



Deutscher
Heilbäderverband e.V.

Jahresbericht 2017

Oktober 2016 bis September 2017



Deutscher Heilbäderverband e.V.

Jahresbericht 2017
Oktober 2016 bis Oktober 2017

Herausgeber:
Deutscher Heilbäderverband e.V. (DHV)
Charlottenstraße 13
10969 Berlin
Telefon: +49 30 246 369 2-0
Telefax: +49 30 246 369 2-29
info@dhv-berlin.de
www.deutscher-heilbaederverband.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Herbert Renn, Geschäftsführer

Redaktion:
Anneke Güttler, Sandra Hilzinger,
Anne Kosmehl, Dr. Sabine Meissner,
Herbert Renn

Fotos:
Umschlag: Michael Mäkler
Mitgliedsverbände
Deutscher Heilbäderverband e.V.

Grafik Umschlag:
Rebecca Maßmann
Redaktionsschluss:
12. Oktober 2017

Inhaltsverzeichnis

Vorworte.....	5
1. Der Deutsche Heilbäderverband stellt sich vor	8
1.1. Zahlen – Daten – Fakten	8
1.2. Organigramm.....	9
1.3. Vorstand.....	10
1.4. Ehrenmitglieder.....	12
1.5. Mitglieder.....	13
1.6. Ausschüsse	14
1.7. Interessen- und Arbeitsgemeinschaften.....	14
1.8. Bundesgeschäftsstelle	15
2. Heilbäder und Kurorte als tragende Säule im Gesundheitswesen – der medizinischen Versorgung und als Arbeitgeber	16
2.1. Bedeutung der Heilbäder und Kurorte für die Versorgung.....	16
2.2. Entwicklung der Nachfrage	17
2.3. Fallzahlen der ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten.....	20
2.4. Künftiger Bedarf an den Leistungen der Heilbäder und Kurorte	21
3. Aus den Mitgliedsverbänden	22
3.1. Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	22
3.2. Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.....	24
3.3. Hessischer Heilbäderverband e.V.	25
3.4. Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	26
3.5. Heilbäderverband Niedersachsen e.V.....	27
3.6. Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	28
3.7. Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V., Sektion Heilbäder und Kurorte.....	29
3.8. Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.....	30
3.9. Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	31
3.10. Thüringer Heilbäderverband e.V.	33
3.11. Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.....	34

4. Aus den Ausschüssen.....	35
4.1. Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung	35
4.2. Ausschuss für Europaangelegenheiten	36
4.3. Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen	37
4.4. Ausschuss für Heilklimatische Kurorte.....	38
4.5. Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte.....	39
4.6. Ausschuss für PR & Kommunikation.....	40
4.7. Ausschuss für Seebäder und Seeheilbäder	41
4.8. Ausschuss für Sozialrecht	42
4.9. Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung.....	44
5. Aus den Interessen- und Arbeitsgemeinschaften.....	45
5.1. Arbeitsgemeinschaft der Kur- und Bädermuseen.....	45
5.2. IG Allergikerfreundliche Kommune	46
5.3. IG Park im Kurort	47
6. Verbandsarbeit.....	48

Vorworte



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Gesundheit wird in der heutigen Gesellschaft zunehmend als ein zentraler Wert verstanden, der so lange wie möglich erhalten werden soll. Deutsche Heilbäder und Kurorte sind europaweit qualitätsführend und gelten seit Jahrhunderten als Gesundheitskompetenzzentren. Hier können die Wünsche nach lange anhaltender Gesundheit in Erfüllung gehen, weil mit ortsgebundenen oder ortstypischen natürlichen Heilmitteln und Heilverfahren Vorbeugung, Linderung oder Heilung möglich ist.

Die rund 350 staatlich anerkannten deutschen Heilbäder und Kurorte stehen hierbei für besonders hochwertige medizinisch-therapeutische Angebote, die sich durch die kompetente Anwendung natürlicher Heilmittel und anerkannter Heilverfahren in einer gesundheitsfördernden Umgebung und Infrastruktur auszeichnen.

Unsere Heilbäder und Kurorte, umgeben von herrlichen Landschaften an Meeren, im Mittelgebirge oder im Hochgebirge, sind insbesondere im ländlichen Raum von hoher wirtschaftlicher Bedeutung. Gerade dort und in strukturschwachen Regionen stellen Heilbäder und Kurorte als Gesundheitskompetenzzentren einen wichtigen und wachsenden Wirtschaftszweig dar und tragen maßgeblich zur beachtlichen ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft bei. Erwarten dürfen wir auch künftig eine weiter steigende Nachfrage nach Gesundheits- und Wellnessreisen. Wenn es den staatlich prädikatisierten deutschen Heilbädern und Kurorten hierbei gelingt, sich von den rein touristischen Destinationen abzuheben und ihre Alleinstellungsmerkmale und die besondere Qualität ihrer Leistungen deutlich herauszustellen, die Angebote zielgruppengerecht aufzubereiten und zu publizieren, bieten sich ihnen auch weiterhin große Wachstumspotenziale. Die Gesundheitswirtschaft boomt. Wir werden mit den Heilbädern und Kurorten daran Anteil nehmen.

Eigentlich hatten wir noch nie etwas anderes vor. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. feiert in Bad Pyrmont sein 125-Jähriges Jubiläum. Am 7. und 8. Oktober 1892 fand in Bad Kösen eine erste öffentliche Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes statt, die als 1. Deutscher Bädertag in die Literatur einging. Mit dem Geheimen Medizinalrat Dr. Philipp Wagner wurde ein Thüringer zum 1. Vorsitzenden des wenige Monate vorher gegründeten Verbandes gewählt. Im Text zur damaligen Einladung wird eine heute noch gültige Lösung genannt: **“...die kleinliche Furcht vor der Konkurrenz schwindet vor der Erfahrung, dass nur unter gemeinsamer Anstrengung große Erfolge, die für den einzelnen unerreichbar sind, erzielt werden.”** Ein starker Bundesverband wird dieser Erfahrung gerecht werden.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'B. Goertz-Meissner'.

Ihre
Brigitte Goertz-Meissner
Präsidentin Deutscher Heilbäderverband e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,



nach turbulenten Monaten, die den Deutschen Heilbäderverband e.V. mit seiner Bundesgeschäftsstelle im Frühjahr 2017 immens beschäftigt hat, wurde unter der stringenten Führung der Präsidentin Brigitte Goertz-Meissner eine Trendumkehr erreicht. Eingeleitet wurde die neue Ausrichtung Anfang Mai 2017 durch die Änderung in der Geschäftsführung und die Übernahme des operativen Geschäftes durch den geschäftsführenden Vorstand. Ende Mai 2017 hat der Vorstand des DHV dann mich als Interimgeschäftsführer bestellt mit den Kernaufgaben, die Bestellung einer Geschäftsführung anzugehen, die wirtschaftliche Konsolidierung des Verbandes einzuleiten und die Umsetzung der diskutierten Strukturänderungen zur neuen Ausrichtung des DHV voranzubringen.

Mit großer Unterstützung aus den Landesheilbäderverbänden und mit großartiger Zuarbeit der verbliebenen Kräfte der Bundesgeschäftsstelle gelang es, schnell das laufende Geschäft zu übernehmen und steuern zu können, die überfälligen Gespräche und Klärungen mit den Mitgliedern, die in vielerlei Hinsicht auf Entscheidungen warteten, aufzunehmen und herzustellen. Es zeigte sich bald, dass von den Mitgliedern eine große Solidarität ausging und allenthalben der Wunsch nach einer starken Bundesgeschäftsstelle die Arbeit beflügelte. Besonders die Landesgeschäftsführerinnen und Landesgeschäftsführer standen mit wertvollem Rat und ihrer Erfahrung zu jeder Zeit parat. Dafür ein herzliches Dankeschön!

Erste Etappen konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Die Bestellung einer regulären Geschäftsführung wurde vom Vorstand am 28.09.2017 beschlossen. Der neue Geschäftsführer wird sich in der Mitgliederversammlung des 113. Deutschen Bädertages den Delegierten vorstellen.

Zur wirtschaftlichen Konsolidierung wurde ein striktes Sparprogramm aufgelegt. Alle laufenden Ausgaben wurden überprüft, Wünschenswertes eingestellt, abbestellt, gekündigt. Selbst Undenkbares wurde auf den Prüfstand genommen und hinterfragt. Gleichzeitig wurde versucht, den Anforderungen an eine funktionierende und geschäftsfähige Bundesgeschäftsstelle gerecht zu werden, wurden neue Strukturen der Verwaltung, eine neue Kommunikationskultur nach innen und außen entwickelt und implementiert. Es wurde von allen viel geschafft.

Mit dem Entwurf eines Haushaltsplanes 2018, der im Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen mit den anwesenden Landesgeschäftsführerinnen und -geschäftsführern vorberaten und mit großer Mehrheit dem Vorstand zur Beschlussfassung in der Mitgliederversammlung 2017 empfohlen wurde, was dieser einstimmig befürwortete, ist der Grundstein für eine den Gegebenheiten angepasste Neuausrichtung des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. gelegt. Wichtigste Neuerung ist die Umsetzung des Beschlusses der Mitgliederversammlung, die Liquidation der DKG GmbH i. L. zu beenden und die GmbH wieder zu aktivieren. Der DHV kann so künftig als gemeinnütziger Verein entwickelt werden. Mit der GmbH wird es möglich sein, zusätzliche Einnahmen zu generieren, weil die GmbH förderfähig ist und Projekte, Service- und Dienstleistungen für die Mitglieder und fremde Dritte erarbeiten kann.

Die Bundesgeschäftsstelle konnte über den Sommer dem Vorstand und den Fachausschüssen wieder kompetent und umfänglich zuarbeiten und so die Verbandsarbeit in gewohnter Qualität voranbringen. Besonders zu erwähnen ist hierbei die ersehnte Fertigstellung der Überarbeitung der 13. Auflage der Begriffsbestimmungen. Hierfür verdienen die Mitglieder des Redaktionsteams und die Verantwortlichen der Bundesgeschäftsstelle Respekt und großen Dank.

Abschließend sei als Erklärung für manches gelungene Unterfangen der vergangenen Monate die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Präsidentin Brigitte Goertz-Meissner und dem geschäftsführenden Vorstand angeführt. Inspiration, Kontrolle der Verbandsarbeit, klare Vorgaben der Handelnden und ein gutes Miteinander mit allen in der Bundesgeschäftsstelle arbeitenden Kolleginnen und Kollegen waren stets Ansporn, Motivationsgeber und Garant für eine verlässliche und belastbare Zusammenarbeit.

So kann Zukunft gemeinsam gestaltet werden, kann das deutsche Bäderwesen nach vorne schauen, können die Leistungen der Heilbäder und Kurorte besser in das besagte Licht gerückt werden, um wieder wahrgenommen werden zu können. So können wir gemeinsam hoffen, mit dem wiedergefundenen Zusammengehörigkeitsgefühl und der vernehmbaren Aufbruchstimmung ein Ende der Beschäftigung mit uns selber gefunden zu haben, um mit aller Kraft unseren eigentlichen Aufgaben nachzukommen. Diese sind satzungsgemäß die gemeinsamen politischen Interessen der Heilbäderwirtschaft und des Gesundheitstourismus in der Bundesrepublik Deutschland wahrzunehmen. Machen wir es. Jetzt.

A handwritten signature in blue ink that reads "Herbert Renn".

Herbert Renn
Geschäftsführer

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

1.1. 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)
Der DHV kann heuer auf 125 Jahre zum Wohl der Menschen zurückblicken.

Mitglieder: 10 Landesheilbäderverbände mit ca. 200 Heilbädern und Kurorten
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. (VBK) mit ca. 120 Mitgliedern

Gremien: Mitgliederversammlung, Vorstand, ständige Ausschüsse, verschiedene Arbeits- und Interessensgemeinschaften sowie Arbeitskreise zu aktuellen Themen

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

- Gesundheits-,
- Tourismus- und
- Sozialpolitik

gegenüber:

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

sowie:

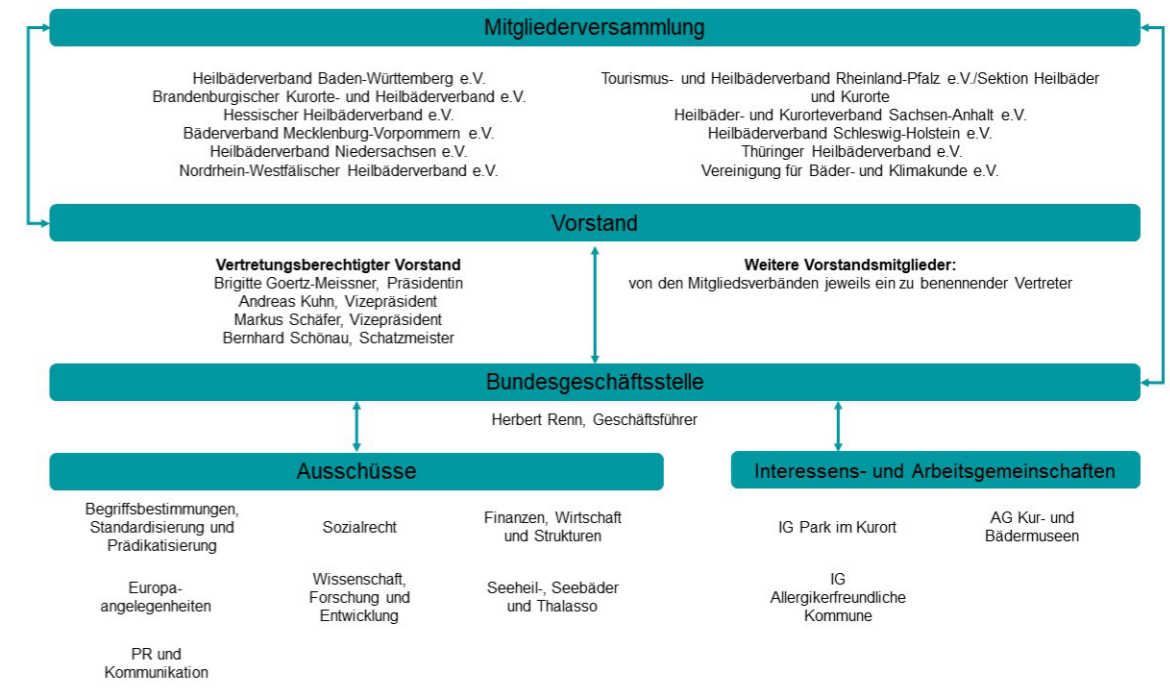
- Öffentlichkeits- und Pressearbeit

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

1.2. Organigramm

Gemeinsam mit den ihn tragenden Landesheilbäderverbänden und der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde 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.



1.3. Vorstand



Präsidentin
Brigitte Goertz-Meissner



Vizepräsident
Andreas Kuhn
Präsident des Bäderverbandes Mecklenburg-Vorpommern e.V.,
Bürgermeister vom Ostseeheilbad Zingst



Vizepräsident
Markus Schäfer
Zweiter Vorsitzender des Hessischen Heilbäderverbandes e.V.,
Bürgermeister von Bad Endbach



Schatzmeister
Bernhard Schönau
Präsident des Thüringer Heilbäderverbandes e.V.,
Bürgermeister von Bad Langensalza



Fritz Link
Präsident des Heilbäderverbandes Baden-Württemberg e.V.,
Bürgermeister von Königfeld



Thomas Richter
Vorsitzender des Brandenburgischen Kurorte-
und Bäderverbandes e.V.,
Bürgermeister von Bad Liebenwerda



Volker Zimmermann
Vorsitzender des Hessischen Heilbäderverbandes e.V.,
Bürgermeister von Bad Wildungen



Roland Thomas
Vorsitzender des Nordrhein-Westfälischen
Heilbäderverbandes e.V.,
Bürgermeister von Bad Salzuflen



Guido Orthen
Vorsitzender der Sektion Heilbäder und Kurorte im Tourismus-
und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.,
Bürgermeister von Bad Neuenahr



Hans-Jürgen Kütbach
Vorsitzender des Heilbäderverbandes Schleswig-Holstein e.V.,
Bürgermeister von Bad Bramstedt



Sibylle Schulz
Geschäftsführende Vorsitzende des Heilbäder- und
Kurortverbandes Sachsen-Anhalt e.V.,
Betriebsleiterin SOLEPARK Schönebeck/ Bad Salzelmen



Dr. Kurt von Storch
Präsident der Vereinigung Bäder- und Klimakunde e.V.,
Water Consulting International
Wiesbaden



Ehrenpräsident
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Manfred Steinbach,
Grafschaft

1.4. 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 Bindszus, Bad Salzuflen
Sen. eh. Prof. Rudolf Forcher, Bad Waldsee
Prof. Dr. Werner Käß, Umkirch
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, Templin
Heinz Gustav Wagener, Aerzen-Reinerbeck
Antonius Weber, Königstein/Taunus
Dr. Günter Weise, Bad Liebenzell

1.5. 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

Brandenburgischer
Kurorte- und Bäderverband e.V.
Markt 1 | 04924 Bad Liebenwerda
Tel. 0173/2932415 | Fax 035341/155500
E-Mail: info@kurorte-land-brandenburg.de
www.kurorte-land-brandenburg.de

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

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Konrad-Zuse-Str. 2 | 18057 Rostock
Tel. 0381808/99380 | Fax 0381808/99381
E-Mail: info@mv-baederverband.de
www.mv-baederverband.de

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

Nordrhein-Westfälischer
Heilbäderverband e.V.
Bismarckstr. 2 | 59505 Bad Sassendorf
Tel. 02253/544689 | Fax 02253/544690
E-Mail: info@nrw-heilbaeder.de
www.nrw-heilbaeder.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@rlp-info.de
www.rlp-info.de/kurorte

Heilbäder- u. Kurortverband
Sachsen-Anhalt e.V.
Badepark 1 | 39218 Schönebeck/
Bad Salzelmen
Tel. 03928/705530 | Fax 03928/705542
www.kuren-sachsen-anhalt.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

Thüringer Heilbäderverband e.V.
Böhmenstraße 4 | 99947 Bad Langensalza
Tel. 03603/893347 | Fax 03603/893880
E-Mail: info@kurorte-thueringen.de
www.kurorte-thueringen.de

Fachverband

Vereinigung für Bäder- und
Klimakunde e.V. (VBK)
Esslinger Straße 8 | 70182 Stuttgart
E-Mail: herbert.renn@gmx.de
www.vbk-ev.org

1.6. Ausschüsse

Der DHV 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 Seeheil-, Seebäder und Thalasso
- Ausschuss für Sozialrecht
- Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

1.7. Interessen- und Arbeitsgemeinschaften

Die Interessen- und Arbeitsgemeinschaften (IGs/AGs) treffen sich zum informellen Austausch sowie zu verschiedenen spezifischen Projekten der deutschen Heilbäder und Kurorte. Unterstützt werden die IGs/AGs durch die Bundesgeschäftsstelle des DHV. Diese übernimmt organisatorische und kommunikative Aufgaben sowie die ideelle Unterstützung. Folgende IGs/AGs arbeiten derzeit unter dem Dach des DHV:

- AG Kur- und Bädermuseen
- IG Allergikerfreundliche Kommune
- IG Park im Kurort

1.8. Bundesgeschäftsstelle

Geschäftsführung



Herbert Renn
seit 29.05.2017



Uwe Strunk
bis 30.06.2017

Die Macher



v.l.n.r.: Alexander Uhl M.Sc; Dr. Sabine Meissner Dipl.-Kffr., MPH; Anneke Güttler, Ass.jur., M.E.S.; Herbert Renn; Anne Kosmehl, MA; Sandra Hilzinger, MA

Referat für Organisation und Verwaltung/ Assistenz der Geschäftsführung

Sandra Hilzinger , Anne Kosmehl
Alexander Uhl

Referat für Grundsatz- und Politikangelegenheiten

Anneke Güttler, Dr. Sabine Meissner

2. Heilbäder und Kurorte als tragende Säule im Gesundheitswesen – der medizinischen Versorgung und als Arbeitgeber

Heilbäder und Kurorte sind Orte zum Erhalt und zur Förderung von Gesundheit, Orte der Prävention für Versicherte wie auch für Selbstzahler. Gesellschaftlich leisten sie einen wichtigen Beitrag zum Erhalt und zur Unterstützung der Möglichkeiten einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit. Wohlstandsbedingte Krankheiten lassen sich vielfach durch das Erlernen und Einüben geänderter Verhaltensweise hinauszögern und/oder verhindern. Leistungen, die in den (staatlich prädikatisierten) Heilbädern und Kurorten erbracht werden, trainieren dies auf allerbeste Weise. Sind diese Krankheiten bereits manifest, können auch „klassische“ Erkrankungen durch die Anwendung ortsgebundener Heilmittel zumindest gelindert und zum Teil sogar geheilt werden.

Gleichzeitig sind die Heilbäder und Kurorte ein wichtiger Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktor. Vorwiegend in ländlichen Regionen beheimatet, sichern sie hochwertige, nicht exportierbare Arbeitsplätze in oft dünn besiedelten Regionen und 500.000 Menschen ihr Primäreinkommen.

2.1. Bedeutung der Heilbäder und Kurorte für die Versorgung

Als Reiz-Reaktionsbehandlung folgt die Kurortmedizin den Gesetzen der Natur. Die Kurortmedizin ergänzt mit ihrem Spektrum therapeutischer Methoden, besonders der Balneotherapie, Klimatologie, Hydrotherapie, Bewegungstherapie, der Ernährungsmedizin und der Physikalischen Medizin ein spezifisches Therapiesystem, auf der Basis des Kompetenzmodells eines dynamischen Gesundheitsbegriffs die Heiltechnik der rein kurativen Medizin anderer Fächer. Nicht als „Relikt aus der Vergangenheit“, auch und insbesondere aktuell erfährt die Kur große Anerkennung. Beim Gesetzgeber zeigt sie sich noch in den Bemühungen um die Präventionsgesetze (Schlagwort „Prävention vor Reha vor Pflege“).

In den über 350 staatlich prädikatisierten deutschen Heilbädern und Kurorten werden pro Jahr in Kur- und Rehakliniken stationär mehr als drei Millionen Bürgerinnen und Bürger auf weltweit höchstem therapeutischen Niveau versorgt. Hinzu kommen mindestens noch einmal so viele ambulante Patienten und Gäste, die sich diesen bewährten Therapieverfahren anvertrauen. Mit ihren qualifizierten, hochwertigen, stets aktuellen Angeboten in der Prävention und in der Gesundheitsförderung sind die deutschen Heilbäder und Kurorte damit auch heute unverzichtbarer Bestandteil des deutschen Gesundheitswesens. Unverrückbar ist die Anerkennung der Kur in der Gesellschaft seit Jahrhunderten gefestigt. Die Anerkennung in der Politik und bei den Kostenträgern schwankt.

Heilbäder und Kurorte sind nicht nur aufgrund ihrer örtlichen Rahmenbedingungen (u.a. Luftreinheit, gepflegte Kulturlandschaft) aus dem touristischen Angebot herausragende Destinationen. Sie stehen auch für Standorte besonders hochwertiger medizinisch-therapeutischer Einrichtungen, ein einmaliges kurorttypisches Ambiente und spezifische regionale Angebote. So befinden sich mehr als die Hälfte der in der aktuellen Studie des Focus Gesundheit „Die besten Reha-Kliniken 2017“ prämierten Einrichtungen in deutschen Heilbädern und Kurorten. Auch hierin spiegelt sich einmal mehr die große Bedeutung der Heilbäder und Kurorte als Gesundheitsstandorte und Partner im Gesundheitswesen wider.

Über die Ergänzung des medizinischen Leistungsspektrums ihres stationären Klientels hinaus, leisten die Heilbäder und Kurorte einen großen Beitrag zur medizinisch-therapeutischen Versorgung in den unterversorgten ländlichen Regionen. Für die oftmals strukturschwachen Regionen sind die Heilbäder und Kurorte nicht nur ein zentraler Bestandteil gesundheitlicher Versorgung, sondern auch ein immenser Wirtschaftsfaktor. Sie sichern nachhaltig hochwertige, nicht exportierbare Arbeitsplätze und damit rund 500.000 Primäreinkommen. In den Heilbädern und Kurorten wird derzeit ein Bruttoumsatz von nicht weniger als 25 Milliarden Euro

pro Jahr erwirtschaftet. Das bedeutet, Heilbäder- und Kurorte leisten einen Beitrag in Höhe von 2,3 Milliarden Euro p.a. zum Steueraufkommen. Damit stehen die Heilbäder und Kurorte für eine bedeutende Wirtschaftskraft in überwiegend ländlichen Regionen, die zudem primär von mittelständischen Kurbetrieben getragen wird.

200 Millionen Aufenthaltstage, die Menschen bewusst in den deutschen Heilbädern und Kurorten pro Jahr verbringen, zeigen die hohe Bedeutung der Gesundheitsdienstleistungen für sie. Mehr als jeder zweite Gast entscheidet sich aus eigenem Antrieb (und selbstfinanziert), ohne Rückgriff auf das Sozialsystem, aktiv seine Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen. Zusätzlich nutzen 260 Millionen Tagesreisende die besonderen gesundheitsbezogenen Angebote in den mehr als 350 deutschen Heilbädern und Kurorten.

2.2. Entwicklung der Nachfrage

Der hohe und weiterhin steigende Bedarf der Menschen und die Bereitstellung leistungsgerechter Angebote spiegeln sich in den wachsenden Gäste-/Patientenzahlen der Heilbäder und Kurorte, und das übergreifend über alle Bädertypen hinweg, wider. Von 2015 auf 2016 konnten die Seeheil- und Seebäder den größten Zuwachs bei den Ankünften verzeichnen (plus 482.465 Ankünfte (+ 5,7 Prozent)), gefolgt von den Heilklimatischen Kurorten (plus 197.845 Ankünfte (+ 4,4 Prozent)). Auch die Kneipp-Heilbäder/Kneipp-Kurorte (plus 83.610 Ankünfte (+ 3,5 Prozent)) und die Mineral- und Moorheilbäder (plus 292.546 Ankünfte (+ 3,3 Prozent)) verzeichneten mehr Ankünfte.

Anders stellt sich das Bild bei der Verweildauer der Gäste/Patienten in den jeweiligen Bädertypen dar. Nimmt man die Anzahl der Übernachtungen als Indikator (wohl wissend, dass die Statistik nicht alle Übernachtungsarten erfasst) und setzt sie in Beziehung zur Anzahl der Ankünfte, so ist die Aufenthaltsdauer der Gäste/Patienten in allen Bädertypen von 2015 auf 2016 nahezu unverändert.

Mit Ausnahme der Seeheil- und Seebäder konnten alle Bädertypen 2016 im Vergleich zu 2015 nicht nur mehr Gäste aus dem Inland, sondern auch aus dem Ausland verzeichnen. Gleichzeitig verweilen die ausländischen Gäste immer länger in den Heilbädern und Kurorten. Auch hier bilden die Seeheil- und Seebäder mit niedrigeren Verweildauern ausländischer Gäste die Ausnahme.

Gäste- und Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern und Kurorten 2016

	Mineral- und Moorheilbäder	2016/2015 in %	Heilklimatische Kurorte	2016/2015 in %	Seeheil- und Seebäder	2016/2015 in %	Kneipp-Heilbäder/Kneippkurorte	2016/2015 in %	2016 Gesamt absolut	Gesamt 2015	2016/2015 in %
Ankünfte											
Bundesrepublik Deutschland	7.890.407	3,8	3.770.372	4,9	8.664.218	5,9	2.105.758	3,7	22.430.755	21.407.326	4,8
Anderer Wohnsitz	1.314.239	-0,4	913.637	2,6	311.448	-1,2	370.460	2,4	2.909.784	2.876.747	1,1
2016 absolut	9.204.646	3,3	4.684.009	4,4	8.975.666	5,7	2.476.218	3,5	25.340.539	24.284.073	4,4
Übernachtungen											
Bundesrepublik Deutschland	40.522.030	1,3	14.920.068	3,5	44.919.090	4,9	9.120.274	2,6	109.481.462	106.100.571	3,2
Anderer Wohnsitz	3.171.476	0,6	2.649.337	2,4	940.791	-2,7	1.082.600	1,5	7.844.204	7.772.010	0,9
2016 absolut	43.693.506	1,3	17.569.405	3,3	45.859.881	4,8	10.202.874	2,5	117.325.666	113.872.581	3,0
Aufenthaltsdauer (Nächte)											
Bundesrepublik Deutschland	5,1		4,0		5,2		4,3		4,9		
Anderer Wohnsitz	2,4		2,9		3,0		2,9		2,7		
2016 absolut	4,7		3,8		5,1		4,1		4,8		

Quelle:

Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes.

Betrachtet man den Zeitraum von den 1990er Jahren bis 2016, so ist die Aufenthaltsdauer in allen Bädertypen, wenn auch von 2015 auf 2016 nur geringfügig, deutlich gesunken. Diese Verringerung ist sicher wesentlich den Veränderungen im Bereich der Gesetzlichen Kranken-

und Rentenversicherung sowohl hinsichtlich der Rahmenbedingungen (Kann-Leistung) als auch der Genehmigungspraxis geschuldet. Die eingeführte Budgetierung und die Verkürzung der Aufenthaltszeit bei stationären Maßnahmen von vier auf drei Wochen lassen augenscheinlich werden, welche Folgen Zwangsregulierungen haben. Der Trend zur weiteren Verringerung der Aufenthaltsdauer setzt sich heute, vergleichbar dem sich geänderten Reiseverhalten der Deutschen, fort.

Ankünfte in den deutschen Heilbädern und Kurorten 1999 – 2016

Ankünfte	Mineral- und Moorheil-bäder	Heilklima-tische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneipp- heilbäder Kneippkur-orte	Gesamt
1999	5.700.857	3.312.442	4.788.909	1.837.148	15.639.356
2000	6.099.605	3.534.588	5.064.124	1.970.475	16.668.792
2001	6.234.372	3.336.014	5.265.106	2.048.659	16.884.151
2002	6.129.399	3.250.651	5.361.952	1.982.853	16.724.855
2003	6.109.789	3.263.893	5.787.913	1.968.095	17.129.690
2004	6.203.661	3.277.010	5.698.489	2.035.355	17.214.515
2005	6.240.972	3.453.527	5.848.652	2.080.592	17.623.743
2006	6.476.794	3.458.627	6.044.625	2.084.582	18.064.628
2007	7.074.296	3.427.895	6.347.201	2.104.294	18.953.686
2008	7.197.065	3.503.279	6.504.031	2.126.503	19.330.878
2009	7.199.068	3.231.745	6.621.158	2.471.037	19.523.008
2010	7.667.580	3.371.706	6.630.696	2.435.271	20.105.253
2011	8.204.474	3.793.347	7.636.156	2.320.606	21.954.583
2012	8.348.470	4.090.337	7.725.343	2.278.482	22.442.632
2013	8.387.226	4.134.051	7.893.818	2.283.422	22.698.517
2014	8.681.322	4.265.378	8.248.619	2.324.400	23.519.719
2015	8.912.100	4.486.164	8.493.201	2.392.608	24.284.073
2016	9.204.646	4.684.009	8.975.666	2.476.218	25.340.539
Veränderungen					
2016/1999 absolut	3.503.789	1.371.567	4.186.757	639.070	9.701.183
2016/1999 in %	61,50%	41,40%	87,40%	34,80%	62,03%
Veränderungen					
2016/2015 absolut	292.546	197.845	482.465	83.610	1.056.466
2016/2015 in %	3,30%	4,40%	5,70%	3,50%	4,40%

Quelle: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes

Anmerkung: Bei den ausgewiesenen prozentualen Veränderungen handelt es sich um Rechenwerte auf Grund der jährlichen Angaben des Statistischen Bundesamtes, Wiesbaden („Destatis“). Die Werte können von den langfristig vom Destatis veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu drei Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

Übernachtungen in den deutschen Heilbädern und Kurorten 1999 - 2016

Übernachtungen	Mineral- und Moorheil-bäder	Heilklima-tische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneipp- heilbäder Kneippkur-orte	Gesamt
1999	39.238.947	17.534.352	31.342.372	10.347.391	98.463.062
2000	41.549.361	18.296.507	33.141.168	10.840.043	103.827.079
2001	42.428.162	17.735.221	34.303.796	11.174.754	105.641.933
2002	41.386.590	16.620.781	34.502.403	10.544.937	103.054.711
2003	39.776.697	16.273.802	35.737.856	10.282.473	102.070.828
2004	38.199.403	15.579.112	34.585.938	10.186.191	98.550.644
2005	37.558.002	15.885.869	34.164.653	10.081.114	97.689.638
2006	37.803.750	15.548.249	34.476.478	9.917.500	97.745.977
2007	40.033.548	15.215.876	36.193.943	9.882.162	101.325.529
2008	40.559.449	15.430.868	36.395.097	10.146.448	102.531.862
2009	40.312.697	13.702.697	36.829.389	11.890.365	102.735.148
2010	41.017.692	13.780.131	36.439.195	11.631.495	102.868.513
2011	42.283.704	15.401.874	41.045.518	10.199.593	108.930.689
2012	43.047.452	16.280.857	41.053.724	10.026.446	110.408.479
2013	42.301.022	16.186.665	41.338.458	9.974.057	109.800.202
2014	42.886.748	16.648.504	42.702.794	9.747.015	111.985.061
2015	43.134.777	17.004.192	43.776.339	9.957.273	113.872.581
2016	43.693.506	17.569.405	45.859.881	10.202.874	117.325.666
Veränderungen					
2016/1999 absolut	4.454.559	35.053	14.517.509	-144.517	18.862.604
2016/1999 in %	11,40%	0,20%	46,30%	-1,40%	19,20%
Veränderungen					
2016/2015 absolut	558.729	565.213	2.083.542	245.601	3.453.085
2016/2015 in %	1,30%	3,30%	4,80%	2,50%	3,00%

Quelle: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes

Anmerkung: Bei den ausgewiesenen prozentualen Veränderungen handelt es sich um Rechenwerte auf Grund der jährlichen Angaben des Statistischen Bundesamtes, Wiesbaden („Destatis“). Die Werte können von den langfristig vom Destatis veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu drei Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

Aufenthaltsdauer in den deutschen Heilbädern und Kurorten 1999 - 2016

Aufenthaltsdauer (Nächte)	Mineral- und Moorheil-bäder	Heilklima-tische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneipp- heilbäder Kneippkur-orte	Gesamt
1999	6,88	5,29	6,54	5,63	6,30
2000	6,81	5,18	6,54	5,50	6,23
2001	6,81	5,32	6,52	5,45	6,26
2002	6,75	5,11	6,43	5,32	6,16
2003	6,51	4,99	6,17	5,22	5,96
2004	6,16	4,75	6,07	5,00	5,72
2005	6,02	4,60	5,84	4,85	5,54
2006	5,84	4,50	5,70	4,76	5,41
2007	5,66	4,44	5,70	4,70	5,35
2008	5,64	4,40	5,60	4,77	5,30
2009	5,60	4,24	5,56	4,81	5,26
2010	5,30	4,10	5,40	4,70	4,88
2011	5,20	4,10	5,40	4,40	4,78
2012	5,16	3,98	5,31	4,40	4,92
2013	5,04	3,92	5,24	4,37	4,84
2014	4,90	3,90	5,20	4,20	4,76
2015	4,80	3,80	5,20	4,20	4,69
2016	4,70	3,80	5,10	4,10	4,63

Quelle: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes

2.3. Fallzahlen der ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten

Nicht nur die steigende Anzahl der Ankünfte und die Entwicklung der Übernachtungen spiegelt den wachsenden Bedarf nach den Leistungen der Heilbäder und Kurorte aller Bädertypen wider. Auch die enorme Summe von 73 Mio. Euro, welche die GKV-Versicherten in 2016 aus eigenen Mitteln für ambulante Vorsorgeleistungen, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, medizinische Leistungen für Väter und Mütter aufgebracht haben, zeigt die hohe Nachfrage nach den Gesundheitsdienstleistungen in Heilbädern und Kurorten. Gleichzeitig werden immer weniger ambulante Vorsorgeleistungen über die Gesetzliche Krankenversicherung abgerechnet.

Trotz abweichender Bezugsgrößen der genehmigten bzw. über die GKV abgerechneten kurorttherapeutischen Maßnahmen der Kurärztlichen Verrechnungsstelle bei der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KWVL) und des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) sinken die § 23,2 SGB V Leistungen in beiden Statistiken kontinuierlich – trotz der politisch nachhaltig kommunizierten „Prävention vor Reha vor Pflege“. Um eine realistische Einschätzung der Entwicklung möglich zu machen, sollte darauf hingewirkt werden, dass die Zahlen transparent dargestellt werden. Hierzu ist eine Differenzierung in freiwillige/andere Leistungen und Ausgaben von Heilmitteln sowie bei den Heilmittelausgaben die Unterscheidung in Heilmittel und andere physikalische und / oder balneologische Heilmittel erforderlich.

Zu den Patienten, die Leistungen über die GKV/DRV erstattet bekommen, kommen diejenigen, die ambulante Vorsorgeleistungen vollständig aus eigenen Mitteln finanzieren.

Fallzahlen der ambulanten Vorsorgemaßnahmen

Jahr	KVWL	BMG	Differenz
2001	191.423	217.022	25.599
2002	157.726	172.356	14.630
2003	163.163	190.767	27.604
2004	118.651	147.181	28.530
2005	112.146	166.477	54.331
2006	112.320	173.154	60.834
2007	114.662	178.453	63.791
2008	105.148	173.633	68.485
2009	94.355	168.830	74.475
2010	80.183	144.192	64.009
2011	68.712	118.838	50.126
2012	65.945	110.321	44.376
2013	62.097	110.937	48.840
2014	57.831	106.553	48.722
2015	46.070	87.303	41.233
2016	41.290	75.047	33.757

Quellen:

Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Ergebnis der Statistik KG 5, Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherungen, Stand 28.09.2017

Kurärztliche Verwaltungsstelle (KWVL), Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Stand 28.09.2017

Der ganzheitliche Ansatz ambulanter Vorsorgemaßnahmen (Kuren) mit den Zielen Prävention und Rehabilitation umfasst wesensmäßig auch die Selbstverantwortung. Über diesen medizinischen Ansatz hinaus nimmt der Gesetzgeber deshalb Kurpatienten pekuniär in die Pflicht, über den Selbstkostenanteil und noch wesentlicher durch die Verankerung der Leistungen des § 23 Abs. 2 SGB V als Kann-Leistung. Die Entwicklung der Fallzahlen kurorttherapeutischer Maßnahmen steht im Widerspruch zu den Herausforderungen einer alternden Bevölkerung, längerer Lebensarbeitszeiten, des Fachkräftemangels und der sog. Wohlstandserkrankungen. Innerhalb der letzten zehn Jahren ist die Zahl seitens der GKV genehmigter kurorttherapeutischer Maßnahmen um 63 Prozent gesunken. Wurden 2006 noch 112.320 Maßnahmen bei der KVWL angerechnet, waren es in 2016 nur noch 41.290.

2.4. Künftiger Bedarf an den Leistungen der Heilbäder und Kurorte

Medizinische Rehabilitation und Prävention sind neben der Akutversorgung und Pflege jedoch tragende Säulen des Gesundheitswesens. Sie gewinnen mit dem Wissen um längere Lebensarbeitszeiten, eine zunehmend älter werdende Bevölkerung und mit der Zunahme chronischer Erkrankungen weiter an Bedeutung. Es ist dringend notwendig, die gesundheitliche Versorgung zeitnah von der heute nach wie vor primär akutmedizinischen, kurativen auf eine künftig noch deutlich stärker präventions- und rehabilitationsbezogene Versorgung auszurichten.

3. Aus den Mitgliedsverbänden

3.1. Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.



Präsident: Fritz Link
 Geschäftsführer: Arne Mellert
 Mitglieder: 37 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Statistik 2016:

Statistik (Januar bis Dezember 2016):

Ankünfte: 3,14 Mio. + 3,4 %
 Übernachtungen: 12.49 Mio. + 2,1 %
 Ausländische Gäste: Ankünfte 0.76 Mio. + 0,4 %
 Ausländische Gäste: Übernachtungen 2,08 Mio. - 1,0 %

Die wichtigsten Auslandsmärkte (nach Übernachtungen: Januar bis Dezember 2016):

Platz 1: Schweiz
 Platz 2: Frankreich
 Platz 3: Niederlande
 Platz 4: Belgien
 Platz 5: Israel

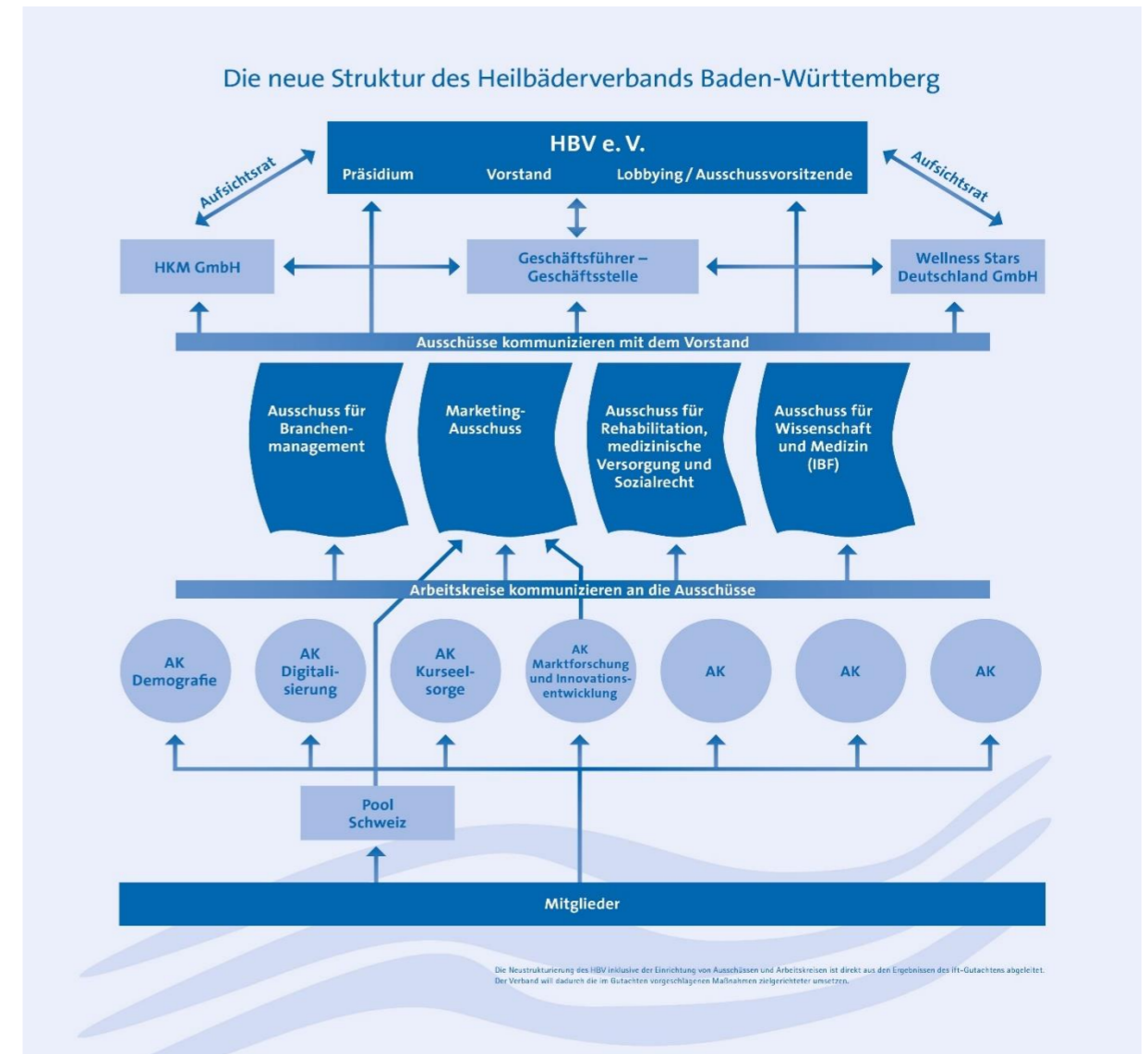
Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg:

Touristischer Bruttoumsatz:	ca. 3,2 Mrd. €
Arbeits- und Ausbildungsplätze:	über 52.000
Anteil an den Gesamtübernachtungen:	ca. 25 %
Anzahl der Tagesgäste	über 51 Millionen
Anzahl der Vorsorge- und Rehakliniken in den H+K	130
Anzahl der Klinikbetten	21.226
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer Klinik	19,2 Tage
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer Kurort	4,0 Tage
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer BaWü	2,5 Tage
Ausgaben der Übernachtungsgäste pro Person/Tag	140,20 €

Lobbyarbeit:

Die Jahre 2016/2017 standen ganz im Zeichen der „Fortentwicklung des Heilbäder- und Kurortwesens“ in Baden-Württemberg.

Auf Empfehlung des Gutachtens wurde im vergangenen Jahr die Verbandsstruktur auf die zukünftigen Herausforderungen angepasst und neue Aufgabenfelder durch zusätzliche Arbeitskreise abgedeckt (vgl. Abb.1). Den einzelnen Arbeitskreisen wurden bereits Maßnahmen aus dem Gutachten zur weiteren Bearbeitung zugeordnet. Außerdem wurde aus dem Gutachten abgeleitet auch die Stellenbesetzung in der Geschäftsstelle angepasst und neu strukturiert. Basierend auf den Anforderungen der neuen Verbandsstruktur wurde eine Marketingstelle durch eine Stelle für Marktforschung und Innovationsentwicklung ersetzt.



ZukunftsWerkstatt Gesundheit:

Ebenfalls aus dem Gutachten abgeleitet fand im März 2017 die erste ZukunftsWerkstatt Gesundheit in Bad Dürkheim statt. In diesem neuen Format sollen durch Impulse und Workshops der aktuelle Status quo analysiert, Problemfelder aufgedeckt und gemeinsam zukunftsfähige Handlungsfelder von der Branche für die Branche entwickelt werden.

(Arne Mellert)

3.2. Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.



Vorsitzender: Thomas Richter
Geschäftsführer: Sebastian Gallin
Mitglieder: 7 hochprädi­katisierte Heilbäder und Kurorte

Der Brandenburgische Kurorte- und Bäderverband e.V. blickt auf ein erfolgreiches Jahr und zudem auf 25 Jahre Verbandsgeschichte zurück. Besonders stolz ist der Verband auf seine langjährigen Mitglieder, die mit viel Engagement den Landesverband stützen und fördern.

Der Verband plant für das Jahr 2018 den Relaunch der Verbandswebsite, um auch diesen wichtigen Bestandteil der Kommunikation noch attraktiver zu gestalten. Der Internetauftritt soll dabei noch stärker als zuvor als digitale Visitenkarte des Landesverbandes dienen. Entsprechend wird das Hauptaugenmerk der Website auf der Imagepflege liegen. Im gleichen Zuge wird der Verband, zum Zweck der weiteren Profilschärfung, seine Aktivitäten vor allem auf die Lobby- und Netzwerkarbeit konzentrieren. Die Schwerpunkte sind bspw. die Ausrichtung des Bädertages in der Kooperationsgemeinschaft mit Sachsen und Sachsen-Anhalt, die Mitarbeit im Landestourismusbeirat sowie die Beteiligung bei der Gründung des virtuellen Tourismusnetzwerkes Brandenburg und die Partnerschaft zum Brandenburgischen Tourismustag. Einen besonderen Stellenwert nehmen auch die Netzwerkpartner TMB Tourismus-Marketing Brandenburg GmbH, das Clustermanagement Tourismus und der Deutsche Heilbäderverband e.V. ein.

Wenn im Vorjahr die Mitwirkung bei der Entwicklung einer neuen Landestourismuskonzeption für das Land Brandenburg im Fokus stand, so liegt der Schwerpunkt nun auf dessen Umsetzung. Mit der Kernkompetenz in den Bereichen Prävention und Gesundheitstourismus wird der Brandenburgische Kurorte- und Bäderverband seinen Beitrag zur erfolgreichen Realisierung der Konzeption leisten. Diese Arbeit sieht der Landesverband als eine kontinuierlich weiterzuführende Aufgabe, die nur gemeinschaftlich, mit allen Akteuren zu bewältigen ist.

Insbesondere vor dem Hintergrund der Landestourismuskonzeption steht der Fachverband allen Brandenburger Erholungsorten offen gegenüber. Der Verband ist überzeugt, dass nur ein gemeinsames Vorgehen sinnvoll ist und dabei sowohl den einzelnen Orten als auch der Profilschärfung des Landes zugutekommt. Das Ziel ist es, regional und überregional als gesundheitstouristische Destination wahrgenommen zu werden, um letzten Endes Gäste zu generieren, die gerne wiederkommen. Leider haben diese Sichtweise noch nicht alle Akteure und Entscheidungsträger verinnerlicht.

Positiv begegnet der Landesverband der geplanten Novellierung des Brandenburgischen Kurortegesetzes. Eine Mitwirkung erfolgte hierzu bereits über die Vertretung des Verbandes im Landesfachbeirat bzw. wird es im weiteren Prozess eine Stellungnahme seitens des Fachverbandes geben.

Von besonderer Bedeutung ist die strategische und partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Heilbäderverbänden der benachbarten Bundesländer. Hierzu besteht bereits eine Dreiländer-Kooperation zwischen Sachsen-Anhalt, Sachsen und Brandenburg. Die Kräfte auf sinnvolle Weise zu bündeln und im gegenseitigen Austausch zu stehen, trägt zum Erfolg jedes Einzelnen bei. Der Brandenburgische Kurorte- und Bäderverband begrüßt daher ausdrücklich die Erweiterung der Kooperation und damit eine noch engere Zusammenarbeit mit dem Thüringer Heilbäderverband e.V.

Der Brandenburgische Kurorte- und Bäderverband e.V. dankt allen Mitgliedern für die gute und konstruktive Zusammenarbeit.

(Sebastian Gallin)

3.3. Hessischer Heilbäderverband e.V.



Vorsitzender: Volker Zimmermann
Geschäftsführerin: Almut Boller
Mitglieder: 31 hochprädi­katisierte Heilbäder und Kurorte

Zukunft in Hessen

Visionen entstehen aus dem bewussten Umgang mit der Vergangenheit und dem Wissen um die Gegenwart: Für den Hessischen Heilbäderverband ist die Marke DIE KUR zur zentralen Aufgabe geworden. Die Rückbesinnung auf die Tradition und der Mut zur Selbstreflexion hat die Heilbäder und Kurorte in Hessen stärker gemacht. In diesem gemeinsamen Verständnis kann die hessische Bäderfamilie die Herausforderungen – die größer denn je sind – annehmen.

Die vergangenen Monate standen für die Heilbäder und Kurorte in Hessen im Zeichen der 198. Vergleichenden Prüfung „Kurorte“ des Hessischen Rechnungshofes. Für uns gehört es zur Selbstverständlichkeit, dass die Steuergelder, die in die kurspezifische Infrastruktur fließen, überprüft werden. Es sei aber die Frage gestattet, ob Form, Inhalt und Fragestellung tatsächlich zielgerichtet sind?

Seit 1. Januar 2017 ist die neue hessische Rechtsverordnung zum „Kurbeitrag und Tourismusbeitrag“ in Kraft. Auch wenn wir diese Rechtsverordnung kritisch sehen, da die Heilbäder und Kurorte einen Teil ihrer Sonderstellung verlieren, haben wir sie als Zeichen der Verbundenheit zu unseren touristischen Partnern mitgetragen.

Wichtige Meilensteine haben die Vertreterinnen und Vertreter der Heilbäder und Kurorte für ihren Verband gesetzt. So hat der Vorstand in einer Zukunftswerkstatt beschlossen, den Markenprozess intensiv weiterzuverfolgen und den Hessischen Heilbäderverband zu einem „markenorientierten Unternehmen“ umzugestalten. Einstimmig beschlossen die Bäderspezialisten auch, die Geschäftsstelle des Hessischen Heilbäderverbandes nach Wiesbaden zu verlegen. Bereits Mitte 2016 bezog die Geschäftsstelle ihren Sitz in der Wilhelmstraße 18 in Wiesbaden. Um eine Position wurde auch der Vorstand des eingetragenen Vereins erweitert. Angeführt wird er nun durch den Vorsitzenden Volker Zimmermann, Bad Wildungen, sowie die stellvertretenden Vorsitzenden Markus Schäfer, Bad Endbach, und Günter Göpfert, Wiesbaden. Hauptamtliche Geschäftsführerin des Hessischen Heilbäderverbandes ist seit 1. März 2017 Almut Boller.

Damit hat sich der Hessische Heilbäderverband zu seinem „70. Geburtstag“ selbständig gemacht und unterhält erstmals eigene Räumlichkeiten. Ein richtiger und wichtiger Schritt, um die Zukunft zu gestalten. Denn mit dem neuen Standort verbinden die Heilbäder und Kurorte den Wunsch, die Zusammenarbeit mit Politik und Partnern deutlich auszubauen und darüber hinaus die hessische Bäderwirtschaft zu stärken.

Grundlage für ein starkes Bäderwesen ist das Wissen um die Bedeutung von „Kur & Tourismus“ in den Gesundheitszentren selbst. Der Hessische Heilbäderverband hat daher die Studie „Wirtschaftsfaktor Kur & Tourismus in den Heilbädern und Kurorten in Hessen“ beim Institut dwif, München, in Auftrag gegeben. Die Zahlen sind erfreulich und belegen mit rund 40.000 tourismusinduzierten Arbeitsplätzen und einem Bruttoumsatz von 2,2 Mrd. Euro in den Heilbädern und Kurorten den hohen Stellenwert von „Kur & Tourismus“. Ergänzend dazu informieren die Broschüren „Tätigkeitsprofil“ und der Argumentationsleitfaden „Das sind wir“ die Bäderspezialisten.

Ebenso wie in Hessen zeigt die Studie „Wirtschaftsfaktor Tourismus in den Heilbädern und Kurorten in Deutschland“ welche hohe Bedeutung das gesamte Bäderwesen hat.

Mit der Rücknahme ihrer Kündigung haben die Heilbäder und Kurorte in Hessen dem Deutschen Heilbäderverband e.V. ein deutliches Signal gesetzt. Wir wollen gemeinsam mit den Partnern in ganz Deutschland ein starkes, unabhängiges und innovatives Kur- und Bäderwesen gestalten.

(Almut Boller)

3.4. Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.



Präsident: Andreas Kuhn
Geschäftsführerin: Marianne Düsterhöft
Mitglieder: 15 hochprädiatisierte Heilbäder und Kurorte

Der Bäderverband M-V e.V. kann auf ein sehr arbeitsreiches und äußerst erfolgreiches Jahr zurückblicken. Neben den Veranstaltungen, wie Reha-Fachtagung Mecklenburg-Vorpommern, die im Rahmen der ARGE Rehabilitation M-V, bestehend aus der Krankenhausgesellschaft M-V e.V., dem Verband der Privatkliniken M-V e.V. und dem Bäderverband M-V e.V., unter Federführung des Bäderverbandes M-V e.V. stattfand, organisierte er weitere Veranstaltungen wie Bürgermeisterrunden, Kurdirektoren-Talks und Reha-Stammtische. Auf der Reha-Fachtagung Mecklenburg-Vorpommern diskutierten Vertreter der Vorsorge- und Rehaeinrichtungen mit Vertretern der Branche und der Politik über Rahmenbedingungen und Trends.

Themen der Bürgermeisterrunden und Kurdirektoren-Talks waren u.a. „Steuerrecht für Kommunen“, „Neue Strukturen der GEMA“ und „Strandnutzungskonzepte“.

Auf dem Reha-Stammtisch stellten Krankenkassen- und Rentenversicherungsvertreter den Klinikdirektoren und Chefarzten die Belegungssituation und neue Gesetzgebungen in der Rehabilitation, wie das Bundesteilhabegesetz vor.

Zum 23. Bädertag Mecklenburg-Vorpommerns traf sich die Branche, im April dieses Jahres, im Seebad Ueckermünde. Dabei stand die Qualität der Kur- und Heilbäder im Fokus. Außerdem wurde der 1. Kur- und Heilwald Mecklenburg-Vorpommerns präsentiert und über die Zukunftsaussichten in der Prävention und Rehabilitation beraten.

Auf dem ESPA Kongress 2017, in Rom, wurde von Dr. Karin Lehmann, als Vertreterin der Kaiserbäder Insel Usedom und der Geschäftsführerin Marianne Düsterhöft, zum 1. Internationalen Kongress „Gesundheitspotenzial Kur- und Heilwald“ (13./14. September 2017), in das Ostseebad Heringsdorf eingeladen.

Das Projekt „Gesundheitspotenzial Kur- und Heilwald“, in dem sowohl Qualitätskriterien als auch Definitionen, unter Einbindung unterschiedlicher Wissenschaftsdisziplinen, erarbeitet wurden, fand mit dem 1. Internationalen Kongress, unter Beteiligung von 12 Nationen, mit 170 Teilnehmern und der Ausweisung des 1. Kur- und Heilwaldes in Europa, auf Basis der Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommerns, seinen erfolgreichen Abschluss. Weitere in das Projekt einbezogene Kur- und Heilwälder werden in naher Zukunft ausgewiesen. Als Ergebnisse dieses Kongresses kristallisierten sich die Notwendigkeit der Weiterführung von indikationsgerechten wissenschaftlichen Studien, die Einbindung weiterer Waldgebiete, die Vernetzung auf europäischer Ebene, die Ausbildung zum Waldtherapeuten und eine unerlässliche zielgruppenorientierte Angebotsgestaltung und Vermarktung, heraus. Der Bäderverband M-V e.V. hat im Rahmen des Kongresses mit der Region Niederösterreich ein Memorandum of Understanding unterzeichnet. Die Vertreter Spaniens (Kataloniens) beabsichtigen sich ebenfalls daran zu beteiligen. Der 2. Internationale Kongress

„Gesundheitspotenzial Wald“ ist für 2018 in Niederösterreich und der 3. für 2019 in Katalonien geplant.

Zum Kur- und Heilwald in Mecklenburg-Vorpommern wurde eine webbasierte App entwickelt. Sie ist online unter www.kur-und-heilwaelder.de downloadbar.

In Kooperation mit dem Tourismusverband M-V e.V. ist ein Magazin zum Gesundheitstourismus Mecklenburg-Vorpommerns als Beileger im Fokus Gesundheit sowie für Messen und Präsentationen erschienen.

Im Rahmen der AG „Qualitätssicherung in den Kur- und Erholungsorten“ hat der Bäderverband M-V e.V. als beratendes Gremium mehrere Ortsbesichtigungen zum Qualitätsstandard der Kur- und Erholungsorte vorgenommen.

Zunehmend wird der Bäderverband M-V e.V. von den Ministerien als beratender Partner in Gesetzesnovellierungen und Verordnungen Mecklenburg-Vorpommerns (z.B. Kurortegesetz, Kommunalabgabengesetz usw.) eingebunden.

(Marianne Düsterhöft)

3.5. Heilbäderverband Niedersachsen e.V.



Vorsitzender: Dr. Horst-Peter Hille
Geschäftsführung: N.N.
Mitglieder: 28 hochprädiatisierte Heilbäder u. Kurorte

Der Heilbäderverband Niedersachsen e. V. ist mit der Entwicklung im Jahr 2017 zufrieden. Der Verband hat 28 Mitglieder, das Übernachtungsvolumen lag 2016 bei ca. 10,5 Millionen. Hiermit machten die Übernachtungen in den Mitgliedsorten unseres Verbandes erneut ungefähr ein Viertel der Gesamtübernachtungen in Niedersachsen (knapp 43 Mio.) aus. Unter den 15 übernachtungsstärksten prädiatisierten Gemeinden befanden sich 2016 sieben Mitglieder des Heilbäderverbandes Niedersachsen. Die größten ausländischen Quellmärkte für Niedersachsen stellten 2016 weiterhin die Niederlande, Dänemark und Polen dar. Für alle drei Länder war ein leichter Zuwachs zu verzeichnen.

Der am Donnerstag, 2. November 2017 in Bad Pyrmont stattfindende 4. Niedersächsische Bädertag steht unter dem Motto „Zukunft gemeinsam gestalten! Innovationstage Heilbäder und Kurorte“. In interessanten Vorträgen sollen die drei Handlungsfelder Gesundheitstourismus, Destinationsmanagement sowie Kurorttherapie und -medizin mit Ideen gefüllt sowie Ansätze zur Weiterentwicklung identifiziert werden. Im Rahmen eines Best Practice-Forums erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit, an Innovationen in anderen Orten teilzuhaben. Denn: Heilbäder und Kurorte sind bedeutende Zentren, sowohl für die Gesundheitswirtschaft als auch für den Gesundheitstourismus.

Weiterhin ist auch das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ im Fokus des HBV Niedersachsen. Der HBV Niedersachsen hat am 16. August 2017 gemeinsam mit der AOK Niedersachsen, den Unternehmerverbänden Niedersachsen e.V. sowie dem Deutschen Gewerkschaftsbund, Bezirk Niedersachsen – Bremen – Sachsen-Anhalt das „Bündnis Gesunde Mitarbeiter“ unterzeichnet. Gemeinsam wollen die Bündnispartner für Arbeitgeber und Arbeitnehmer möglichst niedrigschwellige Angebote schaffen, um die Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern, zu erhalten und zu verbessern. Die Schirmherrschaft für das Bündnis hat Olaf Lies, Niedersächsischer Minister für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, übernommen.

Im Jahr 2017 standen in Niedersachsen die Rezertifizierungen fast aller mit den Wellness Stars zertifizierten Thermen und Hotels an. Wir freuen uns, dass die Qualität in den zertifizierten Betrieben beständig auf einem hohen Niveau geblieben ist und es keine Herabstufungen bei den erreichten Sternen gab.

Darüber hinaus sind wir bestrebt, im Rahmen unserer Kommunikationsstrategie in Zusammenarbeit mit Ärzteverbänden einen größeren Kreis potentieller Kurgäste zu erreichen.

(Dr. Horst-Peter Hille)

3.6. Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.



Vorsitzender: Roland Thomas
Geschäftsführer: Hans-Joachim Bädorf
Mitglieder: 16 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Das Jahr 2017 war in seinem bisherigen Ablauf für den NRW HBV in weiten Teilen ein „politisches Jahr“. Zu Beginn hat der NRW HBV vor der im Mai stattfindenden Landtagswahl den demonstrativen Schulterschluss mit dem Nordrhein-Westfälischen Städte- und Gemeindebund gesucht und in dessen Düsseldorfer Haus auch eine Mitgliederversammlung durchgeführt. Auf ihr wurden die Wahlprüfsteine unseres Verbandes für die Landtagswahl einstimmig verabschiedet. Sie richteten sich auf eine deutlichere, auch zuschussmäßige Unterstützung der Heilbäder und Kurorte durch die Landesregierung, beschäftigten sich mit der Bedeutung unserer Heilbäder und Kurorte als Standorte von Rehabilitationskliniken, unterstützten die Position des DHV zum Präventionsgesetz und zur Bundestagswahl und forderten schließlich eine Liberalisierung des Ladenöffnungsgesetzes.

Nach dem durch die Landtagswahl eingetretenen politischen Wechsel ist zwar noch immer eine Neuaufstellungsphase in der Landespolitik zu konstatieren, wichtige politische „Duftmarken“ sind jedoch für die kommende Zeit schon ausgelegt. Dazu gehört eine begrüßenswerte Initiative der neuen Landesregierung zur bereits angesprochenen Liberalisierung der Ladenöffnungszeiten. Dazu führte der NRW HBV im September eine größere Veranstaltung mit Beteiligung unter anderem der Bürgermeister der prädiagnostizierten Orte unseres Bundeslandes durch, um hier eine auf den Wahlbausteinen aufbauende, deutliche Positionierung der Heilbäder und Kurorte sowie der anderen prädiagnostizierten Orte zugunsten einer Liberalisierung der Ladenöffnungszeiten in unseren Orten auch am Wochenende zu erreichen. Die Ergebnisse der Veranstaltung wurden in den angelaufenen politischen Prozess zur Änderung des Ladenöffnungsgesetzes eingespeist.

Neben der Durchführung des turnusmäßigen Aktionsprogramms (Messeauftritte unter anderem in Utrecht auf der Vakantiebeurs und in Berlin auf der ITB) wurden bereits durchgeführt liegt der zweite eindeutige Arbeitsschwerpunkt des Nordrhein-Westfälischen Heilbäderverbandes zur Zeit auf dem Projekt „Gesundheitstourismus 4.0“, das erneut gemeinsam mit dem Landestourismusverband NRW und den beiden Regionen des Landes mit dem stärksten Besatz an Heilbädern und Kurorten, nämlich dem Sauerland und dem Teutoburger Wald, durchgeführt wird. Die Arbeit dieses Projektes wurde mit Expertenworkshops zu den Projektschwerpunkten „E-Health und Wearables“, der „Betrieblichen Gesundheitsförderung/dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement“, der „digitalen Balance“ und der „digitalen Kurkarte“ zur weiteren Entwicklung von passenden Angeboten eingeleitet. Nach Durchführung von entsprechenden Marketing- und Informationsworkshops und Pilotprojekten wird die Beteiligung der Kommunen „in der Fläche“, insbesondere der Heilbäder und Kurorte, den weiteren Schwerpunkt der Arbeiten nicht nur für die restliche Zeit des Jahres 2017, sondern auch für die beiden kommenden Jahre ausmachen.

Der NRW HBV beobachtet weiterhin – auch mit Blick auf entsprechende Rückfragen im Bundesland – die Arbeit an den Begriffsbestimmungen genauso sorgfältig, wie das Bemühen des

Deutschen Heilbäderverbandes e.V. um die Initiative der allergikerfreundlichen Kommunen in Zusammenhang mit dem ECARF-Siegel.

(Hans-Joachim Bädorf)

3.7. Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V./Sektion Heilbäder und Kurorte

Heilbäder & Kurorte
in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Vorsitzender: Guido Orthen
Geschäftsführer: Stefan Zindler
Mitglieder: 17 hochprädiagnostizierte Heilbäder u. Kurorte

Tourismusentwicklung 2016

Das Kur- und Heilbäderwesen hat für den Tourismus in Rheinland-Pfalz und im Saarland traditionell eine große Bedeutung. Aktuell gehören 17 höher prädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte der Sektion an, davon 15 in Rheinland-Pfalz und zwei im Saarland. Gegenüber dem Vorjahr zeigt sich die Entwicklung der Übernachtungen in 2016 geringfügig abgeschwächt. Zwar stieg in Rheinland-Pfalz die Zahl der Ankünfte in den Heilbädern um 0,5% auf knapp 1,3 Mio. die Übernachtungen gingen im gleichen Zeitraum aber um ein Prozent auf 4,6 Mio. zurück. Aufgrund der insgesamt in Rheinland-Pfalz leicht gesunkenen Nachfrage, blieb der Marktanteil der Heilbäder und Kurorte mit rund 20% gegenüber dem Vorjahr aber konstant. Im Saarland sanken die Gästeankünfte 2016 auf knapp 125.000 (-5,2%). Die Übernachtungen sanken etwas weniger stark und lagen bei knapp über einer Million (inkl. Camping). Die Bedeutung der Heilbäder und Kurorte im Saarland ist jedoch ungleich höher. So entfallen hier rund 35% der Übernachtungen auf diesen Ortstyp.

Wirtschaftliche Bedeutung der Heilbäder und Kurorte

Im Rahmen der Studie „Health Infra“ wurde 2016 die **wirtschaftliche Bedeutung der Heilbäder und Kurorte** in Rheinland-Pfalz und im Saarland herausgearbeitet. Eine Sonderveröffentlichung für Rheinland-Pfalz zeigt, dass die Mitgliedsorte der Sektion in erheblicher Weise zum Wirtschaftsfaktor Tourismus beitragen. Mit rund 4,5 Mio. statistisch erfassten Übernachtungen (2015) generieren sie rund 18% der Übernachtungen des gesamten Bundeslandes. 13,1 Mio. Tagesreisende zieht es in die Orte. Rund 65% der Übernachtungs- und 41% der Tagesreisen in den Heilbädern und Kurorten sind gesundheitlich bzw. gesundheitstouristisch motiviert. Zwei Aspekte sind besonders hervorzuheben: Die Kliniken in den Heilbädern und Kurorten machen 42% aller Übernachtungen aus und tragen damit erheblich zur Standortsicherung bei. Außerdem weist der gesundheitstouristisch orientierte Tagesgast mit rund 103 Euro pro Person und Tag ein viermal so hohes Ausgabenniveau wie der gewöhnliche Tagesgast auf. Die Effekte sind erheblich: Die insgesamt 17,6 Millionen Aufenthaltstage in den höher prädiagnostizierten Kurorten und Heilbädern in Rheinland-Pfalz lösen einen Bruttoumsatz von über 1,3 Milliarden Euro p.a. aus. Damit generiert der Tourismus in den Kurorten und Heilbädern rund 28.000 Arbeitsplatzäquivalente und ist als bedeutender Arbeitgeber anzusehen.

Arbeitsschwerpunkte 2017 und 2018

Aus den Ergebnissen der Studie leiten sich für die Sektion wichtige Arbeitsschwerpunkte ab. Sie zielen darauf ab, günstige Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung der kurörtlichen Angebote, Infrastrukturen und Dienstleistungen zu schaffen, um die Heilbäder und Kurorte als zukunftsfähige Gesundheitskompetenzzentren für Gäste und Einheimische zu profilieren.

So entwickelt die Sektion Maßnahmen für eine stärkere Bewusstseinsbildung über die Bedeutung der Heilbäder und Kurorte in der Politik, bei den Krankenkassen und auch in der einheimischen Bevölkerung. Im Vordergrund stehen die Netzbildung mit den relevanten Akteuren, aber auch die Intensivierung der Zusammenarbeit und Kommunikation mit

Vorsorge- und Rehakliniken. Zur Sensibilisierung der Politik fand im September 2017 ein erstes Gespräch des Sektionsvorstandes mit dem rheinland-pfälzischen Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Demografie statt. Das Interesse der Ausschussmitglieder an den Themen der Heilbäder und Kurorte war groß, so dass vereinbart wurde, sich auch vor Ort einmal unmittelbar ein Bild über die aktuelle Situation zu verschaffen.

(Matthias Hollmann)

3.8. Heilbäder- und Kurortverband Sachsen-Anhalt e.V.



Geschäftsführende Vorsitzende: Sibylle Schulz
Mitglieder: 4 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Im zurückliegenden Berichtszeitraum konzentrierte sich die Tätigkeit des Heilbäder- und Kurortverbandes Sachsen-Anhalt e.V. weiterhin auf die Neustrukturierung des Verbandes. Auf der Mitgliederversammlung im November 2016 wurde Herr Ulrich Klose als 2. Stellvertreter der Geschäftsführenden Vorsitzenden gewählt.

Im Berichtszeitraum stand unvermindert die Lobbyarbeit und die Mitwirkung in den verschiedensten Gremien im Arbeitsvordergrund.

Die vorherige unzureichende Marketingtätigkeit ist ein Defizit in der Außendarstellung unseres Verbandes und muss auch in 2017 weiter verbessert werden, auch wenn es aus finanziellen Gründen nicht ganz einfach wird. Von einer engeren und besseren Netzwerkarbeit mit unterschiedlichen Akteuren aus Politik und Wirtschaft erhoffen wir uns, an Außenwahrnehmung zu gewinnen. Besuche bei politischen Entscheidungsträgern, wie dem Wirtschaftsminister des Landes Sachsen-Anhalt sind Arbeitsschwerpunkte der Verbandsarbeit. Geplant ist eine neue Internetseite zu etablieren, die den heutigen Anforderungen an Information und Service gerecht wird. Dazu sind alle Mitglieder aufgefordert, Informationen und Bildmaterial zu liefern. Die Internetseite wird derzeit final bearbeitet.

Außerdem beschäftigt sich der Vorstand derzeit mit der Erarbeitung einer neuen Satzung.

Der Vorstand hat bis September 2017 insgesamt zwei Vorstandssitzungen durchgeführt. Die 1. Mitgliederversammlung im Jahr 2017 fand am 29. März statt.

Auf dieser Mitgliederversammlung wurde die Kündigung der Mitgliedschaft im DHV einstimmig beschlossen und dem DHV übermittelt.

Neben der Tätigkeit im Vorstand und in den Ausschüssen des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. nahm die aktive Mitarbeit im Marketingausschuss der Investitions- und Marketinggesellschaft Sachsen-Anhalt und im Vorstand des Landestourismusverbandes einen breiten Raum ein. Ein wesentlicher Inhalt unserer Arbeit war die Tätigkeit im Landesfachausschuss für Kur- und Erholungsorte. Hier wurden wiederum turnusmäßig die prädiagnostizierten Orte aufgesucht und geprüft.

Nach Schließung des Kurzentrums in Bad Suderode 2013 konnte im März 2016 ein neuer Investor gefunden werden, der das Objekt wiederbeleben will. Detaillierte Informationen zum Vorhaben gibt es allerdings bislang immer noch nicht.

Auch in 2017 liegt der eigentliche Kurbetrieb in Bad Suderode brach. Es gibt noch kein neues Kurmittelhaus. Der Investor ist noch nicht tätig geworden.

Erfreulich ist die Wiedereröffnung des Kurmittelhauses im April 2016 in Bad Kösen. Hier wurden ca. 5,6 Millionen Euro investiert. Diese Investition hat sich als eine sehr gute Investition in die Zukunft erwiesen. Der Kurbetrieb konnte wiederaufgenommen werden und es sind erfreuliche Patientenzahlen und Besucherzahlen zu verzeichnen.

Für das Heilbad konnte somit eine moderne und wirtschaftlich ausgerichtete Einrichtung geschaffen werden, die sich zunehmend am Markt etabliert hat.

Die Kooperation der Heilbäder- und Kurortverbände Sachsen-Anhalt, Sachsen und Brandenburg ist für uns weiterhin ein Weg in die richtige Richtung. Dieses Netzwerk bündelt Kräfte und Spezialwissen, entwickelt neue Strategien für die Lobbyarbeit und arbeitet sehr erfolgreich an der Etablierung von Präventionsangeboten.

Neben der Entwicklung medizinisch sinnvoller und qualitativ hochwertiger Präventionsmaßnahmen in unseren Kurorten, arbeiten wir eng mit den Versicherungsträgern zusammen, überwinden bürokratische Hürden und sind so Wegbereiter und Türöffner bei der Umsetzung des Gesetzes. Bei unserer umfassenden und länderübergreifenden Arbeit ist auffällig geworden, dass die Chancen und Fördermöglichkeiten, die sich aus dem Präventionsgesetz sowie dem Sozialgesetzbuch XI ergeben, in ihrer und womöglich auch auf Grund ihrer Komplexität nicht in der Bevölkerung angekommen sind. Spezielle Beratungseinrichtungen sind zwar vorhanden, werden jedoch nicht genutzt, wenn das Wissen um den Anspruch fehlt. Eine breite und leicht zugängliche Aufklärung wäre im Vorfeld erforderlich.

Im Vordergrund unserer Zusammenarbeit stehen nach wie vor folgende Schwerpunkte:

- Hilfestellung bei der Sicherung der Prädiagnostizierungen unserer Kurorte und Gesundheitseinrichtungen
- Unterstützung bei der Sicherung der ortsgebundenen und ortstypischen Heilmittel
- Vertretung gemeinsamer Interessen auf Länder- und Bundesebene
- Vermarktung der drei Verbände und gezielter Einsatz der finanziellen Mittel der Verbände (z.B. gemeinsame Messeauftritte, Erstellung von Broschüren und Flyern, Internetauftritte usw.)
- Organisation gemeinsamer Fortbildungsveranstaltungen
- Organisation von Erfahrungsaustauschen zwischen Kur-/Erholungsorten und Gesundheitseinrichtungen
- Durchführung gemeinsamer Bädertage
- Erarbeitung von wissenschaftlichen Grundlagen im Rahmen von gesundheitsrelevanten Projekten
- Bündelung der Akquisition von externen finanziellen Mittel

Am 09. und 10. November 2017 wird der 4. Gemeinsame Bädertag der drei Verbände in Bad Elster stattfinden und die erfolgreiche Arbeit fortsetzen. Auf diesem Bädertag ist geplant, dass die 3 Landesverbände eine weitere Kooperation mit dem Landesverband Thüringen schließen. Hier findet auch unsere 2. Mitgliederversammlung im Jahr 2017 statt.

(Sibylle Schulz)

3.9. Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.



Präsident: Hans-Jürgen Kütbach
Mitglieder: 15 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Im Juli 2016 hat die Gemeinde Büsum als Seeheilbad die Mitgliedschaft im Heilbäderverband Schleswig-Holstein (HBV-SH) beantragt. Auf der darauffolgenden Mitgliederversammlung wurde dem einstimmig zugestimmt, so dass im HBV-SH in diesem Jahr 15 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte organisiert sind. Inklusive Büsum generierten diese im Jahr 2016 – 5,6 Mio. Übernachtungen.

Arzneimittelgesetz-, Medizinproduktgesetz-Problematik

Der Antrag auf Zulassung der Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichtes (VG) Köln, dass das ortsgebundene Heilmittel Meerwasser eines unserer Mitglieder nicht als Arzneimittel anerkennt, wurde am 27.06.2017 vom Oberverwaltungsgericht Hamm abgelehnt. Somit ist das Urteil des VG Köln rechtskräftig. Begründet wurde die Entscheidung damit, dass „aus den im Zulassungsverfahren dargelegten Gründen sich nicht die allein geltend gemachten ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit des angegriffenen Urteils im Sinne des § 124 Abs. 2 Nr. 1 VwGO ergeben.“

Auf der Grundlage des Urteils fordert das Landesamt für soziale Dienste–Referat für Arzneimittelüberwachung die Rückgabe der Herstellungserlaubnis als Arzneimittel. Anderenfalls werden zukünftig intensivere, häufigere und teurere Kontrollen nach deutlich strengeren Kriterien durchgeführt und bei Verstößen die Anlagen gegebenenfalls geschlossen.

Das Ultimatum endete am 30.06.2017. Der HBV-SH hat sich nach eingehender Diskussion dazu entschieden, seinen Mitgliedern die Umstellung ins MPG anheim zu stellen und diese dabei zu unterstützen. Die Herstellungserlaubnis nach dem Arzneimittelgesetz wird weiterhin nicht herausgegeben.

Über weitere Konsequenzen, die diese Rechtsprechung zur Folge hat, wird noch beraten.

In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Heilbäderverband unterstützt der HBV-SH das Nordseeheilbad ideell und finanziell.

Umstrukturierung der Tourismusagentur Schleswig-Holstein (TASH)

Nachdem das Land die Tourismus-Agentur Schleswig-Holstein (TASH) im Vorjahr in eine Landesgesellschaft transformiert hat, erfolgte in diesem Jahr die interne Umstrukturierung und Konzentration auf die Kernaufgabe Marketing. Insbesondere das Onlinemarketing nebst den sozialen Medien sowie das Auslandsmarketing sollen zukünftig eine höhere Gewichtung erhalten. Während der Umstrukturierungsphase wurde die TASH von verschiedenen Interimsgeschäftsführern geleitet und die Stelle ausgeschrieben. Im November 2017 wird der/die neue Geschäftsführer/in erwartet.

Der HBV-SH unterstützt die TASH weiterhin mit seiner Expertise im Steuerungskreis Tourismus und die TASH unterstützt den Heilbäderverband im Bereich Marketing.

Landesbeirat für Kurorte

Der HBV-SH hat in Zusammenarbeit mit dem Land den „Landesbeirat für Kurorte“ reaktiviert. Unter anderem wird die Umsetzung der neuen Begriffsbestimmungen in der Landesverordnung erarbeitet.

Verhandlungen mit Krankenkassen

Der HBV-SH hat zu Beginn des Jahres die Verhandlungen für die physiotherapeutischen Leistungen mit den Krankenkassen geführt. Die Verhandlungen fanden unter deutlich geänderten Voraussetzungen statt: In diesem Jahr ist das neue Heil- und Hilfsgesetz (HHVG) in Kraft getreten und erlaubt den Abschluss auch oberhalb der Grundlohnsummen.

Die bisherige Bindung an die Grundlohnsumme, die regelt, dass die Vergütung der Leistungserbringer nur im gleichen Maß erhöht werden darf wie die beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassen, wird von 2017-2019 ausgesetzt. Somit konnte der HBV-SH bei den Verhandlungen eine überdurchschnittliche Erhöhung erzielen.

Des Weiteren hat der HBV-SH nach einer längeren Unterbrechung auch die Verhandlungen über die Vergütung der ortstypischen Heilmittel erneut aufgenommen. Auch hier konnten erfreulicherweise überdurchschnittliche Ergebnisse erzielt werden.

(Hans-Jürgen Kütbach)

3.10. Thüringer Heilbäderverband e.V.



Präsident:	Bernhard Schönau
Geschäftsführerin:	Dorit Frank
Mitglieder:	15 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte

Der zurückliegende Berichtszeitraum (Oktober 2016 bis Oktober 2017) war für den Thüringer Heilbäderverband (THBV) und dessen Mitglieder ein Bewegender.

Zum ersten Mal in der 26-jährigen Verbandsgeschichte hat der Freistaat Thüringen den Heilbädern und Kurorten einen Sonderlastenausgleich, den sogenannten Kurpfennig, zugebilligt. Das ist das Ergebnis jahrelanger Lobbyarbeit mit dem Ziel, die Politik davon zu überzeugen, den Kurortstatus nicht als freiwillige Selbstverwaltungsaufgabe anzusehen und dies bei Finanzzuweisungen entsprechend zu berücksichtigen.

Damit eröffnen sich für die Heilbäder und Kurorte bessere Chancen für die Instandhaltung der kurörtlichen Infrastruktur und den Abbau von Investitionsstaus. Doch das allein reicht nicht aus, um die Orte zu stärken und zukunftssicherer zu machen.

Zeitgleich wird im Verband über Inhalte nachgedacht und darüber, wie eine Profilierung der Heilbäder und Kurorte vorangetrieben werden kann. Eine gute Zusammenarbeit verbindet dabei den THBV mit dem Thüringer Wirtschaftsministerium. Das gilt besonders für die Leiterin des Referats Tourismus Frau Kerstin Friese. Gemeinsam wird derzeit ein Projekt erarbeitet, das das Thema Profilierung zum Inhalt hat.

Als Interessenvertreter seiner Mitglieder nimmt der THBV alle Möglichkeiten wahr, für das Kur- und Bäderwesen in Thüringen einzutreten und ins öffentliche Bewusstsein zu rücken. Dazu gehören die Mitarbeit in den Gremien des Deutschen Heilbäderverbandes e.V., der Landesmarketinggesellschaft, der Thüringer Tourismus GmbH (TTG), die Kooperationen mit anderen Verbänden, die Wahrnehmung von Branchenterminen und gesellschaftlichen Terminen.

Die Mitarbeit im Thüringer Landesfachausschuss für Kur- und Bäderwesen wurde im zurückliegenden Zeitraum besonders durch die anstehenden Reprädi-katisierungen von vier Verbandsmitgliedsorten beflügelt. Hier konnte der THBV seinen Mitgliedern beratend zur Seite stehen und ein Stückweit an der Wiedererlangung des Prädikates der Orte mitwirken.

Neben dem alljährlich stattfindenden Thüringer Bädertag hat sich der Kurstammtisch als wichtige Verbandsveranstaltung etabliert. Zweimal im Jahr (Frühjahr und Herbst) führt er Kurdirektoren und Marketingverantwortliche auf Arbeitsebene zusammen. Für die Teilnehmer eine gute Gelegenheit, sich über Branchenthemen und Erfahrungen auszutauschen sowie Kontakte zu knüpfen.

Im Bereich Marketing hat sich abermals die Kooperation mit der Landesmarketinggesellschaft bewährt. Mit ihr wurden gemeinsam eine Reihe von Maßnahmen umgesetzt, u.a. der Besuch von Messen und die Durchführung der Thüringer Bädernacht im November eines jeden Jahres. Eine thüringenweite Veranstaltung, die zum Schnuppern und Entspannen in die Thermen und Erlebnisbäder einlädt und 2017 in die 7. Runde geht.

Allerdings muss der THBV die Marketingkooperation mit der TTG und damit das Verbandsmarketing aktuell überdenken. Grund dafür ist die neue Thüringer Tourismusstrategie 2025, die veränderte touristische Zielsetzungen vorgibt.

Der THBV ist in das „Tourismusnetzwerk Thüringen“ eingebunden und nutzt die gemeinsame Internetplattform, die von Touristikern für Touristiker geschaffen wurde und vor 1,5 Jahren an den Start gegangen ist. Alle relevanten Informationen den Tourismus, einschließlich das Kur- und Bäderwesen betreffend, werden auf der Plattform gebündelt und ermöglichen so ein effizienteres Arbeiten und einen intensiveren Informationsaustausch.

(Das Tourismusnetzwerk Rheinland-Pfalz galt als Vorbild für die Thüringer Lösung und hat eine gemeinsame Kooperation der Tourismusverbände beider Bundesländer ausgelöst.)

Übernachtungen und Gästekünfte

Die Thüringer Heilbäder und Kurorte mussten 2016 in den Übernachtungen und Ankünften einen leichten Rückgang hinnehmen, die in der (vorübergehenden) Schließung eines Badehauses und dem Rückgang stationärer Kuren begründet ist. Dennoch machen die Übernachtungen in diesem Segment ein Drittel der Gesamtübernachtungen in Thüringen aus.

(Dorit Frank)

3.11. Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.



Präsident: Dr. Kurt von Storch
Geschäftsführer: Herbert Renn
Mitglieder: 120 Wissenschaftler und Förderer der balneologischen Forschung

Die Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. (VBK) versteht sich als unabhängiges wissenschaftliches Gewissen des Heilbäderwesens. Als interdisziplinäre Fachvereinigung bringen Experten insbesondere zu medizinischen, rechtlichen und technischen Themen ihr Fachwissen für das Bäderwesen ein. Hierzu gehören Juristen, Mediziner, Chemiker, Geographen, Geologen, Meteorologen, Physiker, Biologen und Ingenieure. Als Mitgliedsverband unterstützt die VBK den Deutschen Heilbäderverband e.V. ehrenamtlich in seiner Gremienarbeit in verschiedenen Ausschüssen. Weitere Einzelheiten sind in der Homepage zu finden: www.vbk-ev.org, die einen Platz für den Austausch von Informationen zu wissenschaftlichen und technischen Themen der Balneologie zur Verfügung stellt.

Die Geschäftsstelle der VBK ist zum 15. September 2017 von Bad Krozingen an die Adresse des Landesheilbäderverbandes Baden-Württemberg umgezogen.

Die ARGE „Naturwissenschaft und Technik“ (Vorsitz: Dipl.-Geol. Georg Schießl) traf sich vom 4. bis 7. Mai 2017 zu ihrer 55. Jahrestagung in Bad Schmiedeberg. Gastgeber war Kurdirektor Herr Deddo Lehmann und der technische Betriebsleiter Herr Ulrich Endler. Themen waren u.a. die medizinische Anwendung des Badetorfs, neueste Entwicklungen bei den Begriffsbestimmungen, die Entwicklung von Seebädern an der deutschen Nordseeküste und die Verwahrung der Jod-Schwefelgas-Öl-Quelle in Bad Wiessee. Ein wichtiges Thema der ARGE ist die Nachwuchswerbung.

Die ARGE „Kurortmanagement“ (Vorsitz: RA Andreas Rottke) hat sich im Berichtsjahr weiterhin sehr erfreulich entwickelt. Wichtige Themen sind die Abgrenzung AMG/MPG und die Gesetzesnovelle hierzu sowie die Erfassung von Kennzahlen zu Heilbädern und Kurorten. Die hohe Bedeutung § 13 a WHG in Bezug auf den Heilquellenschutz, der in Zukunft erhebliche Relevanz für Heilbäder und Kurorte haben wird. Die angelaufene Kooperation eines gemeinschaftlichen Einkaufs mit der GDEKK e.G. (Dienstleistungs- und Einkaufsgemeinschaft Kommunalen Krankenhäuser) im Deutschen Städte- und Gemeindetag entwickelt sich stabil. Der weitere Ausbau wird kontinuierlich auch in 2018 fortgesetzt.

Die ARGE „Medizinmeteorologie und Umwelt“ (Vorsitz: Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt) beschäftigte sich zum großen Teil mit den zu überarbeitenden Formulierungen in den Begriffsbestimmungen zu bioklimatischen und lufthygienischen Vorgaben. Hier waren verschiedene Details abzuklären, wozu innerhalb der Experten in der VBK kurzfristige Rücksprachen und Diskussionen per Mail oder Telefon notwendig waren ebenso wie Rücksprachen mit den Spartenvertretern, d.h. mit dem Verband Heilklimatischer Kurorte (Bioklima und Lufthygiene), mit dem Deutschen Tourismusverband hinsichtlich der Luftkurorte (Luftgüte in Luftkurorten) und mit dem Deutschen Heilstollenverband (Luftgüte u.a. Besonderheiten Untertage). Die Ergebnisse finden sich in den diesbezüglichen Veränderungen in den Begriffsbestimmungen wieder.

Unter dem Titel „Tiefenwasser zur Nutzung als Heilwasser - Geologie Hydrogeologie Balneologie“ fand vom 7. – 8. September in St. Jakob in Deferegggen in Osttirol ein Symposium statt. Dieses wurde von der VBK gemeinsam mit der Gemeinde Deferegggen, dem Österreichischen Heilbäder- und Kurortverband e.V. sowie dem Deutschen Heilbäderverband e.V. ausgerichtet. Themenschwerpunkte sind Tiefenwässer in Österreich und Therapien mit ortsgebundenen Heilmitteln im Rahmen einer Vortragsveranstaltung und einer Poster-Session. Am 9. September folgte unter der Führung von Prof. Dr. Langguth eine Exkursion in die Geologie Osttirols (Tauernfenster).

(Dr. Kurt von Storch)

4. Aus den Ausschüssen

4.1. Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung

Ausschussvorsitzender: Dr. Lorenz Eichinger
Stv. Ausschussvorsitz: N.N.

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Fritz Link
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Dr. Christian Kirchner
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Ronald Gundlach
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Marianne Düsterhöft
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Heinz Gustav Wagener
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Hans-Joachim Bädorf
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Michael Diversy
Heilbäder- und Kurortverband Sachsen-Anhalt e.V.	Sibylle Schulz
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kützbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Michael Brodführer
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt
	Prof. Dr. Horst Kußmaul
	Dr. Lorenz Eichinger

Im Jahr 2017 wurde die Überarbeitung der Begriffsbestimmungen fortgeführt und mit Ausnahme des Kapitels „Heilbrunnen“ zum Abschluss gebracht. Überarbeitungen bzw. Ergänzungen wurden vorgenommen an den Kapiteln:

Natürliche ortsgebundene Heilwässer
Natürliche ortsgebundene Heilgase
Luftqualität
Natürliche Heilverfahren
Wissenschaftliche Gutachten

Das Redaktionsteam traf sich zu vier Sitzungen. Der Ausschuss tagte zweimal. In seiner außerordentlichen Sitzung in Baden-Baden am 12.04.2017 wurde die Neuwahl des Ausschussvorsitzenden und seines Stellvertreters durchgeführt.



v.l.n.r.: Präsidentin Brigitte Goertz-Meissner,
Dr. Lorenz Eichinger, Hans-Joachim Bädorf

Gewählt wurden Herr Dr. Lorenz Eichinger als Ausschussvorsitzender und Herr Fritz Link als Stellvertreter. Herrn Achim Bädorf ist von der Frau Präsidentin Görtz-Meissner sehr herzlich für die langjährige und außerordentlich gute Arbeit als Ausschussvorsitzender gedankt worden. Am 19.09.2017 tagte in Berlin der Ausschuss zusammen mit Behördenvertretern der Länder. Es wurden dabei die vom Reaktionsteam vorgeschlagenen Änderungen erläutert, diskutiert und genehmigt. Das Kapitel Luftqualität stand dabei im Mittelpunkt. Nach langer Diskussion konnte eine gemeinsame und von allen Seiten zustimmungsfähige Einigung erzielt werden. Die Arbeiten werden vor der Mitgliederversammlung abgeschlossen und dem Vorstand zur Genehmigung in der Mitgliederversammlung des DHV zur Genehmigung vorgelegt.

(Hans-Joachim Bädorf, Dr. Lorenz Eichinger)

4.2. Ausschuss für Europaangelegenheiten

Ausschussvorsitzender: Hans-Jürgen Kütbach
Stv. Ausschussvorsitzender: Dr. Christoph Hoffmann, MdB

Mitglieder:	
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Dr. Christoph Hoffmann, MdB
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Rolf-Dietrich Dammann
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Markus Schäfer
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Karin Lehmann
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Dr. Axel Hartmann
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	August Großmann
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Dr. Michael Vesper
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Siegfried Scholz
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Johannes Hertwig
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Herbert Renn

Der Ausschuss für Europaangelegenheiten hat sich im Berichtszeitraum ausführlich mit der fortbestehenden (Ende 2015 vorsorglich erklärten) Kündigung der Mitgliedschaft des DHV im Europäischen Heilbäderverband (EHV) beschäftigt und sich - zur Vorbereitung der Beratungen des Vorstandes - mit Beschluss vom 16.03.2017 kritisch positioniert. Der Ausschuss hält eine Zugehörigkeit des DHV zum europäischen Verband für zwingend erforderlich. Die Beratungen bzw. Verhandlungen hierzu dauerten zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch an.

Diese Diskussion überlagerte zeitweilig wichtige inhaltliche Themen, wie die Entwicklung des europäischen Medizinprodukterechts, des Datenschutzes mit seinen Auswirkungen auf die Heilbäder und Kurorte, den Aufbau der europäischen, wissenschaftlichen Datenbank zur Wirksamkeit natürlicher, ortsgebundener Heilmittel (ESPA E-Library), die Aufnahme des

Vereins "Quality in Health Prevention (QHEP)" sowie die Neuordnung der inneren Organisation des EHV. Angeregt wurde, im Rahmen eines Bädertages einen DHV-Europaworkshop zu organisieren, um die seminarartige Aufarbeitung dieser Themen zu ermöglichen.

Im EHV-Vorstand wird der DHV durch Herrn Bgm. Hans-Jürgen Kütbach (HBV SH) in der Funktion als einer der Vizepräsidenten und als Schatzmeister vertreten. Er übernahm am 16.03.2017 erneut den Vorsitz des Europaausschusses. Der bisherige Ausschussvorsitzende, Herr Dr. Christoph Hoffmann, MdB (HBV BW), gehört dem Ausschuss weiterhin als Mitglied an und wurde zum Stellvertretenden Ausschussvorsitzenden gewählt.

Die Vorstandssitzungen und die Mitgliederversammlung des EHV (10.-12.05.2017 in Rom und Tivoli Terme/Italien) wurden durch die Vertreter bzw. Delegierten des DHV besucht. Der nächste Jahreskongress wird voraussichtlich im Mai 2018 in den Niederlanden stattfinden.

(Hans-Jürgen Kütbach)

4.3. Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen

Ausschussvorsitzender: Arne Mellert
Stv. Ausschussvorsitz: N.N.

Mitglieder:	
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Arne Mellert
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Rolf-Dietrich Damman
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Ronald Gundlach
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Jörn Fenske
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Heinz Gustav Wagener
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Rolf von Bloh
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Matthias Hollmann
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Sibylle Schulz
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Matthias Strejc
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Herbert Renn

Sitzungstermine:
02.03.2016 in Kassel, 23.03.2016 und 20.07.2016 in Berlin

Aufgabenbereiche:
Die Hauptaufgabe aller Ausschüsse des DHV e.V. besteht in der Aufarbeitung konkreter Sachverhalte, der Ausarbeitung von Vorlagen zur Entscheidungsfindung durch den Vorstand, die damit verbundene Ausarbeitung von Beschlussvorschlägen sowie die Bearbeitung von Fragestellungen der Mitgliedsverbände, die seitens der Geschäftsstelle des DHV e.V. an die Ausschüsse herangetragen werden.

Ausschussarbeit:
Im Jahr 2016 hat sich der Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen des DHV e.V. schwerpunktmäßig um folgende Fragestellungen / Aufgabenbereiche gekümmert und die entsprechenden Entscheidungsgrundlagen für den Vorstand bzw. die Mitgliederversammlung erarbeitet:

- Diskussion und Erarbeitung der Beschlussvorlage über die erarbeitete Ausformulierung des § 3 der Beitragsordnung des DHV e.V.
- Diskussion und Erarbeitung der Beschlussvorlage über die erarbeitete Definitionsvorlage des Begriffs „Mitgliedsort“.

- Kenntnisnahme und Diskussion des Jahresabschlusses des DHV per 31.12.2015
- Kenntnisnahme und Diskussion des Nachtragshaushaltes 2016 des DHV e.V.
- Kenntnisnahme und Diskussion des Entwurfs des Haushaltsplanes 2017 des DHV e.V.
- Diskussion und Erarbeitung einer Beschlussempfehlung zur Thematik. Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb / GmbH
- Überarbeitung der Aufwands- und Reisekostenordnung

Fragestellungen:

- Zukünftige Ausrichtung des Bundesverbandes
- Integration der Arbeit der Interessensgemeinschaften (IG) in die Verbandsarbeit des DHV e.V. und Erörterung der Fragestellung, wie mit Orten umzugehen ist, die nicht Mitglied in einem Landesverband sind, bzw. Verfahrensoptionen bei einem Austritt eines Landesverbandes.
- Fortführung der GmbH

(Arne Mellert)

4.4. Ausschuss für Heilklimatische Kurorte



Heilklimatische Kurorte: Gesundheit im besten Klima Deutschlands

Der Verband der Heilklimatischen Kurorte Deutschlands e.V. ist ein starker Partner der 50 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. Das Alleinstellungsmerkmal eines – insbesondere im Hochsommer – verträglichen Bioklimas bieten nur die Heilklimatischen Kurorte! Heilklima zeichnet sich zudem neben hoher Luftreinheit und niedriger Wärmebelastung durch schwache Nebelbildung und hohe UV-Strahlung aus. Darüber hinaus sind Heilklimatische Kurorte wegen ihrer Hochgebirgslage oder Höhenlage in den Mittelgebirgsregionen oftmals Rettungsinseln für Allergiker. Dabei können sie vor allem in der aktuellen Feinstaubdiskussion punkten. Das verdeutlicht die steigende Präsenz dieses Themas. So kommen unter dem Begriff „Feinstaub“ aktuell bei Google 1.450.000 Artikel. Denn Feinstaub fördert unter anderem auch die Zunahme von Allergien. Hier haben die Heilklimaten ein erstklassiges Argument dagegen, nämlich die „Entschlackung der Atemwege“.

Premium Class der Heilklimatischen Kurorte:

Nach den Wellness-Kriterien des DHV muss Qualität am Kurort für den Gesundheitsgast vor allem spürbar und erlebbar sein. Denn die Gesundheit ist aktuell beim Werteindex der Deutschen auf dem ersten Platz! Deswegen gehören schon jetzt 16 der 50 Heilklimatischen Kurorte im Verband zur Gruppe der „Premium-Class“ und bieten Heilklima der Extraklasse. Neben dem Engagement für ein gesundes Klima kümmern sich diese Orte auch noch in vielen anderen Bereichen um den Erhalt der Natur. Beispielsweise verwenden sie vorrangig heimische Produkte, um die eigene Landschaft zu schützen und um den sonst bei langen Transporten anfallenden CO₂-Ausstoß zu verhindern. Durch besondere Angebote wollen sie ihren Gästen einen möglichst sanften und naturnahen Tourismus ermöglichen. Außerdem bemühen sich die Orte der Premium-Class, den höchsten Ansprüchen an Service und Gastlichkeit gerecht zu werden. Ihre Erfahrungen geben sie auch an andere Mitglieder des Verbandes weiter, denn es ist das erklärte Ziel, möglichst viele Heilklimatische Kurorte in die Premium-Kategorie zu überführen.

Wichtige Projekte auf den Weg gebracht:

Auf der Frühjahrstagung 2017 in Schönwald (Schwarzwald) haben die Mitglieder des Verbandes wichtige Entscheidungen auf den Weg gebracht, wie die folgenden zwei Punkte zeigen:

- Ein gemeinsames Projekt mit dem Deutschen Wanderverband (Verband Deutscher Gebirgs- und Wandervereine e. V.) zur Weiterbildung von Klimatherapeuten mit Elementen des Gesundheitswanderführers mit dem Ziel der Anerkennung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention.
- Der Premium Class-Kriterienkatalog wird aktuell in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Thomas Bausch (Hochschule München) bzgl. der neuen Chancen und Anforderungen wie Feinstaubthematik und Klimawandel fortgeschrieben. Die neuen Kriterien werden an der Herbsttagung in Garmisch-Partenkirchen verabschiedet und sind dann ab 2018 gültig.



Bildunterschrift (Foto: Wolfgang B. Kleiner): Wandern im besten Klima Deutschlands

(Maximilian Hillmeier)

4.5. Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte

Im bisherigen Ablauf des Jahres sticht für die erste Jahreshälfte die, unter großer Beteiligung durchgeführte, Mitgliederversammlung des Verbandes Deutscher Kneippheilbäder und Kneippkurorte in Bad Marienberg im Westerwald hervor. Dort wurde über zweieinhalb Tage erneut ein anspruchsvolles Programm mit den Vertretern aus den Mitgliedsorten absolviert, wobei in diesem Jahr der Schwerpunkt im Aufzeigen von neuen Vertriebswegen, etwa auch in Zusammenarbeit mit Gesundheitsreiseveranstaltern, lag. Auf der Versammlung konnten zudem die Gratulationsurkunden des Verbandes an drei neue Kneippheilbäder überreicht werden, nämlich an Tabarz in Thüringen und Brilon und Olsberg in Nordrhein-Westfalen, die

zum in der zweiten Jahreshälfte des Vorjahres erreichten Erfolg der Höherprädikatisierung beglückwünscht wurden.

Sodann konnte mit den Vorbereitungen für die Schwerpunktveranstaltung der zweiten Jahreshälfte begonnen werden, nämlich dem alljährlich gemeinsam mit lokalen und regionalen Partnern durchgeführten Kneipp-Seminar. Dieses turnusmäßig in Bad Nauheim stattfindende Seminar wandte sich diesmal thematisch ganz der Symbiose der Kneipp-Therapie mit ortsgebundenen Heilmitteln und hier in Sonderheit mit dem Peloiden zu. Dazu konnte ein hochkarätig besetztes Referententeam zum Vortrag über die heilende Wirkung des Moores und von besonderen örtlichen Lehm-packungen etwa aus dem hessischen Bad Camberg gewonnen werden. Zudem wurde den Besuchern aus den hessischen Kneipp-Vereinen und den Mitgliedsorten des Dt. Kneippverbandes auch die Besonderheit des Badsteines, den die traditionelle Kneippereinrichtung des Krumbades in Krumbach, Bayerisch Schwaben, anwendet, ebenso nahe gebracht werden, wie Hinweise auf Heilerde und Kreide-Anwendungen. Es war dem Verband wichtig, das Zusammenspiel dieser Heilmittel mit der Kneipp-Therapie auch für Orte sichtbar zu machen, denen an einer Mehrfach-Prädikatisierung gelegen ist.

Schließlich wird sich der Verband Deutscher Kneippheilbäder und Kneippkurorte gemeinsam mit den beiden anderen Kulturerbeträgern - der Stadt Bad Wörishofen und dem deutschen Kneipp-Bund - nunmehr mit Nachdruck darum bemühen, den Erfolg der Eintragung des „Kneippens“ als erstem Gesundheitsverfahren in der bundesweiten Liste des immateriellen Kulturerbes jetzt auf die internationale Ebene zu heben. Ziel ist es, in den nächsten Jahren die international wirkende Eintragung des „Kneippens“ in die „Repräsentative Liste des immateriellen Kulturerbes der Menschheit“ zu erreichen und damit zu den wenigen bundesdeutschen Kulturerbeformen zu gehören, die diesen Sprung ins immaterielle UNESCO-Weltkulturerbe schaffen. Da Sebastian Kneipp mit seinem Naturheilverfahren der ganzen Menschheit den Weg zu einer gesünderen und ausgewogeneren Lebensweise gezeigt hat, handeln wir dabei im Sinne des Gründers der Kneipp-Therapie und erhoffen uns auch vom Deutschen Heilbäderverband e.V. eine Resonanz darauf, einem deutschen Gesundheitsverfahren eine solche breit wirkende und ausstrahlende Aufmerksamkeit zu verschaffen.

(Hans-Joachim Bädorf)

4.6. Ausschuss für PR & Kommunikation

Ausschussvorsitzende: Almut Boller
Stv. Ausschussvorsitz: N.N.

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Dieter Wohlschlegel
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Nicole Schlenger
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Almut Boller
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Marianne Düsterhöft
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Anna-Magdalena Bilski
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Rüdiger Strenger
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Miriam Wegener
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Sibylle Schulz
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Anna Schröer
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Regina Nordhauß
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Tobias Bielenstein

Der Ausschuss für PR & Kommunikation befasst sich seit geraumer Zeit intensiv mit dem Markenprozess DIE KUR. Bereits im Herbst 2015 hat er ein Positionspapier vorgelegt, das durch die Mitgliederversammlung des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. in Bad Wildbad

einstimmig beschlossen wurde. Neben dem aktuellen Stand zeigt das Zukunftspapier die weiteren Schritte auf.

Im Rahmen des Markenprozesses DIE KUR hat sich der Ausschuss für PR & Kommunikation nun der Aufgabe gestellt, ein Kommunikationskonzept für den DHV zu erarbeiten. Ziel ist es dabei, den strategischen Handlungsrahmen aller Kommunikationsmaßnahmen des DHV zu definieren, die den Markenprozess sowie die Positionierung und Stärkung des DHV umfassen.

Die Basis für das Kommunikationskonzept bilden wiederum die bislang vorliegenden Ergebnisse des Markenprozesses DIE KUR. Das Konzept versteht sich deshalb als Operationalisierung des Markenprozesses und wird sich mit der Weiterentwicklung der Marke ebenfalls weiterentwickeln.

Der Herausforderung das Kommunikationskonzept zu entwickeln, haben sich zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter der Landesheilbäder- und Fachverbände mit viel persönlichem und zeitlichem Engagement gestellt. In dem offenen und konstruktiven Miteinander wurden viele Ideen besprochen, verworfen, neu gefasst und gemeinschaftlich formuliert. Das Kommunikationskonzept ist deshalb auch ein Zeichen der Gemeinschaft der Heilbäder und Kurorte in Deutschland.

In seinen weiteren Beratungen hat der Ausschuss für PR & Kommunikation zahlreiche Handlungsempfehlungen und Anregungen für die Aktivitäten des Deutschen Heilbäderverbandes gegeben.

Unser Dank für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit gilt der Präsidentin Brigitte Goertz-Meissner, dem Geschäftsführer Herbert Renn und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle.

(Almut Boller)

4.7. Ausschuss für Seebäder und Seeheilbäder

Ausschussvorsitzende: Dr. Karin Lehmann
Stv. Ausschussvorsitz: N.N.

Mitglieder:

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Karin Lehmann
	Marianne Düsterhöft
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Harald Zahrte
	Andreas Eden
	Erwin Krewenka
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach
	Georg Römer
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Im zurückliegenden Berichtsjahr standen folgende Schwerpunktthemen zur Diskussion:

1. Stellenwert der ortsgebundenen Heilmittel in Seebädern und Seeheilbädern (Thalasso)
2. Badearztproblematik – hier das Verhältnis von Aufwand und Nutzen der Ausbildung zum Badearzt (zeitlicher und finanzieller Aufwand)
3. einheitliche Qualitätskriterien in den Seebädern und Seeheilbädern

Von den 91 Seebädern/Seeheilbädern sind nach Auskunft der Geschäftsstelle vom Oktober 2015 nur noch 23 Mitglied im DHV. Eine aktuelle Übersicht für 2017 konnte nicht erstellt

werden, da die Zuarbeiten der Landesverbände zum Berichtszeitpunkt nicht vollständig vorliegen. Erleichternd für diese Erfassung wäre z. B. wenn die für den DHV zur Berechnung der Mitgliedsbeiträge eingereichten Erfassungsdaten (Bestätigung des Mitgliedsbestandes für die Berechnung des Jahresbeitrages) zur Verfügung gestellt werden könnten.

Ein zentrales Anliegen des Ausschusses, neue (alte) Mitglieder zu gewinnen, konnte nicht realisiert werden. Die Ursachen sind sehr vielfältig, angefangen von personellen und strukturellen Veränderungen in den einzelnen Orten bzw. Landesverbänden bis hin zu finanziellen Fragen.

Die Forderung des Ausschusses für Seebäder und Seeheilbäder nach einheitlichen Qualitätskriterien für Seebäder und Seeheilbäder in den Kurortgesetzen der Länder ist weiterhin existent, wie in den Begriffsbestimmungen des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. verankert. Eine Vergleichbarkeit der Kurorte ist nur über gleiche ausgewiesene Qualitätskriterien möglich, welche es gilt einzuhalten und umzusetzen.

Die Einarbeitung des Themas Thalasso in die Begriffsbestimmungen sollte bis zum Frühjahr 2017 erfolgen. Die von der Ausschussvorsitzenden eingereichte Zuarbeit konnte bisher nicht eingearbeitet werden. Geht man von der klassischen Definition der Thalassotherapie aus, ist Thalassotherapie eine Behandlungsform, die aus der Naturheilkunde stammt und die die therapeutischen Prinzipien der beiden grundlegenden Säulen physikalischer Medizin, nämlich der Balneologie und der Klimatologie, vereint. In Bezug auf die im Meerwasser enthaltenen Salze müssen im Besonderen die Effekte im Sinne von Resorption, Elution und Deposition betrachtet werden. Der amtierende Geschäftsführer, Herr Renn, hat der Ausschussvorsitzenden seine Unterstützung bei der Wiederaufnahme des Themas Thalasso in die Begriffsbestimmungen zugesagt.

Die Empfehlung der Mitglieder des Ausschusses, das Thema „Neue Krankheitsbilder in unserer schnelllebigen Zeit – Chancen der Kur- und Erholungsorte (Spezifik der ortsgebundenen Heilmittel) aufzugreifen, ist weiterhin hoch aktuell, vor allem im psychosomatischen Bereich (Entwicklungspotentiale, Chancen im Wettbewerb, Positionierung) und sollte als Thema auch vom Ausschuss für PR und Kommunikation aufgegriffen werden. Gerade in diesem Bereich ruhen in allen Kur- und Erholungsorten enorme Entwicklungspotentiale.

(Dr. Katrin Lehmann)

4.8. Ausschuss für Sozialrecht

Ausschussvorsitzender: Sen. eh. Prof. Rudolf Forcher
Stv. Ausschussvorsitz: N.N.

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Sen. eh. Prof. Rudolf Forcher
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	N.N.
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Frank Hix
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Dirk Gramsch
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Klaus Kinast
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Lars Vornheder
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Matthias Hollmann
Heilbäder- und Kurortverband Sachsen-Anhalt e.V.	Hannelore Thieß
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Stefan Krauß
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Ingrid Münch
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Michael Skorzak

Die Betreuung des Ausschusses erfolgte bis zu dessen Ausscheiden beim DHV durch Herrn Dr. Magnus Brosig. Aktuell wird sie von Frau Dr. Sabine Meissner sehr engagiert wahrgenommen. Durch ihre vorherige Tätigkeit bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) verfügt sie über profunde Kenntnisse des Sozialrechts. Davon profitieren die Ausschussarbeit und der rege Erfahrungsaustausch mit dem Vorsitzenden sowie die zielorientierte Abstimmung zu Stellungnahmen beim Gemeinsamen Bundesausschuss und Gesetzentwürfen. Die Ausschussvorsitzenden aller DHV-Ausschüsse und die Geschäftsführer der Landesverbände werden mit den Protokollen über die Beschlüsse und Empfehlungen des Ausschusses ebenso wie durch Hinweise auf neue Geschäftsfelder zeitnah informiert.

Der erwünschten Abstimmung zwischen den Ausschüssen wäre eine konkretere Abgrenzung der Aufgabenfelder und ein Meinungs austausch zu Themen, die mehrere Ausschüsse betreffen, dienlich. Nach wie vor fehlt ein Organigramm, in dem festgelegt wird, wer die regelmäßige Kontaktpflege mit den unterschiedlichen Institutionen und Ebenen der Ministerien wahrzunehmen hat. Für einen umfassenden Erfahrungsaustausch und eine darauf basierende Meinungsbildung wäre eine bessere Präsenz der von den Landesverbänden benannten Mitglieder in den Sitzungen notwendig. Sie könnte im Verhinderungsfall auch durch die Stellvertreter wahrgenommen werden. Die regelmäßig teilnehmenden Mitglieder bringen sich sachkundig in die Ausschussarbeit ein. Herr Dr. med. Staupendahl erfüllt die Brückenbauerfunktion zu den Badeärzten. Leider wurde das Angebot an den Bayerischen Heilbäderverband, nach dessen Ausscheiden aus dem DHV einen Gastdelegierten in den Ausschuss zu entsenden, nicht angenommen.

Die umfangreiche Gesetzgebung der Großen Koalition erforderte in den Bereichen der Renten- sowie der Kranken- und Pflegeversicherung zwischen der Geschäftsstelle und dem Vorsitzenden abgestimmte Stellungnahmen zu den Entwürfen und zu den mit der Umsetzung beauftragten Institutionen. Dies gilt vor allem für die Bereiche Prävention und Pflege sowie zur Rehabilitation im Rahmen des Flexi-Rentengesetzes.

Beim im 2-Jahresrhythmus stattfindenden Informationsgespräch zwischen dem Vorstand des GKV-Spitzenverbandes und Vertretern des Ausschusses Sozialrecht, an dem auch die Präsidentin teilnahm, wurden u. a. folgende Anliegen und Forderungen thematisiert:

- Statistik der ambulanten Vorsorgemaßnahmen nach § 23,2 SGB V und der Rehabilitation nach § 40,1 und 2 SGB V – Anträge – Bewilligungen – Widersprüche und Widerspruchsentscheidungen
- Unterstützung bei der Umwandlung der Vorsorgemaßnahmen nach § 23,2 SGB V von der Kann- in eine Pflichtleistung – Vorteile für Versicherte, GKV und Leistungserbringer, sektorenübergreifende Evaluation zum Kosten-Erfolgsverhältnis
- Initiativen zur verstärkten Inanspruchnahme der Präventionsangebote für KMUs und Ergänzung der Settings durch Freizeit mit Gesundheitsorientierung
- Verbesserung bei der Anwendung des Wunsch- und Wahlrechts
- Berücksichtigung von Qualitätskriterien bei der Belegungssteuerung
- Aktualisierung des Präventionsleitfadens des GKV-Spitzenverbandes
- Praxis des Entlassmanagements im Rahmen der Kurzzeitpflege
- Ergänzung des Heilmittelkatalogs um balneologische Heilmittel

Während die Gespräche mit der DRV stets ergebnisorientiert verlaufen, war der Informationsaustausch beim GKV-Spitzenverband ernüchternd. Es gelang lediglich, für die Anliegen des DHV und seiner Mitglieder zu sensibilisieren. In der Regel wurde darauf verwiesen, dass der Spitzenverband keine Möglichkeit hat, seine Mitglieder zur Aufnahme von Kann-Leistungen in die Satzungen (z. B. Zuschüsse zu Vorsorgemaßnahmen nach § 23,2 SGB V, der Anwendung des Wunsch- und Wahlrechts oder zu Bonusprogrammen) zu bewegen. Somit wird es künftig erforderlich, auch Gespräche mit den Bundesvertretungen der größeren Kassen oder den Kassenverbänden zu führen.

Eine wichtige Aufgabe nahm das dreiköpfige Redaktionsteam (Sen. eh. Prof. Forcher, Dr. Gramsch, Dr. Hemken) bei der Formulierung der neun Wahlprüfsteine wahr. Die Fragestellungen und Forderungen mit einer jeweils plausiblen Begründung wurden von den Parteien, leider meist nicht zufrieden stellend, beantwortet. Frau Dr. Meissner erstellte einen übersichtlichen Vergleich der Antworten. Er wurde den Geschäftsführern der Landesverbände übermittelt und ist bei der Bundesgeschäftsstelle abrufbar.

(Sen. eh. Prof. Rudolf Forcher)

4.9. Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

Ausschussvorsitzender: Prof. Dr. med. André-Michael Beer
Stv. Ausschussvorsitzende: Dr. Lorenz Eichinger
Dr. med. Johannes Naumann

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Dr. med. Johannes Naumann
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	N.N.
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Prof. Dr. Horst Kußmaul
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Prof. Dr. med. Karin Kraft
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Dr. Horst-Peter Hille
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	N.N.
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Matthias Hollmann
Heilbäder- und Kurortverband Sachsen-Anhalt e.V.	Siegfried Scholz
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Prof. Dr. med. Carsten Stick
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Thomas Weigelt
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. med. Christoph Guttenbrunner
	Prof. Dr. med. André-Michael Beer
	Dr. Lorenz Eichinger

Der Ausschuss ist der festen Überzeugung, dass die ortsgebundenen Heilmittel ein zentrales Element der Kur sind, an dem unbedingt festgehalten werden soll, auch wenn heute die natürlichen Heilmittel im Rahmen einer Kur nicht mehr so hoch wertgeschätzt werden, wie dies in der Vergangenheit der Fall war. Vielmehr hält man sie heute für entbehrlich und setzt sich am Kurort zunehmend mit marktschreierischen Methoden für die sog. „Komplementärmedizin“ oder die „Medizinische Wellness“ ein.

Gerade die Moortherapie besitzt einen hohen Stellenwert und ist bei einigen Indikationen auf einem hohen Evidenzlevel anzusiedeln. In einem vom Deutschen Heilbäderverband e.V. (DHV) unterstützten Projekt wurde im Rahmen der Betreuung einer Masterarbeit der aktuelle Forschungsstand zur wissenschaftlichen Literatur zu Wirkungen und Wirksamkeit der Peloidtherapie (Schwerpunkt: Moortherapie) ermittelt. Die Arbeit wird in diesem Jahr abgeschlossen, der Abschlussbericht im Spätherbst dem DHV als Zusammenfassung vorgelegt und die Ergebnisse in der Ausschusssitzung auf dem Bädertag in Bad Pyrmont vorgestellt. In der Folge sollen dann die wissenschaftlichen Evidenzen zu den anderen ortsgebundenen Heilmitteln erarbeitet werden. In einer Telefonkonferenz des Vorsitzenden und seiner Stellvertreter vom 08.06.2017 wurde das weitere Vorgehen bereits festgelegt.

Weiterhin hat sich der Ausschuss Wissenschaft, Forschung und Entwicklung bei der Bearbeitung der „Begriffsbestimmungen“ eingebracht. Herr Dr. Naumann, der stellvertretende Vorsitzende, hat an der entsprechenden Sitzung in Berlin teilgenommen, Prof. Beer hat ein entsprechendes gutachterliches Schreiben diesbezüglich erstellt.

Wie bereits beim Deutschen Bädertag in Bad Nauheim 2016 ist 2017 in Bad Pyrmont eine gemeinsame Sitzung des Ausschusses „Wissenschaft, Forschung und Entwicklung“ gemeinsam mit den Ausschuss „Begriffsbestimmungen“ in Planung.

Zum Thema „Ambulante Badekur“ wurde in der Münchener Medizinischen Wochenschrift (MMW) ein Manuskript von Beer/Kleinschmidt angenommen. Der Beitrag soll im November 2017 veröffentlicht werden. 55 000 niedergelassene Ärzte werden bundesweit diesen Beitrag erhalten.

Ziel und Aufgabe unseres Ausschusses ist es, dem DHV mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln und Ressourcen effizient zuzuarbeiten, um somit gute Entscheidungsgrundlagen für diesen zu ermöglichen.

Trotz vieler Bemühungen hat sich bislang eine engere Zusammenarbeit zwischen den Ausschüssen des DHV, denen ebenfalls an der Evidenz und Wissenschaft der Verfahren gelegen ist, nicht ergeben. Gerade im Rahmen der Europäisierung auch der Kur wäre dies aber ein unverzichtbarer Schritt. Unser Ausschuss bietet allen anderen Ausschüssen des DHV die Zusammenarbeit an.

(Prof. Dr. med. André-Michael Beer)

5. Aus den Interessens- und Arbeitsgemeinschaften

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

5.1. Arbeitsgemeinschaft der Kur- und Bädermuseen

Die Jahrestagung der AG 2016 fand vom 13.-15.10.2016 in Bad Lauchstädt statt. Neben dem Meinungsaustausch über Neuerungen in den einzelnen Museen standen Vorträge über den Theaterbetrieb in Kurorten, zur Kurparkentwicklung allgemein und zum Badewesen im Paderborner Land im 18. und 19. Jh. auf dem Programm.

Abgerundet wurde die Tagung mit einem Bericht des Geschäftsführers der Historischen Kuranlagen GmbH, René Schmidt, zu den geplanten Sanierungsmaßnahmen und einer stimmungsvollen Abendführung durch Park, Neues Schillerhaus und Goetheater, organisiert von Ute Böbel. Mit der Besichtigung der größten zusammenhängenden Gradieranlage Europas in Bad Dürrenberg endete die Tagung.

Die Homepage der AG wird seit April 2017 durch das Quellenmuseum in Bad Wildungen betreut. Damit ist eine rasche Aktualisierung der Seite gewährleistet. Erinnerung sei an dieser Stelle daran, dass die Mitglieder der AG Hinweise zu Veranstaltungen und Ausstellungen auf der Seite kostenfrei einpflegen lassen können. Neu ist, dass seit April ein nur für Mitglieder einsehbarer Bereich installiert wurde. Die Zugangsdaten vergibt das Quellenmuseum.

Kontakt: b.weller@badwildungen.net

Die balneologische Bibliothek, untergebracht in den Räumen der Lorenz-Stiftung in Bad Wildungen, wurde auch im letzten Jahr kontinuierlich ausgebaut. Bei Recherchen zu kurortspezifischen und balneologischen Fragen steht die Bibliothek allen Interessenten offen. Auch hier ist das Quellenmuseum der Ansprechpartner.

Die diesjährige Arbeitstagung der AG fand vom 5.-7.10. 2017 in Bad Kissingen statt. Schwerpunktthema war die Digitalisierung und die Erschließung von Fremdenlisten aus den Kurorten sowie die Bereitstellung der Daten für die Forschung.

Infos zu aktuellen Veranstaltungen der Museen innerhalb der AG und zum Vorstand finden Sie unter www.kur-und-baedermuseen.de.

(Dr. Martina Bleymehl-Eiler)

5.2. IG Allergikerfreundliche Kommune



Mehr als 30 Prozent der Menschen in Deutschland fällt die Urlaubsplanung besonders schwer – sie leiden an einer Allergie oder Nahrungsmittelunverträglichkeit. Sieben deutsche Destinationen bringen Linderung und Urlaubsspaß: Das Ostseebad Baabe (Insel Rügen), Bad Hindelang in den Allgäuer Alpen, die Nordseeinsel Borkum, das Ferienland Schwarzwald sowie die westfälischen Frischluft-Oasen Bad Salzuflen, das Schmallenberger Sauerland mit der Ferienregion Eslohe und Freudenstadt im Schwarzwald sind zertifizierte „Allergikerfreundliche Kommunen“. Zum Start in das Frühjahr 2017 haben alle sechs Urlaubsregionen ihr Angebot weiter ausgebaut, um auf spezielle Bedürfnisse von reisenden Allergikern noch besser vorbereitet zu sein

Das Siegel für Allergikerfreundlichkeit vergibt die Europäische Stiftung für Allergieforschung (ECARF), die mit dem DHV sowie den Tourist-Informationen und Kurverwaltungen der Destinationen eng zusammenarbeitet.

Wer als Allergiker einen unbeschwerten Urlaub verbringen will, kommt vorab um eine intensive Recherche nicht herum. Die Interessengemeinschaft möchte dabei als kompetentes und vertrauenswürdige Informationsmedium wahrgenommen werden. Hauptaufgabe der IG ist das Ergreifen von Marketingmaßnahmen um die Bekanntheit des Siegels zu steigern und auf das Angebot der allergikerfreundlichen Orte aufmerksam zu machen.

Seit 2015 war Maximilian Hillmeier, Kurdirektor Bad Hindelang, Vorsitzender der IG. Anfang des Jahres und nach etwas mehr als zwei Jahren hat sich Herr Hillmeier dazu entschlossen, den Vorsitz der IG abzugeben. Bad Hindelang ist ein Pionier unter den allergikerfreundlichen Orten und Herr Hillmeier war maßgeblich an der Entwicklung der IG beteiligt. Bis zur nächsten Mitgliederversammlung ist Julian Schmitz, Geschäftsführer der Ferienland im Schwarzwald GmbH, Interimsvorsitzender der IG.

Bei drei weiteren gemeinsamen Treffen bisher hat die IG einen gemeinsamen Maßnahmen- und Marketingplan für die nächsten Jahre erstellt und verabschiedet. Darin wurden die grundsätzlichen Maßnahmen festgelegt, Leitlinien der Kommunikation skizziert, Marketingmaßnahmen beschlossen und terminiert sowie Anbahnungen für Kooperationen mit Wirtschaftspartnern getroffen.

Um das Marketing in Zukunft noch effizienter und zielgerichteter zu gestalten, beschäftigt die IG seit Mai 2017 eine eigene Projektleitung, welche Maßnahmen und die Kommunikation koordiniert. In den ersten Monaten ihrer Arbeit wurde hier bereits viel zu Wege gebracht und verifizierbare Erfolge erzielt.

Zentrales Element der Kommunikation sind dabei das Internet sowie Social-Media-Kanäle. Bereits in den ersten sechs Monaten konnte die Facebook-Seite mehr als 2.000 Fans gewinnen und die Community wächst stetig.

Es gilt nun, die bereits erzielten Erfolge auszubauen und das Angebot einer breiten Masse bekannt zu machen. Dies funktioniert am Besten in der Gemeinschaft und es wäre für alle Beteiligten ein Mehrwert, wenn sich noch mehr Destinationen im Rahmen des DHV an dem Siegel und der IG beteiligen würden. Es kann nicht unser Anspruch sein, allen allergischen Reaktionen gerecht zu werden, aber wir haben die Chance, Gästen mit Allergien und Unverträglichkeiten eine verlässliche Orientierung bei der Urlaubswahl zu bieten und ihnen das Gefühl zu vermitteln, mit ihren Problemen und Anliegen ernst genommen zu werden.

Im August fand ein sehr offenes und konstruktives Treffen zwischen der Präsidentin Brigitte Goertz-Meissner, dem Geschäftsführer Herbert Renn sowie dem IG-Vorsitzenden Julian Schmitz und der Projektleitung Evamaria Tritschler in Baden-Baden statt. Bei dem Termin wurde über die weitere Zusammenarbeit aber auch über die gemeinsame Zielsetzung zwischen dem DHV und der Interessengemeinschaft gesprochen.

(Maximilian Hillmeier)

5.3. IG Park im Kurort



Zehn Jahre IG Park im Kurort

Zusammen für die Belange der Kurparke eintreten. Touristiker und Gärtner haben sich 2006 zum Ziel gesetzt, von den anderen zu lernen und zu profitieren. Jeder aus der Kurort-Branche weiß, dass für die Prädikatisierung des Ortes ein Kurpark erforderlich ist. Gerne wird mit schönen Bildern geworben, der Park für Unterhaltung, Bewegungstherapie und Entspannung genutzt. Doch was ist eigentlich ein Kurpark? Und wie wird mit den knappen Ressourcen die größtmögliche Qualität zu jeder Jahreszeit erreicht? Hier versucht die IG Park im Kurort seit nunmehr über zehn Jahren Hilfe zur

Selbsthilfe zu geben und über die Veranstaltung von Fachsymposien für alle Kurpark-Interessierten Antworten für die Zukunft der Kurlandschaften zu finden.

Symposium „Der Kurpark – Ort der Kommunikation und Begegnung?!“ in Bad Pyrmont

Das zehnjährige Bestehen der IG Park im Kurort wurde mit der Einweihung einer Feuerschale für den Kurpark Bad Pyrmont bei einer verbindenden Abendveranstaltung gefeiert. Vorher fand das Symposium „Der Kurpark – Ort der Kommunikation und Begegnung?!“ statt. Es wurde der Bogen von der Geschichte der Kurparks über Aspekte der Psychologie bis zur Nutzung aus sportmedizinischer Sicht gespannt.

Arbeitstreffen mit Besichtigung der Landesgartenschau Bad Herrenalb

Anfang April 2017 hat die IG Park im Kurort sich in Bad Herrenalb getroffen. Dort hatten wir Gelegenheit, tiefen Einblick in die Endphase der Gestaltung einer Landesgartenschau zu nehmen. Der Geschäftsführer der Gartenschau-Gesellschaft informierte uns bei einem Rundgang über die Baustelle über die Ziele der Gartenschau. Als Vorbereitung des nächsten Symposiums „Kurpark im Wandel“ war dieses eine sehr praxisnahe Erfahrung.

Symposium „Kurpark im Wandel“ in Bad Salzschlirf

Die Anwesenden wurden durch den Bürgermeister der Stadt Bad Salzschlirf, Herrn Matthias Kübel, und Herrn Herbert Renn vom Deutschen Heilbäderverband e.V. begrüßt. Herr Herbert Renn bekräftigte mit seinen Grußworten die Wichtigkeit der Kurparks für die Kurorte und sicherte für die Zukunft die Unterstützung des DHV für die Arbeit der IG zu.

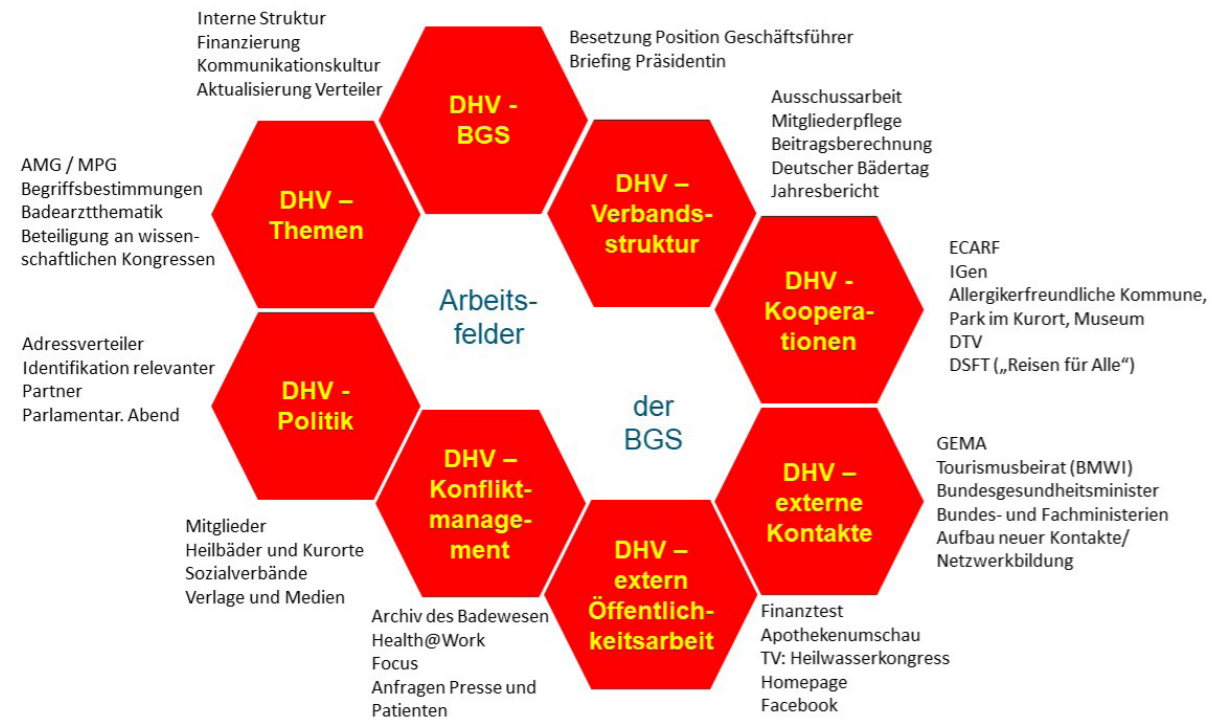
Braucht die moderne Medizin noch einen Kurpark? Diese Frage hat Prof. Dr. med. Ludwig Resch in Bad Salzschlirf beantwortet. Nach seinen Ausführungen gibt es umfangreiche Studien, dass Gärten positiv auf die Gesundheit von Patienten wirken. Und gerade die Kurparks sind die „Champions League der Gärten“, so sein Urteil. Neben den Möglichkeiten der Entwicklung von Kurparks, wie zum Beispiel der Gestaltung einer Landesgartenschau wurden bei dem Symposium Möglichkeiten der Qualitätssicherung für Parkanlagen sowie der nachhaltigen Kostenplanung über Lebenszykluskosten vorgestellt. Der Nachmittag war einem Rundgang durch den Kurpark mit dem Verantwortlichen Clemens Veith sowie der Bewertung von Outsourcing und Zusammenlegung von Bauhöfen anhand von Praxisbeiträgen aus Osnabrück, Bad Salzuflen und Bad Sassendorf vorbehalten.

Die IG wächst auf 17 Mitglieder

Inzwischen ist die Gemeinschaft auf 17 Kurparks angewachsen. Aber warum ist es denn so wertvoll, sich in der IG Park im Kurort zu engagieren. Hier nennen die Mitglieder an erster Stelle den wertvollen Erfahrungsaustausch, und das sowohl die Gärtner als auch die Touristiker. Für letztere sind die Treffen auch immer die Möglichkeit, neue Produktideen für die eigenen Orte zu entwickeln. Es geht dabei auch immer darum, das „Produkt“ Kurpark zu stärken. Für alle hat die Arbeit in der IG für viel gegenseitiges Verständnis und eine Menge neuer Erkenntnisse gesorgt. Dieses führt zu einer deutlichen Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit. Dadurch können viele Prozesse effizienter gestaltet und Fehler vermieden werden. Weitere Mitstreiter sind willkommen! Bei Interesse wenden Sie sich bitte an den Deutschen Heilbäderverband, dort erhalten Sie die Kontaktinformationen.

(Michael Mäkler)

6. Verbandsarbeit



Publikationen

- Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte - einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen - sowie für Heilbrunnen und Heilquellen
- Gesundheitskompetenz in Heilbädern und Kurorten

Mitgliedschaften / Kooperationen

Der DHV ist Mitglied bzw. Kooperationspartner 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
- F.U.R. Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V., Kiel
- Österreichischer Heilbäder- und Kurortverband e.V., Wien
- Prozesskostenfonds
- Reisen für Alle (BMWl, DSFT), Berlin
- Viabono e.V., Bergisch Gladbach
- Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs e.V., Bad Homburg v.d.H.



Deutscher
Heilbäderverband e.V.

Deutscher Heilbäderverband e. V.
Charlottenstraße 13 | 10969 Berlin

Tel.: 030/246 369 210
E-Mail: info@dhv-berlin.de

www.deutscher-heilbaederverband.de