso wie die beiden Rechnungsprüfer, Prof. Dr. Ekkehard Meroth als auch Dr. Dirk Thom in ihren Ämtern für die kommenden drei Jahre bestätigt und mit einem großen Applaus bedacht. Matthias Strejc wurde ebenfalls einstimmig als Vizepräsident für den ausscheidenden Vizepräsidenten, Herrn Richter, ins Präsidium gewählt.

Am Ende der Mitgliederversammlung lud Herr Wilhelm Loth, Geschäftsführer der Staatsbad Norderney GmbH, den 118. Deutschen Bädertag 2022 nach Norderney ein. Die Einladung wurde von allen Teilnehmern mit großem Beifall entgegengenommen.



4.3 Aktivitäten 2021 des DHV auf Bundesebene im zweiten Jahr der Pandemie

Laut Vorstandsbeschluss wurde eine Task-Force für die Erarbeitung der Wahlprüfsteine für die Bundestagswahlen 2021 eingerichtet. Herr Köhler, Präsident des Hessischen Heilbäderverbandes, hat den Vorsitz der Task Force übernommen. Die Ergebnisse der Task-Force wurden im Vorstand diskutiert und verabschiedet. Anschließend hat die DHV-Geschäftsstelle den Landesheilbäderverbänden Bayern und NRW (Nichtmitglieder im DHV) die Möglichkeit gegeben, sich hier ebenfalls einzubringen. Man hat sich auf drei wesentliche Punkte geeinigt, die klar und gut verständlich formuliert durch die DHV-Geschäftsstelle zum Versand gebracht wurden. Nach mehrfachem Nachfassen konnten Mitte 2021 die Antworten aller Parteien in der DHV-Geschäftsstelle erfasst, übersichtlich dargestellt und den Mitgliedern des DHV übermittelt werden. Nach der erfolgten Bundestagswahl hat die Präsidentin Gratulationsschreiben an die Bundesminister im Bundeswirtschaftsministerium und dem Ministerium für Gesundheit verschickt ebenso wie an die Mitglieder der Ausschüsse für Tourismus und Gesundheit

Der dringend notwendigen Änderung von § 23 Abs.2 SGB V kam in den Corona-Jahren 2020/2021 eine besondere Bedeutung zu. Im Rahmen von Videokonferenzen (Gremien auf Bundesebene) als auch schriftlich konnte die Präsidentin immer wieder auf die sozialschwachen Bevölkerungsschichten hinweisen, die besonders betroffen sind von den Auswirkungen der Corona-Pandemie. Diesen Bevölkerungsschichten wird seit Jahrzehnten der Zugang zu ambulanten Vorsorgeleistungen verwehrt. In Briefen an den Bundesgesundheitsminister und die Mitglieder des Gesundheitsausschusses konnte die Präsidentin die Problematik ausführlich darlegen. So die geforderte Änderung von § 23 Abs. 2 SGB V auf der Tagesordnung stand konnte die Präsidentin an den Sitzungen (Hybridveranstaltungen) teilnehmen. Heilbäder und Kurorte verzeichnen seit Jahren eine kontinuierlich wachsende Nachfrage von Patienten und Gästen als Selbstzahler. Sozial schwachen Bevölkerungsschichten wird der Zugang nach wohnortfernen Gesundheitsleistungen nicht ermöglicht. Da diese insbesondere durch die Corona-Pandemie am schwersten betroffen sind musste es dringend zur Änderung von § 23 Abs.2 SGB V, zur Transformation der „Ermessens- in eine Pflichtleistung“ kommen. Die seit Jahren geforderte Gesetzesänderung wurde vom Bundestag Mitte 2021 verabschiedet. Eine große Chance für alle Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

4.4. Unser Engagement

... weltweit

Zwei hochkarätig angesagten Delegationen aus China und Südkorea, die sich für die Prädikation der Deutschen Heilbäder und Kurorte in Deutschland interessieren, wurden aufgrund der Corona-Pandemie verschoben.

... in unseren Mitgliedsverbänden / der IG / Kooperationen

Die vollzogenen Austritte der Landesheilbäderverbände führten dazu, dass Personalstellen in der Bundesgeschäftsstelle nicht wiederbesetzt werden konnten. In letzter Konsequenz führten sie im

Jahr 2020 zu den Kündigungen der drei verbliebenen Mitarbeiterinnen, die sich um die Zukunft des Verbandes und im Besonderen um den Erhalt ihres Arbeitsplatzes Sorge gemacht haben. Dies hat sich insbesondere auch auf die organisatorische Begleitung des Ausschusses für Begriffsbestimmungen und des Ausschusses für Wissenschaft ausgewirkt. Die Interessengemeinschaft Park im Kurort (IG Park) hat aufgrund der Corona-Pandemie und der in so gut wie allen Heilbädern und Kurorten deutlich reduzierten finanziellen Mittel ihre Aktivitäten in den Corona-Jahren 2020/2021 ausgesetzt. Die geplante neue Vereinbarung mit dem DHV kam vorerst nicht zustande, soll jedoch besprochen werden, sobald die Mitglieder der IG-Park sich wieder zusammenfinden. Die Präsidentin steht im Kontakt zur AG Kur- und Bädernmuseum. Herr Arnold Beuke, der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft, hat den Kontakt zur Präsidentin gesucht. Herr Beuke und die Präsidentin trafen sich am 11./12. November 2021 in Baden-Baden. Beide waren sich einig, dass die bisherige gute Kooperation fortgesetzt wird.

... in der Netzwerkarbeit

Um die Belange und Potentiale der Heilbäder und Kurorte in den Fokus zu rücken, ist die Netzwerkarbeit des Verbandes von essenzieller Bedeutung. So nahm die Bundesgeschäftsstelle an verschiedenen Gesprächsabenden und Veranstaltungen teil, die aufgrund der Corona-Pandemie im Rahmen von Video-Konferenzen stattgefunden haben.

... in der Politik

Die Präsidentin hat sich in zahlreichen politischen Gesprächen auf Bundesebene für die Belange der deutschen Heilbäder und Kurorte eingesetzt. Dabei steht sie im regelmäßigen Austausch mit dem Parlamentarischen Staatssekretär beim Bundesminister für Wirtschaft und Energie und Beauftragter der Bundesregierung für Tourismus und für Mittelstand, Thomas Bareiß, MdB. Insbesondere geht es in den Gesprächen um die Förderung der Heilbäder und Kurorte, die Digitalisierung sowie die Infrastruktur in den Orten.

Die als Präsenzveranstaltung von Frau Vieregge, MdB, ebenfalls Mitglied im Ausschuss für Tourismus des Deutschen Bundestages, im Jahr 2020 geplante, Corona bedingt wieder verschobene Konferenz aller „Wald-Verantwortlichen“ wurde auf „Nach-Corona“ verschoben. Im Bundeswirtschaftsministerium als auch im Gesundheitsministerium wies die Präsidentin auf die dringend notwendige Informationskampagnen der Ärzte und Bürger hinsichtlich der ambulanten Vorsorgemaßnahmen hin. Die zugesagte Änderung der „Ermessens-“, in eine „Pflichtleistung“ in Heilbädern und Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V) ist treibender Motor.

Der Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum kam im Corona-Jahr in allen Ministerien eine ganz besondere Bedeutung zu. Gemeinsam mit dem Vorsitzenden des DHV Sozialausschusses, Herrn Dr. Hemken hält die Präsidentin Kontakt mit der Deutschen Rentenversicherung Bund (Spitzengespräch in Berlin am 21.09.2021) und dem AOK-Bundesverband. Hier setzen sie sich für den Stellenwert der ambulanten Vorsorge, Versorgung mit Gesundheitsleistungen im ländlichen Raum, die Erhöhung der Genehmigungen der Anzahl der ambulanten Vorsorgemaßnahmen (Kur), die Zuweisungen in die Reha-Einrichtungen (Standortfaktor) und die Vergütung der ambulanten Vorsorge ein.

... in der Gesetzesarbeit

Thematisiert wurde öffentlich durch den Deutschen Heilbäderverband e.V. die Problematik des Urteils des Finanzgerichtes BW vom 18.10.2018 (AZ 1 K 1458/18). In dem Urteil wird die Unternehmereigenschaft von Kureinrichtungen verneint. Wesentliche Folge ist der Wegfall der bisherigen Möglichkeit des Vorsteuerabzuges. In einem Schreiben an den Bundesfinanzminister hat der DHV dringend darum gebeten, das Inkrafttreten des Gesetzes auf keinen Fall rückwirkend sondern frühestens ab 2022 in Kraft treten zu lassen, da die Kommunen bereits finanziell schwer durch die Folgen der Pandemie betroffen sind.

... beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. ist als stellungnahmeberechtigte Organisation gem. §§ 91 Abs. 5, Abs. 5a und 147f Abs. 2 Satz 5 SGB V an den Stellungnahmeverfahren zur Änderung der nachstehenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses im Berichtszeitraum beteiligt worden:

- DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Änderung der Anlage 2, Ergänzung der Anlage 15 (DMP chronischer Rückenschmerz) und der Anlage 16 (chronischer Rückenschmerz – Dokumentation), Januar 2019
- DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Änderung der Anlage 2, Ergänzung der Anlage 17 (DMP Depression) und der Anlage 18 (Depression - Dokumentation), Juni 2019
- DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Änderung der Anlage 7 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) und der Anlage 8 (DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 – Dokumentation), November 2019
- DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Änderung der Anlage 19 (DMP Osteoporose) und der Anlage 20 (Osteoporose Dokumentation), November 2019

Um Begleit- und Folgeerkrankungen zu vermeiden, zu lindern oder ihnen entgegenzuwirken hat sich der Deutsche Heilbäderverband e.V. hinsichtlich der Richtlinien „chronischer Rückenschmerz“, „Diabetes mellitus“ und „Osteoporose“ dafür ausgesprochen, ergänzend zu prüfen, ob die Patientin oder der Patient von einer ambulanten Vorsorgeleistung in einem anerkannten Heilbad oder Kurort profitiert. Da die Kurortmedizin auf einem multidisziplinären Therapieansatz basiert, hat sich die Bundesgeschäftsstelle darüber hinaus dafür eingesetzt, dass Patientinnen und Patienten an Schulungsprogrammen partizipieren. Denn ein Element des Maßnahmenpaketes zur Erzielung des therapeutischen Langzeiterfolges ist Gesundheitsbildung und -training in Seminaren und Übungsgruppen.

... im Bereich der Rehabilitation

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. setzt sich für die Stärkung der Rehabilitation ein, um die Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuzögern (Reha vor Rente).

... im Bereich Prävention

Präventionsangebote nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V werden von der Kooperationsgemeinschaft geprüft und zertifiziert. Dabei bedient sie sich der Zentralen Prüfstelle Prävention. Der Kooperationsgemeinschaft gehören an: die Ersatzkassen, die Betriebskrankenkassen, die Allgemeinen Ortskrankenkassen, die Innungskrankenkassen, die Knappschaft, die SVLFG. Hemken

... für herausragende Qualitätsstandards: unsere Begriffsbestimmungen

Grundlage für die hohe Qualität und Vergleichbarkeit der Angebote in den Heilbädern und Kurorten sind die „Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe“. Nach umfassenden redaktionellen Anpassungen konnte mit der Verabschiedung der Kapitel Heilbrunnen, Thalassotherapie und Speläotherapie auf der Mitgliederversammlung des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. 2018 die 13. Auflage im Juni 2019 gedruckt werden.

... bei Fragen zum Arzneimittelrecht (Heilwasser)

Seit dem 1. Oktober 2018 ist die Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung und der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel in Kraft. Danach gilt für in Flaschen abgefüllte Heilwässer ein Grenzwert von 0,01 mg Arsen je Liter. Die Praxis hat gezeigt, dass die zuständigen Behörden den bislang in der Verordnung festgeschriebenen Grenzwert für Arsen nicht nur für Heilwässer aus Heilbrunnenbetrieben, sondern auch für Heilwässer, die zum Trinken abgegeben werden, zugrunde legen. Grundsätzlich gilt, dass die Sachkundige Person gem. § 14 AMG ein risikobasiertes Qualitätsmanagement zu verantworten hat. In diesem Zuge obliegt es ihr, in enger Abstimmung mit den Behörden etwaige Verzehrsempfehlungen bei frei auslaufenden Quellen auszusprechen. Ultima ratio wäre, den Einbau von Entarsenierungsanlagen zu empfehlen. Eine Recherche der Bundesgeschäftsstelle ergab, dass ein herabgesetzter Grenzwert bundesweit eine erhebliche Anzahl Heilbädern und Kurorten betreffen könnte. Aus diesem Grund hat die Bundesgeschäftsstelle Ende 2018 eine Umfrage unter ihren Mitgliedern durchgeführt.

In der Sache hatten die Bundesgeschäftsstelle die 10 Landesheilbäderverbände angeschrieben. Rückmeldungen kamen aus dem Zuständigkeitsbereich von drei Landesheilbäderverbänden (Hessen, Niedersachsen, Thüringen). Aus den insgesamt 88 recherchierten Mineral-/Thermal-Heilbädern und Kurorten mit Heilquellenkurbetrieben hat die Bundesgeschäftsstelle 9 Antworten erhalten. In drei dieser Heilbäder weisen 7 Heilquellen einen höheren Wert für Arsen aus als in der seit dem 1. Oktober 2018 in Kraft getretenen Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung und der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel für in Flaschen abgefüllte Heilwässer eingeforderten Grenzwert von 0,01 mg je Liter Arsen. In einem Ort wird das arsenhaltige Heilwasser zum Trinken entarseniert, das Heilwasser zum Baden hingegen nicht. In einem weiteren Ort wird das arsenhaltige Heilwasser zum Baden verdünnt abgegeben. Insgesamt wurden 6 sachkundige Personen benannt, die in den Betrieben gem. § 14 AMG ein risikobasiertes Qualitätsmanagement zu verantworten haben.

... zur Umsetzung der neuen Anforderungen an unsere ortsgebundenen Heilmittel aufgrund der EU-Gesetzgebung (Task force AMG/MPG)

Die nationale Gesetzgebung wird zunehmend durch EU-Recht bestimmt. So auch in Bezug auf die ortsgebundenen Heilmittel. Ausgelöst durch den Skandal um Brustimplantate wurde das Medizinprodukterecht grundlegend überarbeitet und mit neuen Anforderungen insbesondere an die Produktsicherheit neu formuliert. Seit 2019 hat der DHV e.V. mehrfach auf die neue EU-Verordnung 2017/745 hingewiesen, die alle staatlich anerkannten Heilbäder und Kurorte betrifft, die ein ortsgebunde-

nes Heilmittel mit rein physikalischer Wirkungsweise herstellen und verwenden bzw. anwenden. Die nach der EU-Verordnung 2017/745 gewährte Übergangsfrist lief am 26. Mai 2021 ab! Damit verlieren auch alle ggf. bisher nach dem deutschen Medizinproduktegesetz (MPG) oder Arzneimittelgesetz (AMG) ausgestellten Zertifizierungen ihre Gültigkeit. All diese Heilbäder müssen nach den Anforderungen der neuen EU-Verordnung die MDR-Konformitätsbewertung durchlaufen. Zunächst hat Unklarheit bestanden, ob das Arzneimittelrecht oder das Medizinproduktegesetz zur Anwendung kommt. Die korrekte rechtliche Einordnung ist sehr wichtig. Ein Rechtsgutachten über die Möglichkeit einer Sonderzulassung als Arzneimittel wurde bei Herrn Prof. Gassner, Universität Augsburg, Forschungsstelle für Medizinprodukterecht, in Auftrag gegeben. Der Landesheilbäderverband Baden-Württemberg wurde vom DHV-Vorstand beauftragt, ein entsprechendes Verfahren zu erarbeiten. Allen in Frage kommenden Heilbädern und Kurorten wurde ein Angebot über 1.785 Euro pro Zertifizierung unterbreitet. Dieses Angebot ist „unschlagbar“, da ein Förderprogramm des Landes Baden-Württemberg über 60.000 Euro von der HKM nutzbringend für alle Beteiligten eingebracht werden konnte. Die Gesamtkosten betragen ca. 252.000 Euro. Eine Zertifizierung musste bis 26.05.2021 erfolgen. 121 Orte haben sich an der Zertifizierung im Jahr 2021 beteiligt.

... im Bereich der Kur- und Heilwälder

In der Bevölkerung gewinnen Wald und Natur zunehmend an Bedeutung als Erholungs- und Erlebnisräume. Für die Heilbäder und Kurorte in Deutschland ist der Wald eine wichtige Ressource. Sie dient dem Erhalt des Bioklimas, der Sicherung einer ausreichenden Luftqualität und der therapeutischen Nutzung. Die Heilbäder und Kurorte in Deutschland bieten sich daher als natürlicher Partner an, das Klima deutschlandweit zu schützen. Darüber hinaus gibt es auf Landesebene Projekte, den Wald zur Prävention und für medizinisch-therapeutische Zwecke zu nutzen. So konnte beispielsweise in Mecklenburg-Vorpommern bereits 2017 bundesweit der erste Kur- und Heilwald per gesetzlicher Verordnung ausgewiesen werden. Um die Bestrebungen in den einzelnen Bundesländern weiter zu unterstützen, haben die Mitglieder des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. auf ihrer Mitgliederversammlung Ende vergangenen Jahres daher beschlossen, die Aktivitäten zu bündeln, um gemeinsame Qualitätsstandards basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu entwickeln. Darüber hinaus fanden politische Gespräche unter anderem mit der Schutzgemeinschaft Deutscher Wald und der Bundestagsabgeordneten, Frau Kerstin Vieregge, statt. Es ist beabsichtigt, gemeinsam einen runden Tisch zum Thema „Wald“ durchzuführen, um die Akteure auf Bundesebene miteinander zu vernetzen.

... im Tourismus

Eng konnte die Vorbereitung und inhaltliche Aufbereitung der international angelegten Kampagne „German.Spa.Tradition“ der Deutschen Zentrale für Tourismus e.V. durch die Präsidentin im Jahr 2020 begleitet werden. Die Kampagne konnte im Mai 2021 beginnend in England und Frankreich an den Start gehen, sobald die Heilbäder und Kurorte ihre Tore wieder öffnen durften.

... bei der Neufassung der Nationalen Tourismusstrategie im Jahr 2020

Um den Erfolg des Tourismusstandortes Deutschland nachhaltig zu sichern, hat das Bundeskabinett im April 2019 Eckpunkte für eine nationale Tourismusstrategie beschlossen. In einer ersten Stufe zur Erarbeitung des Konzeptes hat die Bundesregierung – unter Beteiligung zahlreicher Partner

in Wirtschaft Politik und Verwaltung – Eckpunkte erarbeitet und im Kabinett beschlossen. Hierzu hatte der Deutsche Heilbäderverband e.V. bereits im August 2018 ein Eckpunktepapier entwickelt und der Bundesregierung zukommen lassen. Wesentliche Forderungen des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. sind:

- Qualitätssicherung in Heilbädern und Kurorten,
- Keine Vermischung von Kur- und Tourismusabgaben – Sicherung der finanziellen Grundlage der Qualitätssicherung,
- Steuerliche Nachteile der Heilbäder bei Grundsteuer und Gewerbesteuer ausgleichen,
- Sicherung kommunaler Finanzhoheit,
- Anschluss an Verkehrsinfrastruktur,
- Anschlussfähigkeit an moderne Kommunikationsmöglichkeiten,
- Investitionsförderung für gesundheitstouristischen Betriebe,
- Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen in den Heilbädern und Kurorten,
- Sicherung der Fachkräfteversorgung,
- Kur als schützenswertes Kulturgut verstehen.

Um die Interessen der Heilbäder und Kurorte zu vertreten, hatte die Präsidentin ab 2019 an unzähligen Gesprächen und Veranstaltungen teilgenommen. Das bereits Ende 2019 vorliegende Papier musste im Jahr 2020 Corona-bedingt neu überarbeitet werden. Im Rahmen von Videokonferenzen konnte die Präsidentin u.a. in ihrer Funktion als Mitglied im Beirat im Tourismusausschuss des Bundeswirtschaftsministeriums noch einmal deutlich auf die systemrelevanten personal- und kostenintensiven Gesundheitseinrichtungen hinweisen, die aufgrund der Pandemie in den Jahren 2020/2021 über Monate hinweg geschlossen werden mussten. Dringend notwendige Ausfallentschädigungen, finanzielle Unterstützung der Kommunen für ihre Gesundheitseinrichtungen konnten hier ebenso eingebracht werden wie die notwendige Digitalisierung und einheitliche Datenbank in Deutsch und Englisch.

... im Kompetenzzentrum Tourismus

Um die Tourismusförderung des Bundes institutionell weiter zu stärken, hat das Bundeswirtschaftsministerium ein „Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes“ eingerichtet. Auf der Leitungsebene war der Deutsche Heilbäderverband e.V. durch die Präsidentin in mehreren Gremien und Terminen vertreten. Kernthemen des Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes sind die Digitalisierung, Internationalisierung und Tourismus für lebenswerte Regionen. Das Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes befasst sich intensiv mit der Generierung von Wissen und Daten für die Tourismuswirtschaft. Seine Arbeit soll Handlungsoptionen, Maßnahmenvorschläge sowie Orientierungspunkte und Entscheidungshilfen für die Praxis bieten. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. hat sich besonders bei den Themen Gesundheit, ländliche Region, Fachkräftemangel und Infrastrukturausstattung eingebracht. Alle Veranstaltungen wurden auch im Jahr 2021 im Rahmen von Videokonferenzen durchgeführt.

... im Tourismusbeirat des BMWK

Die Präsidentin wurde erneut von Wirtschaftsminister Habeck für die kommende Legislaturperiode in den Beirat für Fragen des Tourismus berufen. Der Tourismusbeirat berät den Bundeswirtschaftsminister mit dem Ziel, den Tourismus in Deutschland zu stärken und die Rahmenbedin-

gungen dafür zu verbessern. Die Präsidentin konnte die Wahrnehmung der Heilbäder und Kurorte sowie ihrer besonderen Belange erreichen. Im Ergebnis ist sie die zentrale Ansprechpartnerin, wenn es um gesundheitsbezogenen Tourismus geht.

... in der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT)

Die Deutsche Zentrale für Tourismus e.V. (DZT) vermarktet im Auftrag der Bundesregierung das Reiseland Deutschland im Ausland. Der Deutsche Heilbäderverband ist DZT-Mitglied. Die Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes e.V., Frau Brigitte Goertz-Meissner, vertritt den Deutschen Heilbäderverband e.V. auf der Mitgliederversammlung der DZT. Am 11.11.2020 erfolgte die Wiederwahl zur Präsidentin des Verwaltungsrats der DZT. Einstimmig wurde Frau Goertz-Meissner erneut für die kommenden drei Jahre in ihrem Amt bestätigt. Kraft Amtes ist sie zudem Mitglied im Marketingausschuss Ausland der DZT. In ihrer Funktion als Präsidentin des Verwaltungsrates leitet sie die Verwaltungsratssitzungen und die Mitgliederversammlungen der DZT ebenso wie das jährliche Parlamentarische Frühstück, zu dem die Mitglieder des Tourismusausschusses der Bundesregierung ebenso wie die Verantwortlichen im Bundeswirtschaftsministerium eingeladen werden.

... zur Abschätzung der Auswirkungen des Klimawandels auf den Tourismus in Heilbädern & Kurorten

Im Auftrag des Umweltbundesamts in Deutschland erstellt adelphi in Kooperation mit der Europäischen Akademie Bozen (EURAC Research) und der Bosch und Partner GmbH eine Klimawirkungs- und Vulnerabilitätsanalyse des Bundes, die an die Vulnerabilitätsanalyse des Bundes 2015 anknüpft und im Jahr 2021 erscheinen soll. Informationen hierzu sind zu finden unter: <https://www.umweltbundesamt.de/vulnerabilitaetsanalyse-2021>. Für die Einschätzung ausgewählter Klimafolgen in Deutschland werden eine Reihe von Expertenworkshops durchgeführt. Gemeinsam mit dem Ausschussvorsitzenden für Begriffsbestimmungen hat die Bundesgeschäftsstelle an dem Workshop „Tourismuswirtschaft“ am 17.06.2019 beim Umweltbundesamt in Berlin teilgenommen. Im Fokus stand dabei u.a. die Auswirkungen steigender Temperaturen auf den Kurtourismus. Dies wurde von den Teilnehmern kontrovers diskutiert. Fraglich sei, ob die Betrachtung des Faktors Hitze für die Einschätzung der Betroffenheit der Tourismuswirtschaft durch den Klimawandel angemessen sei. Mit Blick auf Untersuchungen in Spanien zum Reiseverhalten bei Temperaturen über 35°Grad wurden Zweifel geäußert, dass Temperaturerhöhungen zu einer Veränderung des Reiseverhaltens führten. So hätten die Untersuchungen gezeigt, dass Temperaturerhöhungen lediglich zur Verschiebung des Reisezeitraums oder des genauen Reiseortes führten.

... für nachhaltiges Reisen

Gemeinsam mit dem Verbände-Arbeitskreis „Nachhaltiger Tourismus“ auf Initiative des Ö.T.E. – Ökologischer Tourismus in Europa e.V. engagiert sich die Bundesgeschäftsstelle für die Mitglieder des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. im Verbände-Arbeitskreis.

... für umweltorientierte Reiseangebote

Einen wirksamen Beitrag zur Förderung des nachhaltigen Tourismus in Deutschland leistet der Viabono Trägerverein e.V., dessen Mitglied der Deutsche Heilbäderverband e.V. ist. Unter dem

Zertifikat Viabono wird die Nachfrage nach umweltorientierten Reiseangeboten gebündelt und verstärkt. Im Oktober 2019 gab es bei der Viabono GmbH, einem Unternehmen des Viabono Trägervereins e.V. einen Wechsel in der Geschäftsführung. Neuer Geschäftsführer ist Herr Ulrich Langhoff. Die Viabono GmbH wurde 2001 auf Initiative des Bundesumweltministeriums, des Umweltbundesamtes und diverser Spitzenverbände gegründet.

... für barrierefreies Reisen

Das Projekt „Einführung des Kennzeichnungssystems „Reisen für Alle“ im Sinne eines Tourismus für Alle in Deutschland“ ist ein vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie gefördertes Vorhaben des Deutschen Seminar für Tourismus (DSFT) Berlin e.V. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. als Träger des DSFT und Mitglied im Projektbeirat unterstützt das DSFT bei den zu erarbeiteten Kriterien, Standards, Curricula und Vermarktungsideen.

Das Deutsche Seminar für Tourismus (DSFT) ist eine bundesweit tätige Tourismus-Akademie mit Seminarthemen u.a. zu rechtlichen Grundlagen, Marketing und Mitarbeiterführung. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. und das Deutsche Seminar für Tourismus haben sich bis November 2021 die Büroräume in der Berliner Charlottenstraße 13 geteilt. Der DHV ist Fördermitglied beim DSFT. Nachdem im Herbst 2021 der Mietvertrag ausgelaufen ist, haben der DHV und das DSFT gemeinsam beschlossen, die für beide Seiten zu großen und teuren Büroräume nicht wieder anzumieten, sondern den Mietvertrag auslaufen zu lassen und jeder für sich neue, kleinere Büroräume zu finden. Die Mitgliedschaft beim DSFT besteht fort.

4.5 Für Sie da!

4.5.1 Unsere tägliche Kurberatung

Auch wenn seit Oktober 2020 nur eine Mitarbeiterin die Arbeit in der Bundesgeschäftsstelle wahrnimmt, so werden alle Anfragen von Privatpersonen und Medien – ob per Telefon, per Post oder E-Mail - im Rahmen der normalen Bürozeiten beantwortet. In der Regel handelt es sich um Fragen zu einzelnen Heilmitteln, Kurorten oder zur Beantragung einer Kur. In der Broschüre „Gesundheitskompetenz in Heilbädern und Kurorten“ sowie auf der Internetseite www.deutscher-heilbaederverband.de wird darauf hingewiesen, dass der Deutsche Heilbäderverband e.V. Informationen und Hilfestellungen insbesondere bei Ablehnung einer Kur gibt. Im Zeitraum Januar - Dezember 2021 wurden ungezählte Anfragen telefonisch oder schriftlich beantwortet. Aufgrund der unterschiedlichen Corona-bedingten Öffnungs- und Schließungszeiten kam es zu einem erhöhten Beratungsbedarf. Gegen Ende des Jahres 2020 mussten bis heute Angebote bereitgehalten werden für Long- und Post-Covid-Erkrankte. Im Zusammenhang mit der Kurberatung werden zudem täglich mehrere Broschüren „Gesundheitskompetenz in Heilbädern und Kurorten“ von der Bundesgeschäftsstelle versendet. Aussendungen der Broschüre in größerer Stückzahl an Krankenkassen werden direkt vom Verlag organisiert.

4.5.2 Für Sie verhandelt

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. ist Gesamtvertragspartner der GEMA. Der Gesamtvertrag beinhaltet einen reduzierten Vergütungssatz für die Mitglieder des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. Im Jahr 2020 konnten alle Daten wie von der GEMA vorgeschrieben von den Mitgliedsorten (nicht Verbänden) in das vorgegebene System der GEMA eingepflegt und der GEMA übermittelt werden. Die GEMA beabsichtigt, die Vergabe der Nachlässe ab 2021 neu zu gestalten. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. ist mit der GEMA im Gespräch, um die Konditionen für die Heilbäder und Kurorte des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. stabil zu halten und wenn möglich zu optimieren.

4.6 Informieren & Kommunizieren – unsere Presse & Öffentlichkeitsarbeit

Der reduzierte Haushaltsansatz aufgrund der vollzogenen Austritte wirkte sich insbesondere auf die Presse und Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes aus. Presseanfragen werden von der Präsidentin beantwortet. In den Corona-Jahren 2020/2021 zeigte sich deutlich, dass dringend eine Datenbank der branchen-relevanten Presse erstellt werden muss, um Pressemeldungen im Rahmen unserer Lobbyarbeit zeitnah versenden zu können.

4.6.1 Internet / Homepage

Über die Homepage des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. unter: www.deutscher-heilbaeder-verband.de erhalten Patientinnen und Patienten sowie Kurgäste umfassende Informationen. Ungezählte Anfragen erreichten die Bundesgeschäftsstelle über das auf der Internetseite eingestellte Kontaktformular.

4.6.2 Verbandseigene Publikationen

Anfragen nach den „Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe, 13. Auflage, Juni 2019“ nimmt die Bundesgeschäftsstelle gern entgegen. Eine englische Übersetzung der 11. Auflage der Begriffsbestimmungen vom 13. Oktober 1998 „Definitions – quality standards for the official recognition of health resorts, relaxation resorts and medicinal springs – 11th edition –“ liegt vor. Die Übersetzung der 13. Auflage wird angestrebt.

Patienten und Kurgäste können sich zum Thema Kur anhand der Broschüre „Gesundheitskompetenz in Heilbädern und Kurorten“ mit der indikationsspezifischen Übersicht zu den Heilbädern und Kurorten in Deutschland informieren. Ergänzt wird das Angebot durch die kleinen Broschüren „Meine Kur – 10 Hinweise zum erfolgreichen Kurantrag“ und „Sehr geehrter Kurgast“.

4.7 Teilnahme an Veranstaltungen unserer Mitglieder / 2. Corona-Jahr 2021

Neben dem 117. Deutschen Bädertag im Seeheilbad und Kneippkurort Göhren aus Rügen hat die Präsidentin an folgenden Veranstaltungen unserer Mitglieder teilgenommen, die ebenso wie der Bädertag in Präsenz erfolgten.



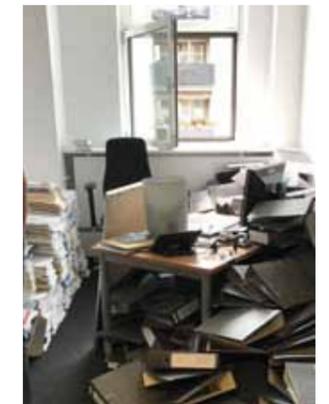
20.06.2021

„100 Jahre Kneipp“ – Festveranstaltung in Bad Dürrenheim, Teilnahme der Präsidentin an der Podiumsdiskussion



26. – 27.07.2021 / 21. – 23.09.2021

Büro in Berlin auf- und ausgeräumt. Am **18./19.10.2021** erfolgte der Einzug in die neuen Büroräume.



05. – 07. 09.2021

Ministerpräsident Bodo Ramelow, 30. Jubiläum des LHV Thüringen, Saalfeld



25. – 16.09.2021

17. Hessischer KURtag, Bad Soden Salmünster



07. – 08.10.2021

Mitgliederversammlung Heilstollen, Münstertal



13. – 14.10. 2021

Baden-Württembergischer Bädertag, Überlingen

4.8 Kooperieren und Vernetzen

Der Deutsche Heilbäderverband e.V.

... ist Mitglied von:

- Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung (BVPG), Bonn
- Deutsches Seminar für Tourismus e.V. (DSFT), Berlin
- Deutsche Zentrale für Tourismus e.V. (DZT), Frankfurt/Main
- Europäischer Heilbäderverband e.V. (EHV), Brüssel
- Viabono e.V., Berlin

... kooperiert mit:

- Österreichischer Heilbäder- und Kurorteverband e.V., Wien

... arbeitet zusammen mit:

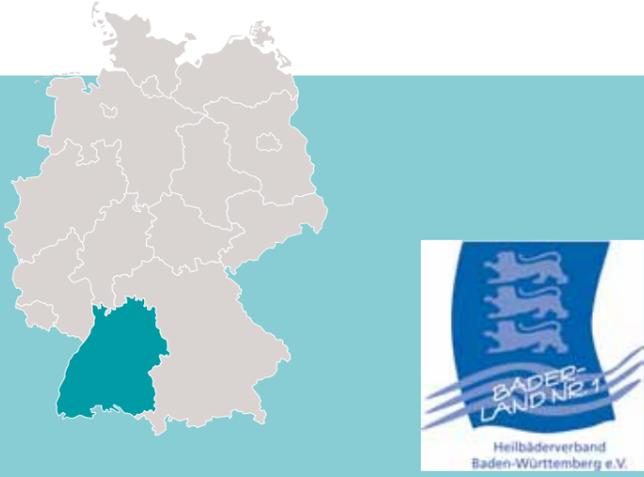
- Deutscher Bahnkundenverband e.V., Berlin
- Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) e.V., Berlin
- Deutscher Tourismusverband e.V., Berlin
- Deutscher Wetterdienst, Freiburg
- Kurärztlichen Verwaltungsstelle, Dortmund
- Verbändearbeitskreis, Bonn

... ist in folgenden Ausschüssen für die deutschen Heilbäder und Kurorte im Einsatz:

- Arbeitsgruppe NA 134-02-05-54 UA „Bioklima und Lufthygiene in Kurorten“ im Fachbereich II „Umweltmeteorologie“ der VDI/DIN-Kommission Reinhaltung der Luft (KRdL) – Normenausschuss, Düsseldorf
- Beirat für Fragen des Tourismus, Bundesministerium für Wirtschaft & Energie, Berlin
- Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes, Berlin
- Projektbeirat „Reisen für Alle“, Berlin

5. Aus den Mitgliedsverbänden

5.1 Landesheilbäderverbände



Präsident: Fritz Link

Stellv. Präsidenten:
Klaus Mack , Peter Diesch und
Klaus Detlev Hüge

Geschäftsführer: Arne Mellert

Mitglieder: 39 hochprädikatisierte
Heilbäder und Kurorte

5.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V.

Auch 2021 hielt uns die Pandemie in Atem. Zahlreiche Mitgliederbefragungen wurden durchgeführt und dienten als fundierte Grundlage für die Erstellung von Brandbriefen, Stellungnahmen und Pressemitteilungen. Insbesondere wirtschaftliche Folgen blieben auch für unsere Heilbäder und Kurorte nicht aus, doch ausweislich der (Thermen-)Soforthilfeprogramme 2020 und 2021 mit insgesamt 45 Millionen Euro waren wir überaus erfolgreich, uns im politischen Umfeld Gehör zu verschaffen, damit die Einrichtungen und Betriebe diese schwere Zeit überstehen. Darüber hinaus stellte uns auch das EU-Recht vor eine Herausforderung (Konformitätsbewertung des ortsgebundenen Heilmittels als Medizinprodukt nach der MDR). Die Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg hatte dazu ein deutschlandweites Gemeinschaftsprojekt initiiert. Durch Fördermittel des Landes konnte die Vereinfachung des Verfahrens durch vorgefertigte Basispapiere ermöglicht werden. Etwa 100 Orte bundesweit beteiligen sich an dem Projekt. Dank der digitalen Möglichkeiten konnten die Unterlagen, Erklärvideos sowie Frage-/Antwort-Sitzungen online angeboten werden. Im Marketingbereich stand u.a. der 200. Geburtstag von Sebastian Kneipp im Mittelpunkt. Darüber hinaus wurde das Jahr in Form von Kneipp-Tipps auf den Social Media Kanälen des Verbandes intensiv bearbeitet und im Rahmen des Kneipp-Aktionstages auf der Landesgartenschau in Überlingen präsent positioniert. Nach dem Ausfall der CMT Anfang 2021 wurde die Zeit des Weiteren intensiv für die Suche nach einer neuen Agentur genutzt, die uns von nun an die nächsten Jahre begleiten soll. Als fundierte Grundlage für das Briefing und die Ansprache verfügen wir dabei über eigene Forschungsarbeiten. Hervorzuheben ist die Fortschreibung der Motiv- und Zielgruppenanalyse deutscher Heilbäder und Kurorte, die 2021 erschienen ist und all unseren Mitgliedern kostenfrei zur Verfügung gestellt werden konnte. Die Fortschreibung, die sich insbesondere mit unseren unterschiedlichen Nachfragetypen sowie der Erholungsforschung beschäftigt, bildet auch die Grundlage für unsere zahlreichen Marketingmaßnahmen in diesem Jahr im In- und nahen Ausland. Hinsichtlich der Steigerung der Sichtbarkeit der baden-württembergischen Heilbäder und Kurorte bei den Gästen ist auch das Typenportal zu erwähnen. Hier handelt es sich bundesweit um den ersten marktforschungsbasierten Angebotsfinder, der die Pauschalen unserer Mitglieder und die potentiellen Gäste mit minimierten Streuverlusten zusammenbringt. Das Projekt sorgt sowohl bei den Gästen als auch innerhalb unserer Branche für erfreulich hohe Aufmerksamkeit. Der Test kann unter <https://www.naturerholt.de/typenportal/> gerne ausprobiert werden.

(Fritz Link, Präsident)

Vorsitzender: Ernst Volkhardt

Stellv. Vorsitzender: Ilka Krüger

Geschäftsführer: Ina Fink

Mitglieder: 7 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte



5.1.2 Gesundheits- und Kurortverband Brandenburg e.V.

Die Auswirkungen der Covid-19 Pandemie haben unsere Kurorte auch im Jahr 2021 stark betroffen. Insbesondere haben die Betreiber der Thermen, unabhängig von der Eigentumsform, außergewöhnlich starke Einbußen hinnehmen müssen. Aufgrund der im Sommer 2021 erneut stark eingeschränkten Gästezahlen konnten die Unternehmen wiederholt keine positiven wirtschaftlichen Ergebnisse erzielen. Den Thermen fehlen im Wirtschaftsjahr 2021 fast 50% der Erlöse zu 2019. So mussten aus wirtschaftlichen Gründen bereits einige Thermen schließen. Unsere Branche hatte volles Verständnis für die Maßnahmen der Bundesregierung und der Länderregierungen, denn der Schutz der Gesundheit sollte höchste Priorität genießen. Allerdings brachte diese Situation unsere Betriebe in existentielle Nöte, die uns noch in den nächsten Jahren begleiten werden. Laut Erhebungen des DWIF verzeichnete der Tourismus in Deutschland coronabedingt ca. 69 Mrd. € Umsatzverluste. Die Übernachtungen gingen allein bei den brandenburgischen Gastgebern 2020 im Vergleich zu 2019 um bis zu 28% zurück. Im Jahr 2021 fehlten weitere 25 % der Gäste im Vergleich zum Coronajahr 2020. Die Stornierungsraten für bereits gebuchte touristische Leistungen beliefen sich auf 80%. Die Programme der Überbrückungshilfe I-IV greifen zudem nicht bei den öffentlichen Bädern, Saunaanlagen und Kureinrichtungen. Gänzlich außer Acht bleibt dabei, dass diese Betriebe von den geltenden Restriktionen gleichermaßen betroffen sind, unabhängig davon, ob sie privatwirtschaftlich oder von der öffentlichen Hand betrieben werden. Die Liquiditätsreserven sind aufgezehrt. Diese Mittel fehlen nicht nur bei den dringend nötigen Sanierungen der Bäder und Kulturmittelhäuser, sondern auch im Hinblick auf die zusätzlich belastende Energiepreisentwicklung. Bad- und Saunaanlagen sind energieintensive Betriebe, die nun erneut stark betroffen sind. Rückgänge der Einnahmen aus der Gewerbesteuer wirken sich vor allem in den Folgejahren spürbar auf den Haushalt aus. Dadurch stehen den Kommunen keine zusätzliche Mittel zur Unterstützung der öffentlichen Betriebe zur Verfügung. Der Stellenwert der Gesundheitsförderung hat in kürzester Zeit global an Bedeutung gewonnen. In diesem Zusammenhang spielt die Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen auch zukünftig eine wichtige Rolle. Dies setzt voraus, dass Kurorte sowie Akteure des Gesundheitswesens im Rahmen ihrer Kernkompetenzen in die Lage versetzt werden, die Krise durch nachhaltige Unterstützungsprogramme zu mindern, um ein Sterben der hochprädi-katisierten Kurorte verhindern zu können. Die Änderungen der gesetzlichen Grundlage des § 23 Abs. 2 SGB V sieht der GKVB als potenziellen Neustart zur Stärkung der ambulanten Vorsorgeleistungen und damit zukunftsweisenden Beitrag zum „Public Health“. Hierbei braucht es im Sinne der Versicherten einen Schulterschluss zwischen den Kurmittelhäusern, den Kostenträgern und der Politik. Der Verband konnte trotz der schwierigen Situation an seiner Neuausrichtung weiterarbeiten und stellte sich im Jahr 2021 neu auf. Eine junge, dynamische Gruppe von Geschäftsführer*innen nahm sich der Vorstandsarbeit an und verfolgt das Ziel, das Bäderwesen in Brandenburg aktiv mitzugestalten.

(Ernst Volkhardt, Vorsitzender)

Präsident: Michael Köhler

Stellv. Präsidenten:
Günter Göpfert und Holger Reuter

Geschäftsführerin: Almut Boller

Mitglieder: 30 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte



5.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V.

KURstruktur

Wie kaum ein anderer Wirtschaftszweig verbinden Kur & Tourismus ganze Branchen, Unternehmen und vor allem Menschen miteinander. Gerade deshalb gilt es, heute die Grundlagen für das Morgen zu sichern. Den Gestaltungsraum dafür bildet die Kur, die seit über zweitausend Jahren der Kristallisationskern der Heilbäder und Kurorte ist. Danach ist für die hessische Bäderfamilie die Marke DIE KUR der einzige Weg, den sie gehen kann, ja, sogar muss. In der Neu-Begründung ihrer Tradition liegt die Zukunft der Heilbäder und Kurorte in Hessen.

Nicht noch einmal dürfen Kostenrechner die Definition dessen übernehmen, was die Kur sein soll. Nicht noch einmal dürfen originäre Leistungen der Krankenkassen als Angebotskerne der Heilbäder und Kurorte vermarktet werden. Nicht noch einmal dürfen die Heilbäder und Kurorte ihre Identität verkaufen – und schon gar nicht zu den nicht auskömmlichen Preisen, die uns von Seiten der Sozialversicherungsträger wie eine goldene Karotte hingehalten werden. Deshalb wollen die Heilbäder und Kurorte in Hessen sich mit der Marke DIE KUR im bisherigen Markt noch stärker positionieren und neue Märkte entwickeln. Dazu gehören auch markengerechte Angebote, die im Kontext mit der medizinisch-therapeutischen Kompetenz der Heilbäder und Kurorte in Hessen stehen.

Um den hohen Standard des Kur- und Bäderwesens zu erfüllen, müssen die Heilbäder und Kurorte investieren. Nur so können sie den nachhaltigen Kriterienkatalog erfüllen, der den Vorgaben hinterlegt ist. Darüber hinaus stellen veränderte Gesetzeslagen, die über die Heilbäder und Kurorte nahezu achtlos ausgeschüttet werden, sie vor gewaltige finanzielle Probleme. Die Pflichtleistung der Krankenkassen „Ambulante Vorsorgeleistungen“, das Medizin-Produkte-Gesetz oder auch die deutlich verminderte Vorsteuerabzugsberechtigung für kurspezifische Einrichtungen erfordern zu der Finanzierung den Aufbau neuer Strukturen und immense personelle Kapazitäten. Es ist eine Sache, Gesetze zu beschließen. Es ist eine andere, die Heilbäder und Kurorte mit ihren gesamtgesellschaftlichen Aufgaben alleine zu lassen.

Die langen Monate der Pandemie haben gezeigt, wie verletzlich unsere Gesellschaft ist und wie dringend die Heilbäder und Kurorte in Hessen benötigt werden. Es geht um die Kur, es geht um 40.000 Arbeitsplätze allein im Gesundheitswesen und um weitere, mehrere 10.000 tourismus-sindizierte Arbeitsplätze. Letztendlich aber, geht es um jeden Einzelnen Menschen, der in den Heilbädern und Kurorten in Hessen lebt, arbeitet oder zu Gast ist. Dafür brauchen wir moderne, belastbare und leistungsstarke Strukturen. Wir brauchen das Miteinander, gerade in einer Zeit, in der es mehr denn je darauf ankommt, einander die Hand zu reichen.

(Almut Boller, Geschäftsführerin)

Präsident: Ulrich Langer

Stellv. Präsidenten:
Dr. Dirk Gramsch und Norbert Möller

Geschäftsführerin: Annette Rösler

Mitglieder: 28 prädikatisierte Kur- und Erholungsorte, 21 Vorsorge- und Reheinrichtungen, 3 gesundheitsorientierte Einrichtungen



5.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Der Saisonstart 2021 war in Mecklenburg-Vorpommern erst nach Ostern möglich, das wirtschaftliche Delta konnte im zweiten Halbjahr kaum kompensiert werden. Die vielschichtigen Arbeitsfelder des Bäderverbandes M-V wurden in ansprechendem B2B Material dargestellt und an alle Bürgermeister und Kurdirektoren der Kur- und Erholungsorte in Mecklenburg-Vorpommern versendet. Die Vergütungen von Therapien mit ortsgebundene Heilmitteln wurden neu verhandelt. Zum 01.02.2021 trat die neue Vergütungsvereinbarung mit einer linearen Steigerung aller Abrechnungspositionen um 25 v. H. in Kraft. Im Herbst 2021 war das Ostseebad Göhren auf der Insel Rügen Austragungsort des 117. Deutschen Bädertages.

Tourismusentwicklung in Mecklenburg-Vorpommern

Im Sommer 2021 wurden das Kurortgesetz M-V und das Kommunalabgabengesetz MV geändert. Mit der Schaffung der „Prädikate“ Tourismusort und Tourismusregion wurden die Möglichkeiten der Abgabenerhebung erweitert. Notwendig waren die Änderungen auch im Hinblick auf die Finanzierung neuer Mobilitätskonzepte. Die neue Landesregierung hat im Koalitionsvertrag festgeschrieben, in der Legislatur bis 2026, ein Tourismusgesetz zu schaffen.

Heilwälder und Kurwälder in Mecklenburg-Vorpommern

Im Jahr 2021 konnten der Kurwald im Seeheilbad Graal-Müritz, der Heilwald im Erholungsort Klink und pünktlich zum Weltkindertag der erste Kinderheilwald im Seeheilbad Heringsdorf ausgewiesen werden. Der Prozess der Ausweisung von Heil- & Kurwäldern verlangt das Erfüllen von Voraussetzungen und Einhalten von Verwaltungsschritten. Um Orientierung zu bieten, hat der Bäderverband M-V einen „Wegweiser zur Entwicklung von Heilwäldern und Kurwäldern“ erstellt, welcher digital und als Printausgabe vorliegt. Mit Unterstützung einer Kommunikationsagentur wurde 2021 ein Praxismanual zur Produktentwicklung und Vermarktung erarbeitet. Dieses unterstützt Orte bei der Umsetzung einer einheitlichen und doch individuellen Vermarktung der Heilwälder und Kurwälder. An der Müritz Klinik Klink konnte die Studie „Wirkung des Heilwaldes bei chronischem Rückenschmerz“ zusammen mit der Universität Hamburg begonnen werden, Ergebnisse werden im Herbst 2022 vorliegen.

Netzwerkarbeit

Die etablierten Reha-Stammtische, die Bürgermeister-Runden und Kurdirektoren-Talks waren auch 2021 gut besucht. In den 3-Säulen-Treffen konnte sich die ARGE Reha M-V (Krankenhausgesellschaft M-V, Verband der Privatkliniken M-V und Bäderverband M-V) aktiv in die politischen Entscheidungen der Landesregierung im Rahmen der Pandemiebewältigung einbringen. Für das Jahr 2022 verstärkt der Bäderverband M-V seine Präsenz im politischen Raum. Die Umsetzung der Ziele aus dem vorliegenden Positionspapier wird gemeinsam und stringent verfolgt.

(Annette Rösler, Geschäftsführerin)

Vorsitzender: Dr. Norbert Hemken

Stellv. Vorsitzende:
Gerhard Kreuz und Wilhelm Loth

Geschäftsstellenleiterin: Ilka Lemkemeyer

Mitglieder: 35 hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte, ein Luftkurort



5.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Der Heilbäderverband Niedersachsen wächst weiter. So gehört das neu prädikatisierte Nordseeheilbad Carolinensiel ab 2022 neben 36 weiteren Mitgliedsorten dem Heilbäderverband Niedersachsen e. V. an. Weitere Eintritte sind bereits in Aussicht. Auch im Jahr 2021 hat sich der Heilbäderverband Niedersachsen e. V. sehr engagiert, um auf die Folgen der Corona-Krise hinzuweisen sowie von der Landesregierung entsprechende Hilfen zu erreichen. So wurden den niedersächsischen Heilbädern und Kurorten finanzielle Hilfen zuteil. Weitere Unterstützung bietet der Heilbäderverband seinen Mitgliedern durch das von der NBank mit 108.800 Euro geförderte Projekt der Festigung und Weiterentwicklung der Prävention nach § 20 SGB V. Neben der Entwicklung und Vermarktung von neuen Präventionsangeboten war ein wichtiger Baustein die Erstellung eines Therapeutenpools, dessen Therapeuten die Präventionsbereiche Bewegung, Entspannung & Ernährung abdecken. Parallel dazu wurde die Internetseite www.gesundesniedersachsen.de erstellt, auf der die Angebote beworben werden und dem Endverbraucher Wissenswertes über das Bäderland Niedersachsen präsentiert wird. Mit einer weiteren Fördersumme von 157.600 Euro wird im nächsten Jahr die NBank das Projekt „Profilierung und vertiefende Professionalisierung der hochprädikatisierten Heilbäder und Kurorte“ unterstützen. Im Fokus des Projektes stehen, die Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken der niedersächsischen Heilbäder & Kurorte zu analysieren. Ziel ist die Rüstung für die Zukunft und die Anpassung auf die geänderten Anforderungen. Hierzu zählt neben der Entwicklung spezieller Angebote für Post- und Long-Covid-Patienten auch die Anerkennung der ambulanten Vorsorgemaßnahme als Pflichtleistung bei den Krankenkassen durch das geänderte Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG). Damit wurde eine langjährige Forderung des Heilbäderverbandes Niedersachsen aufgegriffen. Niedersachsenweit werden mindestens 40.000 ambulante Vorsorgemaßnahmen p. a. angestrebt – mit gleichzeitig positiven Effekten auf vielen Ebenen, wie beispielsweise Übernachtungszahlen, Schaffung von Arbeitsplätzen und touristischem Umsatz.

Am 13. September 2021 fand die Mitgliederversammlung des Heilbäderverbandes Niedersachsen als Präsenzsitzung im Jod-Sole-Heilbad Bad Bevensen statt. Ein Grußwort wurde von Wirtschaftsminister Herr Dr. Althusmann eingespielt. Besprochen wurden die Tätigkeiten des Niedersächsischen Heilbäderverbandes sowie die Arbeit des Marketingausschusses, des Qualitätsausschusses und des Preisverhandlungsausschusses. Ebenso wurden die Wirtschaftspläne 2021 und 2022 vorgestellt. Zur Abstimmung standen die Entlastung des Vorstandes im Rahmen des Jahresabschlusses 2020 sowie die formale Änderung der Satzung und Beitragsordnung des Verbandes. Der 7. Niedersächsische Bädertag wird vom 2. bis 3. November 2022 auf Norderney ausgerichtet. Direkt im Anschluss findet, ebenfalls auf der Ostfriesischen Insel, vom 3. bis 5. November 2022 der 118. Deutsche Bädertag statt, hierzu laden wir die Bäderfamilie ganz herzlich ein.

(Dr. Norbert Hemken, Vorsitzender)

Vorsitzender: Guido Orthen,
Bürgermeister Bad Neuenahr-Ahrweiler

Stv. Vorsitzende: Dr. Heike Kaster-Meurer,
Oberbürgermeisterin Bad Kreuznach

Geschäftsführer des THV: Stefan Zindler

Mitglieder: 18 prädikatisierte Heilbäder & Kurorte



5.1.6 Sektion Heilbäder und Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland (Sektion) im Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V. (THV)

Im Jahr 2021 fanden 2,6 Millionen Übernachtungen in den Rheinland-Pfälzischen Heilbädern und Kurorten, was jeder 5. Übernachtung in Rheinland-Pfalz entspricht. Nicht nur Lockdowns setzten den hochprädikatisierten Kurorten zu, sondern auch die Jahrhundertflut im Ahrtal und Eifel.

Lobbyarbeit:

Die Sektion setzte sich für eine Öffnung der kurortspezifischen Einrichtungen beim Gesundheitsminister ein. Die Einnahmeausfälle aufgrund der pandemiebedingten Schließungen sowie der Bedarf an weiteren Infrastrukturinvestitionen wurden in persönlichen Gesprächen/Schreiben gegenüber dem Wirtschaftsministerium verdeutlicht. Die neue Weiterbildungsordnung für Ärzte mit der erheblich verkürzten Weiterbildung zum Badearzt wurde umgesetzt, hierfür hatte sich die Sektion bei der Landesärztekammer eingesetzt.

Pressearbeit:

Die Sektion hat mehrere Pressemitteilung platziert, darunter die Forderung nach Öffnungsperspektiven, Long-Covid Angebote in den Orten, Kurorteansatz etc. Erweiterung der Fördermittel für Kur- und Heilwald: Die ersten Kur- und Heilwälder der Mitgliedsorte sind in der Projektplanungs- bzw. Umsetzungsphase. Die Sektion hat durch ihre Lobbyarbeit erreicht, dass die Förderkulisse hierfür vom Wirtschaftsministerium erweitert wurde, auch Kneippanlagen können nun projektbezogen gefördert werden.

Gesundheitsnetzwerk mit Fachkliniken:

Erste Vor-ort Gespräche fanden mit den Fachkliniken statt. Der Anteil der Fachkliniken an der gesamten Übernachtungsstatistik der Kurorte ist sehr hoch: Rund 52% sämtlicher Übernachtungen in Heilbädern und Kurorten fanden 2021 in Fachkliniken statt.

Neues Mitglied Bad Dürkheim:

Die Sektion konnte Bad Dürkheim als Mitglied wiedergewinnen. Im Heilbad an der Deutschen Weinstraße entsteht die neueste Therme des Landes.

Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten:

Um die Umsetzung der ambulanten Vorsorgemaßnahmen in anerkannten Kurorten voranzubrin-

gen, hat die Sektion Infos für ihre Mitgliedsorte bereitgestellt, Gespräche initiiert und Multiplikatoren wie die Landeszentrale für Prävention einbezogen. Im Rahmen des Rahmenvertrags über kurortspezifische Leistungen fand ein Round-table Gespräch mit Vertretern der Gesetzlichen Krankenkassen in RLP statt.

Fördermittel für Marketingmaßnahmen:

Den rheinland-pfälzischen Heilbädern und Kurorten wurden durch die Re-Start Förderprogramme I+II professionelle Fotoshootings in jedem der Mitgliedsorte ermöglicht. (Die Fotoshootings im Saarland erfolgten durch eigene Mittel der Sektion). Zusätzlich wurden erfolgreiche Auslands-Marketing Kampagnen in den relevanten Quellmärkten Niederlande, Benelux und Frankreich durchgeführt und alle Heilbäder und Kurorte 3-sprachig auf der Website mit eigenen Stories beworben. Die Maßnahmen wurden erfolgreich von der Rheinland-Pfalz Tourismus GmbH umgesetzt. Weiterhin steigerten Medien-Kooperationen und eine Radiokampagne die Nachfrage. Endlich fanden die mehrtägigen Pressereisen in Bad Breisig/Bad Hönningen sowie Weiskirchen statt, an der die Sektion teilnahm.

(Gudrun Selzer, Projektmanagerin Heilbäder und Kurorte)



Vorsitzender: Hans-Jürgen Kütbach

Stellv. Vorsitzende:
Georg Römer und Stefan Kraus

Geschäftsstellenleiterin: Mareike Stöcken

Mitglieder: 14 hochprädi­katisierte
Heilbäder und Kurorte



5.1.7 Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Das Jahr 2021 begann für den Heilbäderverband Schleswig-Holstein mit der Entscheidung das zunächst als interimistische Lösung gedachte Homeoffice der Geschäftsstelle als kostensparende und äußerst flexible Dauerlösung zu etablieren. Die offizielle Postadresse verblieb dabei bei der Tourismus-Agentur Schleswig-Holstein (TA.SH), mit der zuvor ein Untermietverhältnis bestand. Dies nicht zuletzt, um auch weiterhin einen regelmäßigen Austausch zu gewährleisten („touristischer Flurfunk“). Angesichts der in Schleswig-Holstein im Vergleich mit anderen Ländern deutlich heterogeneren Verbändelandschaft stellen diese informellen Kontakte einen nicht hoch genug einzuschätzenden Mehrwert dar.

Im Frühjahr konnte nach langwierigen Verhandlungen mit den Krankenkassen eine Erhöhung der Vergütung der ortsgebundenen Heilmittel erzielt werden. Das mehrstufige Ergebnis umfasst Steigerungs­raten zwischen 5,1 % und 30,8 % und gilt bis Ende 2023. Für die Zukunft wird analog zu den Höchstpreisen für physiotherapeutische Leistungen eine Verhandlung auf Bundesebene angestrebt, wobei dies aufgrund der Heterogenität der ortsgebundenen Heilmittel schwierig umzusetzen sein wird. Pandemiebedingt wurde die digitale Form des Austausches zur (ressourcensparenden) Gewohnheit und wir hielten unsere Mitgliederversammlung im Sommer in Form einer Videokonferenz ab. Um diese Möglichkeit dauerhaft aufrecht zu erhalten, planen wir eine entsprechende Satzungsänderung, wenngleich wir den persönlichen Austausch bevorzugen.

Im Rahmen des Marketings ist vor allem die Kooperation mit der TA.SH zu nennen, über die wir das gemeinsam erstellte Kneipp-Video zu dessen 200. Geburtstag ausspielen konnten. Des Weiteren entstand unsere neue Verbandsbroschüre, die auf Anfrage versendet wird und primär zur Orientierung in Bezug auf Indikation/ Therapie bzw. die Ortsauswahl dienen soll.

Wichtige Schnittstellen des Landes, in denen sich unser Verband für die Belange der Kurorte dauerhaft engagiert, sind - neben der TA.SH - vor allem der Beirat für Kurorte und das Tourismus-Cluster Schleswig-Holstein. Auch mit dem Tourismusverband Schleswig-Holstein besteht ein enger und freundschaftlicher Austausch. Im Beirat für Tourismus des Wirtschaftsministeriums, der sich – wie auch der Bundesverband von Project M betreut - mit der Überarbeitung der Landesstrategie befasst, kämpfen wir um den Erhalt des Gesundheitstourismus als sogenanntes Entwicklungsthema. Zum Ende des Jahres begann die Vorbereitung auf das Wahljahr 2022 (Landtagswahl in Schleswig-Holstein) mit der Erarbeitung von Wahlprüfsteinen. Ebenso sind wir in die Planungen für unseren internen Workshop eingestiegen, durch den wir den Verband inhaltlich und personell für die Zukunft rüsten möchten. Ausdrücklich begrüßen wir die im Jahr 2021 begonnene Intensivierung des Austausches mit dem DHV und den anderen Landesheilbäderverbänden. Gemeinsam sind wir stark!

(Hans-Jürgen Kütbach, Vorsitzender)

Präsident: Matthias Strejc

Stellv. Präsident:
Johannes Hertwig

Geschäftsführerin: Melanie Kornhaas

Mitglieder: 16 hochprädi­katisierte
Heilbäder und Kurorte



5.1.8 Thüringer Heilbäderverband e.V.

Traurig, ungewiss, herausfordernd, spannend, geprägt von Neuerungen – das Jahr 2021 war für den Thüringer Heilbäderverband eines, welches lange in Erinnerung bleiben und den Verband nachhaltig verändert hat.

Das Jahr begann zunächst mit einer sehr traurigen Nachricht. Am 12. Januar 2021 verstarb Bernhard Schönau. Als langjähriger Bürgermeister Bad Langensalzas und Präsident des Thüringer Heilbäderverbands war er ein unermüdlicher Streiter und Kämpfer für die Belange des Verbands und seiner Mitgliedsorte. Sein Verlust schmerzte sehr, noch dazu in einer Zeit, zu der niemand damit gerechnet hätte, dass sich die gesamte Welt noch immer inmitten der Corona-Pandemie befinden würde und die Thüringer Heilbäder und Kurorte abermals zahlreiche ihrer kurörtlichen Infrastruktur und Einrichtungen schließen mussten. Stellvertretend übernahmen Johannes Hertwig und Matthias Strejc, beide langjährige Präsidiumsmitglieder, die Verantwortung. Erneut gelang es dem Thüringer Heilbäderverband sich Gehör bei der Landespolitik zu verschaffen und deutlich zu machen, dass die Heilbäder und Kurorte einer finanziellen Unterstützung bedürfen.

Auch galt es, sich den Ergebnissen der nun fertiggestellten Kurortstudie zu widmen. Diese Studie, die im Auftrag des Thüringer Wirtschaftsministeriums erstellt und jeden einzelnen Kurort sowie den Verband an sich beleuchtete, zeigte deutlich die Potenziale, aber auch klar die Schwächen, denen es sich zu stellen galt und zukünftig gilt. Doch zunächst wurde das Verbandsjubiläum gebührend im Rahmen eines festlichen Bädertags im September in Anwesenheit des Thüringer Ministerpräsidenten Bodo Ramelow und zahlreicher Thüringer Minister und Staatssekretäre gefeiert.

Auf der folgenden Mitgliederversammlung wurde erstmals allen Mitgliedern der Entwurf des „Strategischen Entwicklungskonzepts des Thüringer Heilbäderverbands“ vor- und zur Diskussion gestellt. Den Empfehlungen der Kurortstudie folgend, machte sich der Thüringer Heilbäderverband im 30. Jahr seiner Gründung auf, sich neu auszurichten und sich den aktuellen gesellschaftlichen und gesetzlichen Anforderungen zu stellen. Das Entwicklungskonzept sah die personelle Aufstockung der Geschäftsstelle, ein deutlich höheres Marketingbudget und Fokussierung auf die Kernkompetenzen der Kurorte und Heilbäder – Gesundheit und Erholung, vor. Dank der Förderung durch das Thüringer Wirtschaftsministerium und der Bekenntnis aller Mitgliedsorte zum Verband und der Bereitschaft zu höheren Mitgliedsbeiträgen wird seit Januar 2022 an der Umsetzung des Konzeptes gearbeitet. In dieser Mitgliederversammlung wurde Matthias Strejc einstimmig zum neuen Präsidenten und Johannes Hertwig zu dessen Stellvertreter gewählt.

(Melanie Kornhaas, Geschäftsführerin)

5.2 Fachverbände

5.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.



Die Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. (VBK) versteht sich als unabhängiges wissenschaftliches Gewissen des Heilbäderwesens. Ihre interdisziplinären Mitglieder (Biologen, Chemiker, Geographen, Geologen, Ingenieure, Juristen, Mediziner, Meteorologen, Physiker, Wirtschaftler u.a.m.) bringen als Experten spezielle zu medizinischen, rechtlichen, technischen und anderen Themen in 4 VBK-Arbeitsgruppen ihr zusätzliches Fachwissen ein, das nötig ist für die speziellen Zielsetzungen und Umsetzungsmöglichkeiten in über 350 hochqualifizierten Kurorten, in denen Förderungen von Kurpatienten nach 23 (2) SGB V wieder als Pflichtleistungen von Krankenkassen möglich sind. Als einer der Mitgliedsverbände im Deutschen Heilbäderverband unterstützt die VBK ehrenamtlich u.a. durch delegierte Mitglieder die Arbeit in verschiedenen DHV-Ausschüssen. Weitere Einzelheiten und Informationen zu wissenschaftlichen und technischen Themen in Balneologie und Klimatologie sind in der Homepage www.vbk-ev.org zu finden.

Die VBK ARGE „Naturwissenschaft und Technik“ konnte auch 2021 Corona-bedingt keine übliche Frühjahrstagung durchführen. Gleichsam als Ersatzveranstaltung konnte aber das von der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde veranstaltete 2. St. Jakob´er Symposium vom 23. bis 25. September 2021 durchgeführt werden: „Heilwasser - Ein Medium für Kur, Wellness und Leistungsförderung“. (www.heilwassersymposium.com).

Die VBK ARGE „Kurortmanagement“ war und ist weiterhin in die entsprechenden Arbeiten zur AMG/MPG-Problematik eingebunden. Auch dort darf nicht die Besonderheit von Kurorten vergessen werden, dass ortstypische Therapieformen mit nur vor Ort angewendeten Kurmitteln keine Versandprodukte sind, was u.a. auch weder für Meerwasser oder Heilklima oder Elemente der Kneipp-Therapie u.a.m. in der Debatte steht.

Aus der ARGE „Medizinmeteorologie/Umwelt“ diskutieren weiterhin VBK-Mitglieder im Rahmen eines Unterausschusses des VDI e.V. u.a. die Einschätzungen, ob Ergebnisse aus Luft- und Klimamessgrößen über die im DHV abgestimmten Kenngrößen hinaus noch als vermarktungsfähig für neue ambulante Kurpatienten sich eignen können.

Die ARGE „Kurortmedizin / Physiomedizin“ verfolgt die Weiterentwicklung der medizinischen Balneologie und Klimatologie unter Berücksichtigung der Umsetzungsmöglichkeiten für Kurärzte und in der Offenheit für moderne Alltags-Herausforderungen am Wohnort von ambulanten Kurpatienten.

(Prof. Dr. rer. physiol. Dr. med. habil. Dipl.-Phys. J. Kleinschmidt, Präsident)

Präsident:
Prof. Dr. Dr. Dipl.-Phys. Jürgen Kleinschmidt
Vizepräsident:
Dr. rer. Nat. Dipl.-Geol. Kurt von Storch
Geschäftsführer: Herbert Renn

5.2.2 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.



Vorsitzender: Dr. Karl Tack
Stellvertretender Vorsitzender: Dirk Hinkel
Geschäftsführer: Udo Kremer/ Jürgen Reichle
Mitglieder:
ca. 200 Mineral- & Heilbrunnenbetriebe

Der Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V. (VDM) vertritt die politischen und wirtschaftlichen Interessen der Mineralbrunnenbranche. Die rund 150 überwiegend kleinen und mittleren deutschen Mineralbrunnen-Betriebe füllen über 500 verschiedene Mineral- und 24 Heilwässer sowie zahlreiche Mineralbrunnen-Erfrischungsgetränke ab. Mit rund 12.500 Arbeitnehmern sind sie wichtige Arbeitgeber der Ernährungsindustrie. Seit dem Zusammenschluss des Verbandes Deutscher Heilbrunnen e.V. mit dem VDM vertritt dieser vollumfänglich die Interessen der deutschen Heilbrunnen. Der VDM setzt sich mit großem Engagement dafür ein, den hohen Status des Heilwassers zu bewahren. Dabei steht die Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Vermarktung von Heilwasser ebenso im Fokus wie die rechtlichen Aspekte, die wissenschaftliche Grundlagenarbeit und die verbandliche Heilwasser-PR. Das durch die Öffentlichkeitsarbeit vermittelte Wissen über die gesundheitlichen Wirkungen der Heilwässer sowie die Aktivitäten im Rahmen der Heilwasser-Forschung kommen auch der Mineralbrunnenbranche insgesamt zugute.

Als Dienstleister steht der VDM den Heilbrunnenbetrieben zu arzneimittelrechtlichen Fragen sowie bei Fragen zur Überwachung hilfestellend zur Seite. Um die Mitglieder praxisorientiert zu unterstützen, werden vom VDM auch regelmäßig GMP-Fortbildungsseminare organisiert, so dass Mitarbeiter in Schlüsselstellungen ihrer Verpflichtung zur GMP-Weiterbildung in eigener Verantwortung nachkommen können. Der Besuch der GMP-Schulung wird seit 2019 auch den Mitgliedern des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. (DHV) ermöglicht.

Der VDM verfügt über eine umfassende Datenbank über Studien zu den Wirkungen der einzelnen Inhaltsstoffe der Heil- und Mineralwässer. Die Forschungsergebnisse, die aus einer fortlaufend in internationalen Datenbanken durchgeführten Literaturrecherche hervorgehen, werden gesichtet, zusammengefasst und bewertet. Sie werden in Form von Übersichtsartikeln (Reviews) in Fachzeitschriften publiziert und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des VDM rege genutzt. Außerdem werden die wichtigsten Ergebnisse der Literaturlauswertung mit Kurzzusammenfassungen in deutscher Sprache auf der Heilwasser-Website www.heilwasser.com eingestellt. Gleichzeitig fließen besonders interessante Studien in den Heilwasser-Newsletter des VDM ein. Die Literaturrecherche wird vom Kompetenzzentrum Mineral- und Heilwasser (KMH, <https://www.kmh.uni-hannover.de/>), das am Institut für Lebensmittelwissenschaft und Humanernährung der Leibniz Universität Hannover angesiedelt ist, durchgeführt.

Zur Sicherstellung der wissenschaftlichen Evidenz von Erkenntnissen über Mineral- und Heilwässer fördert der VDM außerdem ernährungsphysiologische Studien, die in Kooperation mit Mitgliedsbetrieben durchgeführt werden. Um Heilwasser stärker in der Ernährungsberatung und -therapie zu verankern, initiierte der VDM auch im Jahre 2021 auf verschiedenen Ernährungskongressen Vorträge über Heilwasser vor wissenschaftlichem Fachpublikum. Durch die Mitgliedschaft des VDM im DHV und in der Vereinigung für Bäder- und Klimaheilkunde e.V. (VBK) soll insbesondere der wissenschaftliche Austausch intensiv gepflegt werden. Auch zu rechtlichen Fragestellungen in Bezug auf Heilwasser steht der VDM mit dem DHV im fortlaufenden und regen Austausch.

(Jürgen Reichle, Geschäftsführer)

5.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V.



Vorsitzende: Petra Schupp
Geschäftsführerin: Iris Maya
Mitglieder:
12 Orte mit Heilstollen-Kurbetrieb

Im Jahr 2021 wurde wieder in allen Einrichtungen mit einem besonderen Gesundheitsschutz- und Hygienekonzept und mit reduzierter Belegung die Therapie von Atemwegserkrankungen durchgeführt.

Die Mitgliederversammlung konnte in diesem Jahr im Oktober in Münstertal mit einem sehr interessanten Rahmenprogramm durchgeführt werden. Die Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes Frau Brigitte Goertz-Meissner hat an der Versammlung teilgenommen, konnte viele interessante Informationen aus Ihrer Arbeit für den Deutschen Heilbäderverband weitergeben und über das Open Data Projekt „German Spa Tradition“ berichten. Bei der Mitgliederversammlung wurde Herr Joachim Schwarz von der Grube Bindweide einstimmig als Vizepräsident gewählt; er unterstützt die Geschäftsstelle sehr bei der Arbeit für den Verband. Der persönliche Austausch während der Versammlung war sehr bereichernd.

In Bodenmais werden in Zusammenarbeit mit der Silberberg-Klinik auch Kuren durchgeführt, sehr informativ ist dazu das Heilstollen-Video.

Die Klinik Königsfeld in Ennepetal hat ein Reha-Konzept für Menschen entwickelt, die an „Long Covid“ leiden, die Therapie in der Kluterthöhle in Ennepetal zählt zu den Bausteinen der Long-Covid Behandlung.

Der Naturheilstollen Feengrotten in Saalfeld/Thüringen bietet auch ein Spezialangebot mit der „Post Covid Inhalations-Therapie an.“

Im vergangenen Jahr konnte ein neuer Verbandsflyer erstellt werden, der gerne bei allen Mitgliedsorten und der Geschäftsstelle angefordert werden kann.

(Deutscher Heilstollenverband e.V.)

6. Aus der Gremienarbeit

6.1 Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung / Task Force AMG/MPG

Ausschussvorsitz:	Fritz Link, Präsident Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V.
Stv. Ausschussvorsitz:	Dr. Florian Eichinger, Hydroisotop GmbH
Mitglieder:	
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Fritz Link
Gesundheits- und Kurortverband Brandenburg e.V.	Dr. Christian Kirchner
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Günter Göpfert
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Annette Rösler
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Heinz Gustav Wagener
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Matthias Hollmann
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Michael Brodführer
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt
	Prof. Dr. André-Michael Beer
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.	Dr. Marion Wüstefeld-Würfel
Deutscher Heilstollenverband e.V.	Petra Schupp
Ständige Gäste:	
Verband der Ersatzkassen (vdek) e.V.	Klaus Gerkens
Deutscher Tourismusverband e.V.	Norbert Kunz
Deutscher Wetterdienst	Dr. Birger Tinz

In seinen beiden regulären Ausschuss-Sitzungen am 06.08.2021 (online) und am 28.10.2021 im Rahmen des Deutschen Bädertages in Göhren befasste sich der AfBB mit einer Vielzahl von **Änderungs- und Ergänzungsanträgen** zu den Begriffsbestimmungen:

Hierzu zählte z.B. der Antrag der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. zur Anpassung des **Richtwertes für radonhaltige Wässer**, welcher von der Mitglieder-versammlung am 29.10.2021 entsprechend der Empfehlung des AfBB beschlossen wurde. Des Weiteren wurden Änderungsanträge des Verbandes Deutscher Mineralbrunnen e.V. aus der sog. „**Errata**“-Liste der **19. Auflage** zu Kapitel 6 „Heilbrunnenbetriebe“, z.B. zur Schwankungsbreite bei natürlich gelöster Kohlensäure, und zu Kapitel 4 A I betreffend die jährliche Kontrollanalyse bei ortsgebundenen Heilwässern und den Heilquellenschutz sowie zu Kapitel 4 C II zur Veröffentlichung von Messwerten in Bezug auf die Luftqualität beraten und der nächsten Mitgliederversammlung im Oktober 2022 zur Beschlussfassung empfohlen.

Ganzjährig standen in der aus gegebenem Anlass gesondert gebildeten **Task Force AMG - MPG** die arbeitsintensiven Vorbereitungen zur **MDR-Konformitätsbewertung ortsgebundener Heilmittel mit physikalischer Hauptwirkungsweise** im Mittelpunkt der fachlichen Diskussion: Bekanntlich haben sich an dem vom Vorstand des DHV in Kooperation mit dem Heilbäderverband Baden-Württemberg/Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg initiierten produktgruppenspezifischen Gemeinschaftsprojekt zur Konformitätserklärung ortsgebundener Heil-

mittel nach der Verordnung (EU) 2017/745, welches vom Bundesland Baden-Württemberg mit namhaften Fördermitteln unterstützt wurde, rund 100 Heilbäder und Kurorte bundesweit beteiligt. Im Laufe des Jahres 2021 wurden durch die jeweiligen Pilotorte unter fachlicher Begleitung durch die beauftragte Agentur Medidee die Basispapiere in Form einer Klinischen Bewertung (CER), einer Technischen Dokumentation und eines Qualitäts-managementsystems für die Post Market Surveillance für die Produktgruppen „Therapeutische Verwendung von Mineral-/Thermalwasser zum Baden, Thera-peutische Anwendung von Peloiden/ Wärme und Therapeutisches Inhalieren von Wasserdämpfen/Aerosolen“ mit jeweils ausschließlich physikalischer Wirkungsweise erstellt und an die Projektteilnehmer versandt sowie durch digitale Schulungen für die verantwortlichen Personen eingehend erläutert. Der zur Abstimmung mit den zuständigen Aufsichtsbehörden der Bundesländer eingeleitete **Konsultationsprozess** mit der **ZLG/Arbeitsgruppe Medizinprodukte der Obersten Landesgesundheitsbehörden** konnte allerdings noch nicht abgeschlossen werden, weshalb 2021 noch keine Anzeigen erfolgen konnten, um ggf. noch Änderungen in den jeweils auf den Ort angepassten Basispapieren vornehmen zu können.

Mittels inhaltlich gleichlautender Stellungnahmen haben die Landesheilbäderverbände Brandenburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Sachsen sowie der Verband Deutscher Badeärzte Bedenken gegen die Einstufung ortsgebundener Heilmittel mit rein physikalischer Hauptwirkungsweise als Medizinprodukte geltend gemacht. Hierauf hat der DHV unter Würdigung aller Gegenargumente mit Newsletter vom 01.09.2021 ein ausführliches, systematisch an die Begriffsbestimmungen anknüpfendes Positionspapier vom 25.08.2021 veröffentlicht.

Des Weiteren wurde am 27.09.2021 (online) eine **Fachwissenschaftliche balneologische Erörterung** unter Einbeziehung der Herren Professoren Dr. Resch, Dr. Kußmaul, Dr. Beer, Herrn Dr. Wennemoser und dem Vorsitzenden des Heilbäderverbandes Nordrhein-Westfalen, Herrn Achim Bädorf, mit dem BGB-Vorstand des DHV durchgeführt. Nach wie vor wird teilweise an der traditionellen Rechtsauffassung festgehalten, dass es sich bei den ortsgebundenen Heilmitteln infolge anzunehmender pharmakologischer, immunologischer oder metabolischer Wirkungsweise um (zulassungsfreie) Arzneimittel handele, teilweise wurde eine **nationale Sonderregelung** dahingehend gefordert, die ortsgebundenen Heilmittel als „Hilfsmittel sui generis“ vom Anwendungsbereich sowohl des Arzneimittelrechts als auch der MDR auszunehmen. Insoweit wurde jedoch bereits rechtsgutachterlich nachgewiesen, dass eine nationale Sonderzulassung der ortsgebundenen Heilmittel als Arzneimittel auf der Grundlage von § 7 Abs. 1 MPEUAnpG i.V.m. Art. 59 Abs. 1 MDR nicht in Betracht kommt, wie es Erwägungsgrund 8 der MDR den Mitgliedsstaaten ausdrücklich zugesteht.

Unabhängig hiervon könnte „de lege ferenda“ versucht werden, eine Änderung dieser Ermächtigunggrundlage beim nationalen Gesetzgeber anzustreben oder – wie in Erwägungsgrund 8 der MDR ebenfalls vorgesehen – eine im Interesse einheitlicher Einstufungsentscheidungen in ganz Europa sinnvolle Einzelfallentscheidung bei der EU-Kommission auf Antrag eines Mitgliedsstaates herbeizuführen. Bis eine solche Ausnahme-/Sonderregelung greift, ist jedoch insbesondere mit Blick auf die Strafvorschriften gemäß § 93 Abs. 3 Nrn. 3 – 6 MPEUAnpG das geltende Recht umzusetzen.

Der AfBB hat sich dafür ausgesprochen, auf nationaler bzw. europäischer Ebene eine gesetzliche Sonder-/Ausnahmeregelung für die ortsgebundenen Heilmittel anzustreben bzw. im weiteren Konsultationsprozess mit der ZLG/Arbeitsgruppe Medizinprodukte der Obersten Landesgesundheitsbehörden eine **pragmatische Auslegung** der MDR zu erreichen. Insoweit zeichnet sich nunmehr eine erfreulich zielorientierte Lösung für die ortsgebundenen Heilmittel als ausschließlich innerhalb von in der Union ansässigen **Gesundheitseinrichtungen** hergestellte und verwen-

dete Produkte im **Anwendungsbereich des Art. 5 Abs. 5 MDR** ab, welche derzeit mit der begleitenden Fachagentur Medidee in die bereits vorliegenden Basispapiere eingearbeitet wird und zu deutlichen Verfahrensvereinfachungen sowie insbesondere keinen wesentlichen Einschränkungen bei den Heilversprechen führen dürfte, sofern die Aufsichtsbehörden der Länder sich dieser Auslegung anschließen.

(Fritz Link, stellv. Vorsitzender / Vorsitzender Task Force AMG-MPG)

6.2 Ausschuss für Europaangelegenheiten

Ausschussvorsitz:	Hans-Jürgen Kütbach, Vorsitzender Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	
Stv. Ausschussvorsitz:	Dr. Christoph Hoffmann, MdB	
Mitglieder:		
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.		Fritz Link
Gesundheits- und Kurortverband Brandenburg e.V.		Rolf-Dietrich Dammann
Hessischer Heilbäderverband e.V.		Dr. Dirk Thom
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.		Dr. Karin Lehmann
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.		Martin Völz
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.		Dr. Michael Vesper
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.		Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.		Johannes Hertwig
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.		Herbert Renn
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.		N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.		Petra Schupp

Wie in vielen anderen Tätigkeitsbereichen überschatten die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auch die Arbeit in den Mitgliedsverbänden des Europäischen Heilbäderverbandes (EHV/ESPA). Dem Verband gehören derzeit Organisationen aus Bulgarien, Dänemark, Estland, Island, Frankreich, Georgien, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, den Niederlanden, Rumänien, Serbien, der Slowakischen und Tschechischen Republik, Slowenien, Spanien, Ungarn und Deutschland an.

Nach einer Phase von rein digitalen Zusammenkünften fand am 28. & 29. September 2021 in Moravske Toplice (Slowenien) erstmals wieder ein EHV-Kongress in zumindest hybrider Form statt. Der Kongress und die Mitgliederversammlung unter dem Schwerpunktthema „Think green – Be active – Stay healthy“ war in die B2B-Veranstaltung SPA-CE der slowenischen Gastgeber eingebunden. Im Mittelpunkt des Kongresses standen die Würdigung des 25-jährigen Bestehens des in Wiesbaden gegründeten Europäischen Heilbäderverbandes sowie die Auswirkungen der Pandemie auf das Angebotsspektrum und die wirtschaftliche Situation der Kurorte und Heilbäder in Europa. Traditionell wird im Rahmen des Kongresses auch über den Europäischen Innova-

tionspreis entschieden. Erfreulicherweise fiel die Auswahl für einen der Preise auf das Projekt „Heilwald Usedom“. Die Verleihung konnte am 30. Oktober im Rahmen des Deutschen Bädertages auf der Insel Rügen nachgeholt werden.

Als Reaktion auf die massiven coronabedingten wirtschaftlichen Einbrüche in einem Großteil der Mitgliedsverbände beschloss die Mitgliederversammlung eine vorerst einmalige Reduzierung des Mitgliedsbeitrages um 25%, wovon auch der Deutsche Heilbäderverband Gebrauch gemacht hat. Ferner wurde der Vorstand unter dem Vorsitz von Präsident Thierry Dubois für eine erneute Amtsperiode wiedergewählt. Die genaue Aufteilung der Funktionen und die Wiederwahl der Generalsekretärin Csilla Mezösi wurde satzungsgemäß vom wiedergewählten Vorstand am 5. November 2021 in Vichy vorgenommen. In diesem Zusammenhang wurde auch ein Kernanliegen des Deutschen Heilbäderverbandes verhandelt, eine aussagekräftige Synopse über die gesetzlichen Grundlagen der Anerkennung von natürlichen, ortsgebundenen Heilmitteln in den im EHV abgebildeten europäischen Staaten zu erstellen. Hintergrund ist die Umsetzung der europäischen Medizinprodukteverordnung, die unterschiedlich in die jeweiligen nationalen Gesetzgebungen Eingang gefunden hat. Trotz der Inanspruchnahme von Kurzarbeit war es zu Beginn des Jahres 2022 u.a. möglich, die Arbeit an der neuen Broschüre des EHV abzuschließen und sich an der hybrid stattfindenden ITB Berlin zu beteiligen. Aktuelles ist der Webseite www.europeanspas.eu zu entnehmen. Den Mitgliedern des Ausschusses für Europaangelegenheiten sowie den Geschäftsstellen der Landesheilbäderverbände steht auch der Zugriff auf den internen Mitgliederbereich der Webseite zur Verfügung. Der Jahreskongress 2022 ist für den 21. bis 23. September in Piestany (Slowakei) geplant. Er findet im Rahmen der Feierlichkeiten zum 100-jährigen Bestehen der Heilbäderverbände in der Tschechischen und der Slowakischen Republik statt.

Der Ausschuss für Europaangelegenheiten hat die Arbeit im Rahmen einer digitalen Sitzung am 27. September 2021 und weiterer informeller Austausche, u.a. im Rahmen des Deutschen Bädertages, begleitet und durch seine Mitglieder auch Außenvertretungen beim Europäischen Heilbäderverband wahrgenommen. Abschließend ist ein großes Dankeschön für alle Kooperationspartner/innen auf nationaler und internationaler Ebene für die zahlreichen Anstrengungen und Initiativen in schwieriger Zeit auszusprechen.

Im Rahmen des European Healthtourism Summit im EU-Parlament (unter der Schirmherrschaft der slowenischen EU-Präsidentschaft) hat der EHV als einer der ersten europäischen Gesundheitsakteure das Thema „Post Corona Recovery Concepts“ besetzt. Die Thalasso-Arbeitsgruppe konnte ihre Arbeit mit aktiver Teilnahme aus Deutschland wieder aufnehmen. Neben der Erweiterung der Forschungsdatenbank wurden Beteiligungen an EU-Kampagnen wie z.B. EU4HEALTH, Beating Cancer (Stakeholder Contact Group), Transition Pathway for Tourism in EU und BeActive (European Week of Sport) eröffnet.

Besonderer Dank gilt der Präsidentin, Frau Goertz-Meissner, die sich an allen Beratungen und Abstimmungsgesprächen beteiligt hat.

(Hans-Jürgen Kütbach, Ausschussvorsitzender)

6.3 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen

Ausschussvorsitz:	Arne Mellert, Geschäftsführer Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	
Stv. Ausschussvorsitz:	Matthias Strejc, Bürgermeister Bad Frankenhausen und Präsident Thüringer Heilbäderverband e.V.	
Mitglieder:		
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.		Arne Mellert
Gesundheits- und Kurortverband Brandenburg e.V.		Rolf-Dietrich Dammann
Hessischer Heilbäderverband e.V.		Almut Boller
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.		Jörn Fenske
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.		Dr. Maik Fischer
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.		Matthias Hollmann
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.		Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.		Matthias Strejc
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.		Herbert Renn
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.		N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.		Petra Schupp

Ausschussarbeit:

Im Jahr 2021 hat sich der Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen des DHV e.V. schwerpunktmäßig in seiner online Sitzung (Teams) am 23. August 2021 um folgende Fragestellungen / Aufgabenbereiche gekümmert und die entsprechenden Entscheidungsgrundlagen für den Vorstand bzw. die Mitgliederversammlung erarbeitet:

- Beratung über den Rechnungsabschluss 2020 des DHV
- Struktur und Besetzung der „Neuen Geschäftsstelle des DHV“
- Stand der Vorbereitungen des 117. Deutschen Bädertages
- Haushalt 2022

Der Entwurf des Haushaltsplan 2022 wurde im Nachgang zur Sitzung bis zur anstehenden Vorstandssitzung des DHV im schriftlichen Austausch beraten und zur weiteren Beratung und Abstimmung an den Vorstand gegeben.

(Arne Mellert, Ausschussvorsitzender)

6.4 Ausschuss für PR & Kommunikation

Ausschussvorsitz:	Almut Boller, Geschäftsführerin Hessischer Heilbäderverband e.V.
Stv. Ausschussvorsitz:	Annette Rösler, Geschäftsführerin Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Dieter Wohlschlegel
Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.	Nicole Schlenger
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Almut Boller
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Annette Rösler
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Gudrun Selzer
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Anna Kühn
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Tobias Bielenstein
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.	N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.	Petra Schupp

Die Marke DIE KUR stellt für die Heilbäder und Kurorte in Deutschland ein wert- und nachhaltiges Konzept dar. Er bündelt die Erkenntnisse eines intensiven und umfassenden Prozesses im Deutschen Heilbäderverband, der durch den Ausschuss für PR & Kommunikation getragen wurde. Damit ist es möglich, den Ziel- sowie Anspruchsgruppen in Politik, Wirtschaft und Tourismus die Bedeutung der prädikatisierten Orte für das Gesundheitswesen und die Gesundheitswirtschaft darzustellen. Darüber hinaus wirkt die Marke in die Kommunen hinein, baut Verständnis auf und trägt dazu bei, dem Kur- und Bäderwesen die benötigte Aufmerksamkeit zu geben. Die im Oktober 2020 beschlossene Neustrukturierung des Deutschen Heilbäderverband eröffnet für den Ausschuss für PR & Kommunikation weitere Handlungsoptionen. So hat sich der Ausschuss im Januar 2021 darauf verständigt, unter anderem für die folgenden Aspekte Lösungsvorschläge zu formulieren:

Kommunikationskonzept

Überarbeitung und Anpassung an die aktuelle Situation

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Austausch zur Presse- & Öffentlichkeitsarbeit innerhalb der Heilbäderverbände der Bundesländer

Imagekampagne

Entwicklung eines Konzeptes für eine umfassende Imagekampagne unter Voraussetzung der vollen Finanzierung (Fördermittel)

Einen weiteren Schwerpunkt des Ausschusses für PR & Kommunikation stellten die Ambulanten Vorsorgeleistungen dar. In intensiver Zusammenarbeit ist eine erste Präsentation entstanden, um die Thematik über die Heilbäderverbände der Bundesländer in die Heilbäder und Kurorte zu kommunizieren. Die Vorarbeiten sind Grundlage für eine weitere Präsentation, die im Frühjahr 2022 durch die Geschäftsführer-Konferenz der Heilbäderverbände erstellt wurde.

Für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit dankt der Ausschuss für PR & Kommunikation besonders der Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes, Brigitte Goertz-Meissner, sowie allen Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle.

(Almut Boller, Ausschussvorsitzende)

6.5 Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso

Ausschussvorsitz:	Dr. Karin Lehmann, Drei Kaiserbäder Usedom, Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Stv. Ausschussvorsitz:	Georg Römer, St. Peter-Ording, 1. Stv. Vorsitzender Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Mitglieder:

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Annette Rösler Dr. Karin Lehmann
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Erwin Krewenka Wilhelm Loth
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach Georg Römer Anna Kühn
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Nach einer digitalen Ausschuss-Sitzung im Mai 2021 und informeller Austausche mit Ausschussmitgliedern zu speziellen Themen fand im Oktober 2021 erstmals wieder eine Sitzung in hybrider Form statt. Die Frage „Wie es mit der Corona-Pandemie verantwortungsbewusst und wirtschaftlich in den Seebädern und Seeheilbädern weiter gehen soll und kann“ dominierte auch in dem zurück liegendem Berichtsjahr die Arbeit massiv und Planungen in die Zukunft erwiesen sich als erschwerend.

In allen Mitgliedsorten zeigten sich tendenziell ähnliche coronabedingte wirtschaftliche Einbrüche. Anhand von 2 durchgeführten Fragebogenaktionen in den Seebädern und Seeheilbädern können folgende Schlussfolgerungen abgeleitet werden:

1. Am Markt für Gesundheitstourismus gewinnt der medizinische Aspekt zunehmend an Bedeutung.
2. Der Mehrgeneration-Urlaub verzeichnete eine größere Nachfrage, ebenso ist eine erhöhte Frage nach Inlandsreisen zu verzeichnen.
3. Die Primärprävention wird deutlich medizinischer.
4. Tourismus und Gesundheitswirtschaft müssen Synergien systematisch nutzen – hier stehen unsere prädikatisierten Orte erst am Anfang.

5. Kurorte können künftig gut (und besser) funktionieren, wenn Anbieternetze aus Medizin, Therapie und Tourismus gemeinsam fungieren sollen.

6. Das Thema „Fachpersonal“ verbunden mit der Frage, wie man Fachleute vor Ort halten und binden kann, zeigte sich in Auswertung der Exploration als ein Kernthema. Der Fachkräftemangel wurde durch die Corona-Pandemie weiter intensiviert, verbunden mit einem Qualitätsverlust sowohl im medizinischen Bereich (z.B. Mangel an Fachärzten oder Physiotherapeuten) als auch im Dienstleistungssektor.

7. Das deutsche Gesundheitssystem wird mit Langzeitfolgen der COVID-19- Pandemie rechnen müssen.

Seebäder und Seeheilbäder waren und sind besonders gefragte Orte während der Pandemiezeit. Das Klima an Nord- und Ostsee, die Therapie am Strand mit ihren besonderen Wirkfaktoren hat eine neue Bedeutung für Rehabilitanden vor Ort erhalten, insbesondere auch für Personen mit Post-Covid-19- Syndrom – eine Chance für die künftige Ausrichtung unserer Seebäder und Seeheilbäder (z.B. neue therapeutische Angebote, Post-Corona-Reha-Konzept oder Rehabilitätskliniken für Mütter/Väter sichern).

Ein intersektionaler Austausch von Fachleuten zu dieser Thematik fand bisher kaum statt, ist aber dringend erforderlich. In der MEDIAN Klinik Heiligendamm oder der Asklepios Nordseeklinik Westerland werden Reha-Ziele mit direktem Bezug auf Post-Covid-19 bereits umgesetzt.

Zum Thema AMG/MPG erfolgte in den Sitzungen ein Erfahrungsaustausch, wie die Umsetzung dieses EU-Rechtes erfolgen kann. Hier stehen noch weiterführenden Fragen innerhalb des EHV an.

Eine Abfrage zur Badearztsituation in den prädikatisierten Orten ergab, dass viele Badeärzte in den kommenden 2-3-Jahren in den Ruhestand gehen und die potentielle Nachfolge in den Orten nicht gesichert ist.

Die Ausschuss-Vorsitzende bittet die Geschäftsstelle um eine Zuarbeit, wo und wann eine Weiterbildung zum Badearzt angeboten wird und welche Inhalte in dieser Weiterbildungsmaßnahme vermittelt werden.

Ein Dank ist den Mitgliedern des Ausschusses für Seebäder, Seeheilbäder und Thalasso sowie der Präsidentin des DHV und ihrem Mitarbeiterteam für das konstruktive Miteinander auszusprechen.

(Dr. Karin Lehmann, Ausschussvorsitzende)

6.6 Ausschuss für Sozialrecht

Ausschussvorsitz:	Dr. Norbert Hemken, Bad Zwischenahn, Vorsitzender Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Stv. Ausschussvorsitz:	Dr. Dirk Gramsch, Geschäftsführer der Ostsee-Kurklinik Fischland GmbH
Mitglieder:	
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Prof. Dr. Rudolf Forcher
Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.	Nicole Schlenger
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Frank Hix
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Dirk Gramsch
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Dr. Norbert Hemken
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Gudrun Selzer
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.	N.N.
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Michael Skorzak

Im Berichtszeitraum 2021 fanden 3 Sitzungen des AfS statt (21.4. digital, 20.05. digital, und 28.10. in Präsenz beim Deutschen Bädertag, Göhren). Folgende Schwerpunkte der Arbeit des Ausschusses für Sozialrecht sind zu benennen:

Videokonferenz mit dem stv. Vorstandsvorsitzenden des GKV Spitzenverbandes, Herr Gernot Kiefer, am 10.02.2021 zu den Themen:

- Anträge auf stationäre Reha- und Vorsorgemaßnahmen
- Ambulante Badekuren nach § 23 Abs. 2 SGB V, Position des GKV-SV zum GVWG
- Position des GKV-SV zu den kurörtlichen Heilmitteln im Kontext MPG
- Preisgestaltung ortsgebundene Heilmittel
- Umsetzung § 111d SGB V und IPREG – Entfall Grundlohnsummenbindung; Position GKV-SV
- Verhandlung Corona-Zuschlag nach dem GPVG
- Lage der Prävention

Persönliches Treffen mit der Deutschen Rentenversicherung in Berlin, großer Silberturm, mit der AG TH DRV; Teilnehmer: Frau Groß, Direktorin DRV Bund; Herr Keck, erster Direktor DRV Westfalen; Frau Dr. Weinbrenner DRV Bund; Herr Ritter DRV Bund u. a. Teilnehmer AfS: Frau Goertz-Meissner, Herr Dr. Gramsch und Herr Dr. Hemken; am 21.09.2021 zu den Themen:

- Lage der Heilbäder und Kurorte in der Pandemie
- Berücksichtigung von Gästebeträgen in der Pflegesatzkalkulation
- Anträge, Wunsch- und Wahlrecht, Erwerbsminderungsrenten
- Umsetzung des SodEG
- Stand der Corona-Zuschläge und der verbindlichen Entscheidungen nach § 15 Abs. 9 SGB VI
- Entwicklung Reha-Budget
- Tele-Nachsorge

Für die Gesetzesänderung, die den § 23 Abs.2 SGBV wieder von der Ermessungsleistung zur Pflichtleistung werden lässt, haben sich der DHV, die LHV und AfS stark eingesetzt. Der AfS steht für die Vision in der Zukunft die Anzahl der ambulanten Vorsorgeleistungen zu verzehnfachen – 350.000 Maßnahmen p. a. sind das mittelfristige Ziel. Dazu sind viele Vorarbeiten auf den unterschiedlichsten Ebenen notwendig:

- der Vergütung der Badeärzte und der niedergelassenen Ärzte sind anzupassen.
- notwendige Kommunikationsmaßnahmen sind zu treffen, um sowohl die Kurorte und Heilbäder als auch die Bevölkerung über die Gesetzesänderung zu informieren.
- Kampagne für niedergelassene Ärzte und Patienten – möglichst über die BZGA.
- Weitere Öffentlichkeitsarbeit über andere Organisationen wie der Rheuma-Liga, Ärztekammern und Fachzeitschriften für Senioren angedacht
- Profilierung der Kurorte einleiten
- Einleitung Bundesprojekt mit Project M unter Beteiligung der LHV und Kurorte

Definition und Arbeitspakete

Vom DHV wird die **Verkürzung der Badearztausbildung** von 240 auf 80 Stunden kommuniziert sowie die Nutzung der Ausbildung in Form von Online-Kursen auch nach der Pandemie unterstützt. Es werden ebenfalls Themenabsprachen zu u. a. zur Vergütung von Hausärzten für Anträge und der der Badeärzte erfolgen, um eine Verhandlungsgrundlage mit dem GKV-Spitzenverband zu schaffen.

Um auf die vielen **Post-/Long-Covid-Erkrankten** mit maßgeschneiderten Angeboten zu reagieren regt der AfS an, dass sich die Vertreter des DHV, der LHV und der Kurorte mit Ärzten und Wissenschaftlern austauschen.

Der AfS-Vorsitzende bereitete den **Workshop zur ambulanten Badekur** anlässlich des Deutschen Bädertages in Göhren vor und leitete diesen. Die Workshop-Ergebnisse wurden im Vorstand des DHV diskutiert und in die dringliche Abarbeitung mit den LHV gegeben. Das Bundesprojekt wurde inzwischen gestartet, s. o.

Die Präsidentin, Brigitte Goertz-Meissner, vertrat in den für die Sozialpolitik zuständigen Ministerien und Parteien die sozialpolitischen Interessen des Verbandes.

(Dr. Norbert Hemken, Ausschussvorsitzender)

6.7 Ausschuss für Heilklimatische Kurorte

Ausschussvorsitz:	Maximilian Hillmeier, Tourismudirektor Bad Hindelang
Geschäftsführerin:	Asli Noyan, Sachgebietsleiterin Tourismus, Bad Lippspringe



Heilklima und intakte grüne Natur stärken seelisches Immunsystem und mentale Gesundheit

Der Verband der Heilklimatischen Kurorte Deutschlands e.V. (VDHK) ist ein starker Partner der 47 im Verband organisierten Orte. Diese stehen neben Kur und REHA vor allem für den Gesundheitsurlaub am Kurort. Denn Heilklima ist etwas ganz Besonderes! Das Prädikat „Heilklimatischer Kurort“ erhält nur, wer die therapeutische Wirksamkeit des Klimas und eine dauerhaft reine Luft wissenschaftlich belegen kann. Wobei Gesundheit und Klimawandel eng miteinander zusammenhängen. Denn bei einer stetigen Zunahme von Umweltkrankheiten und Allergien wirken sich das heilende Klima, die besonders reine Luft und die gesunde Umwelt in Heilklimatischen Kurorten sehr positiv auf die körperliche und geistig-mentale Gesundheit aus. Das Alleinstellungsmerkmal eines frischen und gesunden Bioklimas bieten nur die Heilklimatischen Kurorte! Darüber hinaus sind Heilklimatische Kurorte wegen ihrer Hochgebirgslage oder Höhenlage in den Mittelgebirgsregionen oftmals „Rettungsinseln für Allergiker“.

Nie war die Bedeutung von Gesundheit und Wohlbefinden den Menschen so bewusst wie heute. „Bleiben Sie gesund“ hat sich als neue Grußformel etabliert und sagt uns jedes Mal aufs Neue, worauf es wirklich ankommt. So sind die Heilklimatischen Kurorte aufgrund ihrer natürlichen Umgebung eine Wohltat für Körper und Geist und stärken die geistig-mentale Gesundheit. Sie bieten Entspannung und Erholung, Gesundheit und guten Schlaf, Sport und Spaß, Individualität und Ruhe. Was heute so modern und zeitgemäß klingt, beherzigen die Heilklimatischen Kurorte in Deutschland (www.heilklima.de) seit jeher – und jetzt erst recht!

KlimaWandern durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) als Präventionskurs anerkannt

Trotz Corona konnten in den vergangenen zwei Jahren für unsere Mitglieder ganz entscheidende Weichen gestellt werden:

- Der VDHK hat im Jahr 2020 Dr. Nicolaus Prinz, Inhaber der s|r|p Tourismus- und Regionalberatung, Freiburg, und ausgewiesener Experte für Gesundheitstourismus, zur Erstellung eines standardisierten Kurskonzeptes „KlimaWandern“ (Klimatherapeut) beauftragt. Dieses wurde sowohl in der Langfassung als auch als Kompaktkurs von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) nach Deutschem Standard „Prävention“ (§ 20 SGB V) anerkannt. Dr. Nicolaus Prinz und Simone Reiter, Gesundheitsmanagerin bei Garmisch-Partenkirchen Tourismus, führten inzwischen mehrere Kurse erfolgreich durch. Der Kurs befähigt die Teilnehmer:innen den Präventionskurs „KlimaWandern“ anzubieten.
- Ein weiteres Angebot des VDHK ist die Ausbildung zum „Heilklima-Tourguide“ und „Heilklima-Boten“. Diese Weiterbildung ist für die Wanderführer der Heilklimatischen Kurorte und Mitarbei-

ter der Kurverwaltungen gedacht. Enthalten sind Erklärungen zu den Klimafaktoren, wie Reiz- und Schonklima, und die Zusammenhänge von Klima und Gesundheit. Geschult werden das Klima-Wandern, das Anleiten von Atemübungen, Herz- Kreislauftraining und Dehnübungen sowie die Einbindung der Kneipp-Therapie. Die Kurse werden von Klaus Lang, Physio- und Klimatherapeut, aus Bad Dür rheim durchgeführt und der vergangene Kurs im April 2022 war restlos ausgebucht.

- Durch Prof. Dr. Thomas Bausch (Kompetenzzentrum Tourismus und Mobilität an der Freien Universität Bozen), Rainer Kowald und Oliver Schütze konnte der VDHK den fortgeschriebenen Kriterienkatalog für die Premium Class-Auszeichnung unserer Orte endgültig fertig stellen und hofft, damit noch weitere Heilklimatische Kurorte für die Premium Class gewinnen zu können. Derzeit sind es 16 Premium Class-Orte, neun davon werden in 2022 rezertifiziert.
- Auch im Marketing war der VDHK durch die Agentur Oliver Schütze sehr erfolgreich und konnte wieder viel Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit erreichen. Die Serviceangebote, wie zuletzt die neuen Rucksäcke und Trinkflaschen mit dem Heilklima-Logo, wurden von den Mitgliedern gut angenommen. Ein besonderer Medienerfolg war die achtseitige Reportage in „DB mobil“ (Ausgabe Juni 2022) über Bad Dür rheim und die Heilklimatherapie.
- Darüber hinaus engagiert sich der VDHK im 2020 gegründeten Normenausschuss „VDI/ DIN Kommission Reinhaltung der Luft“, um auch hier die Interessen der Heilklimatischen Kurorte entsprechend zu vertreten und in der zukünftigen Richtlinie wieder zu finden.

(Maximilian Hillmeier, Ausschussvorsitzender)

6.8 Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte



Vorsitzender Verband Deutscher Kneippheilbäder und Kneippkurorte:

Hans-Joachim Bädorf,
Bad Münstereifel

Informationen unter: www.kneippverband.de

7. Aus den Arbeits & Interessengemeinschaften

Die Arbeits- und Interessengemeinschaften treffen sich zum informellen Austausch zwischen den deutschen Heilbädern und Kurorten. Unterstützt werden die Arbeits- und Interessengemeinschaften durch den Deutschen Heilbäderverband e.V. Dieser übernimmt organisatorische und kommunikative Aufgaben und die ideelle Unterstützung.

7.1 Interessengemeinschaft Park im Kurort



Seit Frühjahr 2020 ist der neue Auftritt der Interessengemeinschaft (IG) Park im Kurort online zu finden unter: <https://kurpark-deutschland.de/>. Zusammen mit dem Deutschen Heilbäderverband e.V. wurde an einer Aktualisierung der Vereinbarungen für die IG Mitglieder und die Zusammenarbeit mit dem Deutschen Heilbäderverband e.V. gearbeitet. Diese liegt vor und sollte im ersten Halbjahr 2020 den Mitgliedern zur Entscheidung vorgelegt werden. Da zahlreiche Mitglieder auch in 2021 noch in Kurarbeit waren und eine Präsenzveranstaltung in 2021 nicht möglich war wurde die Entscheidung vertagt. Die Präsidentin befindet sich im Gespräch mit dem Vorsitzenden Herrn Michael Mäkler, Sprecher der IG.

8. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. stellt sich vor

8.1 Zahlen – Daten – Fakten

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. (DHV) – 1892 gegründet – ist die wichtigste Organisation des Heilbäderwesens und vertritt die politischen Interessen der deutschen Heilbäder und Kurorte auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene. Er steht für traditionelle und zugleich innovative Angebote der Prävention, der Rehabilitation und des Gesundheitstourismus.

Gründung: 23. April 1892 in Leipzig unter dem Namen „Allgemeiner Deutscher Bäderverband“ – seit 1999 „Deutscher Heilbäderverband e.V.“ (DHV)

Mitglieder: 8 Landesheilbäderverbände mit ca. 200 Heilbädern und Kurorten
 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. (VBK) mit ca. 120 Mitgliedern
 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
 Deutscher Heilstollenverband e.V.

Gremien: Mitgliederversammlung, Vorstand, Fachausschüsse, Arbeits- und Interessengemeinschaften sowie Adhoc-Ausschüsse zu aktuellen Themen

Aufgaben: Interessensvertretung der Mitgliedsverbände und deren Mitglieder in den Bereichen:

- Gesundheits-,
- Tourismus- und
- Sozialpolitik

gegenüber:

- Parlamente des Bundes und der EU sowie den zuständigen Ministerien,
- Behörden, Sozialversicherungs- und Kostenträger,
- Verbände und Organisationen

sowie:

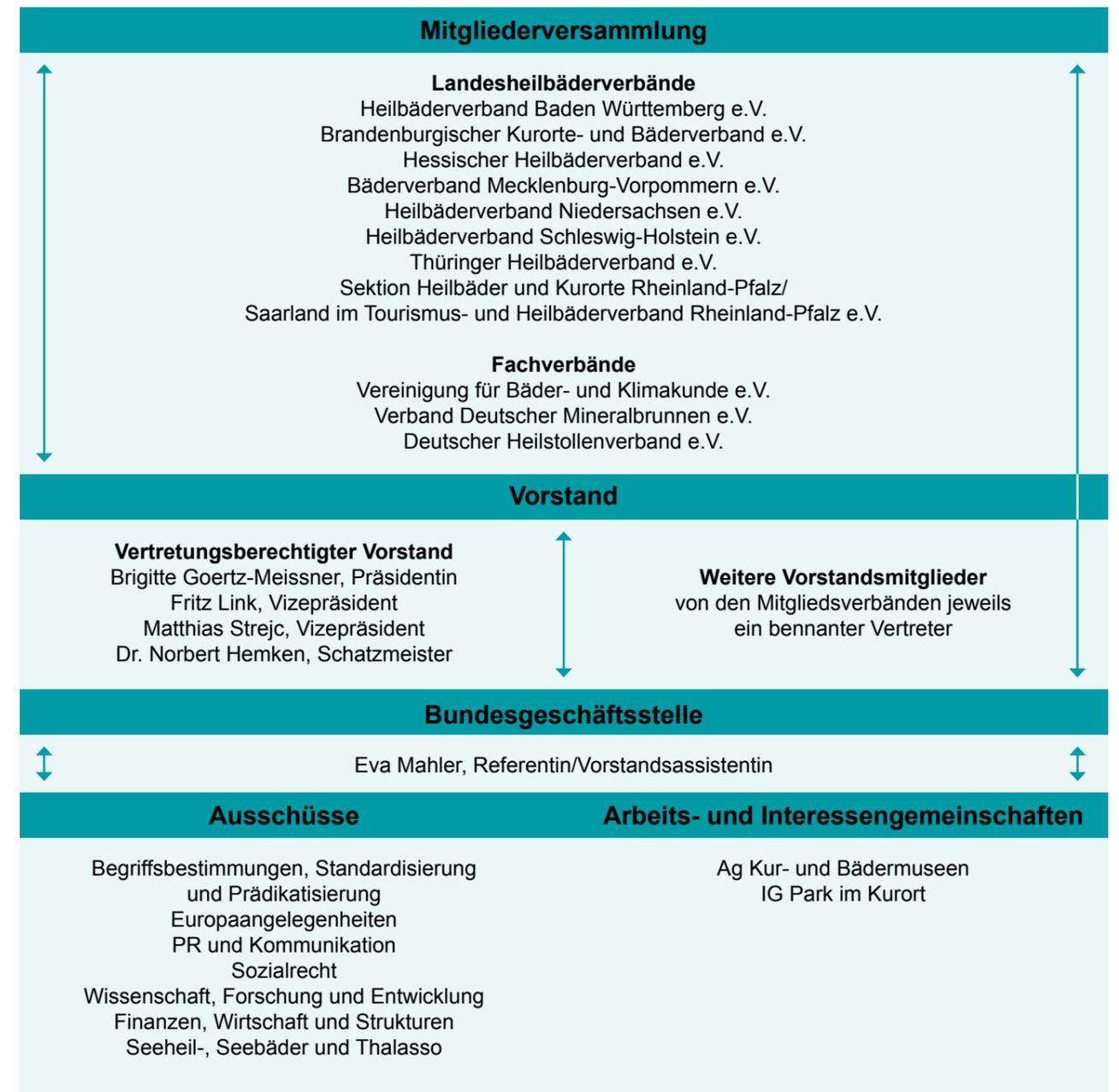
- Öffentlichkeits- und Pressearbeit.

Inhaltliche Begleitung und Unterstützung der Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens:

- Förderung des deutschen Bäderwesens,
- Erhaltung der natürlichen Heilmittel des Bodens, des Meeres und des Klimas sowie der ortstypischen Heilverfahren,
- Unterstützung der bäderwirtschaftlichen und -wissenschaftlichen Institutionen,
- Entwicklung und Sicherung von bundeseinheitlichen Qualitäts- und Prädikatisierungsstandards,
- Förderung der Forschung und Wissenschaft,
- Förderung von Aus-, Fort- und Weiterbildung.

8.2 Struktur

Gemeinsam mit den ihn tragenden Landesheilbäderverbänden und den Fachverbänden: der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V., dem Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V., dem Deutschen Heilstollenverband e.V., bildet der Bundesverband das Qualitäts- und Innovationsnetzwerk für die Heilbäderwirtschaft in Deutschland. Mit Hilfe seiner Mitglieder und Gremien vertritt er die Interessen der deutschen Heilbäder und Kurorte gegenüber der Politik. Ziel des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. ist es, das Kur- und Bäderwesen nachhaltig zu fördern sowie deren langfristige Existenz zu sichern.



8.3 Vorstand



Präsidentin
Brigitte Goertz-Meissner

Baden-Baden



Vizepräsident
Fritz Link

Präsident des
Heilbäderverbandes
Baden-Württemberg e. V.,
Bürgermeister Königsfeld



Vizepräsident
Matthias Strejc

Vorsitzender des
Heilbäderverbandes
Thüringen e. V., Bürgermei-
ster Bad Frankenhausen



Schatzmeister
Dr. Norbert Hemken

Vorsitzender des Heilbäderverbandes
Niedersachsen e. V.,
Kurdirektor und Geschäftsführer
Kurbetriebsgesellschaft Bad Zwischenahn mbH



Vorstandsmitglied
Michael Köhler

Vorsitzender des
Hessischen Heilbäderver-
bandes e. V., Bürgermeis-
ter Bad Zwesten



Vorstandsmitglied
Guido Orthen

Vorsitzender Sektion Heil-
bäder und Kurorte Rhein-
land-Pfalz/Saarland,
Bürgermeister Stadt Bad
Neuenahr-Ahrweiler



Vorstandsmitglied
Hans-Jürgen Kütbach

Vorsitzender des Heilbä-
derverbandes Schleswig
Holstein e. V.



Vorstandsmitglied
Ulrich Langer

Vorsitzender des Bäder-
verbandes Mecklenburg-
Vorpommern e. V.



Vorstandsmitglied
Ernst Volkhardt

Vorsitzender des
Gesundheits- und
Kurortverbandes
Brandenburg e. V.



Vorstandsmitglied
**Dr. Marion
Wüstefeld-Würfel**

Leiterin Ernährung und
Gesundheit Verband Deut-
scher Mineralbrunnen e.V.



Vorstandsmitglied
Petra Schupp

Präsidentin des Verban-
des Deutscher Heilstollen
e.V., Bürgermeisterin
Neubulach



Vorstandsmitglied
**Prof. Dr. rer. physiol. Dr.
med. habil. Dipl.-Phys.
Jürgen Kleinschmidt**

Präsident der Vereinigung
Bäder- und Klimakunde e.V.



Ehrenpräsident
**Prof. Dr. med. Dr. h.c.
Manfred Steinbach**

8.4 Ehrenmitglieder

Die Ehrenmitgliedschaft wird vom Deutschen Heilbäderverband e.V. aufgrund von langjährigen Verdiensten für das deutsche Kurwesen, die Arbeit in Heilbäderverbänden und die Weiterentwicklung des Gesundheitstourismus verliehen.

- Hans-Joachim Bindzus, Bad Salzuflen
- Sen. eh. Prof. Rudolf Forcher, Bad Waldsee
- Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt, München
- Prof. Dr. Horst Kußmaul, Frankfurt/Main
- Dr. Sigrun Lang, Baden-Baden
- Dr. Kurt Predel, Bad Berka
- Marita Radermacher, Bonn
- Herbert Rütten, Bad Neuenahr-Ahrweiler
- Walter Rundler, Bad Kissingen
- Gert Sauer, Bad Suderode
- Kurt Stroß, Taunusstein
- Heinz Gustav Wagener, Aerzen-Reinerbeck

8.5 Mitglieder

Landesheilbäderverbände

Heilbäderverband

Baden-Württemberg e.V.

Esslinger Straße 8 | 70182 Stuttgart
Tel. 0711/2184576 | Fax 0711/2184578
E-Mail: info@heilbaeder-bw.de www.heilbaeder-bw.de

Hessischer Heilbäderverband e.V.

Wilhelmstraße 18 | 65185 Wiesbaden
Tel. 0611/26248787 | Fax 0611/26248799
E-Mail: info@hessische-heilbaeder.de
www.hessischer-heilbaederverband.de

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Unter den Eichen 23 |
26160 Bad Zwischenahn
Tel. 04403/61163 | Fax 04403/61490
E-Mail: info@hbv-nds.de
www.baederland-niedersachsen.de

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Wall 55 | 24103 Kiel
Tel. 0431/2108838 | Fax 0431/2108839
E-Mail: info@heilbaederverband-sh.de
www.heilbaederverband-sh.de

Fachverbände

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. (VBK)

Esslinger Str. 8 | 70182 Stuttgart
Telefon 0761 / 34 062
E-Mail: hrenn_brug46@t-online.de
www.vbk-ev.org

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Kennedyallee 28 | 53175 Bonn
Telefon 0228 / 959900
info@vdm-bonn.de, www.vdm-bonn.de

Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.

Am Markt 19 | 17268 Templin
Tel. 0173/2932415
E-Mail: info@kurorte-land-brandenburg.de
www.kurorte-land-brandenburg.de

Bäderverband

Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Konrad-Zuse-Str. 2 | 18057 Rostock
Tel. 0381/80899380 | Fax 0381/80899381
E-Mail: info@mv-baederverband.de
www.mv-baederverband.de

Sektion Heilbäder und Kurorte Rheinland-Pfalz/Saarland im Tourismus- u. Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.

Postfach 200563 | 56005 Koblenz
Tel. 0261/915200 | Fax 0261/9152040
E-Mail: info@thv-rlp.de, www.rlp-tourismus.com

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Kurpark 2 | 99518 Bad Sulza
Tel. 036461/877801
E-Mail: info@kurorte-thueringen.de
www.kurorte-thueringen.de

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Marktplatz 3 | 75387 Neulach
Telefon 07053 / 9695 55
E-Mail: info@deutscher-heilstollenverband.de
www.deutscher-heilstollenverband.de

8.6 Fachausschüsse

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. widmet sich in folgenden Arbeitsgremien intensiv aktuellen Fragestellungen, die den Verband, das Kurwesen und die Gesundheitswirtschaft betreffen:

- Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung
- Ausschuss für Europaangelegenheiten
- Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen
- Ausschuss für Heilklimatische Kurorte
- Ausschuss für Kneippheilbäder und Kneippkurorte
- Ausschuss für PR und Kommunikation
- Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso
- Ausschuss für Sozialrecht
- Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

8.7 Arbeits- und Interessengemeinschaften

Die Arbeits- und Interessengemeinschaften (AG/IG) treffen sich zum informellen Austausch sowie zu verschiedenen spezifischen Projekten der deutschen Heilbäder und Kurorte. Unterstützt werden die AGs/IGs durch die Geschäftsstelle des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. Diese übernimmt organisatorische und kommunikative Aufgaben sowie die ideelle Unterstützung. Folgende AGs/IGs arbeiten derzeit unter dem Dach des Deutschen Heilbäderverbandes e.V.:

- AG Kur- und Bädermusen
- IG Park im Kurort

8.8 Bundesgeschäftsstelle



Referentin / Vorstandsassistentin
Eva Mahler



Deutscher Heilbäderverband e.V.
Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin
Telefon +49 (0)30 - 246 369 20
info@dhv-berlin.de
www.deutscher-heilbaederverband.de