



Deutscher
Heilbäderverband

Jahresbericht 2022

Impressum

Deutscher Heilbäderverband e. V.
Januar bis Dezember 2022

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:

Titel: Staatsbad Norderney GmbH

Seite 6: Deutscher Heilbäderverband e.V.

Seite 8: shutterstock

Seite 19: Deutscher Heilbäderverband e.V.

Seite 20: o.l., Staatsbad Norderney GmbH;

o.r., u.l. u.r.: Deutscher Heilbäderverband e.V.

Seite 31: o.l.: ProjectM / o.r.: DZT /

Mitte: Hessischer Heilbäderverband e.V. /

u.l.: Österreichischer Heilbäderverband e.V.

S.33: oben: Adobe Stock /

unten: DZT / Jens Wegener

S.61: Daun, Rheinland-Pfalz Tourismus GmbH,

Fotograf: Florin Trykowski

Layout, Satz & Grafik:

Eva Mahler, DHV

Redaktionsschluss:

Mai 2023

Inhalt

Vorwort der Präsidentin	06	4.7 Teilnahme der Präsidentin an Veranstaltungen	31
1. Der Deutsche Heilbäderverband e.V.	08	4.8 Kooperieren und Vernetzen.....	32
2. Heilbäder und Kurorte als Kompetenzzentren	09	5. Aus den Mitgliedsverbänden.....	34
3. Aufgaben und Schwerpunkte.....	18	5.1 Landesheilbäderverbände.....	34
4. Erfolgsbilanz 2022 – Unsere Verbandsarbeit.....	19	5.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	34
4.1 118. Deutscher Bädertag vom 03. bis 05.11.2022 auf Norderney	19	5.1.2 Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.	36
4.2 Mitgliederversammlung am 04.11.2022	21	5.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V.	37
4.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene	21	5.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.	38
4.4 Unser Engagement.....	22	5.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	39
... weltweit.....	22	5.1.6 Sektion Heilbäder und Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland (Sektion im Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V. (THV)	40
... in unseren Mitgliedsverbänden / der IG / Kooperationen	22	5.1.7 Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	42
... in der Netzwerkarbeit	23	5.1.8 Thüringer Heilbäderverband e.V.	43
... in der Politik.....	23	5.2 Fachverbände	44
... in der Gesetzesarbeit	23	5.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	44
... beim Gemeinsamen Bundesausschuss	24	5.2.2 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.	45
... im Bereich der Rehabilitation	24	5.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V.	46
... im Bereich Prävention	24	6. Aus der Gremienarbeit.....	47
... für herausragende Qualitätsstandards: unsere Begriffsbestimmungen	24	6.1 Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung & Prädikatisierung.....	47
... bei Fragen zum Arzneimittelrecht (Heilwasser).....	25	6.2 Ausschuss für Europaangelegenheiten.....	49
... MDR-Konformitätsbewertung aufgrund der neuen EU-Gesetzgebung	25	6.3 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen.....	51
... im Bereich der Kur- und Heilwälder.....	26	6.4 Ausschuss für PR & Kommunikation.....	52
... im Tourismus	26	6.5 Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso	53
... Eckpunkte der Bundesregierung zur Weiterentwicklung der Nationalen Tourismusstrategie – „Nachhaltigen Tourismus wettbewerbsfähig gestalten“	26	6.6 Ausschuss für Sozialrecht	54
... im Kompetenzzentrum Tourismus	27	6.7 Ausschuss für Heilklimatische Kurorte	56
... im Tourismusbeirat des BMWK	27	6.8 Geschäftsführerkonferenz.....	58
... in der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT).....	27	6.9 Projektgruppe Digitales.....	59
... Nachhaltigkeit und Umweltschutz – Kern des Angebots aller staatlich prädikatisierten deutschen Heilbäder & Kurorte.....	27	7. Aus den Arbeits- und Interessengemeinschaften	60
... für nachhaltiges Reisen.....	28	7.1 Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte.....	60
... für umweltorientierte Reiseangebote.....	29	7.2 Interessengemeinschaft Park im Kurort.....	60
... für barrierefreies Reisen.....	29	7.3 Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädermuseen	60
4.5 Für Sie da!.....	29	8. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. stellt sich vor.....	62
4.5.1 Unsere tägliche Kurberatung.....	29	8.1 Zahlen – Daten – Fakten	62
4.5.2 Für Sie verhandelt.....	29	8.2 Struktur	63
4.6 Informieren & Kommunizieren – unsere Presse & Öffentlichkeitsarbeit.....	30	8.3 Vorstand	64
4.6.1 Internet / Homepage	30	8.4 Ehrenmitglieder	65
4.6.2 Verbandseigene Publikationen.....	30	8.5 Mitglieder	66
		8.6 Fachausschüsse	67
		8.7 Arbeits- und Interessengemeinschaften.....	67
		8.8 Bundesgeschäftsstelle	67

Vorwort der Präsidentin

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie waren auch im Jahr 2022 in unseren Heilbädern und Kurorten noch deutlich spürbar. Die prekäre finanzielle Situation hat sich in vielen Bundesländern bis heute in den oft kleinen Kommunen kaum gebessert. Gerade jetzt, wo die Nachfrage aufgrund des wachsenden Gesundheitsbewusstseins der Menschen stetig steigt und die GKV ihren Mitgliedern ambulante Vorsorgeleistungen in deutschen Heilbädern und Kurorten finanziell ermöglicht, werden in zahlreichen Thermen und Gesundheitseinrichtungen dringend Investitionen notwendig, die die oft kleinen Kommunen nicht alleine stemmen können. Hinzu kommen die Herausforderungen, die die Energiekrise, die Personalengpässe als auch die Digitalisierung mit sich bringen.



Die Jahre der Pandemie haben uns noch enger zusammengeschweißt. Mit der Bündelung unserer Kräfte konnten wir im Jahr 2022 bei den Entscheidungsträgern im politischen Raum viel erreichen, wo wir die Besonderheiten und die finanziell schwierige Situation der Heilbäder und Kurorte verankern konnten. Gemeinsam mit den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern der Landesheilbäderverbände wurde ein über 100 Seiten starker Leitfaden „Ambulante Vorsorgeleistungen und was nun?“ in einer Kurz- und Langfassung erarbeitet. Dieser Leitfaden steht allen interessierten Mitgliedsorten zur Verfügung. Zielsetzung ist, qualitativ hochwertige Angebote zu schaffen, um die ambulanten Vorsorgeleistungen als Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen in den interessierten Heilbädern und Kurorten anbieten zu können. Eine große Chance, die von zahlreichen Orten bereits äußerst erfolgreich genutzt wird.

Nach fast 4 Jahren konnte für die DHV-Bundesgeschäftsstelle endlich auch eine zweite kompetente Mitarbeiterin gewonnen werden. Als Referentin für Grundsatzangelegenheiten und Politik wird Frau Niemeyer, ebenso wie bereits bisher Frau Mahler, die ehrenamtlich Engagierten sicherlich bald ein großes Stück weit entlasten können.

Unsere zweijährigen Bemühungen, den Kur- und Heilwald auf Bundesebene zu positionieren, sind auf fruchtbaren Boden gefallen. Es ist uns gelungen, eine Aufnahme des Kur- und Heilwaldes in der Novellierung des Bundeswaldgesetzes zu erreichen. In enger Zusammenarbeit mit dem Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern und dem dort bereits ausgearbeiteten und im Landeswaldgesetz verankerten Kriterienkatalogs, konnte der Weg für die Einführung des Kur- und Heilwalds unter „Besondere Therapieform“ in die Begriffsbestimmungen im kommenden Jahr vorbereitet werden.

Gleiches gilt für den Einzug des Prädikats „Thalasso-Seeheilbad“ in die Begriffsbestimmungen. In dem 1. Deutschen Thalasso-Kongress im Rahmen des 118. Deutschen Bädertages auf Norderney wurde die wertvolle und vielseitige Heilkraft des Meeres als ortsgebundenes Heilmittel, vor allem deren spezielle Therapieformen besonders deutlich. Die Segel für die im Jahr 2023 geplante Neuauflage der Begriffsbestimmungen sind damit gesetzt.

Unvergesslich dürfte allen Teilnehmenden der 118. Deutsche Bädertag auf Norderney sein. Mein besonderer Dank gilt Herrn Loth und seinem kompetenten Team für die so reibungslose Vorbereitung und Durchführung. Viel Neues haben wir über die faszinierende Thalasso-Insel und deren Behandlungsformen im Rahmen des den Bädertag flankierenden 1. Thalasso Kongresses hinzugelernt. Der krönende Abschluss des sehr gut besuchten Deutschen Bädertags bildete der Gala-Abend im historischen bade:haus Norderney. Das Schwimmbecken wurde hierfür eigens geleert und bot eine beeindruckende Kulisse. Ich bin mir sicher, dass ebenso wie ich zahlreiche Teilnehmenden gerne noch ein paar Tage auf dieser wunderschönen Nordseeinsel geblieben wären.

Finanziell konnte der DHV sich in den vergangenen Jahren wie geplant sanieren, was mit großem Applaus in der Mitgliederversammlung auf Norderney guttiert wurde. Die Krisenjahre haben uns gezeigt, dass wir gemeinsam viel bewegen können, ganz sicher auch das, was wir für die kommenden Wochen und Monate in Planung haben.

So möchte ich schließen mit meinem Dank für die hoch engagierte erfolgreiche Unterstützung aus dem DHV-Vorstand, der äußerst aktiven DHV-Ausschüsse, kollegialen Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer unserer Landesheilbäderverbände sowie für 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 allein stationär 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. Nachdem die Gesetzlichen Krankenkassen ihren chronisch kranken Mitgliedern eine Ambulante Vorsorgeleistung in deutschen Heilbädern und Kurorten seit dem 20. Juli 2021 finanziell ermöglichen, wird auch diese Nachfrage steigen.

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 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 Kur-

[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.

orte darüber hinaus originär mit ihrer inhaltlichen Ausrichtung der Kurortmedizin (Balneologie).³ Dieses umfassende Konzept zur Gesunderhaltung und Gesundung bezeichnet eine eigenständige 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 sich ca. 1.100 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Heilbädern und Kurorten niedergelassen haben.

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 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 2021)
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	22.061	2.221	24.282	16.364	759	17.123	3.062	1.332	4.394
männlich	15.952	2.149	18.101	11.894	576	12.470	2.425	834	3.259
Gesamt	38.013	4.370	42.383	42.383	1.335	29.593	5.487	2.166	7.653
Vorjahr	39.978	6.146	46.124	28.817	1.975	30.792	7.032	2.827	9.859

[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.

Tabelle 1: Quelle: Ergebnisse der Statistik KG 5, Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen 2021 der Gesetzlichen Krankenkassen (erstellt März 2023)

Tabelle 2: Widersprüche bei Ambulanten Vorsorgeleistungen (in 2021)

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	756	479	1.235	302	16	318	214	88	302
männlich	559	458	1.017	284	14	298	151	68	219
Gesamt	1.315	937	2.252	586	30	616	365	156	521
Vorjahr	1.819	1.745	3.564	909	11	920	756	317	1.073

Positive Wirkungen für alle Bevölkerungsgruppen

Seit Jahren wurde die Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen in der Gesellschaft proklamiert, jedoch insbesondere sozial schwache Menschen mit geringerem Einkommen ausgeschlossen, die sich finanziell aus eigener Kraft Gesundheitsangebote nicht leisten können. 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. Gerade sie sind besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Daher wären die Gesundheitsangebote, die 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.

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

Tabelle 2: Quelle: Ergebnisse der Statistik KG 5, Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen 2021 der Gesetzlichen Krankenversicherungen (erstellt März 2023)
 * Harry Gatterer, Trendforscher und Geschäftsführer Zukunftsinstitut (Frankfurt am Main, Wien) Copyright: Wolf Steiner, Bayern Tourismus Marketing GmbH

ihrer Gesundheit tun werden. Und dass sie dafür auch richtig Geld ausgeben. Gesundheit ist auf dem besten Weg zu einem anzustrebenden Lebenssinn zu werden, der alle Bereiche des Lebens umfasst. 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 2020/2021 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. Nachdem das Reisen im Jahr 2022 wieder uneingeschränkt möglich war, stiegen die Übernachtungszahlen deutlich auf 92.1 % der Gästeübernachtungen im Jahr 2019. Vorausgesagt wird, dass sich die Nachfrage im Jahr 2023 wieder auf dem Niveau von 2019 bewegen wird.

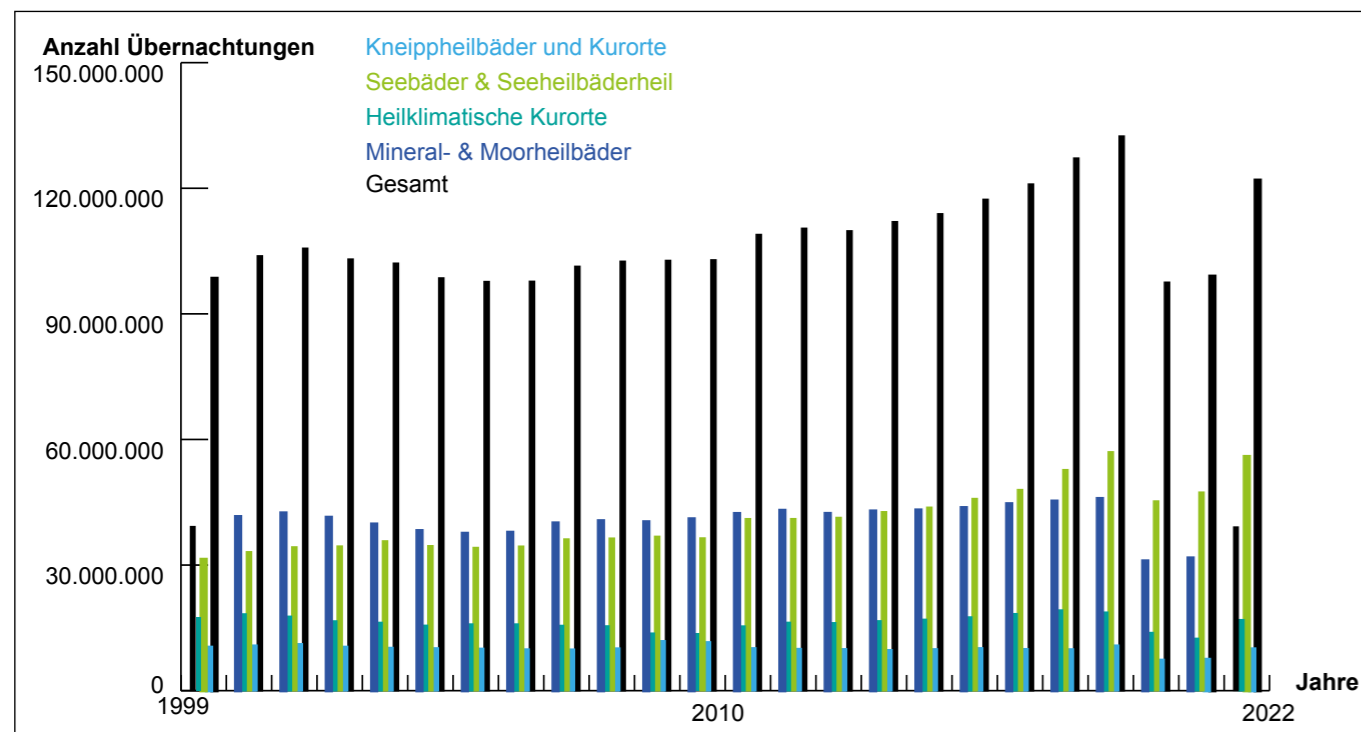
Tabelle 3: Gäste- und Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten

Januar bis Dezember 2022 – inklusive Veränderungen zum Vorjahreszeitraum

Betriebsart	2022				
	Ankünfte		Übernachtungen		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer
	insgesamt	Veränderung gegenüber Vorjahr	insgesamt	Veränderung gegenüber Vorjahr	
Ständiger Wohnsitz	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Tage
Seebäder	10.513.896	31,7	55.906.725	18,0	5,3
Deutschland	10.242.734	30,3	55.065.852	17,3	5,4
Ausland	271.162	112,4	840.873	94,4	3,1
Kneippkurorte	2.508.913	59,1	9.950.652	33,5	4,0
Deutschland	2.248.710	54,2	9.150.769	30,2	4,1
Ausland	260.203	119,0	799.856	88,5	3,1
Heilklimat. Kurorte	4.435.310	56,7	16.928.453	35,8	3,8
Deutschland	3.789.112	47,4	14.981.867	28,9	4,0
Ausland	646.189	148,9	1.946.586	130,8	3,0
Mineral- & Moorheilbäder	8.180.344	54,0	39.129.743	24,0	4,8
Deutschland	7.210.113	47,5	36.676.399	20,9	5,1
Ausland	970.231	129,8	2.453.344	98,6	2,5
Gesamt	25.638.463	44,8	119.968.987	21,2	4,7
Deutschland	23.490.669	40,0	116.647.770	21,5	5,0
Ausland	2.147.785	130,5	6.040.659	105,0	2,8

Tabelle 3 Quelle: Tourism in Zahlen, Statistisches Bundesamt (Destatis) 2022

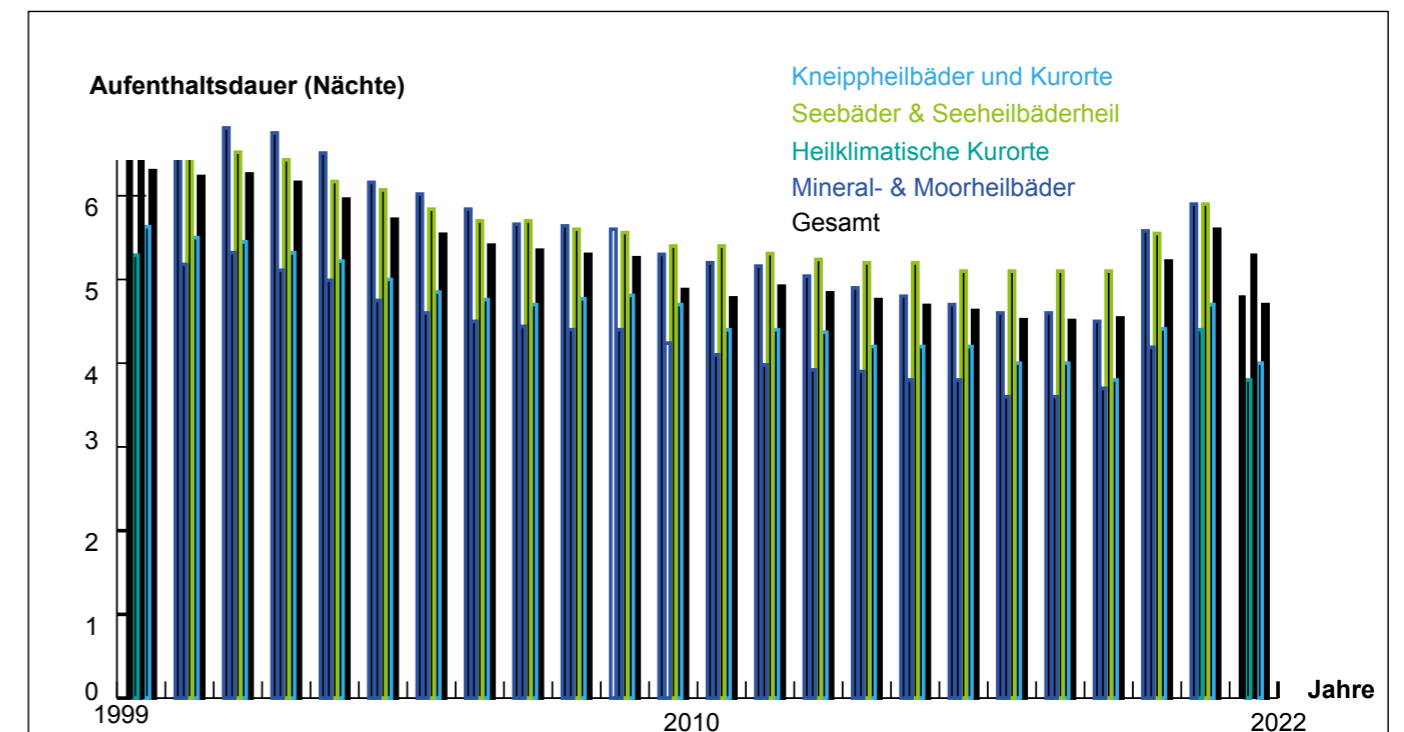
Tabelle 4 mit Schaubild: Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten
Übernachtungen 2002 bis 2022



	Mineral & Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilb. & Kneippkurorte	Gesamt
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
2022	39.129.743	16.928.453	55.906.725	9.950.652	121.915.573

Tabelle 4: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (destatis) / Anmerkung: 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: Deutscher Heilbäderverband e.V. erstellt nach den Daten aus Tabelle 4.

Tabelle 5 mit Schaubild: Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten
Aufenthaltsdauer (Nächte) 2002 bis 2022



	Mineral & Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilb. & Kneippkurorte	Gesamt
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	5,90	4,40	5,90	4,70	5,60
2022	4,80	3,80	5,30	4,00	4,70

Tabelle 5: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (destatis) / Anmerkung: 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: Deutscher Heilbäderverband e.V. erstellt nach 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 ortsgebunde-

nen Heilmittel und vor allem 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 seit 2019 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 Bildveranlassung Menschen mit hohem Gesundheitsbewusstsein, eigenverantwortlich das gesamte Kurprogramm oder auch Teilbereiche in Anspruch zu nehmen. Gesundheitspolitisch ist Prävention im

[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.

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 2022 – 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 stellten im Jahr 2022 die DHV Task Force „Forderungen auf Bundesebene“ und die Mitglieder des Verbandes auf den Mitgliederversammlungen, welche jeweils im Rahmen des jährlichen Deutschen Bädertages stattfinden.

4.1 118. Deutscher Bädertag vom 03. bis 05.11.2022 auf Norderney



Unter dem Titel „Mit voller Kraft voraus“ und der Schirmherrschaft der Niedersächsischen Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Frau Daniela Behrens, fand der 118. Deutsche Bädertag im Seeheilbad Norderney statt. Themen wie Fach- und Dienstleistungskräftemangel oder steigende Energiepreise wurden ebenso heftig diskutiert wie die Renaissance der Ambulanten Vorsorgeleistungen und die Ursachen und Therapien von Long-Covid. Mit „Quo Vadis Deutsche Heilbäder“ nahm Herr Prof. Dr. Skibicki zum Thema Digitale Transformation und Leadership die Teilnehmenden mit auf eine Reise, die längst ordentlich Fahrt aufgenommen hat. Nach über 2 Jahren Pandemie war der Wunsch nach persönlichem Gedankenaustausch unter den Teilnehmenden weiterhin spürbar. Zwei DHV-Ausschuss-Sitzungen, die Mitgliederversammlung, sowie der 1. Deutsche Thalasso-Kongress rundeten den 118. Deutschen Bädertag auf Norderney ab.



Ein kaiserliches Herbstwetter begleitete die herzliche Gastfreundschaft der Verantwortlichen der Staatsbads Norderney GmbH, allen voran Herr Loth mit seinem kompetenten Team. Die anregenden Gespräche bei Kamin-Feuer und hervorragendem Finger-Food - von der nahen Brandung und einer tollen Band begleitet - bildeten den Auftakt unseres Bädertags in der „Weißen Düne“. Hätte es keines Bustransfers zum Hotel bedurft, so wäre es wohl richtig spät geworden. Wie wichtig das persönliche Gespräch, das Zusammenkommen der Branche ist, zeigen Abende wie diese in ungezwungener Atmosphäre. Der Gala-Abend im historischen bade:haus Norderney war auch für Luxus-erprobte „Geister“ etwas ganz Besonderes. Wohl kaum einer hat schon einmal im trocken gelegten Schwimmbekken an einer Galaveranstaltung an festlich eingedeckten Tischen köstlich gefaft. So ist es nicht verwunderlich, dass es allen Teilnehmenden schwergefallen ist, diese traumhafte, teils wilde, teils milde Insel wieder zu verlassen. Unser herzlicher Dank gilt den Gastgebern, dem Staatsbad Norderney ebenso wie dem Landesheilbädeverband Niedersachsen.



4.2 Mitgliederversammlung am 04.11.2022

Die Präsidentin weist erneut auf die äußerst kritische finanzielle Lage zahlreicher Heilbäder und Kurorte hin, die aufgrund der Pandemie in den Jahren 2020/2021 monatelang ihre Gesundheitseinrichtungen und Thermalbäder schließen mussten, ohne dass sie hierfür eine Entschädigung erhalten haben. Hinzu kommt die durch den Krieg in der Ukraine ausgelöste Energiekrise. Viele Kommunen stehen finanziell mit dem Rücken an der Wand und das zu einem Zeitpunkt, in dem Investitionen in ihre systemrelevanten Einrichtungen als auch in die Digitalisierung 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 2021 als Pflichtleistung der Krankenkassen in § 23 Abs.2 SGB V verankert worden sind, erfordern teils hohe Investitionen in Qualität und finanzielle Stabilität der Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

Sie erläutert die zahlreichen Aktivitäten des DHV im Jahr 2022 (siehe 4.3). Der Schatzmeister, Herr Dr. Hemken, erläuterte den sehr guten Jahresabschluss 2021 und die ebenfalls bisher sehr gute Entwicklung im Jahr 2022. Die Budgetplanung für das Jahr 2023 wird einstimmig beschlossen.

Unter den Punkten 10 und 11 der Mitgliederversammlung erfolgten die satzungsgemäßen Beschlüsse zu den Änderungen der Begriffsbestimmungen, deren 14. Auflage im kommenden Jahr erscheinen soll. Von den insgesamt sechs Beschlüssen wurden fünf vom VDM und einer von der VBK eingebracht. Alle wurden einstimmig von der Mitgliederversammlung verabschiedet.

Am Ende der Mitgliederversammlung gab Frau Gudrun Selzer, Projektmanagerin des Tourismus- und Heilbädeverbandes Rheinland-Pfalz und Saarland e.V. bekannt, dass der 119. Deutschen Bädertag 2023 in Rheinland-Pfalz geplant sei. Im Gespräch sei die Stadt Bad Kreuznach, das älteste Radon-Sole-Bad der Welt, dessen finales OK man erwarte. Das Vorhaben wird von der Mitgliederversammlung mit Beifall guttiert.

4.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene

Nach dem Regierungswechsel musste die Lobbyarbeit des DHV deutlich verstärkt werden, um bei den neu gewählten Entscheidungsträgern die Besonderheiten und die aktuell äußerst schwierige Situation der Heilbäder und Kurorte in Deutschland zu verdeutlichen. Die Präsidentin hat diesbezüglich nach den Gratulationsschreiben an die Gewählten diverse Telefonate und persönliche Gespräche in Berlin geführt. Auch in den Ministerien gab es Personalwechsel. Die Präsidentin konnte auch hier persönliche Gespräch im Interesse der Heilbäder und Kurorte führen.

Ein großer Erfolg auf Bundesebene ist mit der Einrichtung des Kur- und Heilwaldes zu verzeichnen. Zwei Jahre lang hat der DHV darauf hingearbeitet, dessen Ausweisung nur in Verbindung mit Heilbädern und Kurorten zu garantieren. Im Prozess der Novellierung des Bundeswaldgesetzes konnte die Aufnahme dieser Bedingung garantiert werden. Derzeit lässt sich eine solche Regelung einzig

im Landeswaldgesetz Mecklenburg-Vorpommern finden, die nun auf Bundesebene übernommen werden soll.

4.4. Unser Engagement

... weltweit

Immer wieder erhält der Deutsch Heilbäderverband Anfragen aus dem Ausland wie z. B. aus China oder Südkorea mit der Bitte, beim Aufbau von Kurorten entsprechend der Begriffsbestimmungen / Prädikatisierung behilflich zu sein.

... in unseren Mitgliedsverbänden / der IG / Kooperationen

Mit unseren Mitgliedsverbänden stehen wir kontinuierlich im intensiven Austausch im Zuge der jährlichen Mitgliederversammlung, der in der Regel 3 x jährlich stattfindenden Vorstandssitzungen, der fast monatlich stattfindenden Geschäftsführerkonferenzen sowie im Rahmen der zahlreichen DHV-Ausschusssitzungen.

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 auch im Jahr 2022 noch nicht zustande. Die Mitglieder der IG-Park wollen sich jedoch zukünftig wieder zusammenschließen.

Nachdem der Umzug in deutlich preisgünstigere Büroräume vollzogen und eine zweite kompetente Mitarbeiterin als Referentin für Grundsatzangelegenheiten und Politik im Herbst 2022 für den DHV gewonnen werden konnte, haben die Aktivitäten speziell im Ausschuss für Begriffsbestimmungen nach der Mitgliederversammlung Ende 2023 unter neuem Vorsitz deutlich an Fahrt aufgenommen, so dass die 14. Auflage der Begriffsbestimmungen, nach der Mitgliederversammlung Ende 2023, fertiggestellt werden kann.

Das „Ländertreffen für Begriffsbestimmungen“ hat erstmals im Jahr 2022 mit der Präsidentin Kontakt aufgenommen und sie zu den jährlichen Treffen der Zuständigen der Ministerien der Bundesländer eingeladen. Hier wurde über die jeweiligen Vorhaben im Ausschuss für Begriffsbestimmungen ausführlich diskutiert. Die Einladung 2022 erfolgte nach Dresden. Das Ministerium Sachsen zeigte großes Interesse am Wiedereintritt des LHV Sachsen als Mitglied im DHV. So konnte die Präsidentin Herrn Orthmann bereits auf dem 118. Deutschen Bädertag am 03. und 04.11.2022 auf Norderney begrüßen.

Mit der neu gewählten Präsidentin des Landesheilbäderverbandes Sachsen, Frau Lorenz, hat die Präsidentin des DHV Kontakt aufgenommen und sich mit ihr direkt im neuen Jahr (18.01.2023) in Bad Wiesenbad zu einem intensiven Austausch getroffen. Im persönlichen Gespräch konnte auch hier eine deutliche Annäherung erzielt werden mit dem Ziel der engeren Zusammenarbeit.

... 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 diversen für die Heilbäder und Kurorte relevanten Gesprächsrunden auf Bundesebene teil, die aufgrund der Corona-Pandemie auch im Jahr 2022 mehrheitlich 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 Kurort eingesetzt. Dabei steht sie im regelmäßigen Austausch mit dem neu im Amt bestätigten Beauftragten des BMWKs, Herrn Janecek. Hinsichtlich finanzieller Förderung der Heilbäder und Kurorte, der dringend notwendigen Digitalisierung sowie die Infrastruktur in den Orten.

Die erste Sitzung des neu besetzten Beirats „Tourismus“, der vom Bundeswirtschaftsminister Robert Habeck für die kommenden drei Jahre einberufen wurde, fand am 10.10.2022 im BMWK in Berlin statt. Die Präsidentin wurde erneut in den Beirat berufen. Sie freut sich, dass sich im relativ knappen Protokoll der Beiratssitzung ein Hinweis auf die schwere finanzielle Situation der Heilbäder und Kurorte primär im ländlichen Raum wiederfindet, mit Hinweis darauf, dass Heilbäder und Kurorte 27 % aller Gästeübernachtungen in Deutschland auf sich vereinen. Darauf könne sie gut aufbauen. Sie gehe davon aus, dass dieses Thema somit noch besser in den Ministerien diskutiert werden wird.

Des Weiteren berichtet die Präsidentin von ihrer Teilnahme am SPD-Tourismustag in Berlin am 10.05.2022 und dem persönlichen Gespräch mit der CDU/CSU Fraktion am 12.05.2022 u.a. mit der ehemaligen Ministerin, Frau Karliczek, und Frau Vieregge (MdB). Das kontinuierliche Gespräch mit möglichst zahlreichen Bundestagsabgeordneten sei von enormer Wichtigkeit. Insbesondere durch den Regierungswechsel sei es von Nöten, die Belange des DHV erneut an die nun zuständigen Verantwortlichen heranzutragen. Gerade durch die Corona-bedingte finanzielle Notlage, müsse die politische Aufmerksamkeit wieder in besonderer Weise auf die Anliegen der Heilbäder und Kurorte gelenkt werden.

Ausgesprochen positive Schritte konnten auf die Verantwortlichen der neuen Regierung zu gemacht werden. Frau Goertz-Meissner bedankt sich an dieser Stelle ausdrücklich bei den Mitgliedern des DHV Vorstandes, ohne deren Unterstützung sie in den vergangenen Jahren bei dem engen Personalstand nicht hätten so vieles umsetzen und im Interesse der Heilbäder und Kurorte erreichen können.

... in der Gesetzesarbeit

Bundesmantelvertrag Ärzte Anlage 25 auf Basis § 82 I SGB V

In Zusammenarbeit mit dem Verband Deutscher Badeärzte (VDB) konnte der DHV im Zuge einer Erneuerung der Anlage 25 des Bundesmantelvertrag Ärzte seine Interessen gegenüber den Verhandlungspartnern GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) platzieren. U.a. drängt der DHV darauf, dass zwischen Kurärzten und -gästen bereits im Vorhinein zur

Ambulanten Vorsorgeleistung telemedizinische Kommunikationskanäle ermöglicht werden, um so den geplanten Aufenthalt in einem Kurort besser vorbereiten und planen zu können. Die KBV hat zugesagt, die entsprechenden Ergänzungswünsche in den Verhandlungen, welche zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht stattgefunden haben, zu berücksichtigen.

Ambulante Vorsorgeleistungen / Dauer 21 Tage

Seitens des DHV wird das Ziel verfolgt, dass Arbeitnehmer*innen künftig keine Urlaubstage für die Durchführung einer Ambulanten Vorsorgeleistung opfern müssen. Zur Entgeltfortzahlung gibt es ein Urteil des LAG Hannover, dass ein Arbeitnehmer unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Lohnfortzahlung haben kann (§ 9 EFZG), wenn das entsprechende Kurmittelhaus eine Zulassung gem. 124 SGB V hat und entsprechend an eine Rehaklinik angegliedert ist. Das Thema sollte an Arbeitgeber sowie Gewerkschaften herangetragen werden. Große Unternehmen, wie bspw. die Deutsche Flugsicherung, die sogar im 4-Jahres-Rhythmus eine Vorsorgeleistung veranschlagt, dienen insoweit als Vorbild. Ideal wäre eine Einbindung bereits im Tarifvertrag.

... 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 Stimmrechtsverfahren zur Änderung von Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses beteiligt.

Um Begleit- und Folgeerkrankungen zu vermeiden, zu lindern oder ihnen entgegenzuwirken hat sich der Deutsche Heilbäderverband e.V. dafür ausgesprochen, dass 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 kontinuierlich gemeinsam mit allen Partnern 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 AOK's, die Innungskassen, die Knappschaft, die SVLFG.

... 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 Heil-

brunnenbetriebe“. Nach umfassenden redaktionellen Anpassungen ist die Errata-Liste gewachsen. Der Neudruck der 14. Auflage ist nach der Beratung und Beschluss der Mitgliederversammlung im Herbst 2023 geplant. Im Rahmen der Mitgliederversammlung 2023 sollen auch die Voraussetzungen für Heil- und Kurwälder und Thalasso-Seeheilbäder geprüft und beschlossen werden. Seeheilbäder, die sich dadurch hervorheben, dass sie die strengen Voraussetzungen des Thalasso-Heilverfahrens erfüllen, sollen zukünftig die Artbezeichnung „See- und Thalassoheilbad“ führen dürfen. Dafür soll im Kapitel 3 B VIII ein Abschnitt (5) hinzugefügt werden. Zudem soll nach der Novellierung des Bundeswaldgesetzes der Kur- und Heilwald nach dem Vorbild Mecklenburg-Vorpommerns und Bayern Einzug in die Begriffsbestimmungen halten. Ein umfangreicher Kriterienkatalog wurde bereits von einem Expertengremium als Diskussionsvorlage erarbeitet.

... 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 Änderung des Grenzwertes wurde im Jahr 2017 vorgeschlagen und die geänderte Verordnung galt ab dem 1.10.2018 (Änderungen AMVerkRV vom 01.10.2018 durch Artikel 2 der Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung und der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel (buzer.de)). 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. Die betroffenen Heilbäder und Kurorte wurden durch ihre Landesheilbäderverbände Ende 2018 auf die Thematik eingehend hingewiesen.

... MDR-Konformitätsbewertung aufgrund der neuen EU-Gesetzgebung

Unter großem Einsatz des Landesheilbäderverbandes Baden-Württemberg konnte in Kooperation mit dem DHV das Verfahren zur MDR-Konformitätsbewertung im Jahr 2022 zum Abschluss gelangen. Nachdem im Dezember 2021 die ursprünglich vorgeschlagene bundeseinheitliche Vorgehensweise zur Konformitätsbewertung ortsgebundener Heilmittel in der vorgelegten Form nicht vollumfänglich geteilt wurde, musste die Vorgehensweise angepasst werden: Produkte, die ausschließlich innerhalb von in der Union ansässigen Gesundheitseinrichtungen hergestellt und verwendet werden, müssen die in Artikel 5 Absatz 5 MDR aufgeführten Bedingungen erfüllen. Der neue Ansatz wurde dahingehend bestätigt, dass nach vollständiger Anpassung der bereits erarbeiteten Dokumente an die Rahmenbedingungen des Artikels 5 Absatz 5 MDR durch die medidee mit einer individuellen Anpassung der Musterdokumente und Implementierung im jeweiligen QM-System der Bäderbetriebe, das System für eine bundeseinheitliche Konformitätsbewertung geschaffen wäre. Nach Artikel 5 Absatz 5 der MDR, gelten Heilbäder als „Gesundheitseinrichtungen“ im Sinne der Definition des Artikel 2 Nr.36 MDR. Als größter Vorteil des neuen Ansatzes bzw. Verfahrens ist anzusehen, dass in Deutschland für Gesundheitseinrichtungen, die Medizinprodukte zur Vor-Ort-

Verwendung herstellen, keine Meldepflicht im Sinne der MDR Eudamed und auch keine Pflicht zur UDI besteht. Die „VA Hersteller- und Produktregistrierung_MV“ wird dadurch ersatzlos gestrichen und die Referenzen in anderen VAs und der technischen Dokumentation wurden ebenfalls hierzu gestrichen. Insgesamt haben sich 121 Orte an der Zertifizierung beteiligt.

... im Bereich der Kur- und Heilwälder

In der Bevölkerung gewinnen Wald und Natur zunehmend an Bedeutung als Erholungs- und Erlebnissräume. 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 vor allem der therapeutischen Nutzung. Die Heilbäder und Kurorte in Deutschland bieten sich daher als natürlicher Partner an, das Klima deutschlandweit zu schützen. Über die Bundesplattform WaSEG zur Novellierung des Bundeswaldgesetzes (BWaldG) konnte, nach langem Daraufhin-Arbeiten, den Heil- und Kurwäldern eine besondere Bedeutung und Positionierung im BWaldG gesichert werden. Insbesondere die Bedingung, einen Kur- und Heilwald nur in Verbindung mit einem staatlich anerkannten Heilbad oder Kurort auszuzeichnen, hat es in die Novellierung des Bundeswaldgesetzes geschafft. Dem Landeswaldgesetz Mecklenburg-Vorpommern kommt dabei eine Flaggschiff-Rolle zu, da dies bis jetzt das einzige LWaldG ist, in dem sowohl der Heil- als auch der Kurwald mit seinen klaren Kriterien verankert wurde. So soll es sowohl als Orientierung für die verbleibenden LWaldG dienen, als auch als Vorlage für den zu schaffenden Kriterienkatalog in den Begriffsbestimmungen im Rahmen eines Expertengremiums, in dem auch Bayern seine Kriterien ergänzend einbringen konnte. Die Qualitätssiegel „Heilwald“ und „Kurwald“ gilt es nun besonders zu schützen.

... im Tourismus

Die DZT Kampagne „German.Spa.Tradition“ der Deutschen Zentrale für Tourismus e.V. (DZT) im Jahr 2021 wurde durch intensive Schulungen der Mitarbeiter*innen der DZT-Außenstellen vorbereitet und begleitet. Der DHV kann auf die seitens der DZT erstellten Bilder und ein Video seit her nutzen. Im Jahr 2022 wurde die für 2023 geplante Kampagne der DZT „UNESCO Weltkulturerbe“ geplant, in der die deutschen Heilbäder und Kurorte ebenfalls Berücksichtigung finden.

... Eckpunkte der Bundesregierung zur Weiterentwicklung der Nationalen Tourismusstrategie – „Nachhaltigen Tourismus wettbewerbsfähig gestalten“:

„Der Tourismus ist in Deutschland ein wichtiger Wirtschaftsfaktor und zugleich bedeutender Arbeitgeber. Er ist Ausgangspunkt für weitreichende Impulse, auch in andere Wirtschaftsbereiche, und ein entscheidender Treiber für den Ausbau der regionalen Infrastruktur. Von den Corona-bedingten Beschränkungen ab dem Jahr 2020 war die Tourismusbranche besonders stark betroffen und verbuchte starke Umsatzrückgänge. Auch zur Unterstützung der Tourismusbranche schnürte die Bundesregierung Stabilisierungs- und Hilfspakete und entwickelte Programme, um ihr in der schweren Zeit der vergangenen zwei Jahre den Rücken zu stärken.“ (Auszug aus der Pressemeldung des BMWK, Stand: 06.07.2022)

Der DHV ist vertreten durch die Präsidentin in die Weiterentwicklung eingebunden. Die wesentlichen Forderungen des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. sind nach wie vor:

- 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, Digitalisierung
- Investitionsförderung für gesundheitstouristischen Betriebe
- Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen in den Heilbädern und Kurorten,
- Sicherung der Fachkräfteversorgung,
- Kur als schützenswertes Kulturgut verstehen (UNESCO-Weltkulturerbe)

... im Kompetenzzentrum Tourismus

Seit seiner Einrichtung im Dezember 2017 hat sich das Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes als Impulsgeber und Dialogplattform etabliert www.kompetenzzentrum-tourismus.de

... im Tourismusbeirat des BMWK

Die Präsidentin wurde erneut von Wirtschaftsminister, Herrn Dr. Habeck, für die kommende Legislaturperiode Anfang 2022 in den Beirat für Fragen des Tourismus berufen. Der Tourismusbeirat berät den Bundeswirtschaftsminister mit dem Ziel, den Tourismus in Deutschland zu stärken und die Rahmenbedingungen 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. Die erste Sitzung fand am 10.10.2022 in Berlin statt.

... 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 Goertz-Meissner, vertritt den Deutschen Heilbäderverband e.V. auf der Mitgliederversammlung der DZT. Frau Goertz-Meissner ist Präsidentin des Verwaltungsrats der DZT. Am 11.11.2020 wurde Frau Goertz-Meissner einstimmig für die kommenden drei Jahre in ihrem Amt als Präsidentin des Verwaltungsrats 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.

... Nachhaltigkeit und Umweltschutz – Kern des Angebots aller staatlich prädikatisierten deutschen Heilbäder & Kurorte

Nachhaltigkeit ist nicht nur eine durch die Klimakrise induzierte globale Handlungsmaxime, der alleine im ökologischen Kontext Rechnung getragen werden muss, sondern sie ist insbesondere in allen Dimensionen - also ökologisch, ökonomisch und sozial – seit jeher Kernvoraussetzung der staatlich anerkannten Heilbäder und Kurorte in Deutschland. Ausgerichtet sind diese an ihren

natürlichen ortsgebundenen Heilmitteln und Heilverfahren. Die von kompetenten Expert*innen erarbeiteten, vorgegebenen Anforderungen - beispielsweise an die Reinheit des Heilwassers oder die Schadstofffreiheit des Klimas und der Luft - werden streng in regelmäßigen Abständen überprüft. Nur wer den Ansprüchen an Nachhaltigkeit und Umweltschutz genüge tut, darf das staatlich anerkannte Prädikat „Heilbad“ oder „Kurort“ führen. Kurz gesagt – nur da wo „Bad“ draufsteht, ist auch „Bad“ drin. Ob reichhaltige Thermalquellen, Heilklima, Peloide oder das Verfahren nach Kneipp – Ziel der Heilbäder und Kurorte ist es, die wertvollen Ressourcen der Erde zu schätzen und zu bewahren.

Darüber hinaus kommen unter dem Stichwort Nachhaltigkeit angesichts der Energiekrise auch auf unternehmerischer Ebene verschiedene Themen zusammen. Neben Energieeinsparungen hat sich das Zurückgreifen auf erneuerbare Energien vom Nischenprodukt zur zentralen Aufgabe der Industrie gewandelt. Auch hierbei rücken Anregungen und Innovation aus den deutschen prädikatisierten Heilbädern und Kurorten zunehmend in den Fokus.

Die Erkenntnis der Branche, dass ökologisches Handeln in der Regel auch ökonomisch von Vorteil ist, sollte im Folgeschritt auch in der Frage von Ausbildung und Tarifrecht Berücksichtigung finden. Das Thema bietet für Heilbäder und Kurorte erhebliche Chancen, da Anwendungen und Wohlfühlangebote, die auf ortsgebundenen, natürlichen Heilmitteln basieren, in diesem Marktumfeld deutlich größere Absatzchancen haben als konventionelle Gesundheitsangebote.

Der Blick auf den Markt und auf ausgewählte wesentliche gesellschaftliche Entwicklungen und Trends zeigt, dass sich Leistungserbringer wie Heilbäder und Kurorte inklusive ihrer Verbände weiterhin darauf einstellen müssen, in einem äußerst volatilen, mit Risiken behafteten Umfeld agieren zu müssen. Ihre Rahmenbedingungen sind als sehr positiv anzusehen. Hierzu zählen u.a. das generelle Wachstum des Marktes, Entwicklungen wie der demographische Wandel und aktuell allen voran die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitssystem. In so einer Lage kommt es für die Branche wie auch für jeden individuellen Akteur darauf an, auf diese Herausforderungen Antworten zu formulieren und zu implementieren. Alleine wird es nur wenigen Akteuren gelingen, diese Herausforderungen zu meistern. Dem Deutschen Heilbäderverband kommt mit seinen Mitgliedsverbänden dabei sowohl eine impulsgebende wie auch moderierende Funktion zu. So gilt es, weiterhin gemeinsam Informationen einzuholen, zu teilen oder bereit zu stellen, beispielhafte Lösungsansätze vorzustellen wie auch auf Risiken, Gefahren und Versäumnisse hinzuweisen.

... für nachhaltiges Reisen

Menschen wollen reisen! Unter dem Aspekt der Gesundheit und Erholung ist das Reisen essenziell. Die Corona-Krise beschleunigt Change-Prozesse in Richtung Nachhaltigkeit und Digitalisierung. Auch wenn Heilbäder und Kurorte aufgrund ihres Qualitätsnormenwerkes (ihrer Prädikatisierung und Reprädikatisierung) seit über 100 Jahren nachhaltig umwelt- und klimafreundlich agieren müssen (Reinheit des Bodens, der Luft, des Wassers), werden in Zukunft weitere Schritte in Richtung nachhaltiges Reisen dringend notwendig werden. Der Wissenstransfer wird als primäre Aufgabe des DHV und seiner Mitglieder verstanden.

... 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. 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 Klimaschutz (BMWK) gefördertes Vorhaben des Deutschen Seminars für Tourismus Berlin e.V. (DSFT). Der Deutsche Heilbäderverband e.V. als Träger des DSFT und Mitglied im Projektbeirat unterstützt das DSFT bei den zu erarbeitenden Kriterien, Standards, Curricula und Vermarktungsideen.

Die Zusage der Fördermittel durch das BMWK für das Projekt „Reisen für Alle“ erfolgte ursprünglich bis Ende 2022. Das BMWK erachtet ebenso wie der Projektbeirat das Projekt „Reisen für Alle“ für äußerst wichtig, weshalb für das Jahr 2023 die Fördermittel verlängert wurden. Es gibt verschiedene Überlegungen, wie die zukünftige Finanzierung des Projekts „Reisen für Alle“ erfolgen kann. An dem Ziel, dass sich „Reisen für Alle“ zukünftig selbst trägt, sollte aus der Sicht des BMWKs grundsätzlich festgehalten werden.

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 wurden alle Anfragen von Privatpersonen, Ärzten, Krankenkassen und Medien – ob per Telefon, per Post oder E-Mail - auch im Jahr 2022 innerhalb von maximal 3 Arbeitstagen beantwortet. In der Regel handelt es sich um Fragen zu einzelnen Heilmitteln, Indikationen, Kurorten oder zur Beantragung einer „Kur“. In der gegen Ende 2022 vergriffenen Broschüre „Gesundheitskompetenz in Heilbädern und Kurorten“ sowie auf der Internetseite www.deutscher-heilbaeder-verband.de wird darauf hingewiesen, dass der Deutsche Heilbäderverband e.V. Informationen und Hilfestellungen insbesondere bei Ablehnung einer Ambulanten Vorsorgeleistung als Pflichtleistung der Gesetzlichen Krankenkassen gibt. Im Zeitraum Januar - Dezember 2022 wurden ungezählte Anfragen telefonisch oder schriftlich beantwortet. Bis heute müssen zunehmend Angebote bereitgehalten werden für Long- und Post-Covid-Erkrankte. Fast täglich wird die Broschüre „Gesundheitskompetenz in Heilbädern und Kurorten“ angefragt, sowohl von Bürger*innen als auch von Ärzten und Krankenkassen. Da die Broschüre noch nicht neu aufgelegt werden konnte mussten Interessenten auf die Internetseite verwiesen werden, was oft zu Unmut geführt hat.

4.5.2 Für Sie verhandelt

Die GEMA hat die Vergabe der Nachlässe neugestaltet. Der neu geschlossene Vertrag zwischen GEMA und dem Deutschen Heilbäderverband e.V. liegt seit 2022 unterzeichnet vor. Es ist gelungen, in den Vertragsverhandlungen Vergünstigungen für die Mitglieder des DHV und deren Mitglieder

zu erwirken. Der DHV ist Gesamtvertragspartner der GEMA. Das bedeutet, dass alle DHV-Mitglieder bzw. der von diesen genannten Mitgliedern/Veranstaltern einen Gesamtvertragsnachlass von 20% erhalten. Es konnten alle Daten wie von der GEMA vorgeschrieben in das vorgegebene System der GEMA eingepflegt und der GEMA übermittelt werden. Nur die vom DHV eingepflegten Veranstalter erhalten zukünftig den DHV-Nachlass. Die Liste aktuell zu halten, obliegt dem DHV. Daher werden alle DHV-Mitglieder gebeten, Ergänzungen oder Änderungen zu ihren jeweiligen Mitgliedsorten dem DHV unverzüglich mitzuteilen.

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. Die Teilzeitstelle konnte bisher nicht neu besetzt werden. Medienanfragen werden von der Präsidentin beantwortet. Es zeigt sich jedoch deutlich, dass dringend persönliche Kontakte mit den wichtigsten Medienvertretern im Rahmen unserer Lobbyarbeit aufgebaut und gepflegt werden müssen.

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. Der Ausschuss für PR & Kommunikation plant gemeinsam mit der Bundesgeschäftsstelle eine „Neufassung“ bzw. Aktualisierung der DHV-Homepage.

4.6.2 Verbandseigene Publikationen

Nach der letzten, 13. Auflage der „Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe“ ist die 14. Auflage in Planung. Neben den bereits in den bisherigen Mitgliederversammlungen beschlossenen Änderungen und Ergänzungen (Errata-Liste), sollen die über Monate hinweg erarbeiteten Kriterien zu den Themen „Thalasso“, sowie „Kur- und Heilwald“ in der Mitgliederversammlung im Herbst 2023 diskutiert und verabschiedet werden. Die 14. Auflage wird somit Ende 2023 sowohl im Print als auch auf der Homepage des DHV zur Verfügung stehen.

Ebenso ist für das kommende Jahr eine komplett neu überarbeitete Broschüre „Gesundheitskompetenz“ in Planung, für Patientinnen und Patienten, Ärzte und Krankenversicherungen sowie Gesundheitsreisende. Alle relevanten Informationen werden hier anschaulich dargestellt.

4.7 Teilnahme der Präsidentin an Veranstaltungen



15.03.2022

Klausurtagung moderiert von ProjectM, Herrn Obier, in Präsenz in Kassel



01. – 03.05.2022

Germany Travel Mart (DZT) in Oberammergau. Pers. Gespräche mit den zuständigen Mitarbeiterinnen im BMWK

Weitere Teilnahmen:

10.05.2022

SPD-Tourismustag in Berlin. Persönliches Gespräch mit CDU/CSU Fraktion (u.a. Frau Karliczek, Fr. Vieregge)

10.10.2022

Erste Beiratssitzung „Tourismus“ der neuen Bundesregierung in Berlin

11.10.2022

„Ländertreffen“ in Dresden

Diverse Videokonferenzen:

u. a. zum Thema Heil- und Kurwald sowie die Mitarbeit Bundesplattform WaSEG „Novellierung des Bundeswaldgesetzes“



07. – 08.04.2022

Hessischer Kurtag in Bad Sooden-Allendorf



20. – 21.04.2022

Österreichischer Jahrestag in Baden bei Wien V.I.n.r.: Stefan Szirucsek, Präsident des ÖHKV; Bürgermeister Baden bei Wien; Peter Grieshofer, Vizepräsident; Norbert Ellmauer, Vizepräsident; Kurt Kaufmann, Geschäftsführer ÖHKV; Josef Sommer, Vizepräsident

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 & Klimaschutz, Berlin
- Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes, Berlin
- Projektbeirat „Reisen für alle“
- Verwaltungsrat der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT) sowie im Beirat und Marketingausschuss der DZT



5. Aus den Mitgliedsverbänden

5.1 Landesheilbäderverbände

Präsident: Fritz Link

Stellv. Präsidenten:
Klaus Mack (bis Okt.22), Peter Diesch
und Klaus Detlev Hüge

Geschäftsführer: Arne Mellert

Mitglieder: 39 hochprädiatisierte
Heilbäder und Kurorte



5.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V.

Das Jahr 2022 hielt zahlreiche Herausforderungen für die Heilbäder und Kurorte bereit. Allem voran die anhaltende Corona-Pandemie. Basierend auf unseren Mitgliederbefragungen konnte auch in diesem Jahr auf die anhaltend schwierige Pandemie-Situation aufmerksam gemacht und in Form von Pressemitteilungen die Öffentlichkeit sowie Politik sensibilisiert werden. Auch konnte 2022 eine bundesweit repräsentative Studie für die Mitglieder des HBV BW erstellt werden, die sich mit den geänderten Bedürfnissen der Zielgruppen der Heilbäder und Kurorte in der Corona-Krise beschäftigt. Bei der Auszahlung der Stabilisierungshilfe II konnte darüber hinaus der Verband wichtige Zuarbeit für eine möglichst faire Verteilung der 2. Tranche leisten. Trotz Unterstützung und dem Wegfall einer Vielzahl an Beschränkungen waren 2022 die Auswirkungen von Corona jedoch nach wie vor erkenn- und spürbar. Umso härter traf uns alle die mit dem Ukraine-Krieg einhergehende Energiekrise. Mittels Daten einer durchgeführten Mitgliederbefragung konnte in zahlreichen Presseartikeln auf die immer prekärer werdende Situation der Heilbäder und Kurorte in BW aufmerksam gemacht werden. Auch politische Vertreter:innen wurden mittels Brandbriefen informiert.

Als LMO für den Bereich Gesundheit sehen wir es vor dem Hintergrund all dieser herausfordernden Rahmenbedingungen als unsere Aufgaben an, neben der Lobbyarbeit vor allem den Austausch innerhalb der Branche zu fördern und eine Netzwerkplattform zu bieten. Dazu konnten wir 2017 eine interaktive Veranstaltung, die ZukunftsWerkstatt etablieren, die im Juni 2022 nach zweijähriger Corona-Pause in Bad Schönborn stattfinden konnte. Hierbei konnte ein Blick nach vorne gerichtet werden und zahlreiche Impulse rund um die Themen Texten, Nachhaltigkeit, Erholungsförderung und Angebotsentwicklung gegeben werden. Ebenfalls auf der ZukunftsWerkstatt konnte das neuste Projekt aus unserer hauseigenen Marktforschung präsentiert werden. Dreh- und Angelpunkt dieses Projekts ist der Gesundheitstourismus, der einer der gemeinsamen Nenner der Heilbäder und Kurorte ist. Als Heilbäderverband möchten wir unseren Mitgliedern auch dabei unterstützend zur Seite stehen und analysieren seit Jahren die Gästewünsche in diesem touristischen Bereich. Dabei wurden in den letzten Monaten alle bisher durchgeführten Forschungsstudien gesichtet und die Quintessenz in einem praxisorientierten Leitfaden zu-

sammengeführt. Der Leitfaden wurde den Mitgliedern des HBV BW im Rahmen der Fort- und Weiterbildung kostenfrei zur Verfügung gestellt. Ebenfalls als Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen wurde eine Webinarreihe zur Mitarbeiterschulung durchgeführt, welche auch im Jahr 2023 fortgeführt wird.

Neben dem Gesundheitstourismus eint unsere Mitglieder auch das Vorhandensein ortsgebundener Heilmittel. 2022 hat sich der Verband mit dem Thema Luft intensiv auseinandergesetzt. Das Ziel war es dabei, das Heilmittel Luft sichtbar zu machen. Gemeinsam mit der Robert Bosch GmbH konnte 2022 in 2 Pilotorten die Luftmessung mit Echtzeitdaten etabliert werden. Die visualisierten Daten sind auf den Ortsseiten sowie der Landingpage der HKM GmbH als Luftqualitätsindex ausgestellt.

Ebenfalls der Sichtbarmachung dient unsere Magazinreihe zu den verschiedenen Heilmittelschwerpunkten. In der 2022 erschienen Ausgabe steht unter dem Motto „Erfrisch Dich!“ das Wasser in all seinen Facetten in Baden-Württemberg im Mittelpunkt. Auch das sogenannte Bäderbuch wurde im Printbereich komplett überarbeitet und neu aufgelegt. Um die Aktualität möglichst lange aufrecht zu erhalten, wurden die Inhalte komprimiert und zusammengefasst, weiterführende Informationen sind über einen QR-Code zum jeweiligen Heilbad bzw. Kurort aufrufbar. Diese Printprodukte bilden dabei 2022 eher die Ausnahmen, da im Marketingausschuss eine digitale Ausrichtung befürwortet wurde. Diese wurde vorangetrieben und unter Begleitung einer Full-Service-Agentur konnten die Zugriffszahlen und Interaktionen auf unseren Social-Media-Kanälen, sowie die Zugriffe und Angebotsanfragen auf der Webseite www.naturerholt.de deutlich erhöht werden. Ein weiteres Digitalprojekt, welches im Jahr 2022 gestartet wurde, ist die Digitalisierung von thermennahen Wohnmobilstellplätzen. Hier wurde ein Konzept für die Erfassung und Auspielung von Echtzeitauslastungsdaten sowie die Vorabreservierung eines Stellplatzes erstellt. Im Jahr 2023 soll dieses Konzept dann mit einem Pilotstellplatz praktische Anwendung finden.

(Fritz Link, Präsident)

Vorsitzender: Ernst Volkhardt

Stellv. Vorsitzender: Ilka Krüger

Geschäftsführer: Gundula Wüstenhagen

Mitglieder: 7 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte



5.1.2 Gesundheits- und Kurortverband Brandenburg e.V.

Im Jahr 2022 konnten die Kurorte wieder erstmalig positive wirtschaftliche Ergebnisse erzielen, die Gäste- und Übernachtungszahlen stiegen wieder an. Trotzdem haben gerade die Betreiber der Thermen außergewöhnlich starke Herausforderungen durch die Energiewende schultern müssen. Die extrem angestiegenen Energiepreise und die starken Einbußen der letzten zwei Jahre führten dazu, dass einige Thermen in Deutschland bereits aus wirtschaftlichen Gründen schließen mussten oder sich erst wieder stabilisieren müssen.

Die Liquiditätsreserven sind bei vielen Betrieben aufgezehrt. Diese Mittel fehlen nicht nur bei den dringend nötigen Sanierungen der Bäder und Kulturmittelhäuser, sondern auch im Hinblick auf die zusätzlich belastende Energiepreisentwicklung.

Die Kommunen selbst sind durch fehlende Einnahmen belastet. Den Kurorten fehlen 2020 und 2021 sowie 2022 Kurbeiträge im sechsstelligen Bereich. Rückgänge der Einnahmen aus der Gewerbesteuer wirken sich vor allem in den Folgejahren spürbar auf den Haushalt aus. Dadurch stehen den Kommunen keine zusätzlichen 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.

An der Weiterentwicklung der ambulanten Kuren wird somit intensiv gearbeitet. Der Vorstand hat bereits erste Kontakte zu den Kostenträgern gesucht, um Verhandlungsgrundlagen für die Zukunft zu schaffen.

Erste Gespräche wurden vom Vorstand mit der TMB, bzw. dem Cluster Tourismus geführt. Zielsetzung ist hierbei, den GKVB zukunftsfester aufzustellen, weiter zu stärken und die Mitgliederzahl auszubauen. Als Grundlage wird es weitere Marktanalysen geben, u.a. auch um den touristischen und wirtschaftlichen Mehrwert der Kur- und Erholungsorte darzustellen. Daneben wurde eine neue Image-Broschüre für den Verband erstellt, die Anfang 2023 erscheint und einen ersten Einblick geben soll.

Der Gesundheits- und Kurortverband wird seine Mitglieder weiterhin bei den jeweiligen Evaluierungen beraten und unterstützen.

(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.

Zukunft ist Vision

Die Erwartungen, Ideen und Ziele der Heilbäder und Kurorte in Hessen spiegeln sich in ihrer KURvision wider. Sie setzt auf die Marke DIE KUR und ist Leitlinie und Orientierung in einer herausfordernden Zeit – die dringender denn je Gesundheitskonzepte für den modernen Menschen braucht. Deshalb befassen sich die Heilbäder und Kurorte in Hessen sehr intensiv mit der Angebotsentwicklung. Innovationswerkstätten bringen die Partner vor Ort zusammen und schaffen die Voraussetzungen, um sich in den neu entstehenden Märkten des Gesundheitssektors zu positionieren. Dabei spielen die Natürlichen Heilmittel und die medizinisch-therapeutischen Strukturen herausragende Rollen.

Mit diesen Kompetenzen sind die Heilbäder und Kurorte in Hessen gleichsam ein wichtiges Strebenwerk im deutschen Gesundheitssystem und im 1. Gesundheitsmarkt. 90 Prozent aller hessischen stationären Präventions- und Rehabilitationskliniken sind in den Gesundheitsstandorten verortet. Und das aus gutem Grund, denn die überwiegend in den ländlichen Räumen gelegenen Heilbäder und Kurorte sind das ideale Umfeld, um wieder zu Kräften zu kommen. Noch. Denn die Margen im 1. Gesundheitsmarkt sind unzureichend und lassen die Rehabilitationskliniken taumeln. Verschärft wird die schwierige – und besorgniserregende – Situation durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie, der Energiekrise und den Bedarf an Fachkräften, der bereits heute zu völlig neuen, komplexen Mitarbeiterstrukturen geführt hat.

Neue Chancen entstehen für die Heilbäder und Kurorte in Hessen unter anderem durch die Ambulanten Vorsorgeleistungen, die mittlerweile wieder zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen zählen. Dafür müssen und werden die Gesundheitsstandorte in Hessen in die kurörtliche Infrastruktur investieren und sie nachhaltig gestalten. Dafür müssen aber auch die Gesetzlagen überprüft und an heutige Maßstäbe angepasst werden. Es ist mutig und nachhaltig, die Zugangsmöglichkeiten zu den Ambulanten Vorsorgeleistungen zu erleichtern, um den Menschen ein langes und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen – und hohe Kosten in der Rehabilitation zu vermeiden.

Die vergangenen drei Jahre haben gezeigt, dass gemeinsam vieles erreicht werden kann. Sie haben gezeigt, dass Vernetzung der Schlüssel zum Erfolg ist. Deshalb wünschen sich die Heilbäder und Kurorte in Hessen von der Hessischen Landesregierung ein eigenes Referat, in dem der Blick auf die vielschichtigen Aktivitäten der prädi-katisierten Orte geschärft und die Entwicklung weiter vorangetrieben werden kann. Dieser Wunsch ist keine Einbahnstraße. Denn wir wollen weiterhin Verantwortung übernehmen. Wir wollen 40.000 Arbeitsplätze allein im Gesundheitswesen sichern und weitere, mehrere 10.000 tourismusindizierte Arbeitsplätze ermöglichen. Und wir wollen einen Beitrag zur Gesundheit eines jeden Einzelnen leisten.

(Almut Boller, Geschäftsführerin)

Präsident: Ulrich Langer

Stellv. Präsidenten:
Dr. Dirk Gramsch und Norbert Möller

Geschäftsführerin: Annette Rösler

Mitglieder: 28 prädikatisierte
Kur- und Erholungsorte



5.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Im Jahr 2022 verstärkte der Bäderverband M-V seine Präsenz im politischen Raum. Das Positionspapier für die Legislaturperiode bis 2026 konnte mit den politischen Fraktionen diskutiert werden, der Austausch wird 2023 fortgesetzt. Der 26. Bädertag fand im November 2022 im Ostseebad Wustrow statt. Im Rahmen der Mitgliederversammlung wurde das Präsidium des Fachverbandes neu gewählt. Die Nachfrage bzgl. Vorsorge- bzw. Rehabilitationsleistungen ist seit Jahren hoch. Der neue „Therapie-Lotse“ Mecklenburg-Vorpommern bietet umfangreiche Informationen für Patienten, Hausärzte und Kostenträger.

Tourismusentwicklung in Mecklenburg-Vorpommern

Im Koalitionsvertrag der Landesregierung M-V ist die Schaffung eines Tourismusgesetzes festgeschrieben. Die Ziele des Gesetzes sind geordnete Strukturen und eine gesicherte Tourismusfinanzierung im Bundesland. Im transparenten Beteiligungsprozess bringt sich der Bäderverband M-V in allen Beiräten und Arbeitsgruppen ein, es gilt, die Interessen der Kur- und Erholungsorte als Gesundheitskompetenzzentren herauszustellen. Um der Problematik des Fachkräftemangels zu begegnen, plant das Land zudem eine Tourismusakademie.

Heilwälder und Kurwälder in Mecklenburg-Vorpommern

Nach 10 Jahren ist die Projektarbeit um das Thema der „Heilwälder und Kurwälder in M-V“ 2022 abgeschlossen. Die Studie an der Müritz Klinik zur „Wirkung des Heilwaldes bei chronischem Rückenschmerz“ wurde zusammen mit der Universität Hamburg durchgeführt. Final konnte emotionales und sachgerechtes Bildmaterial erstellt werden, welches allen Partnerorten für die Vermarktung der innovativen Gesundheitsangebote zur Verfügung steht. Seit November 2022 ist der Bäderverband M-V Mitglied der Interessengemeinschaft „Wald und Gesundheit“, die eine gesicherte Fortführung der Erfolgsgeschichte anstrebt.

Netzwerkarbeit

Die etablierten Reha-Stammtische, die Bürgermeister-Runden und Kurdirektoren-Talks waren auch 2022 sehr gut besucht. Die ARGE Reha M-V, ein Zusammenschluss der Krankenhausgesellschaft M-V, dem Verband der Privatkliniken M-V und dem Bäderverband M-V, brachte sich aktiv in die politischen Entscheidungen der Landesregierung im Rahmen der Pandemiebewältigung und der Energiekrise ein.

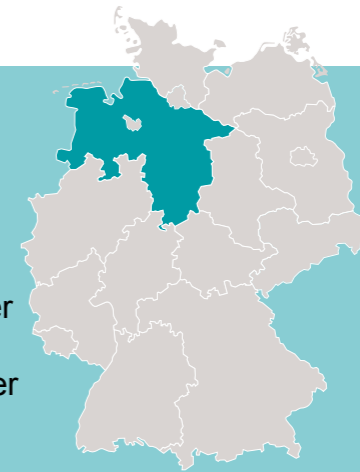
(Annette Rösler, Geschäftsführerin)

Vorsitzender: Dr. Norbert Hemken

Stellv. Vorsitzende:
Wilhelm Loth und Dr. Maik Fischer

Geschäftsstellenleiterin: Ilka Lemkemeyer

Mitglieder: 37 hochprädikatisierte Heilbäder
und Kurorte, ein Luftkurort



5.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Rückblickend auf das Jahr 2022 hat der Heilbäderverband Niedersachsen e. V. erneut erfolgreich gearbeitet. Besonders hervorzuheben ist die Präventions-Strategie, die im letzten Jahr begonnen wurde. Als Vorreiter in ganz Deutschland gehen die Niedersächsischen Heilbäder und Kurorte neue Wege und setzen mit ihren natürlichen Heilmitteln wie Sole, Thalasso und Moor verstärkt auf das Thema Prävention.

Neue Angebote

Um dieses Ziel zu erreichen, können gesetzlich Versicherte ab 2023 entsprechende Präventionskurse besuchen. Möglich macht dies die Entscheidung der Prüfstelle Prävention der Krankenkassen in Deutschland, die die Heilmittel aus dem Norden erstmals zur Vorsorge zugelassen hat. Erste Angebote wie die Soleprävention sind zertifiziert, weitere folgen in Kürze. Dazu gehört auch die Entstehung der Thalasso-Heilbäder an der Nord- und Ostsee. Der Heilbäderverband Niedersachsen hat sich federführend für den Anstoß des Prozesses eingesetzt und zieht gemeinsam mit den beiden anderen Küstenländern Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern an einem Strang, um das neue Prädikat in den Begriffsbestimmungen zu verankern. Passend zu den niedersächsischen Bemühungen fand der erste Thalassokongress während des Bädertages auf Norderney statt und hat im letzten Jahr großes Interesse bei den nationalen und internationalen Gästen geweckt. Es wurde ein erster Konsens erzielt, das Thalassoheilbad als Weiterentwicklung des Seeheilbades zu konzipieren.

Ambulante Vorsorgeleistung

Durch die neuen Angebote wie auch durch die Entscheidung des Bundes, dass die Ambulante Vorsorgeleistung zukünftig wieder als Pflichtleistung von den Krankenkassen übernommen werden muss, erwarten wir in den Heilbädern und Kurorten mittelfristig eine Verzehnfachung.

Herausforderungen & Chancen

Damit dieser Bedarf bewältigt werden kann, hat der Heilbäderverband Niedersachsen die Heilbäder und Kurorte durch ein Profilierungsprojekt entsprechend vorbereitet. Jetzt sind sie gefordert, die erarbeiteten Ergebnisse vor Ort anzugehen und umzusetzen. Die Aufgabe wird es sein, mit einer hohen medizinischen Kompetenz und einer ausgezeichneten Infrastruktur, die Angebote einer möglichst breiten Bevölkerungsschicht bekannt zu machen und auch den Ärzten außerhalb der Kurorte zu zeigen, was Kurortmedizin bei modernen Zivilisationskrankheiten zu leisten vermag. Welche enorme Bedeutung die Heilbäder und Kurorte haben, belegen die Zahlen. Mit über

50 Prozent der touristischen Übernachtungen in Niedersachsen stellen sie das wesentliche Fundament der gesamten Tourismus-Branche dar. Die Quantität der Übernachtungen muss damit unbedingt gehalten und ausgebaut werden.

Trotz ungebrochener Reiselust im zweiten Coronajahr blieb wenig Spielraum für steigende Übernachtungszahlen. Niedersachsen erzielte im Jahr 2021 über 32 Mio. Übernachtungen und über 8,9 Mio. Ankünfte und verzeichnete zum Vorjahreszeitraum bei den Übernachtungen (+6,6%) und Ankünften (+2,3%) Zuwächse. Das Reiseverhalten ausländischer Gäste war auch im zweiten Coronajahr besonders zögerlich. Nur Polen erreichte einen Übernachtungszuwachs von +22,3%, gefolgt von Schweden +19,1%. Mit einem Plus von 1,9 Millionen Übernachtungen verzeichnete Niedersachsen nach Schleswig-Holstein den größten absoluten Zuwachs. Die Ankünfte lagen meist weiter im Verlustbereich. Seit der Pandemie haben sich generell die Aufenthaltszeiten verlängert. Die Verlustraten der Übernachtungen wurden dadurch etwas gedämpft. Auch bei den prädikatisierten Gemeinden konnten bei den Übernachtungen Zuwächse generiert werden (+ 4,1 %), bei den Ankünften war die Entwicklung deutlich schlechter (- 1,2 %). Nur drei der hochprädikatisierten Gemeinden verzeichneten bei den Ankünften Zuwächse, überwiegend aus dem Inland. (Stand 2021, die Zahlen für 2022 liegen frühestens ab 03/2023 vor; Quelle: Marktdatenbooklets, TourismusMarketing Niedersachsen GmbH).

(Dr. Norbert Hemken, Vorsitzender)



Vorsitzender: Emanuel Letz,
Oberbürgermeister Bad Kreuznach

Stv. Vorsitzende: Guido Orthen,
Bürgermeister Bad Neuenahr-Ahrweiler

Geschäftsführer: Stefan Zindler

Mitglieder: 18 prädikatisierte Heilbäder & Kurorte

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

Im Jahr 2022 fanden 3,5 Millionen Übernachtungen in den rheinland-pfälzischen Heilbädern und Kurorten statt. Der Anteil der Übernachtungen in den Fachkliniken der Heilbäder und Kurorte an der gesamten Übernachtungsstatistik ist weiterhin sehr hoch: 90 % sämtlicher Übernachtungen in rheinland-pfälzischen Vorsorge- und Rehakliniken fanden in den Fachkliniken der Heilbäder und Kurorte statt. Die Folgen der Corona-Pandemie setzte den hochprädikatisierten Kurorten weiter zu, insbesondere den Klinikstandorten. Einige Rehakliniken im von der Flut betroffenen Bad Neuenahr-Ahrweiler konnten auch 2022 nicht wieder öffnen. Hinzu kamen in 2022 die hohen Energiekosten für kurortspezifische Einrichtungen wie Thermen, einige Thermen konnten dank eines Bundesförderprogramms eine energetische Sanierung beantragen.

Lobbyarbeit

Die Sektion hatte die fehlenden Schlüsselzuweisungen für Kurorte im Fokus, welche rheinland-pfälzische Heilbäder und Kurorte im Vgl. zu Kurorten in Nachbarbundesländern benachteiligen. Hierzu wurden Bedarfe hinsichtlich der Landesregierung verdeutlicht. Die Aufnahme von Thermalschwimmbädern/Soleeinrichtungen ins Förderprogramm Tourismusinfrastruktur des Landes war ebenfalls Gegenstand der Gespräche. Zudem wurde eine Kompensation der coronabedingten Einnahmeausfälle der Heilbäder/Kurorte sowie ihrer Thermen thematisiert.

Projektbezogene Förderung für Kur- und Heilwälder

Erste Kur- und Heilwälder in Rheinland-Pfalz und im Saarland sind in der Projektplanungs- bzw. Umsetzungsphase. Es wurde in Rheinland-Pfalz erreicht, dass die Förderkulisse mit einem Fördersatz von bis zu 85% vom rheinland-pfälzischen Wirtschaftsministerium ermöglicht wurde, auch Kneippanlagen können nun projektbezogen gefördert werden.

Mehr Badeärzte

Durch die neue Weiterbildungsordnung für Ärzte in Rheinland-Pfalz konnten erste Fachärzte von der verkürzten Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Balneologie/med. Klimatologie profitieren. Hierfür hatte sich die Sektion stark gemacht.

Pressearbeit

Die Sektion hat mehrere Pressemitteilung platziert und Presseanfragen beantwortet, insbesondere um auf die Situation der Heilbäder, die Bedeutung der Thermen und ihre Lage in der Energiekrise hinzuweisen. Eine Abfrage zur Energiekrise hatte ergeben, dass bei Nichtbehandlung eine Teilschließung von Einrichtungen droht. Zudem gab es ein Live-Interview im SWR.

Gesundheitsnetzwerk / Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten

Im Rahmen des Gesundheitsnetzwerks initiierte die Sektion Vor-Ort Gesprächstermine in ihren Mitgliedsorten. Verantwortliche aus Tourismus, Politik und Gesundheit traten in einen Dialog zum Thema Ambulante Vorsorgeleistung. Neben den kurortspezifischen Themen wurde deutlich, dass für Kliniken Fachkräftegewinnung und Standort-Marketing immer wichtiger werden.

Zusätzliche Fördermittel für Marketingmaßnahmen

Durch die Re-Start III Fördermittel des Wirtschaftsministeriums Rheinland-Pfalz konnten u.a. 5 professionelle Videofilme produziert werden, welche die natürlichen Heilmittel & Heilverfahren bewerben. Weiterhin steigerten Medien-Kooperationen und Radiokampagnen die Nachfrage. Mehrtägige Pressereisen führten nach Bad Sobernheim sowie nach Traben-Trarbach-Bad Wildstein.

Neuer Vorsitzender

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wurde als neuer Vorsitzender Herr Emanuel Letz, Oberbürgermeister von Bad Kreuznach gewählt. Herr Guido Orthen bedauert sein Ausscheiden als Vorsitzender: bedingt durch das Arbeitsvolumen aufgrund der Flutkatastrophe hat er den Vorsitz abgegeben und wurde zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Wir danken ihm für seine wertvolle Arbeit als Vorsitzender der Sektion sowie im Vorstand des DHV.

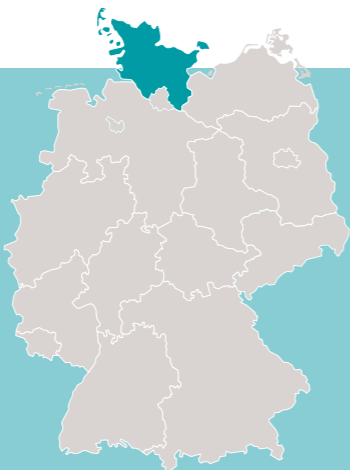
(Gudrun Selzer, Projektmanagerin Heilbäder und Kurorte)

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.

Der HBV SH freut sich über eine aktuell stabile Mitgliederzahl, hat sich jedoch zum Ziel gesetzt, möglichst noch weitere Mitglieder zu gewinnen. Unsere Konstellation mit der Geschäftsstelle im flexiblen Homeoffice konnte sich weiter bewähren und wird daher auch zukünftig fortgesetzt. Der Anteil der Übernachtungen in höher prädi­katisierten Heilbädern und Kurorten betrug im Jahr 2022 rund 70 % in Schleswig-Holstein. Das ganze Jahr über waren wir in verschiedenen Netzwerken unterwegs, um die Belange der Heilbäder und Kurorte zu unterstützen. So waren bzw. sind wir im Beirat für Kurorte vertreten, ebenso im Tourismus-Cluster Schleswig-Holstein und dem Tourismusbeirat des Wirtschaftsministeriums zur Weiterentwicklung der Landestourismusstrategie. Auch an den Netzwerktreffen der Tourismus-Agentur Schleswig-Holstein nahmen und nehmen wir regelmäßig teil. Insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Tourismusverband ist als sehr gut zu bezeichnen und soll zukünftig noch intensiviert werden. Auch in diesem Jahr freuten wir uns über die gute Zusammenarbeit im und mit dem DHV. Wichtige Themen wie beispielsweise Fragen rund um die Kur bzw. § 23 2 SGB V haben wir gemeinsam in den Ausschüssen vorangetrieben. Auch die Idee eines Thalasso-Ortszertifikates haben wir gern mit aufgegriffen und inhaltlich begleitet. Ergänzend für typisch norddeutsche Themen initiierte unser Landesverband im Sommer eine sogenannte Nordländerrunde. Im Sommer führten wir mit unseren Mitgliedern – endlich wieder in Präsenz – einen Strategie-Workshop durch, um unseren Verband inhaltlich und personell für die Zukunft gut aufzustellen. Die bestärkenden Ergebnisse machten deutlich, dass es wichtig ist, die Verbandsarbeit als Fachverband und Ansprechpartner für die diversen Themen des Bäderwesens und des Gesundheitstourismus weiterzuführen. Aufgrund der Landtagswahlen 2022 erarbeiteten wir Wahlprüfsteine, so dass wir bzgl. unserer Fragestellungen und Ideen bei den Fraktionen bzw. Ansprechpartnern vorstellig werden können. Preisverhandlungen wurden aufgrund der noch gültigen Vereinbarungen aus 2021 im Jahr 2022 nicht geführt. Gleichwohl wurden die Entwicklungen und Ergebnisse im Bereich der Physiotherapie (Schiedsverfahren usw.) verfolgt und den Mitgliedern kommuniziert. Neue Verhandlungen für die ortsgebundenen Heilmittel sind für Mai 2023 geplant, hierbei soll auch die Frage eines neuen Rahmenvertrages erörtert werden. Für die Zukunft wird analog zu den Höchstpreisen für physiotherapeutische Leistungen eine Verhandlung auch der ortsgebundenen Heilmittel auf Bundesebene angestrebt (DHV!). Im Rahmen des Marketings ist vor allem die Erstellung unseres informativen Videos über die Besonderheit der Heilbäder mit Schwerpunkt auf den ortsgebundenen Heilmitteln zu nennen. Dieses ist auf unserer Internetseite unter dem Stichwort „Heilmittel“ einsehbar. Eine für Marketingzwecke handlichere Kurzversion ist in Planung. Das Jahresende bot dann noch ein Highlight: die kombinierte Teilnahme an den interessanten und gelungenen Bädertagen von Niedersachsen und dem DHV auf Norderney!

(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.

Im Herbst 2021 stimmte die Mitgliederversammlung des Thüringer Heilbäderverbandes einstimmig für eine Neuausrichtung und die Umsetzung des erarbeiteten Strategischen Entwicklungskonzeptes. Seither hat sich der Heilbäderverband auf den Weg gemacht, sich völlig neu aufzustellen. Mit dem Umzug der Geschäftsstelle nach Bad Sulza ging auch eine Aufstockung des Personals ab Jahresbeginn 2022 einher. Neben der Geschäftsführerin gibt es zwei weitere Mitarbeitende, die sich um alle Belange des Verbandes und seiner Mitglieder kümmern. Das Budget des Verbandes wurde mehr als verdoppelt, was aufgrund einer deutlichen Erhöhung der Mitgliedsbeiträge möglich wurde. Auch dieser Beschluss wurde im Rahmen der Neuausrichtung einstimmig von allen Mitgliedern getragen. In Zusammenarbeit mit den Mitgliedern begann die Geschäftsstelle die Ausarbeitung einer Marketingstrategie, infolgedessen ein neues Logo, ein neuer Claim, ein neuer Webauftritt und verschiedene andere Produkte entstanden. Unter „Natur.Kur in Thüringen – Heilbäder und Kurorte aus gutem Grund“ tritt nun der Thüringer Heilbäderverband gemeinsam mit einem frischen Erscheinungsbild auf. Die kontinuierliche Umsetzung des Strategischen Entwicklungskonzeptes, welches auf Basis der von ihm erstellten Kurortestudie erstellt worden ist, sieht eine konsequente Profilierung und damit einhergehende Produktentwicklung in den Orten vor. Nur dadurch können die Orte sich am Markt positionieren und voneinander unterscheidbar und begehrt machen. Aufgabe des Verbandes war und ist eine Unterstützung der Mitglieder, die sehr heterogen aufgestellt sind, was Strukturen, Einrichtungen, Mittel und Budgets angeht und damit ein „großes allgemeingültiges Produkt“ schwerlich findbar macht. In verschiedenen Workshops wurde sich mit Themen wie einer Produktentwicklung entsprechend der Zielgruppen, Preiskalkulation oder auch der Qualitätsmarke Natur.Kur beschäftigt. Wie bereits in den vergangenen Jahren hat der Heilbäderverband auch in 2022 erfolgreich seine Standpunkte, Absichten und Ideen bei der Landespolitik einbringen können. So erfolgte auch im vergangenen Jahr die erneute Auszahlung eines Sonderlastenausgleichs für Kurorte und Heilbäder von Höhe von 11 Mio. EUR. Auch beschloss die Regierung mit der Verabschiedung des Thüringer Landeshaushalts eine Sonderzahlung zusätzlich zum Sonderlastenausgleich in Höhe 10 Mio. EUR, welche in 2023 ausbezahlt wird und die Folgen der Energiekrise abmildern soll. Auch der Thüringer Bädertag am 26. September 2023 zeigte einmal mehr, welchen Stellenwert der Bäderverband und seine Mitglieder in der Landespolitik haben. Neben zwei Ministern waren zahlreiche Landesparlamentarier anwesend. Nach etwas mehr als einem Jahr der Arbeit in den neuen Strukturen kann ein durchaus positives Zwischenfazit der Arbeit des neuaufgestellten Bäderverbands gezogen werden. Die Thüringer Bäderfamilie ist enger zusammengerückt und in einem ständigen regen Austausch.

(Melanie Kornhaas, Geschäftsführerin)

5.2 Fachverbände

5.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.



Zur Anerkennung wie auch zur periodischen Prädikatsfortschreibung von über 350 hoch qualifizierten anerkannten Kurorten in Deutschland ging und geht es u. a. um Unterscheidungsmerkmale zwischen unterschiedlichen Entwicklungsstadien wie z. B. zwischen Kneippkurorten und Kneippheilbädern. Im DHV wurden und werden dazu am Kurort realisierbare und vermarktbar Kenngrößen für positive kurörtliche Besonderheiten gegenüber großstädtischen Gegebenheiten in Wohnorten von Kurpatienten abgestimmt. Dazu wollen und können Mitglieder der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e. V. (VBK) ihr interdisziplinäres Fachwissen einbringen. In 2022 ist Dr.rer.nat. Peter Rose, Schweitenkirchen, hinzugekommen, der als Ingenieur u. a. auch im DIN-Normenausschuss zur Schwimmbeckenwasseraufbereitung mitwirkt. Auch Prof. Dr. med. W. Marktl, Wien, ist VBK-Mitglied geworden. Ihm wurde schon 2021 die Grünhut-Medaille der VBK für seine vielen kurmedizinischen Arbeiten verliehen.

Fachwissen ist insbesondere erforderlich bei differenzierten Anerkennungsvorgaben, nicht nur für Kennzeichnungen von Heilwässern, sondern auch zu Rahmenbedingungen für namensgebende Besonderheiten in bundesweit über 350 hoch qualifizierten Kurorten. Nur dort übernehmen Gesetzliche Krankenkassen, Beihilfestellen u. a. gem. § 23 (2) SGB V die Kosten für kurärztlich verschriebene Kuranwendungen und belohnen durch Zuschüsse auch den Eigenaufwand von ambulanten Kurpatienten für den Aufenthalt in Kurorten.

In ebenfalls salutogenetisch ausgerichteten über 600 Luftkurorten, über 50 Seebädern ohne kurmedizinischen Hintergrund sowie in über 2.000 Erholungsorten in Deutschland werden keine besonders ausgebildeten Kurärzte/innen zugelassen; der § 23 (2) SGB V ist dort nicht anwendbar. Es wurden und werden aber auch im DTV e.V. differenzierte Anerkennungskriterien diskutiert und im Zusammenwirken mit dem DHV e.V. abgestimmt. Zur Kennzeichnung von klimatischen Kenngrößen für Heilklimatische Kurorte wie auch zur namensgebenden „guten Luft“ in Luftkurorten und Heilbädern haben VBK-Mitglieder in einem VDI-Ausschuss auch 2022 an Diskussionen zu erweiterbaren Messgrößen für Kurorte in der VDI-Richtlinie 3787 Blatt 10 mitgewirkt.

Methodisch gibt es dazu schon lange vom Beuth-Verlag vertriebene Programme: für die „physiologisch äquivalente Temperatur PET“, 2009 von Prof. P. Höpfe, LMU München. Für die „gefühlte Temperatur GT“, zuletzt 2007 von Prof. G. Jendritzky, DWD Freiburg, aktualisiert. Zu diesen und anderen Vorgaben sollen Aktualisierungen erfolgen, die zur Bewertung von Luft und Klima in länderstaatlich anerkannten Kurorten verwendet werden können. Ein bis Ende 2023 geplanter Gründruck, auch mit neuen Vorschlägen für Messungen in Kurorten, soll dann vom VDI e.V. an betroffene Verbände versandt werden, damit noch etwaige Einwände zu vorgeschlagenen Veränderungen vorgebracht werden können.

(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: Jürgen Reichle
Mitglieder:
ca. 150 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 23 Heilwässer sowie zahlreiche Mineralbrunnen-Erfrischungsgetränke ab. Mit über 10.000 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 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 Literatúrauswertung 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. Dazu wird u.a. die Literaturrecherche des Kompetenzzentrums Mineral- und Heilwasser (KMH, <https://www.kmh.uni-hannover.de/>), das am Institut für Lebensmittelwissenschaft und Humanernährung der Leibniz Universität Hannover angesiedelt ist, genutzt. 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 2022 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 und Problemstellungen in der Praxis in Bezug auf Heilwasser steht der VDM mit dem DHV im fortlaufenden und regen Austausch. Beispielsweise haben sich die Verbände das Ziel gesetzt, die Problematik der fehlenden „Sachkundigen Personen“ für Heilwasser im Schulterschluss mit dem Ausschuss für Heilwasser des VDM zu lösen.

(Jürgen Reichle, Geschäftsführer)

5.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V.



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

Das Jahr 2022 war geprägt von einem lebhaften Austausch der Mitglieder des Deutschen Heilstollenverbandes. Hierzu trugen besonders drei sehr informative Online-Seminare zu folgenden Themen bei:

Im Februar zum Thema „**Post-Covid und Long-Covid in der Heilstollentherapie**“: Dr. med. Wolfgang Fladerer, Lungenfacharzt in Ellwangen, informierte über das Krankheitsbild und die Therapie von Post-Covid und Long-Covid und Dr. med. Joachim Schwarz von der Grube Bindweide (Steinebach/Sieg) berichtete über die bisherigen Erfahrungen der verschiedenen Einrichtungen des Heilstollenverbandes. Hervorzuheben sind dabei die positiven Erfahrungsberichte von Patienten der Silberbergklinik in Bodenmais (Heilstollen am Silberberg), der Rehaklinik Königsfeld (Kluterhöhle Ennepetal) und der Bericht von Dr.med. Koprowski (Lungenfacharzt in Wieliczka, Polen) über die wissenschaftlich dokumentierten gesundheitlichen Verbesserungen von Patienten mit Long-Covid und Post-Covid im dortigen Salzbergwerk.

Im März folgte ein Online-Seminar zum Thema „**Radon in der Speläotherapie**“. Dr. med. Gerhart Klein (Bad Steben) berichtete sehr informativ über die Radontherapie in der praktischen Anwendung und Wissenschaft, sowie über die positiven/negativen Eigenschaften von Radon. Dr. med. Joachim Schwarz stellte den Klimainformationsflyer der Grube Bindweide vor und gab praktische Anregungen für den Umgang mit Radon.

Im Oktober fand noch ein Seminar statt zum Thema „**Heilstollen und Krankenkasse**“. Die Heilstollentherapie kann im Rahmen des Kurarztvertrags von Kur- und Badeärzten verschrieben werden. Die Teilnehmer tauschten sich aus über die bisherigen Erfahrungen mit ambulanten Bädereuren. Hierzu gab Neubulach einen detaillierten Bericht. Sonstige niedergelassene Vertragsärzte können die Heilstollentherapie nicht verschreiben, da diese Therapie als ortsgebundenes Heilmittel nicht in den „Heilmittel-Richtlinien“ aufgenommen ist, sondern dort leider noch immer als Therapie aufgelistet ist, deren Wirkung nicht wissenschaftlich nachgewiesen sei. In Aalen und Neubulach wurden bereits in der Vergangenheit mit den regionalen Bezirksdirektionen der AOK Sondervereinbarungen getroffen, die es Vertragsärzten ermöglicht, die Heilstollentherapie zu verschreiben.

In diesem Jahr wurde auch die Webpage des Deutschen Heilstollenverbandes zu einer zeitgemäßen ansprechenden Internetseite umgestaltet (www.Deutscher-Heilstollenverband.de).

(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.	Martin Kaune
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Gudrun Selzer
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 Gerken
Deutscher Tourismusverband e.V.	Norbert Kunz
Deutscher Wetterdienst	Dr. Birger Tinz

In seinen beiden regulären Ausschuss-Sitzungen am 16.09.2022 (online) und am 05.11.2022 im Rahmen des Deutschen Bädertages auf Norderney befasste sich der AfBB mit einer Vielzahl von **Änderungs- und Ergänzungsanträgen** sowie einigen zentralen Anträgen aus den Reihen der Mitgliedsverbände zur Aktualisierung bzw. Neuaufnahme von Qualitätsanforderungen in die Begriffsbestimmungen:

Insbesondere wurden weitere Änderungsanträge des Verbandes Deutscher Mineralbrunnen e.V. aus der sog. „**Errata**“-Liste der **13. 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 in der Mitgliederversammlung im November 2022 auf Norderney beschlossen.

Auf Antrag der Landesheilbäderverbände Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen erarbeitete eine, durch den AfBB auf der Basis der Ergebnisse seiner Sitzung vom 05.11.2022 einberufene Arbeitsgruppe einen ersten Formulierungsvorschlag zur Einführung einer eigenständigen Prädikatsstufe für ein „**See- und Thalassoheilbad**“, der weiter vertieft und zur Beschlussfassung in die Mitgliederversammlung 2023 eingebracht werden soll.

Rechtssystematisch handelt es sich bei der Thalassotherapie um eine **Besondere Therapieform**, die in Kapitel 4, D IV Nr. 1 der Begriffsbestimmungen bereits inhaltlich umfassend definiert wurde. Eingebettet in ein Konzept zur Gesundheitsförderung, Prävention oder Rehabilitation unter ärztlicher Betreuung und Mitwirkung qualifizierten Fachpersonals, beinhaltet sie eine Kombination von Balneotherapie- mit Klimatherapieformen in unmittelbarer Meeresnähe. Dabei handelt es sich neben Meerwasserbädern und -Inhalationen auch um balneotherapeutische Kreide-, Schlick-, Sand- oder Algenanwendungen sowie um heliotherapeutische Expositionen.

Die bisherigen Artbezeichnungen in Kapitel 3 A III (Seebad ohne kurortmedizinischen Hintergrund) sowie Kapitel 3 B VII (Seebad mit kurortmedizinischem Hintergrund) und VIII (Seeheilbad) setzen in ausdifferenzierter Abstufung schon bisher thalassotheapeutische Anwendungen für eine Prädikatisierung voraus. Bei Einhaltung noch näher zu definierender Anforderungen sollen Seeheilbäder künftig die Möglichkeit erhalten, durch Einführung einer neuen Kategorie in Kapitel 3 B VIII Absatz 5 die **Zusatzartbezeichnung „See- und Thalassoheilbad“** zu führen: Hierfür müssen obligatorisch sämtliche Thalasso-Therapiemittel als ausschließlich ortsgebundene Heilmittel in Form von Peloiden, weiteren Meeresprodukten sowie des Meeres-Reiz-Klimas, der Salinität der Luft oder das Angebot von Immersionsbädern im Meerwasser sowie an Land mit Sonnenexposition, Windstärken, akustischen Reizen durch Wellengang und anderen klimatischen Wirkfaktoren als spezielle Thalasso-Adaptionstherapie zur Gesundheitsförderung eingesetzt werden.

Fortgesetzt wurden des Weiteren die Beratungen zur Verankerung der **Bewegungstherapie in Kur- und Heilwäldern** als Besondere Therapieform in Kapitel 4 D IV der Begriffsbestimmungen. Unabhängig von der landesrechtlich zu lösenden Frage, ob die Ausweisung entsprechender Waldgebiete auf der Ermächtigungsgrundlage des jeweiligen Landeswaldgesetzes in Verbindung mit einer speziellen Rechtsverordnung oder durch das jeweilige Kurortegesetz erfolgt, sollen im Rahmen der Begriffsbestimmungen auf der Basis der einschlägigen wissenschaftlichen Erkenntnisse und Literatur bundeseinheitliche Qualitätskriterien für Kur- und Heilwälder definiert werden, die aus Sicht des AfBB nur in staatlich anerkannten Heilbädern und Kurorten bzw. in der Nähe von Kliniken ausgewiesen werden sollen.

Eine entsprechende **Expertengruppe** mit Vertretern aus Wissenschaft und Praxis wurde zwischenzeitlich einberufen und erarbeitet einen Kriterienkatalog sowie konkrete Formulierungsvorschläge, die ebenfalls zur Beschlussfassung in die Mitgliederversammlung 2023 eingebracht werden sollen.

Nach den in den letzten Jahren im Interesse eines modernen Kur- und Bäderwesens sukzessive notwendig gewordenen Änderungen/Ergänzungen der Begriffsbestimmungen und der vorstehend beschriebenen Novellierungen hat sich der AfBB zudem mit der Frage der Herausgabe einer neuen, dann 14. Auflage der Begriffbestimmungen und deren digitaler Verfügbarkeit befasst, die in 2023 umgesetzt werden sollen.

(Fritz Link, Vizepräsident und Ausschussvorsitzender)

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 Kurorteverband 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.	Wilhelm Loth
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 auf nationaler Ebene war auch in der Kooperation mit unseren europäischen Nachbarn das Jahr 2022 von der Bewältigung der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie geprägt. Neben den medizinisch-fachlichen Herausforderungen für unsere Standorte betrifft dies vor allem die wirtschaftlichen Konsequenzen, die in der Ermangelung eigener staatlicher Rettungsschirme in einigen Ländern noch härter ausgefallen sind als in Deutschland. Das schlug sich auch in der Zusammenarbeit im Europäischen Heilbäderverband (EHV, ESPA) wieder, der sich erstmalig in seiner Geschichte veranlasst gesehen hatte, eine befristete Beitragssenkung für das Jahr 2021 zu beschließen.

Umso erfreulicher ist die Feststellung, dass 2022 die ITB und als eigene Veranstaltungen der Jahreskongress im slowakischen Kurort Piešťany (20.–22.09.) und die erweiterte Vorstandssitzung in Terme di Saturnia (Italien, 01.12.) genutzt werden konnten, um zunehmend auch in Präsenz sowie mit einem Aktionsplan und angepassten Arbeitsstrukturen neu zu starten. Das gilt für eine Verstärkung der internen Kommunikation einschließlich eines erneuerten Webauftritts, begleitet durch eine Arbeitsgruppe unter slowenischen Vorsitz, als auch für den Neustart der Kommissionen für medizinische Fragen, Wirtschaft, Thalasso und Innovationspreis. Unser Verband hat sich durch seine Vertreter in die Gestaltung dieses Aufbruchs eingebracht und von deutscher Seite – vorbereitet auf Ebene des Ausschusses für Europaangelegenheiten – ein Positionspapier eingebracht. Da diese Positionen über das Jahr 2022 Gültigkeit behalten, wird das Dokument hier in vollem Wortlaut wiedergegeben:

„Position des Deutschen Heilbäderverbandes zum vorliegenden Entwurf eines Aktionsplans des Europäischen Heilbäderverbandes: Vorweg geschickt sei, dass sich der Deutsche Heilbäderverband nach wie vor zum Prinzip des fairen Wettbewerbs in Europa und den im Statut des Europäischen Heilverbandes (EHV) niedergelegten Zielen bekennt. Bei diesen Zielen steht die Vertre-

tung der Interessen unserer Branche im Vordergrund. Dies ist für uns auch der Maßstab, welche Schwerpunkte in dem Aktionsplan des EHV und darüber hinaus zu setzen sind.

Aufgrund der Besonderheiten der Covid-19-Pandemie ist es dem EHV gelungen, nennenswerte Rücklagen zu bilden, die nun kraftvoll im Sinne der oben genannten Prinzipien eingesetzt werden müssen. Aus deutscher Sicht betrachten wir das unermüdliche Auftreten der Generalsekretärin mit Wertschätzung, müssen aber in aller Offenheit zur Kenntnis nehmen, dass es mit einer einzigen hauptamtlich beschäftigten Person auf keinen Fall möglich sein kann, auf europäischer Ebene kraftvoll wahrgenommen zu werden. Es muss daher gelingen, professionelle fachliche Unterstützung an den EHV zu binden.

Wir verzichten darauf, eine kleinteilige Bewertung Position für Position zu dem vorliegenden Vorschlag abzugeben. Viel mehr bitten wir um Beachtung unserer grundsätzlichen Auffassung, dass der EHV nicht dafür zuständig und in der Lage sein kann, zielgruppenbezogenes Marketing für die Mitgliedsorganisationen durchzuführen. Hierfür sind weder das zur Verfügung stehende Budget, noch die personellen Voraussetzungen ausreichend. Die Schwerpunkte müssen dagegen im Bereich der Lobby- und Netzwerkarbeit liegen. Dabei sollte an in der Vergangenheit bereits bewährte Formate im Europäischen Parlament und mit der Kommission angeknüpft werden.

Die Netzwerkarbeit hat in den letzten Jahren daran gekrankt, dass die Zuarbeit aus den nationalen Mitgliedsorganisationen bis auf wenige positive Beispiele sehr zurückhaltend war. Damit sind wir als europäische Bäderfamilie deutlich unter unseren Möglichkeiten geblieben. Die Generalsekretärin kann es als einzelne Person gar nicht leisten, zu Themen wie z.B. dem Stellenwert von Thalassotherapie und Peloiden oder der Medizinprodukteverordnung einen kontinuierlichen Austausch unter den Fachpersonen der Mitglieder sicherzustellen. Neben der personellen Ausstattung steht hier selbstverständlich auch die Optimierung der digitalen Kommunikationsmittel – über die Website des EHV hinaus – im Vordergrund.“

Auf Einladung des tschechischen Verbandes finden der nächste Jahreskongress und die Mitgliederversammlung des Europäischen Heilbäderverbandes vom 04.–06.10.2023 in Karlovy Vary (Karlsbad) statt. Die Amtszeit des derzeitigen Vorstandes, dem auch der Unterzeichner als Schatzmeister und einer der Vizepräsidenten angehört, läuft in diesem Jahr ab. Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung ist davon auszugehen, dass sich der Präsident des EHV, Herr Thierry Dubois aus Frankreich, nicht für eine erneute vierjährige Amtsperiode zur Verfügung stellen wird. Der Mitgliederversammlung im Oktober darf daher auch im Hinblick auf die anstehenden Personalentscheidungen mit Aufmerksamkeit entgegengesehen werden. Bei den Mitstreiterinnen und Mitstreitern im Europaausschuss möchte ich mich für die aktive und sehr kollegiale Zusammenarbeit bedanken. In diesen Dank schließe ich auch unsere Präsidentin, die an fast allen vorbereitenden Besprechungen persönlich teilgenommen hat, und die Geschäftsstelle mit ein.

(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 Kurorteverband Brandenburg e.V.	Ernst Volkhardt
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Almut Boller
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Jörn Fenske
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Dr. Norbert Hemken
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 2022 hat sich der Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen des DHV e.V. schwerpunktmäßig mit folgenden Fragestellungen / Aufgabenbereichen im Auftrag des Vorstandes des DHV e.V. befasst. Ziel der Ausschussarbeit ist es, dem Vorstand entscheidungsfähige Vorlagen zu den zentralen Finanz- und Strukturfragen zu erstellen.

- Überprüfung des Vorläufigen Jahresabschlusses 2021 des DHV e.V.
- Finanzierungsfragen in Bezug auf die Durchführung der Bädertage
- Regelmäßige Überprüfung der Auswertungen der Buchhaltung
- Haushalt 2022
- Festlegung des Budgets für 2022
- Beschlussfassung über den Entwurf des Haushaltsplan 2022

Fragestellungen:

- Erhalt des Bundesverbandes
- Rückgewinnung ehemaliger Landesverbände
- Ausbau des Netzwerkes

(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.	Sabine Eggensperger
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 Niedersachsen e.V.	Ilka Lemkemeyer
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Mareike Stöcken
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Tobias Bielenstein
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.	N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.	Petra Schupp

Mit der Marke DIE KUR hat der Ausschuss für PR & Kommunikation ein wert- und nachhaltiges Konzept erstellt, das es ermöglicht, 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.

Im Jahr 2022 befasste sich der Ausschuss für PR & Kommunikation mit der Entwicklung der Broschüre „Gesundheitskompetenz“: Hierbei entstand ein neuer Ansatz, um die medizinisch-therapeutische Kompetenz der Heilbäder und Kurorte in Deutschland in den Vordergrund zu stellen.

Darüber hinaus befasste sich der Ausschuss für PR & Kommunikation mit der Grundlagenpräsentation „Ambulante Vorsorgeleistungen“ und der Projektskizze zur Digitalisierung des Deutschen Heilbäderverbandes und der Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

Im Jahr 2023 wird sich der Ausschuss für PR & Kommunikation mit den Marken und Marketingaktivitäten der Heilbäderverbände der Bundesländer befassen. Zielsetzung ist es, Gemeinsamkeiten zu definieren und daraus ein handhabbares Konzept für die bundesländerübergreifende Kommunikation zu entwickeln.

(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.	FRau Gütlein Wilhelm Loth Armin Kannig
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach Georg Römer Mareike Stöcken
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Der Ausschuss für Seebäder/Seeheilbäder und Thalasso tagte im vergangenen Jahr digital zum Thema „Worauf müssen die Seeheilbäder und Seebäder mit und nach Corona reagieren? Eine zweite Ausschuss-Sitzung fand in Verbindung mit dem 1. deutschen Thalassokongress im November 2022 auf der Insel Norderney statt. Zum Thema „Thalasso“ gibt es bereits in den Begriffsbestimmungen ein breit angelegtes System (Kapitel 4 D). Hier ist Thalasso als besondere Therapieform verankert. Die Landesverbände Schleswig-Holstein, Niedersachsen und Mecklenburg-Vorpommern regten an, eine eigenständige Prädikatisierungsstufe einzuführen, in welcher klar definiert wird, welche Voraussetzungen für die Bezeichnung „Thalasso-Heilbad“ detailliert vorliegen müssen. Hierzu wird der berufene Arbeitskreis mit einer Expertengruppe (Dr. Raschke) einen konkreten Textvorschlag erarbeiten.

Thalasso und Europa

Die Umsetzung der Thalasso-therapie als ein zentrales Thema der Balneologie erfolgt in den einzelnen europäischen Mitgliedsländern sehr unterschiedlich. Hier ist es dringend erforderlich, eine zahlenmäßige Erfassung der Thalasso-Orte in Europa vorzunehmen und einen Fachaus-tausch zwischen den Ländern zu erwirken. In diesem Zusammenhang ist auch die Frage nach den Kostenträgern von Bedeutung- von wem werden die Kosten für die medizinischen Leistungen der Thalasso-therapie/Kur in den einzelnen Ländern getragen? Diese Problematik wurde auch mit dem Ausschuss für europäische Angelegenheiten abgestimmt.

Der Ärztenotstand und die medizinische Erstversorgung vor Ort

Die niedergelassenen Ärzte in unseren Seebädern und Seeheilbädern sind kapazitätsmäßig oft nicht in der Lage, neben der Versorgung der Einwohner die große Zahl der Urlauber zufrieden-stellend mit zu versorgen. Bei der Festlegung der medizinischen Bereiche/Anzahl der Ärzte pro

Ort wird nur auf die Anzahl der Einwohner zurückgegriffen, die Versorgung der Urlauber (Bsp. in den größeren Seebäder- und Seeheilbädern bei ca. 10000 Einwohnern / 3,3 Millionen Gästeübernachtungen) findet keinerlei Berücksichtigung.

Die Badearztproblematik, besonders relevant in den kleineren Seeheilbädern. Was bedeutet das für die weitere Ausrichtung dieser Orte? Das Problem der deutschlandweit einheitlichen Vergütung kurortspezifischer Heilmittel im Rahmen der Ambulanten Vorsorgeleistungen. Ein Vergleich der Vergütung dieser Leistungen zeigt, dass der Unterschied in den einzelnen Bundesländern erheblich ist.

Bedanken möchte ich mich bei Frau Goertz-Meissner, die immer ein offenes Ohr für meine Fragen hatte, bei den Mitgliedern meines Ausschusses für das konstruktive Miteinander, bei dem Vorsitzenden des Ausschusses für europäische Angelegenheiten, Hans-Jürgen Kütbach für die kompetente Fachberatung und bei den Mitgliedern des Ausschusses für Begriffsbestimmungen für die Unterstützung bei der Präzisierung des Begriffes Thalasso in den Begriffsbestimmungen.

(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.	Fritz Link
Gesundheits- und Kurortverband Brandenburg e.V.	Petra Pavemann
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.	Matthias Strejc
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Michael Skorzak

Die Präsidentin, Brigitte Goertz-Meissner, vertrat in den für die Sozialpolitik zuständigen Ministerien und Parteien auf der Bundesebene die sozialpolitischen Interessen des Verbandes. Im Berichtszeitraum 2022 fanden drei Sitzungen des AfS statt (19.5., 24.10. und 03.11.2022). Die ersten beiden Sitzungen wurden digital als Videokonferenz, die dritte im Rahmen des Deutschen Bädertages auf Norderney durchgeführt. Behandelt wurden folgende Themenschwerpunkte:

Ambulante Badekur

Die Thematik der ambulanten Badekur stand im Mittelpunkt der Bemühungen seitens des DHV.

Der Ausschussvorsitzende des AfS, Herr Dr. Hemken, hat die Aktivitäten durchgängig begleitet. Im Rahmen des 118. Deutschen Bädertags auf Norderney wurde der aktuelle Stand der Tätigkeiten zur Optimierung und Bekanntmachung der Ambulanten Vorsorgeleistung von Herrn Dr. Hemken vorgestellt. Der AfS wurde von der Task Force des DHV beauftragt, die Ambulante Vorsorgeleistung, z. B. im Hinblick auf Urlaubstage, Vergütung etc. weiter auszuarbeiten. Weitere wesentliche Punkte waren die Telemedizin sowie die Digitalisierung zur Darstellung der ambulanten Badekuren der Kurorte in Deutschland. Die digitale Verbindung zwischen dem Badearzt und dem Kurmittelhaus ist essentiell.

Kurarztvertrag (Anlage 25 BMV-Ä)

Der AfS hat sich intensiv mit der Neufassung des Kurarztvertrages beschäftigt. Da es sich beim Kurarztvertrag um ein Querschnittsthema handelt, welches essenzielle Interessen der Heilbäder und Kurorte betrifft, wurden umfassende Änderungsvorschläge im Ausschuss erarbeitet, durch den DHV-Vorstand beschlossen und in die Verhandlungen eingebracht. Ebenso hat ein intensiver Austausch mit dem Verband der Badeärzte stattgefunden. Das Ergebnis wurde der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Verfügung gestellt und ist Bestandteil der Verhandlungen mit dem GKV Spitzenverband.

Bundeseinheitliche Preise

Die Schaffung einer bundeseinheitlichen Regelung über die Preise der kurörtlichen Heilmittel ist von den Landesheilbäderverbänden angeregt worden. Da die Verhandlungen mit den Krankenkassen über die Anpassung der Preise für ortsgebundene Heilmittel auf der Landesebene sehr schwierig sind, ist eine Diskussion auf Bundesebene notwendig. Gegenstand der Diskussion wird sein, ob auf eine Gesetzesänderung des SGB V hingewirkt werden soll, die die Verhandlungen der Preise für ortsgebundene Heilmittel auf die Bundesebene hebt. Verhandlungspartner wären dann der DHV und der GKV-Spitzenverband.

Netzwerkarbeit

Der Austausch mit dem GKV-Spitzenverband einerseits und den Direktoren der DRV andererseits waren in der Nachbetrachtung sehr wertvoll. Von der DRV Bund waren u. a. Frau Groß und Herr Keck (1. Direktor DRV Westfalen) von der der AGTH (Arbeitsgruppe Teilhabe auf Ebene der DRV) dabei. Die AGTH ist das entscheidende Gremium für die strategische Entwicklung der DRV-finanzierten Rehabilitation. Die Inhalte dieses Gespräch waren u. a. die verbindlichen Entscheidung der DRV, die derzeit vorbereitet werden, noch in diesem Sommer entschieden werden und dann in Schritten umgesetzt werden. Hierbei konnte u. a. erreicht werden, dass die Gästebeiträge (Kurtaxe) zukünftig bei der Bemessung der Pflegesätze der Rehakliniken berücksichtigt werden

Zusammenarbeit mit Verbänden auf der Bundesebene

Die Zusammenarbeit auf der Bundesebene wurde im Jahr 2022 insbesondere mit dem BDPK und der AG MedReha intensiviert. Gemeinsame Positionen konnten so besser transportiert werden.

Task-Force

Dem AfS wurden einige Aufgaben vom 13-Punkte-Plan der DHV-Arbeitsgruppe Task-Force zugeleitet. Diese wurden bearbeitet und die entsprechenden Rückmeldungen gegeben.

(Dr. Norbert Hemken, Ausschussvorsitzender)

6.7 Ausschuss für Heilklimatische Kurorte

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



KlimaWandern in der besten Luft Deutschlands

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 Jahren für unsere Mitglieder ganz entscheidende Weichen gestellt werden:

Der VDHK hat im Jahr 2022 durch Simone Reiter, Gesundheitsmanagerin bei Garmisch-Partenkirchen Tourismus, und Klaus Lang, Referent für Kurortentwicklung und Prädikatisierung der Kur- und Bäder GmbH Bad Dür rheim, in Garmisch-Partenkirchen wieder einen Klimatherapeutenkurs in Form des standardisierten Kurskonzeptes „KlimaWandern“ (Klimatherapeut) durchgeführt. Dieses Kurskonzept wurde 2020 sowohl in der Langfassung als auch als Kompaktkurs von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) nach dem Deutschen Standard für „Prävention“ (§ 20 SGB V) anerkannt und befähigt die Teilnehmer*innen den Präventionskurs „KlimaWandern“ anzubieten.

Jährlich wird zudem von Klaus Lang der Kurs „Heilklima-Tourguide“ und „Heilklima-Bote“ in Bad Dür rheim angeboten. Diese Weiterbildung ist für die Wanderführer der Heilklimatischen Kurorte und Mitarbeiter 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.

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 fertigstellen und erstmals erfolgreich anwenden. Derzeit sind es 15 Premium Class-Orte, die alle in 2023 rezertifiziert werden.

Auch im Marketing war der VDHK durch die Agentur Oliver Schütze sehr erfolgreich und konnte wieder viel Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit erreichen. Unsere Logos „Heilklimatischer Kurort“ und „Heilklimatischer Kurort – Premium Class“ wurden modern angepasst und die Broschüre „Heilklima Wandern“ neu aufgelegt. Serviceangebote, wie zuletzt die neuen Rucksäcke und Trinkflaschen mit dem Klimawandern-Logo, wurden von den Mitgliedern gut angenommen.

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 Geschäftsführerkonferenz

Leitung: Almut Boller, Geschäftsführerin, Hessischer Heilbäderverband e.V.

Mitglieder:

Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.	Ilka Krüger
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Melanie Kornhaas
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Ilka Lemkemeyer
Baden-Württembergischer Heilbäderverband e.V.	Arne Mellert
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Annette Rösler
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Stefan Zindler/ Gudrun Selzer
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Mareike Stöcken

Die Geschäftsführerkonferenz ist ein loser Zusammenschluss der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Heilbäderverbände der Bundesländer. Im Rahmen dieses Formates werden regelmäßig aktuelle Themen ausgetauscht und beraten. Die Zusammenarbeit trägt zum besseren Verständnis der Akteurinnen und Akteure bei, ermöglicht gemeinsame Projekte und vor allem ein gemeinsames Vorgehen in den anstehenden Sachfragen.

In intensiven Arbeitsgesprächen hat die Geschäftsführerkonferenz im Jahr 2022 die Grundlagenpräsentation „Ambulante Vorsorgeleistung“ erstellt. Der 114 Seiten starke Leitfadens umfasst folgende Punkte:

Vision	des Deutschen Heilbäderverbandes sowie der ihm angeschlossenen Heilbäderverbände
Mission	des Deutschen Heilbäderverbandes
Grundlagen	von den Gesetzen bis hin zur Swot-Analyse
Begriffsbestimmungen	zu den Ambulanten Vorsorgeleistungen
Voraussetzungen	die durch den Kurort zu erfüllen sind
Angebotsentwicklung	mit Beispielen
Zielgruppe	für die Ambulanten Vorsorgeleistungen
Aufgabenteilung	der systemischen Partner
Checkliste ²	für den Kurort
Handlungsleitfaden	für den Kurort

Die Präsentation wurde im Juni 2022 dem Deutschen Heilbäderverband zur Verfügung gestellt, der sie an die ihm angeschlossenen Heilbäderverbände versandt hat. Damit konnten die Grundlagen gesichert werden. Auf dieser Basis können die Heilbäderverbände ihre Mitglieder schulen und die Heilbäder und Kurorte Angebote erstellen, um die Ambulanten Vorsorgeleistungen sach- und fachgerecht in den 1. Gesundheitsmarkt einzubringen.

Der besondere Dank der Geschäftsführerkonferenz geht an Dr. Harro Böckmann, der als Badearzt von Seiten des Baden-Württembergischen Heilbäderverbandes den Entwicklungsprozess der Präsentation begleitet hat.

Da die zu entwickelnde Zukunftsstrategie für die Ambulanten Vorsorgeleistungen auch Maßnahmenpakete zur Ausrichtung, Forderungen an die Bundespolitik sowie Vermarktungsstrategie enthalten soll, hat sich die Geschäftsführerkonferenz darauf verständigt, ein Team „Digitales“ zu gründen. Diese Arbeitsgruppe hat eine Projektskizze zur Digitalisierung des Deutschen Heilbäderverbandes und damit der Heilbäder und Kurorte in Deutschland und am 20. Dezember 2022 der Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes Brigitte Goertz-Meissner übersandt.

(Almut Boller, Leitung)

6.9 Projektgruppe „Digitales“

Leitung: Almut Boller, Geschäftsführerin, Hessischer Heilbäderverband e.V.

Mitglieder:

Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Gudrun Selzer
Niedersächsischer Heilbäderverband e.V.	Ilka Lemkemeyer
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Melanie Kornhaas

Im Rahmen der Klausurtagung „Ambulante Vorsorgeleistungen und was nun?“ am 15. März 2022 haben sich der Deutsche Heilbäderverband und die ihm angeschlossenen Heilbäderverbände der Bundesländer auf ein gemeinsames Vorgehen verständigt. Die zu entwickelnde Zukunftsstrategie für die Heilbäder und Kurorte in Deutschland soll Maßnahmenpakete zur Ausrichtung, Forderungen an die Bundespolitik sowie Vermarktungsstrategie enthalten.

Zentrales Projekt der Handlungsfelder ist die digitale Sichtbarmachung der Angebote zur Ambulanten Vorsorgeleistung, und damit der Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

Das Projektteam „Digitales“ – das sich aus der Geschäftsführerkonferenz gebildet hat – hat für diesen Prozess eine Projektskizze erarbeitet und am 20. Dezember 2022 der Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes Brigitte Goertz-Meissner übersandt.

Die Projektskizze umfasst die folgenden Aspekte:

- Vision
- Mission
- Operatives Ziel
- Aktueller Stand
- Zielsetzung
- Handlungsempfehlung
- sowie den Handlungsleitfaden.

Um die digitale Sichtbarmachung der Heilbäder und Kurorte in Deutschland sichtbar zu machen, bedarf es nun der Weiterentwicklung der Projektskizze sowie eines bundesdeutschen Förderprojektes, das die finanzielle und personelle Begleitung sicherstellt.

(Almut Boller, Leitung)

7. Aus den Arbeits- & Interessengemeinschaften

7.1 Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte



Vorsitzender Verband Deutscher Kneippheilbäder und Kneippkurorte:

Hans-Joachim Bädorf,
Bad Münstereifel

Informationen unter: www.kneippverband.de

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.

7.2 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 Kurzarbeit 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.

7.3 Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädermuseen

Die Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädermuseen stellt die gemeinsame Plattform für ca. 50 ehren- wie hauptamtlich geführte Museen und auch Archive dar, die sich mit den Themen Baden, Kuren und Wasserkultur befassen. Das betrifft in erster Linie die Museen vieler Kurorte, die sich ihrer besonderen Ortsgeschichte widmen, ob das nun die Bade- oder die Trinkkur, ein Seebad, ein aus der Salzgewinnung erwachsenes Solebad, die moderne Zeit der Sozialkuren oder die verschiedenen Phasen der Bäderarchitektur betrifft. Ebenso finden aber auch Museen zu römischen Thermenanlagen, mittelalterlichen Badestuben, rituelle Bäder oder die Geschichte der Badeanstalten in der Gemeinschaft ihren Platz.

Nach den Einschränkungen der Coronazeit nahm 2022 in vielen Häusern der Publikumskontakt, die Sammlungs- und Ausstellungstätigkeit wieder Fahrt auf. Beispielhaft sei dafür genannt die Ausstellung *Vous prendrez bien un petit verre !* (Ein kleines Glas gefällig ?) zur Geschichte des Badeglases, die das Musée de la Ville d'eaux in Spa (Belgien) zeigte. Die AG war 2022 in ein inter-

nationales Wissenschaftsprojekt, das von der Europäischen Union getragene HERA-Forschungsprojekt (Humanities in the European Research Area) zur Geschichte und literarischen Bedeutung des Badewesen in Europa involviert und nahm teil an der Erstellung der European Spa Datenbank, die die Entwicklung europäischer Kurbäder vom 18. bis 20. Jahrhundert dokumentiert, mit deren speziellen Einrichtungen und Bauten wie Trinkhallen, Bäder, Hotels und später Sanatorien sowie öffentlichen Freiflächen wie Parks und Promenaden. Betreut wird die European Spa Datenbank durch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universitäten Amsterdam, Berlin und Lund.

Ebenso brachte sich der Vorstand der AG durch Beiträge und historische Quellenermittlungen an verschiedenen Formaten (Konferenzen, Tagungsvorbereitungen) zur Aufklärung und Aufarbeitung des Themas Kinderverschickung und missbräuchlicher Geschehnisse in Kinderkur teil. Den größten Schwerpunkt innerhalb der Arbeitsgemeinschaft nahm 2022 darüber hinaus die Beschäftigung mit der Frage des Kulturgüterschutzes in Zeiten des Klimawandels ein. Aktueller Anlass war dafür die verheerende Flutkatastrophe von 2021, die auch an Eifel und Ahr Museen, Archive und Sammlungen schwer getroffen haben. Folgerichtig fand die Jahrestagung der AG im Oktober 2022 daher in Bad Neuenahr-Ahrweiler statt, wo sich die Anwesenden einen Eindruck von den Zerstörungen und den Rettungsmaßnahmen für das flutgeschädigte Stadtmuseum verschaffte.

Der Arbeitsgemeinschaft haben sich in den letzten eineinhalb Jahren mehrere neue Mitglieder angeschlossen, dazu zählen Museen und Trägervereine geplanter musealer Einrichtungen in Bad Reichenhall, Bad Nauheim und den Kaiserbädern auf Usedom. Der Vorsitz der Arbeitsgemeinschaft liegt seit 2021 bei der Abteilung Archiv und Stadtgeschichte Bad Salzuflen. Die nächste Jahrestagung ist im November 2023 auf Norderney vorgesehen.

(Arnold Beuke, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft)



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
Emanuel Letz

Vorsitzender Sektion Heil-
bäder und Kurorte Rhein-
land-Pfalz/Saarland,
Oberbürgermeister Bad
Kreuznach



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 Gesundheits-
und Kurorteverband
Brandenburg e.V.,
Geschäftsführer Tourismus-
Marketing Templin und
NaturTherme Templin



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@kur-in-hessen.de
www.heilbaeder-in-hessen.de

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Unter den Eichen 23 |
26160 Bad Zwischenahn
Tel. 04403/61163 | Fax 04403/61490
E-Mail: info@hbv-niedersachsen.de
www.hbv-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. 03987/52055
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@natur-kur-thueringen.de
www.natur-kur-thueringen.de

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Marktplatz 3 | 75387 Neubulach
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



Referentin für Grundsatzangelegenheiten und Politik
Clara Niemeyer



Deutscher Heilbäderverband e.V.

Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin

Telefon +49 (0)30 - 246 369 20

info@dhv-berlin.de

www.deutscher-heilbaederverband.de