



Deutscher
Heilbäderverband e.V.

Jahresbericht 2013

November 2012 bis Oktober 2013

Deutscher Heilbäderverband e.V.

Jahresbericht 2013

November 2012 bis Oktober 2013

Herausgeber
Deutscher Heilbäderverband e.V. (DHV)
Reinhardtstraße 46
10117 Berlin
Telefon 030 / 246 369 2-0
Telefax 030 / 246 369 2-29
info@dhv-berlin.de
www.deutscher-heilbaederverband.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Markus Schneid, Geschäftsführer

Gesamtkoordination:
Jean Esser, Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Texte:
Markus Schneid, Jean Esser, Anne Kosmehl,
Vorstände der Mitgliedsverbände, AG- und IG-Vorsitzende,
Ausschuss-Vorsitzende (bei jeweiligen Texten namentlich
benannt)

Fotos:
Umschlag Staatsbad Bad Kissingen GmbH
Mitgliedsverbände
Deutscher Heilbäderverband e.V.

Grafik Umschlag:
Rebecca Massmann, Bielefeld

Redaktionsschluss:
20. Oktober 2013

Inhaltsverzeichnis

Vorworte

1	DER DHV STELLT SICH VOR	7
1.1	Zahlen – Daten – Fakten	7
1.2	Organigramm	8
1.3	Präsidium	9
1.4	Ehrenmitglieder	11
1.5	Mitglieder	12
1.6	Ausschüsse	13
1.7	Interessens- und Arbeitsgemeinschaften	13
1.8	Bundesgeschäftsstelle in Berlin	14
2	HEILBÄDER UND KURORTE	15
2.1	Gäste und Übernachtungen in den deutschen Heilbädern und Kurorten 1999 bis 2013	15
2.2	Fallzahlen kurorttherapeutische Maßnahmen 2001 bis 2012	19
3	AUS DEN MITGLIEDSVERBÄNDEN	20
3.1	Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V.	20
3.2	Bayerischer Heilbäder-Verband e. V.	21
3.3	Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e. V.	22
3.4	Hessischer Heilbäderverband e. V.	24
3.5	Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e V.	25
3.6	Heilbäderverband Niedersachsen e. V.	26
3.7	Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e. V.	27
3.8	Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e. V., Sektion Heilbäder und Kurorte	28
3.9	Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e. V.	30
3.10	Heilbäderverband Schleswig-Holstein	30
3.11	Thüringer Heilbäderverband e. V.	32
3.12	Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e. V.	33
3.13	Verband Deutscher Badeärzte e. V.	34
4	AUS DEN AUSSCHÜSSEN	35

4.1	Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen	35
4.2	Ausschuss für Sozialrecht	36
4.3	Ausschuss für PR/Kommunikation	37
4.4	Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung	38
4.5	Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung	39
4.6	Ausschuss für Europa-Angelegenheiten	40
4.7	Ausschuss für See- und Seeheilbäder und Thalasso	41
4.8	Ausschuss für Heilklimatische Kurorte:	43
4.9	Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte	44
5	AUS DEN INTERESSENS- UND ARBEITSGEMEINSCHAFTEN	44
5.1	IG Park im Kurort	44
5.2	IG Kompaktkur	45
5.3	AG Kur- und Bädermuseen	45
6	MAßNAHMEN UND ERFOLGE – DER DHV VON OKTOBER 2012 BIS OKTOBER 2013	46
6.1	Verbandsarbeit	46
6.1.1	Mitgliederversammlung am 27. Oktober 2012 in Bad Homburg	46
6.1.2	Thematische/Politische Arbeit	46
6.2	Veranstaltungen	50
6.2.1	108. Deutscher Bädertag in Bad Homburg v. d. Höhe	50
6.2.2	11. Aktionsmonat Walken	51
6.3	Laufende Projekte und Kooperationen	51
6.3.1	DZT-Kooperation	51
6.3.2	Heilbäder-Portal	51
6.3.3	Fotowettbewerb 2013	51
6.4	Gütesiegel des DHV	52
6.5	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	52
6.5.1	Pressearbeit	52
6.5.2	Homepage	52
6.5.3	Messeauftritte	53
6.5.4	Marketing	53
6.5.5	Ausblick	53
6.6	Publikationen	53
6.7	Mitgliedschaften / Kooperationen	54
7	TERMINE	54

Vorworte

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein spannendes Jahr liegt hinter uns und ganz besonders hinter mir. Fast auf den Tag genau ist es ein Jahr her, seit ich Ihr Vertrauen erhalten habe und zum Präsidenten des Deutschen Heilbäderverbandes gewählt wurde. Ein Amt, das mich täglich neu fordert und ständig begeistert. Ich gebe zu, zu Beginn meiner Amtszeit nicht zu hundert Prozent gewusst zu haben, was mich erwartet. Umso begeisterter bin ich von den vielfältigen Möglichkeiten und dem Facettenreichtum der Bäderfamilie. Während dieser Zeit habe ich sehr viele engagierte und motivierte Persönlichkeiten kennengelernt und einen tiefen Einblick in die Kompetenzen unserer Heilbäder und Kurorte und der in ihnen beschäftigten Menschen erhalten. Ich betrachte es als eine Ehre für mich, Präsident des traditionsreichsten Gesundheitsverbandes in Deutschland zu sein.



Gemeinsam haben wir in diesem Jahr auch eine Menge erreicht. Erneut konnten unsere Orte wieder bei den Wachstumszahlen zulegen und so ihre Position im Deutschlandtourismus stärken. Die Heilbäder und Kurorte stellen mehr als ein Drittel der Übernachtungen im Deutschlandtourismus. Gerade im Ausland nimmt die Beliebtheit unserer Orte stetig weiter zu.

Mit der neuen Dachmarkenstrategie haben wir einen ersten Grundstein gelegt, um den Begriff Kur als Kern unserer Heilbäder und Kurorte wieder zu stärken.

Wir waren im Gesundheitsausschuss des Bundestages vertreten und konnten zur Debatte um das Präventionsgesetz unsere Expertise einbringen. Leider haben wir hier noch nicht unser Ziel erreicht, aber die neue Legislaturperiode werden wir nutzen, um unserem Anliegen Nachdruck zu verleihen. Auch wenn Prävention einen immer größeren Stellenwert einnimmt, bleiben die verantwortlichen Politiker dennoch bei Lippenbekenntnissen. Noch immer werden pro Versicherten gerade einmal 3,87 Euro für Präventionsmaßnahmen ausgegeben, sind per Gesetz lediglich 2,86 Euro vorgegeben, ist die Kur lediglich eine Kann- statt einer Pflichtleistung. Hierin wird auch einer der Schwerpunkte für das kommende Jahr liegen. Es geht um nichts weniger als die Gesundheit Deutschlands. Unsere Heilbäder und Kurorte, die Juwelen Deutschlands, setzen hier Maßstäbe.

Auch für die Volkswirtschaft sind wir Schwergewichte. Die ambulante Badekur hilft dabei, Arbeitsfähigkeit zu verbessern und langfristig aufrecht zu erhalten. Gerade auch vor dem Hintergrund des Fehlzeitenreports müsste dies Grund genug sein, um aufzuhorchen. Sind es doch vor allem chronische und multimorbide Erkrankungen, die zu enormen Arbeitsausfällen und Frühverrentung führen.

Es liegt an uns, mit neuem Bewußtsein und starkem Zusammenhalt engagiert aufzutreten und unseren Stellenwert noch mehr zu verdeutlichen. Mit der Entwicklung unserer Dachmarke positionieren wir uns noch stärker auf dem Markt.

Mit dem vorliegenden Jahresbericht erhalten Sie einen Einblick in die Arbeit des Deutschen Heilbäderverbandes, seiner Gremien und Mitglieder.


Ernst Hinsken
DHV-Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Mitglieder,

das zurückliegende Jahr war für den Deutschen Heilbäderverband ein bewegtes Jahr, aber auch ein Jahr, das uns weiter zusammen geschweißt und uns zu einer starken Einheit gemacht hat. Diesen Eindruck möchte ich einmal vorweg nehmen und Ihnen allen für Ihre Unterstützung danken.



Seit Jahrzehnten ist Prävention eines der Kernthemen des deutschen Bäderwesens. Nun ist die Bedeutung auch in der Politik angekommen. Dennoch bleibt das Präventionsgesetz weit hinter den Anforderungen zurück, somit wird auch im nächsten Jahr die größte Herausforderung darin bestehen, die Politik und die Krankenkassen zu mehr Ausgaben im Präventionsbereich zu bewegen.

Im Gegensatz zur Politik scheinen die Bürgerinnen und Bürger den Ernst der Lage und die Bedeutung der Kur bereits erkannt zu haben. Jahr für Jahr wächst die Zahl der Menschen, die zu uns kommen, um etwas für sich und ihre Gesundheit zu tun. Wir stellen mehr als ein Drittel der deutschlandweiten Übernachtungen.

Der Deutsche Heilbäderverband wird immer mehr zur Anlaufstelle für Ärzte, Patienten, Krankenkassen, aber auch für Studenten und Wissenschaftler rund um das Thema Kur. Das zeigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Die Imagekampagne hat den Startschuss gegeben, nun wird die Dachmarkenstrategie ein weiteres tun, um die Kur weiter zu etablieren. Die gesellschaftliche Bedeutung ist unumstritten.

Ein wichtiger Aspekt in dieser Richtung sollte das Portal für die deutschen Heilbäder und Kurorte sein. Hier ist ein Relaunch geplant. Mit Herrn Rolf von Bloh haben wir in der Service-Gesellschaft des Deutschen Heilbäderverbandes eine großartige Persönlichkeit, die mit der nötigen Ruhe, Erfahrung und enormer Kraft einen Neuanfang geschafft hat und das Projekt in die richtige Richtung lenkt. Ihm, aber auch den Mitgliedsverbänden, ohne deren Unterstützung es nicht gehen würde, sowie den Kolleginnen und Kollegen vor Ort gebührt ein besonderer Dank an dieser Stelle.

Ihr



Markus Schneid
DHV-Geschäftsführer

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ein bewegtes Jahr liegt hinter der Deutschen Kurorte-Gesellschaft mbH und somit auch hinter mir. Seit nun mehr als einem halben Jahr bin ich als Geschäftsführer tätig und kann auf eine wechselvolle Zeit zurückblicken, die nicht ganz einfach war. Aber dank der Unterstützung des Deutschen Heilbäderverbandes und der engagierten Tätigkeit unserer Berater Christoph Hahn und Dr. Thomas Kienle ist es gelungen, die Gesellschaft wieder auf stabile Füße zu stellen. Auf Basis der gemachten Erfahrungen blicken wir zuversichtlich in die Zukunft.



Die Deutsche Kurorte-Gesellschaft ist nach Abschluss des gerichtlichen Verfahrens durch einen Vergleich seit Juli vollständig Eigentümer des Portals und setzt alles daran, dieses mit neuen vertrauensvollen und qualifizierten Partnern zu verbessern. Erste Schritte hierzu sind bereits in die Wege geleitet. Ich freue mich, mit dem Arbeitskreis ein kreatives und realistisch vorgehendes Gremium an meiner Seite zu wissen und möchte mich hierfür herzlich bedanken. Ebenfalls möchte ich mich bei allen Kunden für das entgegengebrachte Vertrauen und die Unterstützung bedanken. Gemeinsam werden wir das Portal zu einem Erfolg führen.

Doch das Portal wird nicht der einzige Aufgabenbereich sein. Die Deutsche Kurorte-Gesellschaft ist weit mehr. Als Service-GmbH des Deutschen Heilbäderverbandes steht sie dafür, das Kurwesen und den Gesundheitstourismus in den hochprädisierten Orten zu fördern. Hierin sehe ich meine Aufgabe für die kommenden Jahre.

Ich freue mich auf eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit und möchte mich nochmals herzlich beim Ehrenamt aber auch bei der DHV-Geschäftsstelle, insbesondere bei Herrn Schneid für die gute Unterstützung bedanken.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. von Bloh'. The signature is fluid and cursive.

Rolf von Bloh
DKG-Geschäftsführer

I Der DHV stellt sich vor

1.1 Zahlen – Daten – Fakten

Seit mehr als 120 Jahren ist der Deutsche Heilbäderverband die wichtigste Organisation des Bäderwesens. 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.“

Mitglieder: 11 Heilbäderverbände der Bundesländer mit insgesamt ca. 250 Heilbädern und Kurorten als Mitglieder
Verband Deutscher Badeärzte e.V.
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. mit ca. 150 Mitgliedern

Gremien: Mitgliederversammlung, Präsidium, Geschäftsführendes Präsidium, 7 ständige Ausschüsse, verschiedene Arbeits- und Interessensgemeinschaften sowie Arbeitskreise zu aktuellen Themen

Bädertage: Erster Deutscher Bädertag: 7. und 8. Oktober 1892 in Bad Kösen, anschließend bis auf die Kriegsjahre jährlich, 2013 findet der 109. Bädertag in Bad Kissingen statt

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

- Gesundheits-, Tourismus- und Sozialpolitik
- Behörden und Sozialversicherungsträger
- Öffentlichkeits- und Pressearbeit
- Verbände und Organisationen

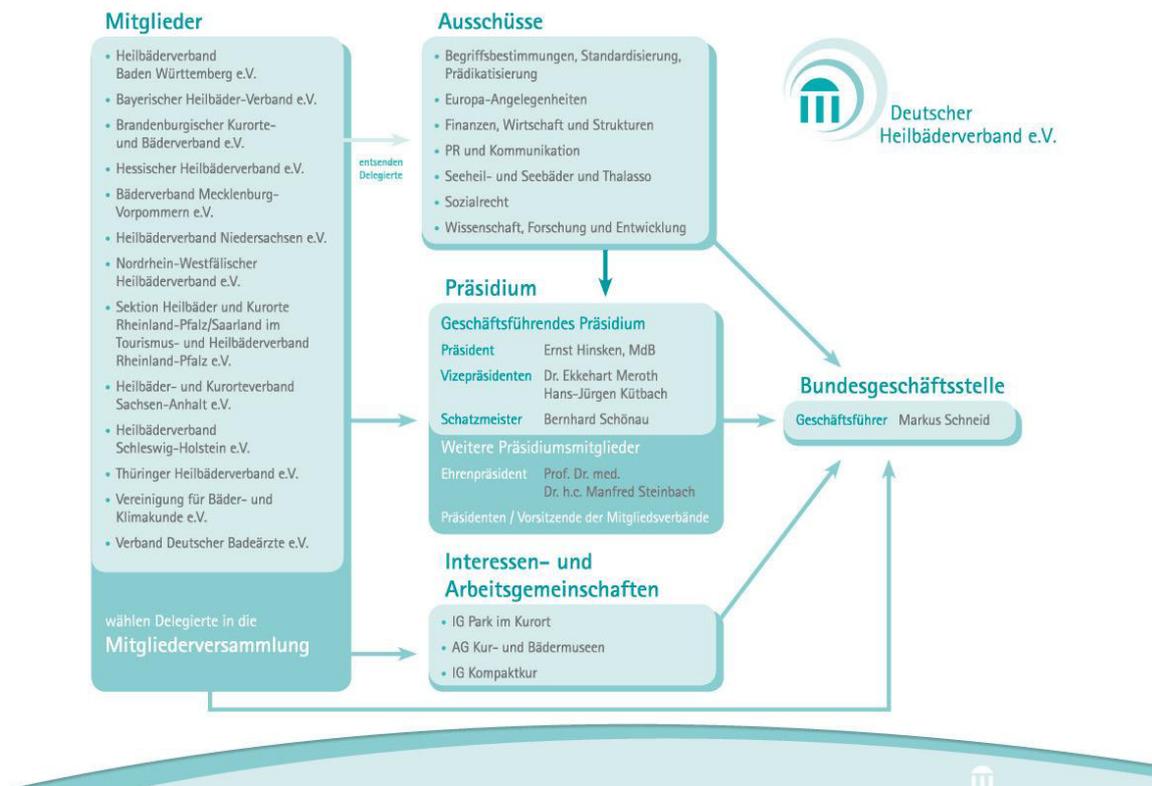
Inhaltliche Begleitung und Unterstützung der Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens:

- Förderung des deutschen Bäderwesens
- Erhaltung der natürlichen Heilmittel des Bodens, des Meeres und des Klimas
- 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

Internet: B2B: www.deutscher-heilbaederverband.de
B2C: www.die-neue-kur.de
www.wellness-im-kurort.de
www.praevention-im-kurort.de
www.park-im-kurort.de

1.2 Organigramm

Mit Hilfe seiner Mitglieder und Gremien ist der Dachverband bestrebt, das Kur- und Bäderwesen nachhaltig zu fördern und den deutschen Heilbädern und Kurorten eine langfristige Existenz zu sichern.



Zudem nimmt die Deutsche Kurorte-Gesellschaft (DKG) für Prävention und Gesundheitstourismus mbH eine wesentliche Rolle beim DHV ein, ohne dass sie dem Organigramm hinzugefügt ist. Geschäftsführer der Deutschen Kurorte-Gesellschaft ist Herr Rolf von Bloh.

1.3 Präsidium

Geschäftsführendes Präsidium



Präsident
Ernst Hinsken,
Parlamentarischer Staatssekretär a.D.
Haibach



Vizepräsident
Dr. Ekkehart Meroth,
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.,
Bürgermeister Bad Krozingen



Vizepräsident
Hans-Jürgen Kütbach,
Heilbäderverband Schleswig Holstein e.V.,
Bürgermeister Bad Bramstedt



Schatzmeister
Bernhard Schönau,
Thüringer Heilbäderverband e.V.,
Bürgermeister Bad Langensalza

Sitzungen:

21. Dezember 2012 Berlin

Im Hinblick auf mehr Transparenz und die Einbeziehung aller Akteure in die relevanten Entscheidungen aber auch Verantwortung fanden alle weiteren Sitzungen im Rahmen der Gesamtpräsidiumssitzungen statt.

Erweitertes Präsidium



Klaus Holetschek,
Präsident Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.,
Bürgermeister Bad Wörishofen (bis 06.10.2013, ab 07.10.2013)
Mitglied des Bayerischen Landtags, MdL



Thomas Richter,
Vorsitzender Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.,
Bürgermeister Bad Liebenwerda



Ronald Gundlach,
Präsident Hessischer Heilbäderverband e.V.,
Bürgermeister a.D. und Geschäftsführer der WerratalTherme Bad
Sooden-Allendorf



Andreas Kuhn,
Präsident Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.,
Bürgermeister Zingst



Heinz Hermann Blome,
Präsident Heilbäderverband Niedersachsen e.V.,
Kurdirektor Bad Pyrmont



Dr. Wolfgang Honsdorf,
Präsident Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.,
Bürgermeister Bad Salzuflen



Gerd Zimmermann,
Präsident Sektion Heilbäder und Kurorte im Tourismus- und
Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.,
Kurdirektor Bad Neuenahr



Gert Sauer,
Geschäftsführender Vorsitzender Heilbäder- und Kurorteverband
Sachsen-Anhalt e.V.,
Bürgermeister Bad Suderode



Dr. med. Arno Wenemoser,
Vorsitzender Verband Deutscher Badeärzte e.V., Bad Füssing



Prof. Dr. Christoph Gutenbrunner,
Präsident Vereinigung Bäder und Klimakunde e.V., bis Mai 2013
Leiter des Instituts für Balneologie und Med. Klimatologie an der
Medizinischen Hochschule Hannover



Prof. Dr. Jürgen Kleinschmidt,
Vizepräsident Vereinigung Bäder und Klimakunde e.V.,



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

Sitzungen:

05. Dezember 2012 | 17. Januar 2013 | 28. Januar 2013 | 07. März 2013 | 17. April 2013 Berlin | 14. Mai
2013 Berlin | 06. August 2013 Berlin | 25. September 2013 Berlin | 25. Oktober 2013 Bad Kissingen

1.4 Ehrenmitglieder

Karl Benke, Plochingen
Hans-Joachim Bindszus, Bad Salzflen
Prof. Rudolf Forcher, Bad Waldsee
Marita Radermacher, Bonn

Walter Rundler, Bad Kissingen
Herbert Rütten, Bad Neuenahr-Ahrweiler
Heinz Gustav Wagener, Aerzen-Reinerbeck
Antonius Weber, Königstein/Taunus

1.5 Mitglieder

Landesheilbäderverbände

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

Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.
Rathausstraße 6-8 | 94072 Bad Füssing
www.gesundes-bayern.de
Tel. 08531 / 975590 | Fax 08531 / 21367
E-Mail: info@gesund-bayern.de

Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.
Dresdener Straße 23 | 04924 Bad Liebenwerda
Tel. (035341) 62813 | Fax (035341) 62828
E-Mail: info@kurorte-land-brandenburg.de
www.kurorte-land-brandenburg.de

Hessischer Heilbäderverband e.V.
Le Cannet-Rocheville-Straße 1 | 61462 Königstein im Taunus
Tel. 06174 / 92650 | Fax 06174 / 23648
E-Mail: info@hessische-heilbaeder.de
www.hessischer-heilbaederverband.de

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Rostocker Straße 3 | 18181 Graal-Müritz
Tel. 038206 / 78850 | Fax 038206 / 78851
E-Mail: baederverband@m-vp.de
www.baederverband.m-vp.de

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Unter den Eichen 23 | 26160 Bad Zwischenahn
Tel. 04403 / 58689 | Fax 04403 / 61490
E-Mail: info@baederland-niedersachsen.de
www.baederland-niedersachsen.de

Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.
Kölner Straße 13 | 53902 Bad Münstereifel
Tel. 02253 / 544688 | Fax 02253 / 544690
E-Mail: info@nrw-heilbaeder.de
www.nrw-heilbaeder.de

Tourismus- u. Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V. / Sektion Heilbäder und Kurorte
Postfach 200563 | 56005 Koblenz
Tel. 0261 / 915200 | Fax 0261 / 9152040
E-Mail: info@ichzeit.info
www.ichzeit.info

Heilbäder- u. Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.
Rathausplatz 2 | 06507 Bad Suderode
Tel. 039485 / 610029 | Fax 039485 / 94999
E-Mail: kuorteverband-SA@t-online.de
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@thbv.de
www.heilbaeder-thueringen.de

Fachverbände

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.
Konradin-Kreutzer-Str. 7 | 79106 Freiburg im
Breisgau
Tel. 0761 – 34062 | Fax: 03212-1244878
E-Mail: herbert.renn@gmx.de
www.abc-vbk.org

Verband Deutscher Badeärzte e.V.
Elisabethstr. 7a | 32545 Bad Oeynhausen
Tel. 05731 / 21203 | Fax 05731 / 260880
E-Mail: VDB@badeaerzteverband.de
www.badeaerzteverband.de

1.6 Ausschüsse

Der DHV widmet sich in folgenden Arbeitsgremien intensiv aktuellen Fragestellungen, die den Verband, das Kurwesen und die Gesundheitswirtschaft betreffen:

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

1.7 Interessens- und Arbeitsgemeinschaften

Die Interessensgemeinschaften (IG/AG) treffen sich zum informellen Austausch sowie zur Projektarbeit zwischen deutschen Heilbädern und Kurorten. Unterstützt werden die IG/AG durch den DHV. Dieser übernimmt organisatorische und kommunikative Aufgaben und die ideelle Unterstützung. Folgende IGs/AGs arbeiten derzeit unter dem Dach des DHV:

- IG Park im Kurort
- IG Kompaktkur
- AG Kur- und Bädermuseen

1.8 Bundesgeschäftsstelle in Berlin

Geschäftsführung



Markus Schneid

Geschäftsführer

Telefon 030 / 246 369 211
markus.schneid@dhv-berlin.de

Team



Jean Sebastian Esser (B.A.)

Referent für Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit

Telefon 030 / 246 369 213
jean.esser@dhv-berlin.de



Anne Kosmehl (M.A.)

Referentin Organisation und
Verwaltung, Assistentin der
Geschäftsführung

Telefon 030 / 246 369 212
anne.kosmehl@dhv-berlin.de



Anneke Güttler

Referentin für Grundsatz- und
Politikangelegenheiten

Bis November 2012 in
Elternzeit



Elisabeth Lanzinger

Studentische Hilfskraft

Telefon 030 / 246 369 210
elisabeth.lanzinger@dhv-berlin.de



Jana Kühn (BA)

Referentin Organisation und
Verwaltung, Assistentin der
Geschäftsführung

Telefon 030 / 246 369 2-0
jana.kuehl@dhv-berlin.de
ab 15. 10.2013



Kathi Mende

Referentin für Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit

Bis Mai 2013

2 Heilbäder und Kurorte

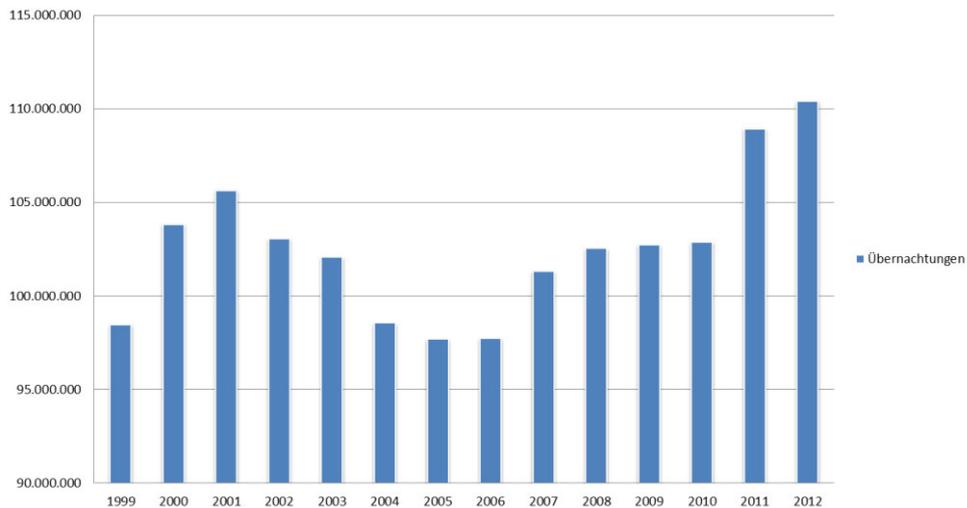
Gesundheitskompetenz, Qualität und Gästeservice – hierfür stehen die deutschen Heilbäder und Kurorte seit über 120 Jahren. Unbestritten ist ihr gesellschaftlicher und medizinischer Wert und auch im wirtschaftlichen Bereich, insbesondere im Gesundheitstourismus, sind sie ein Schwergewicht. Dennoch steht das deutsche Kur- und Bäderwesen vor vielen Herausforderungen. Insbesondere die zurückliegenden Gesundheitsreformen haben für gravierende Einschnitte gesorgt. Von 900.000 bewilligten Kurmaßnahmen in den 90er Jahren sind die kurörtlichen Fallzahlen auf weniger als 60.000 im Jahr 2012 gesunken.

Doch die Heilbäder und Kurorte haben sich den Herausforderungen gestellt und erfolgreich neue Konzepte erstellt, die sich aufgrund der einzigartigen Verbindung von traditionell bewährtem Wissen und modernen Erkenntnissen aus Wissenschaft und Forschung im nationalen und internationalen Gesundheitsmarkt bewähren.

Insbesondere die Qualitätsstandards der Begriffsbestimmungen, die als allgemein anerkannte Grundsätze des Kur- und Bäderwesens weitgehend Bestandteil der Kurortgesetze und -verordnungen der Länder sind, beschreiben das hohe Niveau der Heilbäder und Kurorte. Als Alleinstellungsmerkmale gelten unter anderem das Klima und die herausragende Luftqualität, die dichte Vernetzung der medizinischen und therapeutischen Anbieter sowie die hohe Fachkenntnis des medizinischen und nichtmedizinischen Personals und eine hervorragende Servicequalität. Im Mittelpunkt stehen die von den Kur- und Badeärzten angewendeten ortsgebundenen Heilmittel. Mit diesen Merkmalen, die weltweit einzigartig sind, werden einzig die deutschen Heilbäder und Kurorte, den Ansprüchen der unterschiedlichsten Zielgruppen vom Gesundheitstouristen bis hin zum klassischen Kurgast und Reha-Patienten gerecht.

2.1 Gäste und Übernachtungen in den deutschen Heilbädern und Kurorten 1999 bis 2013

Der Deutsche Heilbäderverband vertritt über 250 Heilbäder und Kurorte in Deutschland. Die deutschen Heilbäder und Kurorte mit rund 400.000 direkt und indirekt Beschäftigten erwirtschaften einen Umsatz von über 30 Milliarden Euro. Weit über 30 Prozent der statistisch erfassten Übernachtungen entfallen auf Heilbäder und Kurorte und sind somit ein wesentlicher Faktor im Deutschlandtourismus. In 2012 setzten die Heilbäder und Kurorte ihren positiven Trend der steigenden Übernachtungsrate der Vorjahre im ganzen Bundesgebiet fort. Während die Zahl der inländischen Gäste konstant blieb, stiegen die Übernachtungszahlen der ausländischen Gäste um durchschnittlich 6,7 Prozent. Bei den Seeheil- und Seebädern konnte sogar ein Plus von 12,9 Prozent verzeichnet werden. Auch bei den Ankünften wurde erneut ein Plus von 2,2 Prozent erzielt, was sich auch positiv auf die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auswirkte. Hier wurde eine Dauer von 4,9 Nächten ermittelt.

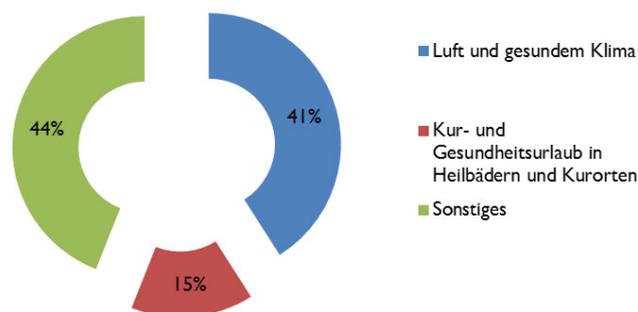


Ein deutliches Plus konnte man 2012 vor allem bei den Mineral- und Moorheilbädern sowie bei den Heilklimatischen Kurorten verzeichnen. Bei den Kneippheilbädern und See(heil)bädern veränderten sich die Zahlen kaum. Der deutliche Anstieg im Bereich der Incoming-Gäste aus dem Ausland schlägt sich in den Ankünften und Übernachtungen nieder.

- Mineral- und Moorheilbäder / Heilklimatische Kurorte + 6,2 Prozent (ÜN)
- Seeheil- und Seebäder + 12,9 Prozent (ÜN)

In einer Umfrage der DZT und der Europäischen Reiseversicherung unter 56.000 Gästen zeigt sich:

- 41 Prozent entschieden sich auf Grund der guten Luft und des gesunden Klimas für ein Heilbad bzw. Kurort
- 15 Prozent verbrachten einen Kur- bzw. Gesundheitsurlaub in den Heilbädern und Kurorten



Mit der Note 1,85 bewerten die Gäste das Wellness- und Kurangebot (wesentlich bessere Bewertung als 2011).

Das Hauptreiseziel der Deutschen wird auch 2013 wieder Deutschland heißen, was aus einer repräsentativen Meinungsumfrage der Stiftung für Zukunftsfragen herausgeht.

Auch 2013 werden sich rund 12,7 Prozent der Deutschen Urlauber nach dem ADAC Reise-Monitor wieder für einen Wellness und Gesundheitsurlaub in Deutschland entscheiden. Wie auch in den vergangenen Jahren orientieren sich die Urlauber in Richtung Alpenraum und Ostsee.

Übernachtungen	Mineral- und Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder Kneippkurorte	GESAMT
1999	39.238.947	17.534.352	31.342.372	10.347.391	98.463.062
2000	41.549.361	18.296.507	33.141.168	10.840.043	103.827.079
2001	42.428.162	17.735.221	34.303.796	11.174.754	105.641.933
2002	41.386.590	16.620.781	34.502.403	10.544.937	103.054.711
2003	39.776.697	16.273.802	35.737.856	10.282.473	102.070.828
2004	38.199.403	15.579.112	34.585.938	10.186.191	98.550.644
2005	37.558.002	15.885.869	34.164.653	10.081.114	97.689.638
2006	37.803.750	15.548.249	34.476.478	9.917.500	97.745.977
2007	40.033.548	15.215.876	36.193.943	9.882.162	101.325.529
2008	40.559.449	15.430.868	36.395.097	10.146.448	102.531.862
2009	40.312.697	13.702.697	36.829.389	11.890.365	102.735.148
2010	41.017.692	13.780.131	36.439.195	11.631.495	102.868.513
2011	42.283.704	15.401.874	41.045.518	10.199.593	108.930.689
2012	43.047.452	16.280.857	41.053.724	10.026.446	110.408.479
Veränderungen 2012/2001 absolut	619.290	-1.454.364	6.749.928	-1.148.308	4.766.546
2012/2001 in %	1,46	-8,20	19,68	-10,28	4,51
Veränderungen 2012/2010 absolut	+763.748	+878.983	+8.206	-+173.147	+1.477.790
2012/2010 in %	+2,20	+3,20	+0,20	+0,30	+1,36

Quelle: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes, Dezember 2012.

Anmerkung: Bei den ausgewiesenen prozentualen Veränderungen handelt es sich um Rechenwerte auf Grund der jährlichen Angaben des DESTATIS. Die Werte können von den langfristig vom DESTATIS veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu 3 Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin / Esser / März 2013

Ankünfte	Mineral- und Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder Kneippkurorte	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
Veränderungen 2012/2001 absolut	+2.647.613	+457.333	+2.371.050	+271.947	+5.070.432
2012/2001 in %	33,9%	22,6%	46,7%	11,2%	32,9%
Veränderungen 2012/2011 absolut	+143.996	+296.990	+89.187	+34.809	+488.049
2012/2011 in %	+2,30	+5,00	+1,30	+1,50	+2,22

Aufenthaltsdauer (Nächte)	Mineral- und Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder Kneippkurorte	GESAMT
1999	6,88	5,29	6,54	5,63	6,30
2000	6,81	5,18	6,54	5,50	6,23
2001	6,81	5,32	6,52	5,45	6,26
2002	6,75	5,11	6,43	5,32	6,16
2003	6,51	4,99	6,17	5,22	5,96
2004	6,16	4,75	6,07	5,00	5,72
2005	6,02	4,60	5,84	4,85	5,54
2006	5,84	4,50	5,70	4,76	5,41
2007	5,66	4,44	5,70	4,70	5,35
2008	5,64	4,40	5,60	4,77	5,30
2009	5,60	4,24	5,56	4,81	5,26
2010	5,30	4,10	5,40	4,70	4,88
2011	5,20	4,10	5,40	4,40	4,78
2012	5,16	3,98	5,31	4,40	4,92

Quelle: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes, Dezember 2012.

Anmerkung: Bei den ausgewiesenen prozentualen Veränderungen handelt es sich um Rechenwerte auf Grund der jährlichen Angaben des DESTATIS. Die Werte können von den langfristig vom DESTATIS veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu 3 Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsmäßig in die Zeitreihen einbezogen.

Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin / Esser / März 2013

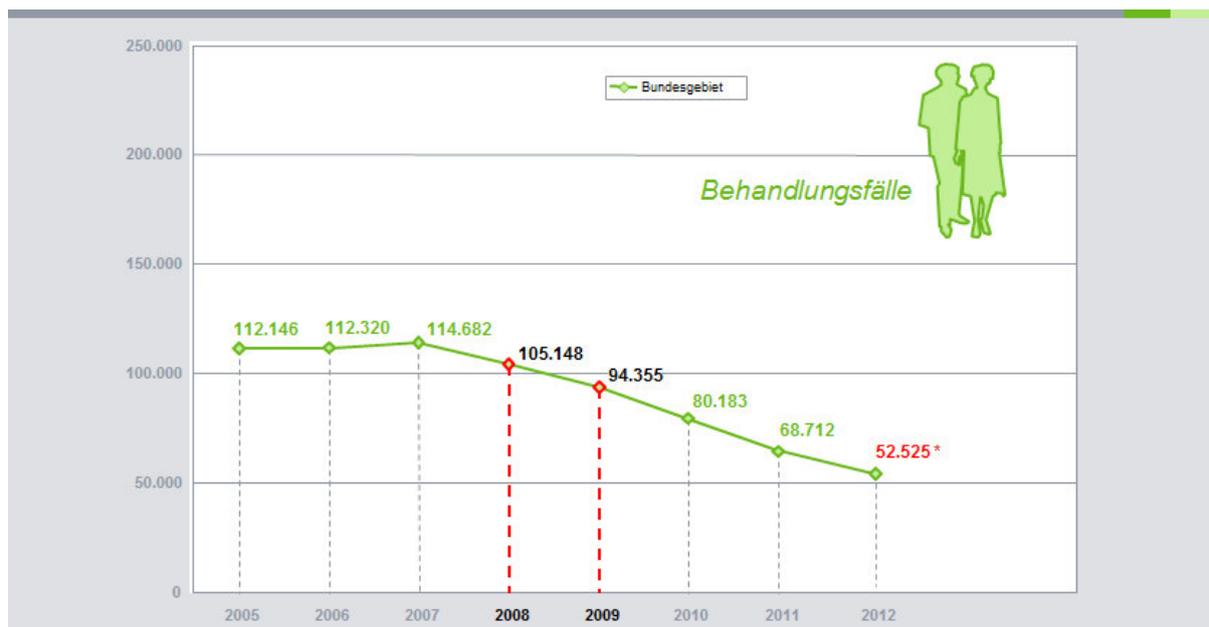
2.2 Fallzahlen kurorttherapeutische Maßnahmen 2001 bis 2012

Die Lage der Heilbäder und Kurorte bleibt trotz der weiterhin positiven Entwicklungen im Bereich des Gesundheitstourismus angespannt. Neben den gesundheitstouristischen Angeboten besitzen die kurorttherapeutischen Maßnahmen einen wesentlichen Anteil an der Wirtschaftlichkeit. Seit Jahren ist hier ein Negativtrend zu verzeichnen. Unter anderem die restriktive Bewilligungspraxis der Krankenkassen führt dazu, dass die Zahl der kurorttherapeutischen Maßnahmen weiterhin zurückgeht und sich derzeit auf dem Niveau von 2004 befindet.

Alte / Neue Bundesländer - Primär- und Ersatzkassen			
	2011	2010	%-Ver.
1. Quartal	7.642	9.528	- 19,79 %
2. Quartal	20.757	23.976	- 13,43 %
3. Quartal	26.914	31.279	- 14,93 %
4. Quartal	13.399	15.400	- 12,99 %
Gesamt	68.712	80.183	- 14,31 %

Alte / Neue Bundesländer - Primär- und Ersatzkassen			
	2012	2011	%-Ver.
1. Quartal	7.348	7.642	- 3,85 %
2. Quartal	19.324	20.757	- 6,90 %
3. Quartal	25.853*	26.914	- 3,94 %
4. Quartal		13.399	
Gesamt		68.712	

* Hochrechnung



* Hochrechnung
Quelle: Kassenärztliche Verwaltungsstelle Westfalen-Lippe, Sigrid Ayasse, 2012

3 Aus den Mitgliedsverbänden

3.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V.



Präsident: Dr. Ekkehart Meroth, Bürgermeister Bad Krozingen
Geschäftsführung: Arne Mellert, Stuttgart
Mitglieder: 46 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Gästezahlen 2012:

Das touristische Spitzenjahr 2012 brachte den Heilbädern und Kurorten in Baden-Württemberg eine Steigerung der Ankünfte um 3,8 % auf 2,79 Millionen Gäste und einen Zuwachs von 2,8 % auf 11,85 Millionen Übernachtungen (Landesdurchschnitt: 4,4 bzw. 4,7 %).

Besonders bei den ausländischen Gästen waren die Angebote der höher prädiagnostizierten Kurorte beliebt. Hier lagen die Zuwächse bei den Ankünften ausländischer Gäste mit 6,5 % und einer Steigerung bei den Übernachtungen um 7,7 % über dem Landesdurchschnitt von 6,2 bzw. 7,4 Prozent. Die höchsten Wachstumsraten verzeichneten – neben den Schweizer Gästen – Besucher mit Wohnsitz in der Russischen Föderation. Die französischen Gäste haben ihren 2. Platz behauptet. Aufgrund der längeren Aufenthaltsdauer stellen die Holländer aber bei den Übernachtungen den zweitwichtigsten Markt dar.

Die Auslastung der 146 Vorsorge- und Rehakliniken im Land lag bei 81 Prozent. Die Anzahl derer, die in Baden-Württemberg eine stationäre Vorsorgeleistung (stationäre Kur) über die Krankenkassen bzw. den Rentenversicherungsträger genehmigt bekommen hatten, stieg um 3,7 Prozent auf 340.000 Patienten. Diese blieben durchschnittlich 19,5 Tage in einem Heilbad bzw. Kurort, was einem Übernachtungsaufkommen von über 6,6 Millionen Übernachtungen entspricht. Die Auslastung der angebotenen Schlafmöglichkeiten liegt in den Heilbädern und Kurorten mit 44,4 Prozent höher als in jeder anderen Destination. Eine zunehmende Bedeutung hat die Behandlung ausländischer Gäste

Verbandsarbeit

Der Baden-Württembergischen Bädertag 2012 in Bad Wildbad war der Auftakt zur traditionell jährlichen Fortsetzung/Wiederholung des Treffens der Bäderfamilie – Mitglieder, Partner und Interessierte. Im Mittelpunkt der mehrtägigen Veranstaltung stand ein Fachkongress zum Thema „Die ambulante Kur als wesentlicher Versorgungsauftrag der Heilbäder und Kurorte“ mit Fachvorträgen und Diskussionen zu Stellenwert und Rahmenbedingungen der ambulanten Kur.

Themenschwerpunkte auf dem 28. Liebenzeller Führungsseminar im Frühjahr 2012 waren die Bedeutung der Prädikate im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung. Diskutiert wurden die wirtschaftliche Bedeutung sowie Handelsstrategien.

Strategische Marktbearbeitung:

2009 stimmte der Landtag von Baden-Württemberg einer neuen Tourismuskonzeption zu. Parallel dazu wurde eine Bäderekonzeption 2020 verabschiedet. Sie wurde mit unserem Verband und seinen Mitgliedern erarbeitet. Die enthaltenen 20 Pilotprojekte werden in den kommenden Jahren Zug um Zug umgesetzt und sich ergebenden Marktveränderungen angepasst. Die Umsetzung erfolgt mit finanzieller Unterstützung des Wirtschaftsministeriums durch die HKM Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg, einer 100%igen Tochter unseres Verbandes.

Als wichtigste Pilotprojekte wurden 2012 umgesetzt:

- **Seniorenwirtschaft:** Erstellung einer Broschüre im Magazinstil unter dem Marketingslogan „Die beste Adresse für’s beste Alter – Heilbäder Baden-Württemberg“
Die Broschüre im Magazinstil erschien zum Baden-Württembergischen Bädertag im September. Der Vertrieb der Broschüre mit seinen zielgruppenspezifischen Präventionsangeboten erfolgt an die Endverbraucher über einen Marketingmix (Anzeigenschaltungen in zielgruppenaffinen Medien, diverse Direktmarketingaktionen, Auslage auf Messen, Pressearbeit)
- **Ausbau der Qualitätssiegel Wellness Stars und Medical Wellness Stars.**
- **Marketingpool Schweiz**
Die Schweiz ist mit Abstand der wichtigste Auslandsquellmarkt für die Heilbäder und Kurorte Baden-Württembergs. 2012 haben die Schweizer noch einmal kräftig zugelegt. Nach den Zuwachsraten von über 20 % 2011 konnte bei den Ankünften 2012 nochmals ein Plus von 8 % und bei den Übernachtungen ein Plus von 7,5 % verzeichnet werden. Mit 577.971 Übernachtungen fällt damit ein knappes Drittel aller Übernachtungen ausländischer Gäste auf die Eidgenossen.
Um diesen Markt effektiv zu bearbeiten, haben sich im Jahr 2004 interessierte Mitglieder des Heilbäderverbandes Baden-Württemberg e.V. zum Marketingpool Schweiz zusammengeschlossen. 2012 umfasste der Marketingpool 14 Partner. Der Pool vermarktet seine Mitglieder und deren Angebote unter der Marke „GeniesserOasen Baden-Württemberg“ sowohl online als auch im Direktvertrieb.

(Arne Mellert)

3.2 Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.



Präsident: Klaus Holetschek, Bürgermeister, Bad Wörishofen
Geschäftsführung: Rudolf Weinberger, Kurdirektor, Bad Füssing
Mitglieder: 49 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Die bayerischen Heilbäder und Kurorte verzeichneten im Jahr 2012 eine positive Entwicklung. Die Zahl der Gästeankünfte in den Mitgliedsorten des Bayerischen Heilbäder-Verbandes stieg laut Bayerischem Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung in gewerblichen Betrieben mit 10 und mehr Gästebetten um 4,50 Prozent auf 4.440.557, die Zahl der Übernachtungen um 0,97 Prozent auf 21.538.519.

Bereits Anfang 2012 präsentierte der Bayerische Heilbäder-Verband gemeinsam mit dem Bayerischen Wirtschaftsministerium die Marke „Gesundes Bayern“. Die bayerischen Heilbäder und Kurorte schärfen damit ihr Profil und sichern die Wettbewerbsfähigkeit. Drei Säulen stützen den Auftritt: Professionelle Beratung, Ganzheitlichkeit der Gesundheitskompetenz und eine konsequente Vernetzung mit der Gesundheitswirtschaft. Der Gesundheits- und Indikationenfinder auf der Internetseite erfasst das medizinisch-therapeutische Angebotsspektrum der Heilbäder und Kurorte und hilft den Gästen, entsprechende Leistungserbringer und Behandlungsmöglichkeiten zu finden.

Im Juli 2012 legte das Bayerische Gesundheitsministerium das Förderprogramm zur Steigerung der medizinischen Qualität in den bayerischen Heilbädern und Kurorten auf. Ziel ist es, neue Gästekreise oder Patienten zu gewinnen, neue Angebote zu entwickeln und den Service zu verbessern. Staatsminister Dr. Marcel Huber stellte sich auf vier Regionalkonferenzen den Fragen von Kurdirektoren, Leistungserbringern und Kommunalpolitikern. Im Ministerium wurde ein „Runder Tisch“ eingerichtet, der dem Bayerischen Heilbäder-Verband die Möglichkeit bietet, gemeinsam mit Politik und Kostenträgern die aktuelle Entwicklung im Kurwesen zu diskutieren.

Im Rahmen des 66. Bayerischen Heilbädertages am 19. und 20. November 2012 in Bad Hindelang forderte der Bayerische Heilbäder-Verband erstmals ein „Bündnis für gesunde Mitarbeiter“. Staatsregierung, Arbeitgeber, Gewerkschaften, Krankenkassen und Verbände benötigen ein zielgerichtetes Konzept, um den Kurswechsel vom Kurieren von Krankheiten hin zur echten Prävention zu schaffen.

Mit der Aktion „Kurantrag abgelehnt? Bayerns Heilbäder und Kurorte helfen!“ machte der Verband auf den drastischen Rückgang der Kuren aufmerksam und verlor kurz vor Weihnachten insgesamt 88 kostenfreie Gesundheitsaufenthalte an Personen, deren Kurantrag abgelehnt wurde.

Staatssekretärin Katja Hessel setzte im Frühjahr 2013 ihre Heilbädertour fort und besuchte acht Heilbäder und Kurorte in ganz Bayern. Im Fokus der Reise standen die Themen „Barrierefreiheit und moderner Gesundheitstourismus“.

Auf dem I. Bayerischen Kurgipfel am 14. Juni 2013 im Bayerischen Landtag ging es um den Status Quo der Kurortmedizin, betriebliche Gesundheitsförderung und Kurortmedizin als Public Health Strategie.

Die bayerischen Heilbäder und Kurorte sind seit Ende August 2013 Teil des BayernAtlas. Das Geoportal hat 20.000 Aufrufe am Tag und enthält neben der digitalen Bäderkarte etwa 1.000 Landkarten mit 500.000 Kilometern an Straßen und Wegen.

(Rudolf Weinberger)

3.3 Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.



Präsident: Thomas Richter, Bürgermeister Bad Liebenwerda
Geschäftsführung: Eleonore Brzezinski, Bad Liebenwerda
Mitglieder: 8 hochprädiagnostizierte Heilbäder und Kurorte

Im Januar 2013 wechselte die Geschäftsstelle des Brandenburgischen Kurorte- und Bäderverbandes von Bad Saarow nach Bad Liebenwerda.

Neues aus dem Kurort Burg (Spreewald)

Inmitten des UNESCO-Biosphärenreservates Spreewald findet jeder Gast des Kurortes Burg Ruhe zum Entspannen, Natur zum Atmen und Weite zum Bewegen. Vom 1. bis 7. November 2013 findet hier erstmals die Gesundheitswoche „...natürlich November“ statt. Das Motto der Gesundheitswoche „...natürlich November“ darf gern mehrdeutig verstanden werden: Zum einen nimmt es den Slogan des Kurortes auf, zum anderen geht es um naturnahe Angebote. Und schließlich liegt die Betonung auf „Natürlich! November!“: Warum soll der oft so graue Monat nicht einmal von

seiner schönen Seite gezeigt werden. Und diese präsentierten sich in der Gesundheitswoche besonders stimmungsvoll. Initiiert wird die Gesundheitswoche „...natürlich November“ vom erst 2012 gegründeten Gesundheitsstammtisch. Die Mitglieder haben engagiert die Köpfe zusammengesteckt und ein Rund-um-Wohlfühlprogramm erarbeitet. Anliegen ist es, den Teilnehmern nicht nur ein paar entspannende Stunden zu bereiten, sondern Anregungen für den Alltag mitzugeben, damit man der kalten Jahreszeit gestärkt begegnen kann. 20 Hotels, Pensionen, Arzt- und Physiotherapeutische Praxen, Heilpraktiker, Krankenkassen und touristische Unternehmen beteiligen sich mit verschiedenen Angeboten.

Bad Belzig beweist Qualität

Die heilende Wirkung der ortsgebundenen Thermalsole und die natürlichen Gegebenheiten der malerischen Landschaft des Hohen Flämings machen den Kurort Bad Belzig zum Anziehungspunkt für Erholungssuchende und gesundheitsbewusste Gäste.

Das Jahr 2013 brachte für die Kur und Freizeit Bad Belzig GmbH Veränderungen mit sich. Die Tourist-Information und damit das Stadtmarketing wurden aus der Kur und Freizeit Bad Belzig GmbH ausgegliedert. Damit wurden neue Potenziale des zielgerichteten Marketings geschaffen, bei einer weiterhin engen Zusammenarbeit zwischen den Akteuren.

Nach einem aufwendigen Prüfverfahren hat die Kur und Freizeit Bad Belzig GmbH das im Unternehmen neu implizierte Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2008 nachweisen können. Am 29. Oktober erfolgte im Rahmen des Bad Belziger Kurortforums die offizielle Zertifizierung. Mit dem Qualitätsmanagement erfüllt die Kur und Freizeit Bad Belzig GmbH mit ihrer Stein Therme die Vorgaben des Gesetzgebers zur Qualitätssicherung für ambulante Vorsorgeleistungen im Kurort gemäß § 137 d. Abs 3 SGB V.

Bad Liebenwerda ist auf einem guten Weg

Nach 20jähriger Planung erfolgte am 21. Juni 2013 der lang ersehnte erste Spatenstich für die Ortsumfahrung B 183. Sie soll bis 2018 fertiggestellt sein und der Kurstadt endlich die dringend notwendige Verkehrsberuhigung bringen. Im September hat Bad Liebenwerda seinen Kurortstatus als staatlich anerkannter „Ort mit Peloidkurbetrieb“ erfolgreich verteidigt.

Die Fontana Klinik der RHM Klinikgruppe ist eine anerkannte Fachklinik für Orthopädie und Rheumatologie und bietet seit diesem Jahr das Heilmittel Moor unter dem Thema „Moor –Intensiv-Tage“ stationär wie auch ambulant für Selbstzahler an. Das Therapieprogramm wird individuell mit jedem Patienten abgestimmt. Und für Patienten, die selbst aktiv etwas für die Gesundheit und mehr Beweglichkeit tun möchten, wird eine Gesundheitswoche angeboten.

Im Wellnessbereich der Lausitztherme Wonnemar wird noch in diesem Jahr mit der Anwendung des Heilmittels Moor sowie anderer regionaler Produkte, wie Äpfel und Heidehonig ein Schwerpunkt gesetzt. Seit August werden die Gesundheitsangebote noch um ein weiteres Angebot erweitert. Die Salzgrotte „Lebensart“ öffnete ihre Pforten und findet bei Besuchern großen Zuspruch.

(Eleonore Brzezinski)

3.4 Hessischer Heilbäderverband e.V.



Präsident:	Ronald Gundlach, Bürgermeister a. D. und Geschäftsführer der WerratalTherme Bad Sooden-Allendorf
Stv.Vorsitzender:	Markus Schäfer, Bürgermeister Bad Endbach
Geschäftsführung:	Almut Boller, Königstein im Taunus
Mitglieder:	30 hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte

Eine leistungsstarke Gemeinschaft

Die Heilbäder und Kurorte in Hessen sind eine leistungsstarke Gemeinschaft. Dies wird in vielen Projekten und Aktionen deutlich. Und das ist wichtig für die Herausforderungen, die die Zeit an uns stellt.

Die Heilbäder und Kurorte sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Die Studie „Wirtschaftsfaktor Tourismus in den Heilbädern und Kurorten“, die der Hessische Heilbäderverband beim dwif e.V. in München in Auftrag gegeben hat, zeigt dies eindrucksvoll auf. So können die Heilbäder und Kurorte im Jahr 2011 auf insgesamt 8,44 Millionen Übernachtungen – das sind über ein Viertel der gesamthessischen Übernachtungen – und 25 Millionen Tagestouristen verweisen. Daraus hat sich ein touristischer Bruttoumsatz von 1.853,3 Millionen Euro ergeben. Damit sind die Heilbäder und Kurorte in Hessen auch ein großer Arbeitgeber. 38.400 Menschen beziehen ein durchschnittliches Primäreinkommen durch den Tourismus in den Heilbädern und Kurorten.

Im Jahr 2012 wurden die Heilbäder und Kurorte auf „Herz und Nieren“ überprüft. Das Entwicklungskonzept, das das Land Hessen bei der Forschungsabteilung der HA HessenAgentur GmbH in Auftrag gegeben hat, befasste sich zunächst mit einer Situationsanalyse des Gesundheitsmarktes, aber auch aller 30 Heilbäder und Kurorte. Der zweite Teil stellt die Handlungsempfehlungen dar.

Die Rückbesinnung auf die Werte und Traditionen haben in den Heilbädern und Kurorten einen Wandel eingeleitet. Es ist der richtige Weg, „Kur“ neu zu definieren, zu inszenieren und mit einem frischen Lebensgefühl zu verbinden. An dieser Stelle kommen die hohe medizinische Kompetenz und die kreativen Ideen zusammen und entwickeln sich zu einem innovativen Angebotsspektrum. Dies alles spiegelt sich in der Marketingstrategie des Hessischen Heilbäderverbandes wieder. Kommunikationskonzept, Internetauftritt, Weiterbildungsangebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - um nur einige Punkte zu nennen – sind bereits an den strategischen Ansatz angepasst. Ein weiterer wichtiger Beitrag zur Zukunftsstrategie ist die Aktion „Unsere neuen Kurdirektoren“, die zum 10. Hessischen Bädertag in Bad Arolsen gestartet wurde. Sie zeigt die Menschen, die heute die Angebote in den Heilbädern und Kurorten gestalten, und gibt der Kur so ein neues Gesicht.

Unser Ziel ist und bleibt die Stärkung des deutschen und besonders des hessischen Bäderwesens in allen Belangen.

(Almut Boller)

3.5 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.



Präsident: Bürgermeister Andreas Kuhn, Ostseeheilbad Zingst
Geschäftsführung: Marianne Düsterhöft, Graal-Müritz
Mitglieder: 12 hochprädukatisierte Heilbäder und Kurorte

Als Projektpartner ist der Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. in folgende Projekte auf Landes- und Bundesebene involviert:

- „Klimawandel in Regionen zukunftsfähig gestalten“ – Regionale Anpassungsstrategien für die deutsche Ostseeküste im Rahmen eines Projektes des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (EUCC – Projekt RADOST) (2009 – 2014);
- das Projekt "Plasmamedizin – Ein Leuchtturm der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern" verfolgt das Ziel, die Plasmamedizin stärker in das öffentliche Bewusstsein zu rücken und als eine Kernkompetenz der Gesundheitswirtschaft darzustellen.
- das Landesprojekt des Bäderverbandes M-V e.V. „Entwicklung der natürlichen Ressource Wald zum Kur- und Heilwald zur Nutzung als Therapeutikum und dessen Vermarktung“. (2013 – 2015)

Projektpartner sind: das Ostseebad Heringsdorf, mit seinen Ortsteilen Bansin und Ahlbeck, das Ostseeheilbad Graal-Müritz, das Heilbad Waren (Müritz), das Heilbad Bad Doberan und der Erholungsort Sassnitz. Mit der Neufassung des Landeswaldgesetzes M-V wurde erstmalig die Möglichkeit eröffnet, einen Kur- und Heilwald durch Rechtsform zu sichern. Somit wurde den Kur- und Erholungsorten M-V die Chance der Nutzung von Waldflächen zu gesundheitstherapeutischen Leistungen eingeräumt. Mit der Unterstützung von Wissenschaftlern, wie Klimatologen, Medizinern und Biologen sowie fachkompetenten Vertretern der Landesforste, werden im Rahmen dieses Projektes indikationsbezogene Kriterien zur gesundheitsfördernden Nutzung der Waldeigenschaften entwickelt. Ziel dieses Projektes ist die indikationsbezogene Entwicklung und Ausweisung von Kur- und Heilwäldern.

Des Weiteren ist der Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. auch in diesem Jahr in die Umsetzung der Tourismuskonzeption 2015 sowie des Masterplans Gesundheitswirtschaft des Landes eingebunden. Diesbezüglich entwickelte der Bäderverband M-V e.V. mit anderen Partnern u.a. die Definition für Gesundheitstourismus, die auf der Branchenkonferenz für Gesundheitswirtschaft, am 10. Juli 2013, verabschiedet wurde. Im touristischen Bereich hat das Land Mecklenburg-Vorpommern eine neue Vermarktungskonzeption erarbeiten lassen. Die zukünftige Vermarktung ist auf Urlaubswelten ausgerichtet. Der Bäderverband M-V e.V. ist in die Entwicklung aller Urlaubswelten eingebunden. "Aktiv & Gesund", "Lifestyle & Trends", "Genuss & Kultur" und "Familie & Kinder".

Erstmalig wurde der Bädertag Mecklenburg-Vorpommern auf das Frühjahr diesen Jahres gelegt. Anlässlich der 220-Jahrfeier Heiligendamm war dies ein triftiger Grund, ihn im ältesten Seebad Deutschlands, in Heiligendamm durchzuführen. Thema dieses Bädertages M-V, der sehr gut besucht wurde, war "220 Jahre Gesundheitstourismus oder Heiligendamm, das erste deutsche Seebad - die Wiege der Meeresheilkunde (Thalassotherapie) in Deutschland". Als Vertreter des DHV e.V. nahm das Präsidiumsmitglied und Geschäftsführer der DKG mbH, Rolf von Bloh, teil.

Der Bäderverband M-V organisiert zu speziellen Themen der Mitglieder Bürgermeisterrunden, Kurdirektorentalks und Reha-Stammtische mit kompetenten Partnern aus Politik und Wirtschaft.

Gemeinsam mit dem Bayerischen Heilbäderverband e.V., dem Tourismusverband Bayern, dem Tourismusverband M-V e.V. und dem Bäderverband M-V e.V. wurde auf der ITB 2013 der Deutsche Preis für Tourismusentwicklung in den Kategorien Investition und Gesundheit ausgelobt. In der Bayerischen Landesvertretung in Berlin wurden in der Kategorie "Investition" das Explorer Hotel Neuschwanstein (erstes Passivhotel Europas) und in der Kategorie "Gesundheit" das Kur- und Wellnesshotel Mönchgut mit einem Angebot zur betrieblichen Gesundheitsvorsorge ("Männerkneipen") ausgezeichnet.

In diesem Jahr wird der Bäderverband M-V e.V. seine Internetpräsentation www.mv-baederverband.de anwenderfreundlich neu gestalten und über Direktverlinkung mit seinen Mitgliedern eine schnelle Buchungsmöglichkeit für User eröffnen. Weiter beabsichtigt er das Bäderbuch Mecklenburg-Vorpommerns, in Anpassung an das CD Manual des Tourismusverbandes M-V e.V., neu herauszugeben.

Bezüglich der Kompetenzanalyse der Kurorte und Heilbäder in Deutschland wird der Bäderverband M-V e.V. diese für Mecklenburg-Vorpommern unterstützen.

(Marianne Düsterhöft)

3.6 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.



Präsident:	Heinz-Hermann Blome, Kurdirektor Staatsbad Pymont
Geschäftsführung:	Peter Schulze, Kurdirektor Bad Zwischenahn Christina Degener, stv. Geschäftsführerin, Bad Zwischenahn
Mitglieder:	28 hochprädiatisierte Heilbäder u. Kurorte

Der Heilbäderverband Niedersachsen ist mit der Entwicklung im Jahr 2013 zufrieden. Der Verband hat weiterhin 31 Mitglieder, das Übernachtungsvolumen lag 2012 bei gut 10 Millionen. Hiermit machen die Übernachtungen in den Mitgliedsorten unseres Verbandes ein Viertel der Gesamtübernachtungen in Niedersachsen (gut 40 Mio.) aus. Unter den 15 übernachtungsstärksten Gemeinden befanden sich 2012 fünf Mitglieder des Heilbäderverbandes Niedersachsen, unser Mitgliedsort Cuxhaven war mit knapp 2,4 Mio. Übernachtungen nach Hannover übernachtungsstärkste Gemeinde. Die größten Quellmärkte für Niedersachsen waren auch 2012 die Niederlande und Dänemark mit einem Anteil von insgesamt 41% an allen ausländischen Übernachtungen. Ein starker Zuwachs ist bei Reisenden aus Polen (+152%) zu verzeichnen. Für die Monate Januar bis Mai 2013 hat Niedersachsen aufgrund des schlechten Wetters bei den Übernachtungszahlen im Vergleich zum Vorjahr ein leichtes Minus zu verzeichnen, doch zeigt die Tendenz bereits wieder nach oben. In diesem Zeitraum befinden sich unter den 15 übernachtungsstärksten Gemeinden sechs Mitglieder unseres Verbandes.

Der Vorstand des Verbandes hat die Teilnahme von 14 niedersächsischen Leitkurorten an der von Project M durchgeführten Kompetenzanalyse der Heilbäder und Kurorte in Deutschland empfohlen. Project M hat anhand verschiedener Kriterien die Orte Bad Bentheim, Bad Bevensen, Bad Grund, Bad

Laer, Bad Lauterberg, Bad Nenndorf, Bad Pyrmont, Bad Rothenfelde, Bad Salzedt furth, Bad Zwischenahn, Borkum, Neuharlingersiel, Norden-Norddeich, Norderney als Leitkurorte ausgewählt. Die Studie soll den Orten über die Auswertung einer repräsentativen deutschlandweiten Befragung Auskünfte zu Zielgruppen und daraus resultierend zur Profilierung und Ausrichtung des Marketings liefern. Die Ergebnisse sollen allen Mitgliedern des Verbandes zur Verfügung gestellt werden, um daraus eigene Aktionen ableiten zu können.

Durch die ab dem 01. Januar 2013 gültige neue niedersächsische Kurortverordnung liegt die Entscheidung über die Prädikatisierung nun vollständig beim Nds. Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr. Der Vorsitzende des Heilbäderverbandes Niedersachsen wird über die ehrenamtliche Mitarbeit im „Beirat für Kurorte“ am Verfahren beteiligt.

Der hervorragende Ruf der Service-Agentur als Beratungs- und Gutachtenstelle wird weiter ausgebaut. Die Service-Agentur ist mittlerweile als Beratungseinrichtung in Niedersachsen etabliert, bietet ihre Leistungen aber auch bundesweit an. Sie offeriert den prädikatisierten Orten ein Service-Paket, das diesen die Möglichkeit eröffnen soll, ihren Qualitätslevel bis zu den künftig regelmäßig anstehenden Reprädikatisierungen zu halten oder möglichst weiter zu verbessern. Eine Reihe von Orten nutzt bereits dieses Angebot. Ein weiteres Standbein der Service-Agentur ist die Zertifizierung von Einrichtungen mit dem vom Heilbäderverband Baden-Württemberg übernommenen Qualitätssiegel (Medical) WELLNESS STARS. Bisher beschränkte sich diese Tätigkeit auf Niedersachsen, zukünftig wird sie auch auf Schleswig-Holstein ausgeweitet. Nach erfolgreicher Zertifizierung von bisher zehn niedersächsischen Einrichtungen, zwei davon mit dem Medical Wellness-Gütesiegel, erfolgt derzeit eine Ansprache von weiteren hochsegmentigen Thermen und Hotels in Niedersachsen und Schleswig-Holstein. Durch eine für die Einrichtungen attraktivere Preisgestaltung soll ein weiterer Anreiz zur Teilnahme am Zertifizierungsverfahren geschaffen werden.

Auf Basis des Kooperationsvertrages wurde die Zusammenarbeit zwischen dem Heilbäderverband und der Landestourismusmarketingorganisation (TMN) ausgebaut. Die TMN bietet unserem Verband im Rahmen des Reisetemas „Wellness und Wohlfühlen“ vielfältige Beteiligungsmöglichkeiten. Aufgrund einer vom Land Niedersachsen geplanten Umstrukturierung in der Organisation der TMN ab 2014 werden zum jetzigen Zeitpunkt die Modalitäten der weiteren Kooperation erarbeitet. Der Verband und die TMN sind sich einig, dass die erfolgreiche gemeinsame Tätigkeit weiter fortgesetzt werden soll.

(Heinz-Hermann Blome)

3.7 Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e. V.



Präsident: Dr. Wolfgang Honsdorf, Bürgermeister Bad Salzuflen
Geschäftsführung: Hans-Joachim Bädorf, Bad Münstereifel
Mitglieder: 14 hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte

Die Tätigkeitsschwerpunkte in der Arbeit des Nordrhein- Westfälischen Heilbäderverbandes (NRW HBV) und seiner Gesundheitsagentur (GA NRW) in diesem Jahr stellen in zwei wesentlichen Punkten

die Fortsetzung von Anstrengungen dar, die bereits im vergangenen Jahr von unserer Seite unternommen worden sind.

Dabei ist in allererster Linie die beratende und betreuende Arbeit der prädikatisierten Orte in Nordrhein-Westfalen im Rahmen der Überprüfung dieser Prädikate zu nennen, die aufgrund des nordrhein-westfälischen Kurortegesetzes aktuell ansteht und sich auch noch ins kommende Jahr 2014 erstrecken wird. Diese Service-Arbeit hat über „Vor-Ort-Beratungen“, die Herstellung von Kontakten zu wissenschaftlichen Gutachtern und die Durchführung notwendiger Gespräche mit den Prüfbehörden einen Großteil von Zeit und Kapazitäten der Geschäftsstelle in Bad Münstereifel und des ehrenamtlichen Vorsitzes in Bad Salzuflen gebunden. Die dadurch oft angespannte Terminalsituation konnte jedoch durch den ehrenamtlichen Einsatz bewährter Kräfte im Vorstand des NRW HBV – sei es in den Gremien des Verbandes, sei es auf der Ebene des Deutschen Heilbäderverbandes – abgemildert werden. Wenn die Überprüfung der Prädikate, die bisher in den wenigsten erkennbaren Fällen zu Schwierigkeiten für einzelne Orte geführt hat, zu ihrem Abschluss gekommen sein wird, werden die Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte und Erholungsorte Nordrhein-Westfalens sicherlich für die kommende Zeit gut aufgestellt sein und der geschaffene oder erneuerte Kontakt untereinander wird sich sicherlich in weiterhin positiv gelebter Zusammenarbeit niederschlagen.

Zweiter Schwerpunkt der Tätigkeit, der die „normale Verbandstätigkeit“ im Lobbying und im Marketing eindeutig überstrahlt hat, war die Beteiligung des NRW HBV und seiner GA im landesweiten Projekt der „Präventionswerkstatt NRW“. Auch dieser Teilbereich hat erhebliche finanzielle, ideelle und personelle Mittel auf sich gezogen. Dadurch konnte bisher eine intensiviertere Beratungseinheit insbesondere auch für die einzelnen Leistungsträger in den nordrhein-westfälischen Heilbädern und Kurorten ermöglicht werden. Nach Erhebung einer Bestandsaufnahme und Durchführung eines Innovationswettbewerbes geht es aktuell darum, bei gemeldeten Leistungsträgern „in house“ eine Stärken-Schwächen-Analyse mit qualifizierten Hinweisen auf eine strategische Neupositionierung durchzuführen. Auch dieser Prozess wird sich deutlich ins kommende Jahr hinein erstrecken. Sein Ergebnis soll eine neue Angebotsvielfalt im gesundheitspräventiven Bereich sein, die durch die nordrhein-westfälischen Leistungsträger und hier wieder vor allem mit Schwerpunkt in den prädikatisierten Heilbädern und Kurorten an den Markt gebracht werden.

(Hans-Joachim Bädorf)

3.8 Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e. V., Sektion Heilbäder und Kurorte

Rheinland-Pfalz
TOURISMUS- UND HEILBÄDERVERBAND E.V.

Präsident:	Gerd Zimmermann, Kurdirektor Bad Neuenahr-Ahrweiler
Geschäftsführung:	Dr. Achim Schloemer Jeannette Dornbusch, Projektmanagerin IchZeit, Koblenz
Mitglieder:	21 hochprädikatisierte Heilbäder u. Kurorte

Übernachtungen und Ankünfte 2012

Das Kur- und Heilbäderwesen hat für den Tourismus in Rheinland-Pfalz und im Saarland traditionell eine große (nicht nur wirtschaftliche) Bedeutung. Die Sektion Heilbäder und Kurorte Rheinland-Pfalz/Saarland umfasst seit August 2013 20 höher prädikatisierte Heilbäder und Kurorte. Im Jahr 2012 wurden in den Kurorten in den Beherbergungsbetrieben mit mehr als neun Betten mehr als 5,5 Millionen Übernachtungen registriert.

Kommunikations- und Produktoptimierung für Heilbäder und Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Ein typisches Alleinstellungsmerkmal der Kurorte und Heilbäder in Rheinland-Pfalz und im Saarland lässt sich seit jeher auf eindeutige Weise beschreiben: natürliche Heilmittel und klassische Heilverfahren. In den unterschiedlichsten Ausprägungen gelten diese 20 Orte als Kompetenzzentren der medizinischen und therapeutischen Versorgung. Dass sich der Kurort dabei in der Regel als Gesundheitszentrum mit seinen Stärken in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und bei chronischen Erkrankungen sieht, versteht sich von selbst. Um sich jedoch von dem immer größer werdenden Kreis der Mitbewerber im Gesundheitstourismus abzuheben, reicht es heute allerdings nicht mehr aus, sich in der klassischen Kommunikation allein auf die Darstellung der natürlichen Heilmittel und klassischen Heilverfahren zu beschränken. Das in 2012 initiierte Projekt wurde gemeinsam mit der Agentur Leitblick durchgeführt. Insgesamt nahmen 14 von 20 Heilbädern und Kurorten an dem Projekt teil. Die individuellen Analyseergebnisse (Desktopanalyse und Mysterycheck in 2012) wurden in Einzel-Workshops vorgestellt und mit den Partnern vor Ort weiterentwickelt bzw. in konkreten Aktions- und Maßnahmenplänen verbindlich vereinbart. Hierbei konnten verschiedene Prioritäten, z.B. Webseite, Offline-Optimierung, Social Media oder Produktentwicklung mit den Leistungsträgern vor Ort, von den Heilbädern und Kurorten gewählt werden und wurden von Leitblick begleitend unterstützt. Diverse Themenergebnisse und Hinweise wurden zudem im Tourismusnetzwerk www.tourismusnetzwerk.info veröffentlicht.

Ganzheitlicher Auftritt Gastlandschaften Rheinland-Pfalz

Bei der Umsetzung der Tourismusstrategie 2015 standen in den letzten Jahren die Themen Wandern, Radfahren, Wein/Kultur und Gesundheit sehr im Vordergrund. Es steht nicht mehr eine Reisemotivation alleine im Vordergrund, sondern ein Motivbündel. Deshalb ist es wichtig, die Themensäulen zu vernetzen und die Stärken unseres Reiselandes, seiner Regionen und Orte prägnant und aus Kundensicht zu verknüpfen. Unsere Stärken bestehen in attraktiven Natur- und Kulturlandschaften, die über jeweils charakteristische, regionale und kulturelle Identitäten verfügen. Diese einzigartigen Landschaften und unsere schon fast sprichwörtliche Gastfreundschaft legen nahe diese beiden Stärken zu verbinden:

Tolle Landschaften plus hervorragende Gastfreundschaft = Gastlandschaften.

Ein Wort, das sich einprägt und gleichzeitig die beiden starken Alleinstellungsmerkmale auf den Punkt bringt – Landschaften für Gäste gemacht.

Der darauf basierende neue Auftritt zeichnet sich insbesondere durch seine starke Bildsprache aus. Bilder wecken Emotionen und sind somit der Kern aller Aussagen zu den Gastlandschaften. Die neue Marke Gastlandschaften steht für einen selbstbewussten rheinland-pfälzischen Auftritt. Es ist eine markante und klare Darstellung der Markenstrategie in der Endkunden-Kommunikation. Parallel wurden das Logo der Rheinland-Pfalz Tourismus GmbH und des Tourismus- und Heilbäderverbandes Rheinland-Pfalz e.V. entsprechend angepasst.

(Jeanette Dornbusch)

3.9 Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e. V.



Geschäftsführender Vorsitzender: Gert Sauer, Bürgermeister Bad Suderode
1. Stv. Vorsitzender: Siegfried Scholz Kurdirektor a. D. Bad Schmiedeberg
2. Stv. Vorsitzender: Thomas Budde Kurdirektor Bad Kösen
Mitglieder: 5 hochprädi­katisierte Heilbäder und Kurorte

Bericht lag zum Redaktionsschluss nicht vor.

3.10 Heilbäderverband Schleswig-Holstein



Präsident: Hans-Jurgen Kütbach, Bürgermeister Bad Bramstedt
Geschäftsführer: Ulrike Kütemeier, Kiel
Mitglieder: 15 hochprädi­katisierte Heilbäder und Kurorte

Das Berichtsjahr 2012/13 ist für den Heilbäderverband Schleswig-Holstein geprägt vom vorläufigen Abschluss des aus EU-Mitteln geförderten Projekts „Kompetenzzentrum Gesundheitstourismus“. Wie bereits im Vorjahr berichtet, zeichnete sich frühzeitig ab, dass das Ziel der Ausgründung des Kompetenzzentrums in eine eigenwirtschaftlich arbeitende Gesellschaft nicht erreicht werden konnte. Wichtige Teilziele – die es nun zu sichern und auszubauen gilt – wurden allerdings erreicht:

Aufbau einer professionellen Struktur für den Gesundheitstourismus

Das Kompetenzzentrum hatte sich auf Basis moderner Büro- und Informationstechnologie als professionelle Anlauf- und Kontaktstelle in Schleswig-Holstein etabliert. Landespolitik und Landesverwaltung, Vereine, Verbände und Institutionen sowie touristische und präventivmedizinische Leistungsträger haben insbesondere die angebotenen Netzwerk- und Informationsleistungen genutzt.

Unterstützung von Mitgliedern und Partnern in den Bereichen Vermarktung und Vertrieb, Produktentwicklung (vorwiegend vor Ort)

In regelmäßigen Abständen wurden Mitglieder und Partner mit qualifizierten Angeboten zur Vermarktung gesundheitstouristischer Leistungen eingebunden. Dazu zählte u. a. die internationale DZT-Kampagne „Wellness- und Gesundheitsreisen“, das DTV-Projekt Innovativer Gesundheitstourismus, die Baltic Sea Health Region (Gesundheitsreisen und Fährtourismus Skandinavien), Marketing-Aktion der Tourismusagentur „Gesunder Urlaub“ in stern-gesund, usw.

Angebot der Entwicklung einer Zertifizierung (Basis: Qualitätshandbuch)

Auf Initiative des Kompetenzzentrums Gesundheitstourismus und von Inspektour (Beratungsunternehmen mit den Standorten Oldenburg i.H. und Hamburg) sollte auf der Basis von Service-Q Deutschland ein Qualitäts-Management-System entwickelt werden, nach dem die Kurmittelhäuser und Anbieter ambulanter die Anforderungen von § 137 SGB V erfüllen können. Dieses System, das bislang leider nur von einem Mitgliedsort des Heilbäderverbandes nachgefragt wurde, sollte besonders den kleinen und mittelständischen Betrieben helfen, die sonst eine sehr aufwendige ISO-Zertifizierung umsetzen müssten.

Organisation und Durchführung von Informationsveranstaltungen sowie Lobby- und Netzwerkarbeit

Mit zuletzt etwa 900 Netzwerkadressen aus den Bereichen Gesundheitswirtschaft und Tourismus, sowie Politik, Landesverwaltung, Vereinen, Verbänden, Institutionen, medizinischen und touristischen Dienstleistern und Medienpartnern konnte das Kompetenzzentrum Gesundheitstourismus das bislang größte gesundheitstouristische Netzwerk des Landes Schleswig-Holstein aufbauen.

Der Vorstand des Heilbäderverbandes hat beschlossen, das Kompetenzzentrum zunächst als „Kompetenznetzwerk Gesundheitstourismus“ fortzuführen. Eine abschließende Positionierung des Wirtschaftsministeriums und anderer auf diesem Gebiet tätigen Organisationen in Schleswig-Holstein zu diesem Vorschlag steht noch aus. Das Risiko einer „subregionalen“ Zersplitterung dieses Themas besteht nach wie vor. Der Heilbäderverband unterstützt das Gesundheitstouristische Informationsportal des Deutschen Heilbäderverbandes, hat sich aber auch gegenüber anderen Aktivitäten (z.B. den derzeit auf den Nordseetourismus beschränkten Vital Kompass mit Thalasso- und Gesundheitsangeboten) offen gezeigt. Er hält aber eine Koordinierung auf Landesebene nach wie vor für unverzichtbar.

Die Prädikatisierung von Heilbädern und Kurorten unterliegt derzeit einem Veränderungsprozess. Der Heilbäderverband Schleswig-Holstein hat an der Überarbeitung der Begriffsbestimmungen des Deutschen Heilbäderverbandes mitgearbeitet, deren neue Fassung auf den Deutschen Bädertagen 2012 bzw. 2013 festgelegt und auch zu einer Anpassung der Landesverordnung in Schleswig-Holstein führen wird. Das hier federführende Wirtschaftsministerium plant darüber hinaus die Aufnahme eines Tatbestandsmerkmals „bedeutender touristischer Ort“ (gemeint sind z.B. große Städte wie Kiel und Lübeck). Als weiteres Thema wurde die Überarbeitung der Vorschriften über die Erhebung der Fremdenverkehrs-/Tourismusabgabe sowie der Kurabgabe angekündigt.

In einem gemeinsamen Vorstoß von Sozial- und Wirtschaftsministerium der seit 2012 im Amt befindlichen Landesregierung gegenüber den schleswig-holsteinischen Seeheilbädern wird die bisher streitige Auffassung der Landesarzneimittelaufsicht unterstützt, dass es sich bei den vor Ort eingesetzten Meerwasseranwendungen nicht um Arzneimittel, sondern lediglich um Medizinprodukte handele. Der Heilbäderverband hat Gespräche mit den Ministerien und Fachbehörden geführt, um deren These zu prüfen, dass eine entsprechende Umstufung für die betroffenen Orte „keine Nachteile“ habe. Diese Prüfungen sind bisher aus Sicht des Verbandes nicht abgeschlossen.

Der vorläufige Abschluss des Kompetenzzentrum-Projekts hat auch zu personellen Änderungen in der Geschäftsstelle des Heilbäderverbandes geführt. Im Frühjahr des Jahres 2013 wurde Frau Dagmar Renner verabschiedet, die zugleich auch die Projektassistenz wahrgenommen hatte. Die Klärung verschiedener Möglichkeiten für eine Kooperation im gesundheitstouristischen Marketing führte dazu, dass die Geschäftsstelle vorübergehend unbesetzt blieb und die Aufgaben durch den ehrenamtlichen Vorstand wahrgenommen wurden. Seit dem 01.09.2013 ist das Büro mit Frau Ulrike Kütemeier besetzt, die auf umfangreiche fachspezifische Berufserfahrung zurückgreifen kann.

(Hans-Jürgen Kütbach)

3.11 Thüringer Heilbäderverband e.V.



Präsident: Bernhard Schönau, Bürgermeister Bad Langensalza
Geschäftsführer: Dorit Frank, Bad Langensalza
Mitglieder: 13 hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte

Den Verband und seine Mitglieder stärken

Der alte ist der neue Präsident des Thüringer Heilbäderverbandes e.V. (THBV): Bernhard Schönau ist von der Mitgliederversammlung im Oktober 2012 erneut im Amt bestätigt worden. Einstimmig gaben die Verbandsmitglieder ihr Votum dem Bad Langensalzaer Bürgermeister, der dem Verband seit 2006 vorsteht.

16 Heilbäder und Kurorte (alle sind nach dem Thüringer Kurortegesetz prädikatisiert) sind unter dem Dach des THBV vereint und bilden die Basis für die Verbandsarbeit, mit der deren Belange und die des Kur- und Bäderwesens insgesamt sowie Gesundheitsthemen öffentlich zur Sprache gebracht werden. Dazu nutzt der THBV die verschiedensten Möglichkeiten, sei es durch die Mitarbeit in den Ausschüssen und Gremien im Deutschen Heilbäderverband e.V., dem Thüringer Landesfachausschuss für Kur- und Bäderwesen oder in Gremien der Landesmarketinggesellschaft, der Thüringer Tourismus GmbH (TTG).

Übernachtungen und Gästekünfte

Die Thüringer Heilbäder und Kurorte blicken auf ein recht gutes Jahr 2012 zurück. Sie steigerten ihr Gästeaufkommen um 2,0% und die Übernachtungszahlen um 2,5%. Damit lagen sie über dem Durchschnitt des Freistaates Thüringen (Ankünfte: +0,9%; Übernachtungen: +2,4%) und machen insgesamt 33 % der Gesamtübernachtungen aus. Zurückzuführen ist das gute Ergebnis auf das Marketingthemenjahr „Gesundheit und Wellness“, in dem verstärkte gemeinsame Marketing- und Vertriebsaktivitäten der TTG in Kooperation mit dem THBV durchgeführt worden sind.

Aktiv auf breiter Ebene

Auf Verbandsebene wird an der Verbesserung der internen, aber auch externen Kommunikation gearbeitet, wozu sich alle Verbandsmitglieder bereit erklärt haben mitzuwirken. Die 130 jährige Wiederkehr der Gründung des ersten Thüringer Bäderverbandes im nächsten Jahr wird zum Anlass genommen, gemeinsam ein neues Kommunikationskonzept umzusetzen.

Auf Landesebene arbeitet der THBV an der Umsetzung der Landestourismuskonzeption 2015 bei der Profilierung der Säule „Gesundheit und Wellness“ mit. Als klare Zielvorgabe gilt hier die Schaffung von Angeboten, die auf einer stärkeren Vernetzung von Natur, Bewegung und Gesundheit beruhen. In einem weiteren Kooperationsprojekt wirkt der Verband an der Entwicklung eines Marketinginstrumentes – der elektronischen Kurkarte – mit. In Kombination mit der ThüringenCard soll die Möglichkeit geschaffen werden, vorhandene gesundheitstouristische Angebote in der Region miteinander zu vernetzen und attraktive Anreize für die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs zu schaffen. Dies wird eine durchgängige Informationsbegleitung der Kurgäste und Gesundheitstouristen, und darüber hinaus eine Vereinfachung des Meldewesens ermöglichen. Es ist geplant, die neue Kurkarte im nächsten Jahr in zehn Verbandsmitgliedsorten einzuführen. Zudem setzt sich der THBV als Trägerorganisation der DEHOGA Thüringen für die Umsetzung des „Q“ – Servicequalität Deutschland ein.

Mit Blick auf die Landtagswahlen 2014 wird der Verband seine Lobbyarbeit verstärkt darauf richten, die Landespolitik aufzufordern, bei der Finanzausstattung den Sonderstatus der Heilbäder und Kurorte gegenüber den anderen Kommunen im Freistaat zu berücksichtigen.

(Dorit Frank)

3.12 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e. V.



Stv.Vorsitzender: Prof. Dr. Jürgen Kleinschmidt, München
Geschäfts- Herbert Renn, Freiburg
führung:
Mitglieder: 150 Wissenschaftler und Förderer der
balneologischen Forschung

Die Vereinigung für Bäder- und Klimakunde (VBK) versteht sich als unabhängiges wissenschaftliches Gewissen des Bäderwesens. Hierzu wirken ihre Mitglieder bzw. Delegierten in Ausschüssen, in diversen Arbeitskreisen und im Präsidium des DHV mit, weiterhin in DHV-Landesverbänden, beim Verband Deutscher Badeärzte e. V. sowie in verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften. Die interdisziplinäre Zusammensetzung der VBK-Mitglieder mit deren breitem Erfahrungsbereich ist nötig, um innerverbandlich in durchaus auch konträren Diskussionen zur vertieften Beurteilung von aktuellen wie auch grundsätzlichen Aufgabenstellungen im Bäderwesen zu kommen:

- von der Quellentechnik bis hin zur Verankerung von Positionen im Heilmittelkatalog der Krankenkassen,
- von der Meteorologie bis zur angewandten Klimatherapie,
- von Definitionen zur Struktur- und Prozessqualität in Kurorten und Heilbädern bis zur Modellierung von Verfahren zur Qualitätssicherung,
- von der Meerwasseraufbereitung bis zur systematisierten Thalassotherapie,
- von der Peloidtypisierung bis zu Anwendungsformen in kurmedizinischen Bereichen wie auch in Wellnessabteilungen von Kurmittelhäusern,
- von der theoretischen Strukturierung der Artbezeichnungen bis zur Bewertung kurörtlicher Gegebenheiten zur länderstaatlichen Anerkennung in Landesausschüssen,
- von Marketingkonzepten für Kurmittel bis zum Verfassen kurortwissenschaftlicher Publikationen
- u. a. m.

Die VBK e.V. ist in der Bundesliste der gemeinnützigen Vereine des Deutschen Bundestages aufgeführt. VBK-Mitglieder initiieren und beteiligen sich inhaltlich in Symposien und Präsentationen. Dazu sind aus der zurückliegenden Berichtsperiode stichwortartig aufzulisten:

- Mitwirkung von VBK-Mitgliedern in DHV-Ausschüssen und in Gremien des EHV
- Mitwirkung von VBK-Mitgliedern bei vom EHV herausgegebenen Quality Standards for Medical Spas and Medical Wellness Providers in Europe
- Salinesymposium 2012 in Bad Reichenhall zu Soleanwendungen
- Seminar zur Kurortmedizin 2013 in Bad Endorf zum Thema Forschungsbedarf und -ergebnisse in der Kurortmedizin
- Frühjahrstagung 2013 der VBK-ARGE Naturwissenschaft und Technik in Bad Wiessee

- Symposium 2013 in Bad Krozingen zum kurortwissenschaftlichen Forschungsbedarf an Kurorten, realisiert durch konkrete Projekte für/in Heilbäder/n und Kurorte/n

Die VBK erinnert kontinuierlich den DHV, seine publizistischen Rechte für eine Herausgabe der 2008 letztmals erschienenen Verbandsfachzeitschrift HEILBAD UND KURORT nicht verwirken zu lassen.

(Prof. Dr. Jürgen Kleinschmidt)

3.13 Verband Deutscher Badeärzte e. V.



Vorsitzender: Dr. med. Arno Wenemoser, Bad Füssing
 Geschäftsstelle: Frau Brandt und Frau Hildburg,
 Bad Oeynhausen
 Mitglieder: Badeärzte

Die Kurarztverträge wurden neu überarbeitet. Die Verhandlungen fanden statt zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Berlin und dem GKV Spitzenverband in Berlin unter maßgeblicher Mitwirkung der KVWL Westfalen Lippe und dem Verband Deutscher Badeärzte.

In der Neufassung wurden die überarbeitete Weiterbildungsordnung für „Physikalische Therapie und Balneologie“ eingebracht. Ebenso konnte eine Anpassung der Kurarztverträge Ost/West festgelegt werden.

Bezüglich der sogenannten Auslandskuren weist der Verband Deutscher Badeärzte auf §1 des Kurarztvertrages hin:

§ I Gegenstand des Vertrages

Entsprechend den Inhalten der Definition des §23,2 SGB V, und den Kurarztverträgen zwischen KBV und dem Verband Deutscher Badeärzte einerseits sowie den Primärkassen und Ersatzkassen andererseits, kann die Leistung „anerkannte Vorsorgeleistung im anerkannten Kurorten“ nur innerhalb der Bundesrepublik Deutschland erbracht werden.

Die aktuellen Fallzahlen der ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten nach §23,2 SGB V

Gegenüberstellung der statistischen Zahlen der Kurärztlichen Verwaltungsstelle (KÄV) – bei der Kassenärztlichen Verwaltungsstelle Westfalen-Lippe (KVWL) - und den von den GKV Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) gemeldeten

Jahr	KVWL	BMG	Differenz= Auslandskuren
2011	68.712	118838	50.126

Deutscher Heilbäderverband e.V., BMG 2011, Ayasse KVWL 2012, VDB 2013

4 Aus den Ausschüssen

4.1 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen

Ausschussvorsitz: Sepp Höfer (Bayern)
Stv.Vorsitz: Arne Mellert (Baden Württemberg)
Konstituierende Sitzung: 09.06.1999, Frankfurt

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Arne Mellert, HBV
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.	Sepp Höfer, Bad Feilnbach
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Dietrich Gappa, Bad Wilsnack
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Lothar Büttner, Bad Sooden-Saalmünster
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Bernd Kuntze, Graal-Müritz
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Claudio P. Schrock-Opitz, Norden-Norddeich
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Wilfried Stephan, Bad Salzufflen
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Jeanette Dornbusch, HBV
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Gert Sauer, Bad Suderode
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach, Bad Bramstedt
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Matthias Strejc, Bad Frankenhausen
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.	Herbert Renn, Freiburg
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	N.N.

Den Aufgaben entsprechend befasste sich der Ausschuss mit den Zahlen, Daten und Entwicklungen der Haushaltsjahre 2012 und 2013. Das Beitragsaufkommen der Mitgliedsverbände hat sich im Berichtszeitraum stabilisiert. Äußerst bedenklich sind die Kündigungen einzelner Landesverbände. Insgesamt steht die Struktur des Deutschen Heilbäderverbandes auf wackeligen Füßen. Eine Änderung der Situation sollte vom Präsidium mit höchster Priorität abgearbeitet werden.

Diskussionsbedarf entstand zum Haushalt 2013 mit einer Zuführung zur Rücklage. Der Ausschuss war einstimmig der Meinung, dass eine Erhöhung der „Schwankungsreserve“ bis zur Höchstgrenze von 10 % der Beitragseinnahmen (55.000 €) angebracht ist. Höhere Zuführungen gehen zu Lasten des operativen Betriebsablaufes bzw. sind mit den hohen Mitgliedsbeiträgen nicht zu vereinbaren.

Der Ausschuss mahnte beim Präsidium und der Geschäftsführung die immer noch ungenügend umgesetzte Besetzung des Stellenplanes an. Die Auswirkungen sind bekannt: Rückstau von vielen anstehenden Aufgaben, unzufriedene Mitglieder und vieles mehr.

Sehr zeitaufwändig wurde über das Beitragsaufkommen für die Seebäder diskutiert. Nach dem man im Oktober 2012 einen Lösungsvorschlag erarbeitet hat, kam im April 2013 die Ernüchterung. Begriffsbestimmungen, ungenügend kurortspezifischen Leistungen und vieles mehr waren Argumente für eine Neuordnung. Nach intensiver Aussprache einigte man sich, die Beitragszahlungen wie bisher fortzuführen und bis Mitte 2015 eine komplett überarbeitete Beitragsordnung zu erarbeiten. Eine hehre Aufgabe für den Ausschuss.

Einen weiteren hohen Zeitaufwand nahm die Situation bei der DKG GmbH ein. Von weiteren Ausführungen wird Abstand genommen, da sich die Aktualität ständig verändert.

Zusammenfassend betrachtet, muss die Struktur des Verbandes zeitnah geändert und mit neuen Aufgaben gefüllt werden.

(Sepp Höfer)

4.2 Ausschuss für Sozialrecht

Ausschussvorsitz: Prof. Rudolf Forcher (Baden-Württemberg)
Konstituierende Sitzung: 09.06.1999, Frankfurt

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Peter Blank, Bad Waldsee
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.	Karl Zettl sen., Bad Gögging
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Kurt Stroß, Templin
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Frank Hix, Bad Sooden-Allendorf
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dirk Gramsch, Usedom
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Klaus Kinast, Bad Bentheim
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Jens Rieger, Bad Sassendorf
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Michael Diversy, Bad Neuenahr
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Dr. Hannelore Thieß,
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Stefan Kraus, Großenbrode
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Ingrid Münch, Bad Colberg
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	Michael Skorzak, Bad Ditzenbach
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	Dr. Dieter Staupendahl, Hannover

Der Ausschuss wurde von Herrn Esser von der DHV-Geschäftsstelle kommissarisch betreut. Die Personalfuktuation in der Geschäftsstelle und der Vorrang der finanziellen Konsolidierung bedingten gewisse Einschränkungen bei den Aktivitäten. Trotzdem konnten zu den, teilweise vom Vorwahlkampf und den differenten Mehrheiten im Bundestag und Bundesrat geprägten gesetzgeberischen Vorhaben Stellungnahmen des Verbandes abgegeben werden. Im Rahmen seines engagierten Einsatzes nahm Präsident Hinsken an den relevanten Anhörungen teil.

In der Zusammenarbeit zwischen der Pressereferentin und dem Vorsitzenden wurde der Wegweiser zur Vorsorge und Rehabilitation in den deutschen Heilbädern und Kurorten den aktuellen gesetzlichen Vorgaben angepasst. Der Ausschuss befasste sich in seiner Sitzung mit folgenden Gesetzen und Gesetzesvorhaben:

- Entwurf des Gesetzes zur Förderung der Prävention – im Bundesrat am 20.09.2013 gescheitert. Bei der Anhörung im Bundestag plädierte unser Präsident für eine Pauschale für ambulante Vorsorgemaßnahmen nach § 23,2 SGB V.
- Pflegeneuausrichtungsgesetz – PNG – In den Möglichkeiten, pflegende Angehörige, bei der Genehmigung von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen besonders zu berücksichtigen, sieht der Ausschuss ein neues Betätigungsfeld für seine Mitglieder. In Kooperation von Vorsorge- und Rehaeinrichtungen mit stationären Pflegeangeboten am Wohn- oder Kurort sollten in jedem Bundesland Pilotprojekte erprobt werden. Wenn in den Heilbädern und Kurorten zu lange gezögert wird, dürfte dieses Marktsegment von anderen Anbietern abgedeckt werden.
- Entwurf des Gesetzes zur Alterssicherung. Aus politischen Erwägungen wurde vom Gesetzgeber einer Senkung des Beitragssatzes zur Rentenversicherung der Vorrang vor der dringend notwendigen Erhöhung des Reha-Budgets gegeben. Die Verbände der Leistungserbringer müssen hierfür den neuen Bundestag in die Pflicht nehmen. Vom Vorsitzenden mit verschiedenen Regionalträgern der Rentenversicherung geführte Gespräche ergaben, dass sich bei einigen der Regionalträger der DRV im letzten Quartal finanzielle Engpässe im Reha-Budget ergeben können, die zu einer restriktiveren Bewilligungspraxis führen dürften. Die nächste Sitzung des Gesprächskreises DRV – DHV soll im Frühjahr 2014 stattfinden.

Im Rahmen des Erfahrungsaustausches wurden die Einrichtung und Tätigkeit der Schiedsstellen auf Landesebene bei unauskömmlichen Vergütungen für Rehabilitationsmaßnahmen, die Rahmenverträge zur Heilmittelabgabe und die Risiken einer Mehrwertsteuerpflicht für Gesundheitsdienstleistungen angesprochen.

Auf das Formulieren von Wahlprüfsteinen wurde verzichtet. Das Einbringen unserer Forderungen in die Prozesse der Gesetzgebung nach der Bundestagswahl und der Kenntnis der Inhalte einer Koalitionsvereinbarung sowie der neuen Besetzung der Bundestagsausschüsse wurde für effektiver gehalten. Deshalb findet die nächste Sitzung des Ausschusses nicht im Rahmen des Bädertags, sondern erst am 19. November 2013 statt.

(Prof. Rudolf Forcher)

4.3 Ausschuss für PR/Kommunikation

Ausschussvorsitz: Almut Boller (Hessen)
Stv.Vorsitz: Thomas Jahn (Bayern)
Konstituierende Sitzung: 14.06.2007, Kassel

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Arne Mellert, Stuttgart
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.	Thomas Jahn, Bad Aibling
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Axel Walter, Bad Saarow
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Almut Boller, Königstein im Taunus
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Jörn Fenske, Göhren
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Birgit Rehse, Bad Bevensen
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Rüdiger Strenger, Brilon
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Jeanette Dornbusch, HBV
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Sybille Schulz, Schönebeck / Bad Salzelmen
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Ulrike Kütemeier, HBV
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Dorit Frank, HBV
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	Heinz Gustav Wagener, Aerzen-Reinerbeck
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	Prof. Dr. Dieter Heimann, Kappeln-Ellenberg

Der Zukunft zugewandt

Über lange Jahre hinweg galt die „Kur“ als die Marke der Heilbäder und Kurorte. Doch das Markenbild veränderte sich, wurde in weiteren Teilen aufgegeben und am Ende nicht mehr gepflegt. An diesem Punkt angekommen, setzten die Überlegungen des Ausschusses für PR & Kommunikation ein. Nach intensiver Diskussion schlug der Ausschuss im Jahr 2010 vor, eine Imagekampagne zu starten, die die „neue Kur“ in den Mittelpunkt stellte. Ziel war es, das Image zu entstauben und zu überprüfen, ob die „Kur“ zukunftsfähig ist – also bei den Zielgruppen auf – und angenommen wird. Die Reaktionen waren durchweg positiv.

Auf dieser Grundlage entwickelte der Ausschuss für PR & Kommunikation im vergangenen Jahr die bisherigen Aktivitäten weiter. Direkt nach dem Deutschen Bädertag, im November 2012, hat der Ausschuss einen festen Arbeitskreis gebildet, der sich erneut mit der Thematik befasste. Die intensive Diskussion bestätigte, dass die „Kur“ weiterhin als Marke dienen soll. Um diesen Prozess weiterhin möglichst schnell und hoch professionell zu gestalten, fanden in einem festen Arbeitskreis Workshops statt, die die Entwicklung entscheidend weiter getrieben haben. Unter sach- und fachkundiger

Leistung des Moderators Michael Domsalla, KMTO, ist es gelungen, ein erstes Markenbild zu entwickeln und zu diskutieren.

Die Planungen sehen vor, dass das Markenbild bereits zum 110. Deutschen Bädertag in Bad Kissingen im Ausschuss beschlossen und verabschiedet und dann den weiteren Gremien vorgestellt wird. So könnte das erste Design einer Wort-Bild-Marke bereits im Frühjahr 2014 vorliegen.

Arbeitskreis als auch der Ausschuss für PR & Kommunikation sind sich bewusst, dass der Markenprozess ein wichtiger und richtiger Beitrag ist, um die Heilbäder und Kurorte zukunftsfähig zu gestalten. Eine hohe Bedeutung kommt dabei dem Prozess des Markenaufbaues und der -pflege zu, die die Heilbäder und Kurorte in einer „immerwährenden Herausforderung“ begleiten werden.

Für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit dankt der Ausschuss für PR & Kommunikation dem Geschäftsführer Markus Schneid und seinem Team. Ein besonderes Dankeschön geht an Kathi Mende, die den Ausschuss bis zum Frühjahr 2013 begleitete, sowie an ihren Nachfolger, den Referenten für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Jean-Sebastian Esser.

(Almut Boller)

4.4 Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung

Ausschussvorsitz: Hans-Joachim Bädorf (Nordrhein-Westfalen)
Konstituierende Sitzung: 18.06.1999, Baden-Baden

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Fritz Link, Königsfeld im Schwarzwald
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.	Maximilian Hillmeier, Bad Hindelang
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Michael Siebke, Potsdam
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Ronald Gundlach, Bad Sooden-Allendorf
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Marianne Düsterhöft, BV
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Christina Degener, HBV
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Hans-Joachim Bädorf, HBV
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Ulf Hangert, Bernkastel-Kues
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Gert Sauer, Bad Suderode
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach, Bad Bramstedt
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Melanie Bergmann, Bad Sulza
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	Dr. Lorenz Eichinger Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt Prof. Dr. Horst Kusmaul
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	Dr. Dieter Staupendahl

Die Arbeit des Ausschusses für Begriffsbestimmungen war im Berichtszeitraum vor allem durch den fortgesetzten Prozess zugunsten einer kompletten Neufassung der Begriffsbestimmungen geprägt. Dieser Prozess geht nun – gemessen an den erreichten und zu erreichenden Delegiertenversammlungen des Deutschen Heilbäderverbandes – ins dritte Jahr, das bei Mittun aller Verantwortlichen auch einen Abschluss dieser Arbeit bringen kann. Dem Ziel waren mehrere Ausschusssitzungen und eine Vielzahl von Treffen gewidmet, die das vom Ausschuss gebildete und paritätisch besetzte Redaktionsteam durchgeführt hat – insbesondere zur Vorbereitung des anstehenden DHV-Bädertages in Bad Kissingen. Aufgrund der Anstrengungen erscheint es erreichbar, dass dabei die Arbeit am „Allgemeinen insbesondere medizinischen Teil“ ebenso abgeschlossen werden kann, wie die bereits in Bad Homburg weit gediehene Beschlussfassung zu den Artbezeichnungen als Kernstück der Begriffsbestimmungen. Für den Bädertag des Jahres 2014

verblieben sodann der so zu bezeichnende „Technische Teil“ zum Abschluss der Arbeiten, in dem unter anderem Grundlagen wissenschaftlicher und gutachterlicher Arbeiten an den einzelnen Heilmitteln geregelt werden.

Neben diesem eindeutigen Tätigkeitsschwerpunkt hat sich der Ausschuss auch in nahezu jeder Sitzung weiterhin um die Einordnung unserer ortsgebundenen Heilmittel nach dem Arzneimittelgesetz und nicht – wie von vielen Oberbehörden angestrebt – nach dem Medizinproduktegesetz gekümmert. Hier ist es auf möglich geworden, über das Präsidium des DHV die Beauftragung eines namhaften Gutachters ins Werk zu setzen, der auf diesem Streitgebiet deutschlandweit juristisch führend ist und unter anderem als Mitherausgeber und Mitkommentator entscheidender Werke zum Medizinproduktegesetz und zum Arzneimittelgesetz arbeitet. Das so von Herrn Dr. Lippert erstellte Gutachten bestätigt eindeutig die beiden, dem DHV schon seit geraumer Zeit vorliegenden juristischen Gutachten in derselben Angelegenheit und bestärkt den Ausschuss für Begriffsbestimmungen darin, den Delegierten des DHV und allen Kolleginnen und Kollegen in der Verantwortung für unseren prädikatisierten Orte ein weiteres Kämpfen für die fortdauernde Anerkennung ihres jeweiligen ortsgebundenen Heilmittels gerade nach dem Arzneimittelgesetz anzuempfehlen. Dem soll auch ein entsprechender Schwerpunkt der Beratungen in Bad Kissingen gewidmet werden.

Sollte – was wünschenswert wäre – dieses Problemfeld im kommenden Jahr langsam abklingen, so kann sich der Ausschuss in 2014 seiner „normalen Tätigkeit“ verstärkt zuwenden, die natürlich im Rahmen eines dynamischen Prozesses auch die weitere Arbeit an den Begriffsbestimmungen beinhalten wird.

(Hans-Joachim Bädorf)

4.5 Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

Ausschussvorsitz: Prof. Dr. Dr. Angela Schuh (Bayern)
Konstituierende Sitzung: 10.10.1999, Bad Saarow

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Dr. Johannes Naumann, Freiburg
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.	Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	n.n.
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Prof. Dr. Horst Kußmaul, Frankfurt/Main
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Prof. Dr. Karin Kraft, Rostock
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Christina Degener, HBV
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	Rolf von Bloh, Bad Sassendorf
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Ulf Hangert, Bernkastel-Kues
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Siegfried Scholz, Bad Schmiedeberg
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Prof. Dr. Carsten Stick, Kiel
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Thomas Weigelt, Bad Lobenstein
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Christoph Gutenbrunner Prof. Dr. Angela Schuh Dr. Andre-Michael Beer
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	n.n

Der Ausschuss für Wissenschaft und Forschung tagte Mitte Februar 2013 in München, die nächste Sitzung wurde als Telefon-Konferenz am 24. September durchgeführt.

Der Ausschuss beschäftigte sich mit den Chancen und Möglichkeiten, ein komplettes Konzept zum Nachweis der Wirkung von ortsgebundenen Heilmitteln zu erarbeiten. Die Mitglieder sind dabei der einhelligen Meinung, dass dies ein äußerst schwieriges und langwieriges Projekt darstellt, das allerdings

unbedingt angegangen werden sollte. Notwendig dazu ist jedoch primär die Klärung der personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen sowohl der damit befassten Ausschussmitglieder als auch insbesondere des HBV. Der Ausschuss nimmt jedoch den Arbeitsauftrag des Präsidiums grundsätzlich an und erarbeitet in den nächsten Sitzungen erste konzeptionelle Schritte. Voraussetzung ist jedoch eine klare Stellungnahme über die vom HBV dafür vorgesehenen Mittel.

In diesem Zusammenhang hat sich der Ausschuss auch mit dem Positionspapier von Herrn Prof. Gutenbrunner „Forschung in der Balneologie und medizinischen Klimatologie als Kernstück und Alleinstellungsmerkmal der Kurortmedizin“ auseinandergesetzt und seine Inhalte bestätigt.

Zudem war der Ausschuss mit der Einführung eines medizinischen Kurdirektors und/oder Kurortlotsen befasst und hat die Fragestellung an den Ausschuss für Begriffsbestimmungen weitergeleitet. Auch die Verminderung der Anforderungen an Terrainkurwege, was in Hinblick auf die Qualität in den Kurorten kritisch gesehen werden muss, war Thema des Ausschusses „Wissenschaft, Forschung und Entwicklung“. Zudem haben sich die Ausschussmitglieder intensiv mit dem „Toxikologieprojekt“ von Dr. Eichinger auseinandergesetzt und sind der Meinung, dass über die Trinkwasserverordnung hinausgehende Grenzwerte sowie die Mengenaufnahme verschiedener Stoffe über die Haut und deren Inhalation in die Begriffsbestimmungen integriert werden müssen. In diesem Zusammenhang ist auch Radon als ortsgebundenes Heilmittel eine wichtige Problematik, die vom Ausschuss behandelt wird.

Schwerpunkt der Ausschussarbeit war und ist jedoch die Ermittlung des Forschungsbedarfes in der Kurortmedizin als Ganzes sowie in der Balneologie und medizinischen Klimatologie und die Konzeptionierung möglicher Untersuchungen und Studien dazu.

(Prof. Dr. Dr. Angela Schuh)

4.6 Ausschuss für Europa-Angelegenheiten

Ausschussvorsitz: Dr. Christoph Hoffmann, ab 01.08.2013 (Baden-Württemberg)
Konstituierende Sitzung: 26.03.1999, Bad Mergentheim

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	Dr. Christoph Hoffmann, Bad Bellingen
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.	Ottmar Lang, Bad Kissingen
Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e.V.	Rolf-Dietrich Dammann, Buckow
Hessischer Heilbäderverband e.V.	Armin Häuser, Bad Nauheim
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Karin Lehmann, Usedom
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Peter Schulze, Bad Zwischenahn
Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband e.V.	August Großmann, Bad Senkelteich
Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.	Harald Bratz, Bad Bergzabern
Heilbäder- und Kurorteverband Sachsen-Anhalt e.V.	Siegfried Scholz, Bad Schmiedeberg
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Hans-Jürgen Kütbach, Bad Bramstedt
Thüringer Heilbäderverband e.V.	Johannes Hertwig, Bad Sulza
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	Dr. Kurt von Storch
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	Dr. Arno Wenemoser

Maßgeblichen Anteil an der Arbeit des Ausschusses hatte die Frage der Mitarbeit und Mitgliedschaft des 1995 unter maßgeblicher Beteiligung des Deutschen Heilbäderverbandes gegründeten Europäischen Heilbäderverbandes (EHV, englische Abkürzung ESPA). Außer dem DHV gehören dem EHV zur Zeit Verbände aus Bulgarien, Estland, Frankreich, Island, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, den Niederlanden, Polen, Portugal, Rumänien, der Slowakischen Republik, die Schweiz, Spanien, der Tschechischen Republik, der Türkei und Ungarn an. Dänemark ist mit einer einzigen Einrichtung mit Sonderstatus vertreten, wird aber gleichwohl vom 20. bis 23. Mai 2014 in der süddänischen Regionalhauptstadt Vejle die nächste EHV-Jahresversammlung ausrichten.

An den Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen in Höhe von 143.000 Euro ist der DHV als Verband mit den meisten Mitgliedsorten mit einem jährlichen Beitrag in Höhe von 27.500 Euro beteiligt (Basis: Haushalt 2013). Wie bereits berichtet, wurde auf der Mitgliederversammlung des EHV am 07.05.2012 in Jurmala/Lettland Frau Oberbürgermeisterin a.D. Dr. Sigrun Lang als Präsidentin mit Standing Ovations verabschiedet. Seitdem stehen Herr Martin Plachý als Präsident (Tschechische Republik) und Herr Gunnlaugur Jonsson als I. Vizepräsident (Island) an der Spitze des Verbandes – zusammen mit weiteren fünf Vizepräsidenten (zu denen auch der DHV-Vertreter Hans-Jürgen Kütbach seit 2012 gehört); ferner dem ebenfalls von der Mitgliederversammlung gewählten Schatzmeister und Generalsekretär. Die Geschäftsstelle in Brüssel ist seit einem Jahr hauptamtlich mit Frau Eva Kiewel besetzt, einer aus Deutschland stammenden Fachkraft.

Nach ausführlicher Beratung in Ausschuss und im Präsidium wurde im Sommer 2013 beschlossen, die fristwahrende Kündigung der Mitgliedschaft im EHV zurückzunehmen. Ferner hat man sich vorgenommen, die europäischen Positionen und evtl. Kritikpunkte des DHV regelmäßig in den zuständigen Ausschüssen und im Präsidium zu thematisieren und über die deutschen Vertreter im EHV und die Geschäftsstelle einzubringen. Über die Ergebnisse soll zeitnah berichtet werden. Die Mitgliedsverbände des DHV wurden gebeten, für ihre kontinuierliche Vertretung im Ausschuss für Europaangelegenheiten Sorge zu tragen. Im Zusammenwirken zwischen den Vertretern und den Geschäftsstellen ist darauf zu achten, dass Informationen für die DHV-Mitgliedsorte auch in deutscher Sprache zur Verfügung stehen. Die Umsetzung der Richtlinie zur Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik Deutschland soll ein Schwerpunktthema sein. Ferner wird Informations- und Diskussionsbedarf über das vom EHV mit Herrn Dr. Kurt von Storch entwickelte Qualitätssiegel Europe Spa bzw. Europe Spa med, das aus- wie inländische Kurorte und Betriebe erwerben können, gesehen.

Im Berichtszeitraum wurde der Ausschuss kommissarisch von Vizepräsident Hans-Jürgen Kütbach geleitet. In der Ausschusssitzung am 01.08.2013 wurde Herr Bürgermeister Dr. Christoph Hoffmann aus Bad Bellingen (Heilbäderverband Baden-Württemberg) zum Vorsitzenden gewählt.

(Hans-Jürgen Kütbach)

4.7 Ausschuss für See- und Seeheilbäder und Thalasso

Ausschussvorsitz: Dr. Karin Lehmann (Mecklenburg-Vorpommern)
Konstituierende Sitzung: 10.06.09, Hamburg

Mitglieder:

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Dr. Karin Lehmann, Heringsdorf Marianne Düsterhöft, BV
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	Dr. Bernd Kuntze, Graal-Müritz Christina Degener, HBV
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	Andreas Eden, Neuharlingersiel Erwin Krewenka, Cuxhaven Hans-Jürgen Kütbach, Bad Bramstedt Georg Römer, St. Peter Ording
Verband Deutscher Badeärzte e.V.	Prof. Dr. med. Dieter Heimann, Kappeln- Ellenberg
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.	Prof. Dr. Dr. Angela Schuh, München

Was haben Seebäder und Seeheilbäder, was andere Orte nicht haben?

Mit rund 7.470.000 Übernachtungen lt. Bundesbeherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes vom Februar 2013 weisen die Seebäder/Seeheilbäder im Ensemble der über 350 Heilbäder und Kurorte in Deutschland mit die höchsten Übernachtungszahlen auf.

Das Meer mit seiner über Jahrtausende währenden Tradition scheint in unserer äußerst schnelllebigen Zeit eine Art Wiederentdeckung gefunden zu haben. Wie kein anderes Medium wirkt es ganzheitlich auf die menschlichen Sinnesorgane. In der Unendlichkeit, Bewegung und Ruhe scheint das Meer die Menschen unserer reizüberfluteten Gesellschaft nahezu magisch anzuziehen.

Vielleicht ist das die Ursache, warum auch in diesem Jahr (lt. stat. Angaben März 2013) bei den Deutschen der Urlaub an Nord- und Ostsee ganz hoch im Kurs stand? (Unter den deutschen Ferienregionen liegen die Küsten von Nord- und Ostsee mit über 14 % auf Platz 1). Die prädikatisierten Orte am Meer repräsentieren künftig auch einen der größten Leistungserbringer zur Gesunderhaltung, Prävention und Rehabilitation.

Welche Inhalte, Anforderungen und Entwicklungstendenzen gilt es demzufolge verstärkt für die Seebäder/Seeheilbäder zu definieren und umzusetzen?

Seit der „Wiederbelebung“ dieses Ausschusses vor drei Jahren stehen diese Fragen im Mittelpunkt der Ausschussarbeit und wurden wiederholt in verschiedenen Gremien erörtert und diskutiert.

Der neue Präsident des DHV, Herr Hinsken, bat, die Bedeutung dieser Bädersparte im Deutschen Kur- und Bäderwesen und die damit eng verknüpfte Thalasso-Therapie darzustellen und Vorschläge zur speziellen Vermarktung dieser Therapie über den DHV zu unterbreiten. Dazu einige Darlegungen:

- Erhöhung des Bekanntheitsgrades der speziellen Thalasso-Angebote/Thalasso-Therapie an der deutschen Nord- und Ostseeküste sowohl im eigenen Land als auch in der internationalen Repräsentation (Was ist Thalasso?)
- Unterstützung des DHV bei der Durchführung des Benchmarkings. Dazu wird eine Befragung zur Vergleichbarkeit der prädikatisierten Seebäder/Seeheilbäder vorgeschlagen (z.B. Auslobung der TOP 10 –Rankingliste) Gleichzeitig gilt, Unterschiede und Gemeinsamkeiten für ein gezieltes Marketing herauszuarbeiten.
- Neue Markenentwicklung
Auslobung des Wettbewerbes „PREMIUM EUROPA THALASSO AWARD“ durch den Europäischen und Deutschen Heilbäderverband. Die Verleihung dieses Qualitätszertifikates erfolgt auf der Basis der auf dem Internat. Thalassokongress 2008 im Seebad Heringsdorf beschlossenen, europäischen Qualitätskriterien zur erfolgreichen Anwendung der Thalasso-Therapie. Der Leitfaden für diese Zertifizierung muss verstärkt kommuniziert werden.
- Angleichung der Preise für physiotherapeutische Leistungen in Ost und West.
- Neben der Domäne Seebäder/Seeheilbäder muss noch eine weitere auf der Hauptseite ergänzt und eingeführt werden - THALASSO (mit den Thalasso-Orten). Die Thalasso-Buchungen boomen – allerdings vorwiegend im Ausland: Innerhalb der Europäischen Region stehen die Kur- und Erholungsorte sowie die gesundheitstouristischen Unternehmen zueinander im Wettbewerb. Darüber hinaus konkurrieren sie weltweit zu namhaften Anbietern und müssen überzeugen durch QUALITÄT (vgl. europaweite Qualitätskriterien zur Thalasso-Therapie) und durch ALLEINSTELLUNGSMERKMALE. Qualitätskriterien zum Umgang mit ortsgebundenen Heilmitteln und Therapieverfahren, wie der Thalasso-Therapie müssen sowohl in Deutschland als auch länderübergreifend verankert, umgesetzt und kontrolliert werden. Normen für Bananen oder Seilbahnen sind europaweit vorgeschrieben – Normen für gesundheitswirtschaftliche Standards fehlen; eine wettbewerbsverzerrende Tatsache.
- Qualitätsstandards: Um sich von den anderen Seebädern im benachbarten europäischen Ausland abzugrenzen, bedarf es einer Fortschreibung der Begriffsbestimmungen im Sinne der Seebäder/Seeheilbäder.
- Neue Produkt- und Angebotsentwicklung: wie spezielle Angebotsgestaltung bedingt durch den demografischen Wandel, der zukünftige Stellenwert von Präventionsangeboten, Familienangebote zur Gesunderhaltung oder Gesundheitsurlaub als Qualitätsprodukt.
- Hierzu gehört auch: Die besondere Bedeutung der Thalasso-Therapie für die Existenz der neuen Krankheitsbilder (Psychosomatische Erkrankungen, Schlafstörungen, Herz-

Kreislaufkrankungen etc.). Bedingt durch hohe berufliche Anforderungen, mangelnde Zeit für eigene Bedürfnisse oder falsche Ernährung und Bewegungsmangel steigt die Anzahl der Menschen, die an solchen Erkrankungen leiden. Die Seebäder/Seeheilbäder verfügen hier durch ihre speziellen ortsgebundenen Heilmittel über beste Voraussetzungen, diesem betroffenen Personenkreis präventiv, kurativ bzw. rehabilitativ zu helfen.

- Badearztproblematik, speziell deren Ausbildung
- Unterstützung bei der Bewältigung länderübergreifender Themen wie Klimawandel, Küstenschutz, Rettungsdienst.

Der Ausschuss für Seebäder/Seeheilbäder setzt sich verstärkt für seine Mitglieder ein. Dabei geht es um zweierlei: Zum einen müssen wir die Zahl der hiesigen Mitglieder erhöhen, zum anderen müssen wir die jetzigen Mitglieder stets aufs Neue zufriedenstellen, Vertrauen zurückgewinnen und gemeinsam neue Wege finden, um zusammen nach „außen“ zu wirken :

THALASSO HAT IN DEUTSCHLAND EIN ZUHAUSE !

(Dr. Karin Lehmann)

4.8 Ausschuss für Heilklimatische Kurorte:

Gesundheitsorientierte Angebote im Kontext der Nachhaltigkeit

Die 50 Heilklimatischen Kurorte Deutschlands stehen neben Kur und Reha 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.

Premium Class der Heilklimatischen Kurorte

Nach den Wellness-Kriterien des DHV ist Qualität am Kurort nicht alleine quantifizierbar, sondern muss für den Gesundheitsgast spürbar und erlebbar sein. Gesundheit, Fitness und Lebensfreude sind heute Kult. 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 allen 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.

Die Heilklimatischen Kurorte arbeiten zusammen:

Neben der „Premium-Class“ gibt es natürlich im Kreise der Heilklimaten noch viele weitere Aktivitäten, z.B. pflegt der Verband der Heilklimatischen Kurorte seit kurzem eine „Best practise Datenbank“. So können sich die prominenten Orte bei Sachthemen gegenseitig unterstützen.

Ein führendes Projekt für einen unbeschwerten Urlaub von der Allergie – und mit dem Bayerischen Innovationspreis 2011 ausgezeichnet – befindet sich z.B. in Scheidegg im Allgäu: Seit 2009 gibt es für Zöliakiebetreffende aller Altersstufen aus nah und fern ganzjährig ein umfangreich vernetztes und kooperativ von der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft e.V. (DZG) betreutes Angebot, das medizinische Dienstleister und Vermieterbetriebe aller Kategorien ebenso beinhaltet wie Händler und die Gastronomie. - Alles, was Allergiker brauchen, gibt es seit 2011 auch im „Ferienland Schwarzwald“ sowie in Bad Hindelang in hoher Qualität - extern geprüft. Denn die Europäische Stiftung für

Allergieforschung (ECARF) an der Charité - Universitätsmedizin Berlin hat diese Regionen als allergikerfreundliche Reiseziele geprüft und ausgezeichnet.

Weitere Beispiele:

Die Gästekarten „Oberstaufen PLUS“, „Bad Hindelang PLUS“ sowie die „Hochschwarzwald Card“ sind lt. dem Reisemagazin „Sehnsucht Deutschland“ die besten TourismusCARDS in unserer Republik. Der Heilklima-PARK Hochtaunus mit 20 qkm Größe samt Hohemark (315 m) und Großem Feldberg (880 m) sowie der Heilklimapark Tölzer Land gelten als bisher einmalige Projekte.

Tourismus und Inklusion: In Freudenstadt heißen Menschen mit Handicap Reisende an einem InfoPunkt am Bahnhof willkommen. Sie geben Fahrplanauskünfte und Freizeittipps. Der Stadtbahnhof wurde belebt, Arbeitsplätze für am Arbeitsmarkt Benachteiligte wurden geschaffen.

Klimatherapeuten-Kurse zur Durchführung der Klimatherapie: So bietet z.B. Garmisch-Partenkirchen eine 3-wöchige Klimakur „Heilklimatische Bewegungstherapie“ an.

Auskünfte über den „Verband der Heilklimatischen Kurorte Deutschlands e.V.“:

Maximilian Hillmeier

Michael Krause

Tourismudirektor Bad Hindelang

Tourismudirektor Freudenstadt

Vorsitzender

Geschäftsführer

Tel. 08324/892 401

Tel. 07441/864 711

max.hillmeier@badhindelang.de

michael.krause@freudenstadt.de

4.9 Ausschuss für Kneippheilbäder- und Kneippkurorte

Der Bericht lag zum Redaktionsschluss noch nicht vor.

5 Aus den Interessens- und Arbeitsgemeinschaften

Die Interessengemeinschaften treffen sich zum informellen Austausch zwischen 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 IG Park im Kurort

Im März 2013 traf sich die IG Park im Kurort zur Frühjahrstagung in Bad Bevensen. Am Beginn des Treffens stand der Rundgang durch den Kurpark unter Berücksichtigung der aktuellen Umbaumaßnahmen. Anschließend wurde an den Zielen der IG gearbeitet. Unter anderem wurde die Teilnahme an der insbesondere die IGS Hamburg (Internationale Gartenschau) intensiv vorbereitet. An sehr prädestinierter Stelle Nähe des Haupteingangs stellte sich die IG dann für zwei Wochen Anfang Juni den Besuchern der IGS vor. Das Resümee der beteiligten Orte fällt positiv aus. Es wurde deutlich, dass die Zielgruppen für Gartenschauen und Kurorte viele Gemeinsamkeiten haben.

Zudem wurde der Fotowettbewerb 2013 in die Wege geleitet. Die zweite Auflage des erfolgreichen Fotowettbewerbs befindet sich derzeit im Endspurt, noch bis zum 30. Oktober 2013 können die Teilnehmer ihre Fotos einreichen.

Die Herbsttagung der IG Park im Kurort fand in Bad Pyrmont statt. Der stellvertretende Kurdirektor Dr. Fischer bereicherte das Treffen mit einem interessanten Vortrag über die Wertschätzung des

Kurparks aus volkswirtschaftlicher Sicht. Zudem stand er den Teilnehmer für zahlreiche Fragen bereit. Auch eine Führung durch den Kurpark fand in bewährter Weise statt. Die wunderschönen Anlagen, insbesondere die Palmen, sowie die Besichtigung des Betriebshofes gaben ausreichend Raum für Fragen und Anregungen.

In einem Workshop haben sich die Gärtner intensiv über zeitgemäße Methoden des „Parkpflegemanagements“ für die Betriebssteuerung informiert. Ein Teil der Mitglieder verfügt bereits über erste Erfahrungen mit GRIS – Systemen (Grünflächen-Informationssysteme). Es wurde in Bad Pyrmont beschlossen, sich diesem Thema zukünftig intensiv zu widmen. Als Ziel wurde ein gemeinsames Software-Produkt formuliert, das ideal auf die Bedürfnisse der Kurparks zugeschnitten ist.

Die IG Park im Kurort ist Mitglied im Gartennetzwerk Deutschland. Hier wird derzeit über eine Neuaufstellung und eine veränderte Beitragserhöhung beraten. Zum Berichtszeitraum liegt noch kein Ergebnis vor. Auf der Tagung der IG in Bad Pyrmont wurde im Voraus festgelegt, dass bei einer erhöhten Forderung der Austritt erfolgt.

Für 2014 ist eine Neuauflage des Fotowettbewerbes beschlossen worden.

Vom 30. März bis 1. April 2014 wird in Bad Rothenfelde ein Symposium zum Thema „Gesunder Kurpark?! – Aufgabe, Rolle und Nutzen des Kurparks“ stattfinden. Dieses Symposium wird für alle Mitglieder des Deutschen Heilbäderverbandes geöffnet sein. Themen werden u.a. die historische Entwicklung der Kurparks, deren Rolle als Qualitätsstandard für den Kurort sein. Ebenso wird der Kurpark als ortsgebundenes Heilmittel und der Bezug zur Marke Kur des DHV in den Mittelpunkt des Symposiums gestellt. Neben Vorträgen werden auch Workshops zu den Themen transparente Kostenrechnung im Kurort sowie zur Markenstrategie durchgeführt.

(Michael Mäkler)

5.2 IG Kompaktkur

Die IG Kompaktkur hat sich 2012 als eigenständige Organisation „e.V.“ aufgelöst. Das IG-Vermögen ist an den DHV ebenso übertragen worden wie die vielfältigen Themen. Nach wie vor ist das Thema Kompaktkur gefragt, davon zeugen nicht nur die zahlreichen Anfragen von Patienten und Krankenkassen, sondern auch Journalistenanfragen bei der Bundesgeschäftsstelle. Daher wird zur Zeit an der Neuauflage des Kompaktkurflyers gearbeitet, der noch dieses Jahr herausgegeben werden soll. Die Runde der Kompaktkuranbieter wird sich nach dem Bädertag treffen.

5.3 AG Kur- und Bädermuseen

In der seit 2006 bestehenden Arbeitsgemeinschaft der Kur- und Bädermuseen in Deutschland schlossen sich rund 30 Museen sowie Interessenten aus Tourismusabteilungen von Kurorten, Fachleute aus dem denkmalpflegerischen Bereich und Wissenschaftlern zusammen. Ziel ist der Erfahrungsaustausch und die Stärkung der Zusammenarbeit der Museen in den Kurorten, z.B. durch den Tausch von Ausstellungen, die das kulturelle Angebot in Kurorten bereichern. Gerade in Kurorten stellen Museen wichtige touristische Ankerpunkte dar, sie sind Orte der Freizeitgestaltung und des kulturellen Genusses.

In Zeiten strenger Haushaltskonsolidierungen intensivierte die AG in den letzten beiden Jahren ihre Kooperation weiter. 2012 beschlossen die Mitglieder aus eigenen Sammlungsbeständen eine Wanderausstellung "Plakatwerbung der Bäder im 20. Jh." zur Imagewerbung zu konzipieren. Sie kann außer von den in der AG vertretenen Museen auch von anderen Kurorten gebucht werden.

Die in Kooperation geplante Wanderausstellung „Vergessene Gäste – Kurort und Krieg“ steht inzwischen vor der Fertigstellung. Mit der durch Drittmittel geförderten Ausstellung leistet die AG anlässlich der 100. Wiederkehr des Ausbruchs des Ersten Weltkrieges einen grundlegenden Beitrag zur wissenschaftlichen Erforschung eines bisher unbeachteten Stückes Entwicklungsgeschichte der Kurorte in Deutschland. Die Wanderausstellung, die modernste Medien einsetzt und beeindruckende Exponate präsentiert, verspricht ein Publikumsmagnet zu werden. Präsentiert wird sie ab Jahresbeginn 2014 zunächst in den drei federführenden Museen in Bad Wildungen, Bad Kissingen und Bad Schwalbach, danach steht sie allen Interessenten zur Verfügung.

Die Fachvorträge der Jahresversammlung vom 26.-28. Oktober im bade~museum in Norderney befassten sich mit der Architektur, der Ausstattung und der Benennung von Beherbergungsbetrieben und Kurhäusern in Vergangenheit und Gegenwart. Mit diesem Schwerpunktthema entsprach die AG dem vielfach von Kurverwaltungen und Gästebetreuern geäußerten Wunsch nach fundierter Beratung und terminologischen Klarstellungen.

Die Jahresversammlung 2013 fand ausnahmsweise bereits im April in Baden im Aargau (Schweiz) statt. Als Ergänzung zur Fachkonferenz 2012 und anlässlich der bevorstehenden Umgestaltungsarbeiten des historischen Bäderviertels bot sich hier den Mitgliedern der AG letztmals die Gelegenheit, die einzigartige, teils aus dem Mittelalter stammende Bausubstanz unter fachlicher Führung zu besichtigen

(Dr. Martina Bley-mehl-Eiler,

6 Maßnahmen und Erfolge – Der DHV von Oktober 2012 bis Oktober 2013

6.1 Verbandsarbeit

6.1.1 Mitgliederversammlung am 27. Oktober 2012 in Bad Homburg

Die Mitgliederversammlung wählt Ernst Hinsken zum Präsidenten des Deutschen Heilbäderverbandes und Prof. Rudolf Forcher wird zum Ehrenmitglied ernannt.

Neben dem Haushaltsplan und der Entlastung von Präsidium und der Geschäftsführung wurden u. a. folgende Beschlüsse gefasst:

Begriffsbestimmungen: Die Überarbeitung des Kapitels 3 Artbezeichnungen, Veränderung der im Jahresmittel einzuhaltenden kurörtlichen Richtwerte für Stickstoffdioxid:

- 15 -> 16 µg NO₂/m³ im Kurbereich von Heilklimatischen Kurorten und Seeheilbädern,
- 18 -> 20 µg NO₂/m³ im Kurbereich von sonstigen hoch prädikatisierten Kurorten, soweit lufthygienische Begutachtungen nach Ziffer 3.2.2.6 verlangt sind, wie auch im Kurpark von Luftkurorten
- 34 -> 32 µg NO₂/m³ im Verkehrszentrum von sonstigen hoch prädikatisierten Kurorten, soweit lufthygienische Begutachtungen

6.1.2 Thematische/Politische Arbeit

November 2012

Aktualisierung des Normenwerkes „Die Begriffsbestimmungen – Qualitätsstandards für die Prädikatisierung von Kurorten, Erholungsorten und Heilbrunnen“ in seinem Kernbereich

„Die Kraft steckt in der Qualität“ stellte schon Friedrich Nietzsche fest. Genau diesem Leitmotiv haben sich die deutschen Heilbäder und Kurorte verschrieben. „Sie punkten mit ihren staatlich anerkannten Qualitätsstandards, den ortstypischen Heilmitteln, ihrer Tradition, den bewährten Therapiekonzepten und ihrer modernen Gesundheitskompetenz“ so der Präsident des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. (DHV), Ernst Hinsken.

Denn das Prädikat „Bad“ oder „Kurort“ bekommen nur Orte, die bestimmte Standards erfüllen. „Der Staat bestätigt dies mit der Verleihung des Prädikates“, unterstreicht der DHV-Präsident. Geregelt werden die Standards in den so genannten „Begriffsbestimmungen“, die mit Recht von allen Flächenbundesländern übernommen werden.

Auf zahlreiche Anregungen und Eingaben aus den Landesministerien und den Mitgliedsverbänden hin, wurden im 120. Jahr des Bestehens des DHV die seit 2005 geltenden Begriffsbestimmungen aktualisiert.

Kernstück der auf drei Etappen angelegten Überarbeitung sind die Artbezeichnungen aus Kapitel 3 des Normenwerkes. Sie sind die Voraussetzungen für die Verleihung der Prädikate „Heilbad“ und „Kurort“ – wie zum Beispiel: Mineralheilbad, Kneippkurort, Moorheilbad usw.

Der allgemeine Teil mit Anforderungen im medizinischen und technischen Bereich schließt die Änderungen im kommenden Jahr ab.

Die anerkannten Grundsätze des Kur- und Bäderwesens der „Begriffsbestimmungen“ sind größtenteils in die Kurortgesetze und -verordnungen der Bundesländer eingeflossen. Sie sind nach dem Grundgesetz für die Gestaltung des Gesundheitswesens zuständig. Damit stellen die Begriffsbestimmungen seit mehr als 60 Jahren eine Klammer des föderal gegliederten Kur- und Bäderwesens dar und sorgen länderübergreifend für eine einheitlich hohe Qualität der Heilbäder und Kurorte.

Dezember 2012

Eckpunktepapier der Koalitionsfraktionen zur Präventionsstrategie ist unzureichend

Die Koalitionsfraktionen haben im Dezember ein Eckpunktepapier vorgestellt. Die in dem Papier verankerten Maßnahmen waren zwar ein kleiner Schritt in die richtige Richtung, reichten aber bei weitem nicht aus und sind auf die eigentlichen Probleme nicht eingegangen. „Es ist nicht mehr als Augenwischerei, die hier betrieben wird“, so folgerichtig Ernst Hinsken, Präsident des Bundesverbandes.

Für die Versicherten sollte zwar bei der Inanspruchnahme von ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten künftig ein erhöhter Zuschuss fließen. Wer solche Vorsorgeleistungen oder primärpräventive Leistungen wohnortfern erhält, würde danach von den Kassen zusätzlich zu den Leistungen einen täglichen Zuschuss von bis zu 16 Euro (bisher 13 Euro) und chronisch kranke Kleinkinder bis zu 25 Euro (bisher 21 Euro) bekommen. „Die Krux daran wäre aber, dass hier ein Zuschuss erhöht würde für Maßnahmen, die von den Kassen schon fast gar nicht mehr genehmigt werden“, so Hinsken. Vielmehr müsse die Prävention gestärkt und die ambulante Vorsorgekur zur Pflichtleistung für die Versicherten gemacht werden. Das wäre ein deutliches Signal für die Menschen und ihre Gesundheit. Die Stärkung der Vorsorge in den Betrieben begrüßte der DHV, können doch dadurch auch die deutschen Heilbäder und Kurorte Ihre Vielfalt und medizinisch-therapeutische Kompetenz anbieten. Leider wurde auch der richtige Vorschlag für einen Präventionsscheck über 300 Euro für Maßnahmen in Kurorten alle drei Jahre zur Vorbeugung von Krankheiten abgelehnt.

Mai 2013

Die Koalition stellt einen Entwurf für ein Präventionsgesetz vor. Der Deutsche Heilbäderverband bezieht in einer Anhörung im Gesundheitsausschuss im Bundestag Stellung zum Entwurf. „Es ist ein Schritt in die richtige Richtung, so Ernst Hinsken, Präsident des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. (DHV), jedoch noch viel zu wenig, wenn man Prävention ernst nehmen will. Vor allem die Tatsache, dass Krankenkassen durch den Verweis auf §23 Abs. 2 Satz 2 SGB V zusätzlich zu den Kosten der Präventionsmaßnahmen einen höheren täglichen Zuschuss zu den übrigen Kosten bis zu 16 Euro leisten, wird vom DHV kritisch betrachtet. So bezeichnet Ernst Hinsken es als Farce, dass hier der

Zuschuss für Maßnahmen erhöht wird, die von den gesetzlichen Krankenkassen nur sehr restriktiv genehmigt werden.

In Vorbereitung auf die Anhörung im Bundestag stand Max Straubinger, arbeits- und sozialpolitischer Sprecher der CSU-Landesgruppe im Bundestag, dem DHV-Präsidium für Nachfragen und Anmerkungen zum Gesetzentwurf zur Verfügung.

Max Straubinger, MdB, mit DHV-Präsident Ernst Hinsken in der Präsidiumssitzung



Max Straubinger, MdB, mit DHV-Präsident Ernst Hinsken in der Präsidiumssitzung

In der Anhörung am 15.05.2013 zum Gesetzesentwurf zur Förderung der Prävention forderte Markus Schneid, DHV-Geschäftsführer, daher auch, dass die derzeitige Kann-Leistung in eine Pflichtleistung umgewandelt werden müsse.



DHV-Geschäftsführer Markus Schneid bei der Anhörung im Gesundheitsausschuss im Bundestag

Hier sollte dem erfolgreichen Beispiel der Mütter-Kind-Kuren gefolgt werden. Die ambulanten medizinischen Vorsorgeleistungen in den rund 330 anerkannten Kurorten nach §23 (2) SGB V stellen eine solide und kompetente Basis für Präventionsleistungen dar. Die professionelle und qualitativ hochwertige medizinische Infrastruktur und die nachweisbare Wirksamkeit in anerkannten Kurorten bieten eine exzellente Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeit für wohnortferne präventive Maßnahmen. Positiv zu bewerten ist, dass die Lebenssituation von Arbeitnehmern mit Schichtdienst sowie von pflegenden Angehörigen in den Gesetzentwurf eingeflossen ist. Aufgrund ihrer individuellen beruflichen oder familiären Belastungssituationen können diese Menschen nur schwer oder gar nicht an Präventionskursen teilnehmen. Ihnen soll künftig die Möglichkeit gegeben werden, ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten wahrzunehmen.

Das Gesetz ist am 20.09.2013 durch die Überweisung in den Vermittlungsausschuss im Bundesrat gescheitert.

April 2013

Die Zukunft des Deutschlandtourismus liegt im ländlichen Raum

Anlässlich der Bundestagsdebatte zum Tourismus in ländlichen Räumen stellte Präsident Ernst Hinsken die Bedeutung der Heilbäder und Kurorte für den Deutschlandtourismus und deren riesiges Wachstumspotenzial für den Gesundheitstourismus im ländlichen Raum heraus.

„Wir begrüßen die Anträge der Fraktionen zur Bundestagsdebatte zum Tourismus in ländlichen Räumen. Diese sind ein zukunftsweisender erster Schritt, um die weit über 400.000 Beschäftigten im Kurwesen zu unterstützen. Für das Wirtschaftswachstum im ländlichen Raum bieten das steigende Gesundheitsbewusstsein, der demographische Wandel und Veränderungen der Lebensstile ein riesiges Nachfragepotenzial, das es noch stärker als bisher zu nutzen gilt“, so Ernst Hinsken weiter.

Schon heute liegt der Anteil der Übernachtungen in Heilbädern und Kurorten bei einem Drittel der Gesamtübernachtungen im Deutschlandtourismus. Auch in der Zukunft werden deutsche Gesundheitsurlauber das Reiseland Deutschland bevorzugt wählen, so das Forschungsinstitut für Freizeitwirtschaft.

„Das Potenzial kann noch viel stärker für den ländlichen Raum genutzt werden“ ist sich der DHV-Präsident sicher. Um das zu erreichen, fordert Hinsken eine intensive Zusammenarbeit von Wirtschafts- und Gesundheitsministerium. „Ein jährlich stattfindender Runder Tisch mit Vertretern der betroffenen Verbände und Institutionen muss von Bundeswirtschaftsminister und Bundesgesundheitsminister zur Chefsache gemacht werden“, so Ernst Hinsken.

Dabei geht es um Themen, die gerade im ländlichen Raum von existentieller Bedeutung sind und unter den Nägeln brennen: z.B. rückläufige Kurgastzahlen und das restriktive Genehmigungsverfahren der Krankenkassen. Grundlagenstudien, Infrastrukturmaßnahmen und Fördermöglichkeiten auf europäischer Ebene würden die Voraussetzungen für wachsende Gästezahlen in deutschen Heilbädern und Kurorten schaffen. „Sie müssen intelligent und zielführend für den ländlichen Raum genutzt werden. Denn hier liegt die Zukunft des Deutschlandtourismus,“ so Hinsken abschließend.

Oktober 2013

DHV-Präsident Ernst Hinsken: Kur muss zur Pflichtleistung werden!

Gängige Praxis der Ablehnung von Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen nicht akzeptabel – DHV begrüßt, dass Bundesregierung nun diese Ablehnungspraxis überprüft.

„Die Häufung von Ablehnungen bei Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen durch die Krankenkassen kann und darf nicht mehr akzeptiert werden. Deutsche Versicherte haben die Möglichkeit, je nach Krankheitsfall eine ambulante bzw. stationäre Kur durchzuführen“, so Ernst Hinsken, Präsident des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. Nach Angaben der Krankenkassen werden jährlich rund 700.000 Anträge zu Reha-Leistungen überprüft. Dies entspricht etwa 20 Prozent aller Anträge. Davon werden 39 Prozent abgelehnt.

Die häufigste Begründung ist die Nicht-Ausschöpfung wohnortnaher Möglichkeiten. Hinsken kritisiert, dass die Krankenkassen versuchen, die Ausgaben für Leistungen gering zu halten und aus diesem Grund Leistungen, welche zunächst nicht unbedingt notwendig erscheinen, verweigern. Meist werden Kuren aber nach Widerspruch durch den Versicherten bewilligt. Geradezu skandalös und nicht hinnehmbar ist, dass Versicherte „gebeten“ werden, ihren Widerspruch zurückzuziehen.

Der GKV-Spitzenverband veröffentlichte in seinem Präventionsbericht 2012 Gesamtausgaben von gerade einmal 3,87 Euro pro Kopf. Hingegen beliefen sich die Krankheitsausgaben im Jahr 2012 auf mehr als 3500 Euro. Die deutschen Heilbäder und Kurorte sind auf ein hervorragendes Präventionsangebot spezialisiert. Deshalb muss die Bundesregierung dringend die für die Krankenkassen gesetzten Mindestausgaben von 2,86 Euro pro Kopf anheben.

Seit den 90-iger Jahren ging aufgrund der GKV-Neuordnungsgesetze die Bewilligung der Kuren zurück. Während Mitte der 90-iger noch rund 900.000 Maßnahmen bewilligt wurden, liegt die Zahl aktuell bei etwa 65.000.

Mitarbeit in den DTV-Fachausschüssen Nachhaltiger Tourismus, Caravaning, Mobilität.

6.2 Veranstaltungen

6.2.1 108. Deutscher Bädertag in Bad Homburg v. d. Höhe

"Zukunft braucht Prävention", unter diesem Motto trafen sich am 27. Oktober 2012 die Bäderfamilie mit Vertretern der Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft zum Zukunftsdialog in Bad Homburg v. d. Höhe.

Das Jubiläumsjahr "120 Jahre Deutscher Heilbäderverband e.V." gab Anlass zurück zu blicken. Trotz erschwelter Bedingungen haben sich die Heilbäder und Kurorte am Markt gefestigt und sind erfolgreich. Die Kur zeitgerecht, neue Angebote und die Erfahrung und Kompetenz unserer Heilbäder und Kurorte finden wachsenden Zuspruch, auch bei ausländischen Gästen. Unsere Imagekampagne und der neue Marketingansatz mit dem neuen Internet-Portal zeigen Erfolge. Mehr denn je punkten die Heilbäder und Kurorte mit ihrer Gesundheitskompetenz. Sie sind starke und verlässliche Dienstleister im dynamischen Gesundheitsmarkt.

Die Delegierten des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. wählten im Rahmen der Mitgliederversammlung Ende Oktober Ernst Hinsken, MdB, mit überragender Mehrheit zum Präsidenten des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. (DHV).



Im 120. Jubiläumsjahr setzt der Bundesverband auf den bestens vernetzten und touristisch bewanderten Vorsitzenden des Bundestags-Ausschusses für Wirtschaft und Technologie und ehemaligen Tourismusbeauftragten der Bundesregierung. Hinsken, der aus der Nähe von Straubing kommt, stellte in seiner Antrittsrede die deutschen Heilbäder und Kurorte als Juwelen des deutschen Tourismus heraus. Die Orte stellen bundesweit rund ein Drittel aller touristischen Übernachtungen und bieten eine herausragende medizinisch-therapeutische Kompetenz mit einer hervorragenden Infrastruktur, die gerade im ländlichen Raum ihresgleichen suche. Die Delegierten freuen sich, mit Hinsken einen erfahrenen und profunden Kenner des Tourismus, aber auch des Kur- und Bäderwesens, für das er sich seit vielen Jahren immer wieder engagiert hat, gewinnen zu können.

Hinsken ist seit mehr als 30 Jahren Mitglied des Deutschen Bundestages und gilt als hervorragender Netzwerker im Tourismus und Teamplayer. Für den DHV hat er bereits erste Ziele in seiner Rede skizziert:

Die Kur muss als Marken- und Qualitätsbegriff mehr in den Vordergrund gestellt werden, stellt sie doch nach wie vor das besondere Alleinstellungsmerkmal der deutschen Heilbäder und Kurorte im Vergleich zu allen anderen touristischen Orten dar. Gerade in vielen deutschen Kur- und Bäderorten könne man dies sehr gut beobachten, wie intensiv und vor allem mit welchem immensen auch wirtschaftlichem Erfolg der Begriff der Kur mit Inhalt gefüllt und gelebt werde. Insgesamt soll die Kur als Dachmarke, aber auch als Emotion verkauft werden.

6.2.2 11. Aktionsmonat Walken

Auch in diesem Jahr fand in Kooperation mit der BARMER GEK der Walkingmonat statt. Die Auftaktveranstaltung fand am 1. Mai in Hitzacker statt.



Walken in den wendländischen Elbtalauen, zwischen Heide und Wanderdünen, traumhafte Landschaft, auf dem Weinberg die Stille der Weite auf sich wirken lassen – so präsentierte sich Hitzacker. Aber auch in unseren anderen Orten wurden über den ganzen Monat verteilt Aktionen rund um das Thema Walking durchgeführt.

6.3 Laufende Projekte und Kooperationen

6.3.1 DZT-Kooperation

Die erfolgreiche Zusammenarbeit mit der DZT wurde weiter ausgebaut. Der Fokus liegt hierbei auf der Intensivierung der Zusammenarbeit beider Partner und der Bündelung der Marketingaktivitäten im Ausland im Segment des präventiven Gesundheitstourismus.

6.3.2 Heilbäder-Portal

Gemeinsam mit der Deutschen Kurorte Gesellschaft wird mit Nachdruck an der Optimierung und dem Relaunch des Portals gearbeitet. Ende Dezember 2013 wird es hierzu von den potentiellen neuen Partner eine Präsentation geben. Ziel ist es, das Portal Ende Januar neu aufgestellt online zu stellen. Auf der ITB 2013 soll der Relaunch dann offiziell vorgestellt werden.

6.3.3 Fotowettbewerb 2013

Bereits zum zweiten Mal richtet die Interessengemeinschaft (IG) „Park im Kurort“ des Deutschen Heilbäderverbands e.V. diesen Fotowettbewerb aus. Getreu dem Motto „Kurpark aktiv genießen“ sind Kurgäste aufgefordert, fotografisch festzuhalten, wie sehr sie den Besuch im Kurpark für ihre Gesundheit nutzen und genießen. In der Interessengemeinschaft sind 14 Kurorte vertreten, die sich zum Ziel gesetzt haben, ihre Parkanlagen sowohl als Ort der Erholung, als auch als Fitnessstätte breit zu kommunizieren. Besonders interessant ist letztlich auch, worauf die Kurgäste im Kurpark Wert legen und mit welcher Vielfalt die Kurparks ihre Gäste erwarten.

Bereits seit Januar 2013 läuft der Wettbewerb. Bisher wurden zahlreiche Impressionen eingereicht, die auf der Homepage der IG Park im Kurort unter www.park-im-kurort.de zu sehen sind. Nun nähert sich der Fotowettbewerb seinem Ende und es besteht letztmalig die Chance, Fotos einzureichen. Die besten 14 Fotografen gewinnen und erhalten einen Gesundheits-Wochenendaufenthalt in einem der

14 teilnehmenden Kurorte. Mehr als 100 Fotobeiträge wurden bisher eingereicht. Die Bandbreite der Bilder reicht von spielenden Kindern im kühlen Nass, über Spaß für Jung und Alt in den Anlagen der Parks bis hin zu herrlichen Wasserspielen und wunderbaren Lichtsinfonien – egal, ob schwarz-weiß oder in Farbe.

6.4 Gütesiegel des DHV

Der Deutsche Heilbäderverband zertifiziert mit den PRÄVENTION IM KURORT® und WELLNESS IM KURORT® ausgesuchte Angebote seiner Mitgliedsorte aufgrund verschiedener Kriterien. Grundlage dieser sind die Begriffsbestimmungen. Im Rahmen der Überarbeitung der Begriffsbestimmungen müssen nun auch diese Kernvorgaben angepasst werden. Hinzu kommt die optische Anpassung auf Grundlage des aktuellen CI des Deutschen Heilbäderverbandes. Ein erster Schritt wurde mit den neuen Seiten www.praevention-im-kurort.de und www.wellness-im-kurort.de bereits getan. Die Angebote richten sich vorwiegend an privat zahlende Gäste. Gleichzeitig werden jedoch auch Angebote mit eingeschlossen, die Krankenkassen im gesetzlich vorgegebenen Rahmen gefördert werden.

Angebote WELLNESS IM KURORT: 140 Angebote in 33 Orten
Angebote PRÄVENTION IM KURORT: 61 Angebote in 21 Orten

6.5 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die langjährige Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kathi Mende, hat sich beruflich neu orientiert und steht dem DHV seit Mai 2013 nicht mehr zur Verfügung. Der Deutsche Heilbäderverband dankt ihr für die gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit und wünscht ihr alles Gute. Herr Esser, bereits seit Februar für den DHV tätig, hat das Referat nun übernommen und führt die Arbeit von Frau Mende weiter.

6.5.1 Pressearbeit

Die Pressearbeit zu gesundheits- und wirtschaftspolitischen Themen sowie zu Veranstaltungsformaten des DHV ist vorwiegend an die bundesweiten Nachrichtenagenturen und die Tagespresse gerichtet. Darüber hinaus wurden themenbezogen auch Meldungen an die jeweils relevante regionale Presse gegeben. Auffallend ist, dass sich im Berichtszeitraum die Journalistenanfragen häufen. Dies ist ein Indiz dafür, dass der DHV und seine Themen besser in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden.

Schwerpunkte in der Berichterstattung:

- Ortsgebundene Heilmittel: Kneipp, Mineral, Sole, Thalasso
- Mutter-Kind-Kuren
- Kur allgemein: Was ist eine Kur?, Wie beantrage ich eine Kur?
- Prävention in Bereich Politik
- Wirtschaftliche Stärke der deutschen Heilbäder und Kurorte

6.5.2 Homepage

Weiterhin setzt der Deutsche Heilbäderverband auf die beiden Darstellungen - B2B und B2C. Unter www.deutscher-heilbaederverband.de finden die Nutzer reine Verbandsinformationen und unter www.die-neue-kur.de Informationen für Kur-Interessenten. Die Seiten der IG Park www.park-im-kurort.de im Kurort wurden auch in diesem Jahr wieder vom Deutschen Heilbäderverband betreut.

Im Jahr 2014 sollen die Seiten der Gütesiegel www.praevention-im-kurort.de und www.wellness-im-kurort.de weiter ausgebaut und beworben werden.

6.5.3 Messeauftritte

Auch im Jahr 2013 war der DHV mit einem Anschließermodule am DZT-Stand bei der ITB vertreten.



6.5.4 Marketing

Im Zentrum stand die Entwicklung einer Dachmarkenstrategie. Direkt nach dem Deutschen Bädertag, im November 2012, hat der Ausschuss PR und Kommunikation einen festen Arbeitskreis gebildet, der die Thematik auf Grundlage der Imagekampagne „Die neue Kur“ weiter entwickelte.

Die intensive Diskussion bestätigte, dass die „Kur“ weiterhin als Marke dienen soll. Um diesen Prozess weiterhin möglichst schnell und hoch professionell zu gestalten, fanden in einem festen Arbeitskreis Workshops statt, die die Entwicklung entscheidend weiter getrieben haben. Unter sach- und fachkundiger Leistung des Moderators Michael Domsalla, KMTÖ, ist es gelungen, ein erstes Markenbild zu entwickeln und zu diskutieren.

Die Planungen sehen vor, dass das Markenbild bereits zum 110. Deutschen Bädertag in Bad Kissingen im Ausschuss beschlossen und verabschiedet und dann den weiteren Gremien vorgestellt wird. So könnte das erste Design einer Wort-Bild-Marke bereits im Frühjahr 2014 vorliegen.

6.5.5 Ausblick

Der Bereich Presse und Öffentlichkeitsarbeit wird weiter ausgebaut. Im Fokus liegen neben der Platzierung von inhaltlichen Themen in Publikumsmedien vor allem die Realisierung der Dachmarkenstrategie. Die im Ausschuss für PR und Kommunikation ausgearbeitete Strategie wird im Rahmen des 109. Deutschen Bädertages in Bad Kissingen vorgestellt.

Schwerpunkte in der Kommunikation werden neben den gesundheits- und wirtschaftspolitischen Themen die 12. Auflage der Begriffsbestimmungen und der Fotowettbewerb 2014 sowie das Symposium „Gesunder Kurpark?! – Aufgabe, Rolle und Nutzen des Kurparks“ sein.

Im Jahr 2014 wird die Broschüre DIE KUR IN DEUTSCHLAND neu aufgelegt.

Die Internetseiten werden weiter optimiert und Social Media ausgebaut.

6.6 Publikationen

Begriffsbestimmungen (Stand: April 2005)

Begriffsbestimmungen kommentiert (Stand: Oktober 2005)
Verschiedene Fachbroschüren, z.B. zu den speziellen Therapieformen
Informationsflyer „Meine Kur – 10 Hinweise zum erfolgreichen Antrag“ (Stand: 2011)
PDF-Newsletter (Erscheinungsweise: 4-mal jährlich)

6.7 Mitgliedschaften / Kooperationen

Der DHV ist Mitglied von:

- Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung (BVPG), Bonn
- Deutsches Seminar für Tourismus e.V. (DSFT), Berlin
- Deutsche Zentrale für Tourismus e.V. (DZT), Frankfurt/Main
- Europäischer Heilbäderverband e.V. (EHV), Brüssel
- F.U.R. Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V., Kiel
- Viabono e.V., Bergisch Gladbach
- Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs e.V., Wettbewerbszentrale, Bad Homburg v.d.H.
- Bundesverband deutscher Pressesprecher e.V., Berlin

Der DHV ist Kooperationspartner von:

- BARMER GEK
- Best Sabel Touristikakademie, Berlin
- Deutsche Gesellschaft für das Badewesen e.V., Essen
- Deutscher Tourismus Verband e.V., Berlin
- IG Medien und GEMA
- Kneipp-Bund e.V., Berlin/Wörishofen

7 Termine

05. bis 09. März 2014	ITB Berlin
Mai 2014	Aktionsmonat Walking
Oktober 2014 110.	Deutscher Bädertag