



Deutscher
Heilbäderverband

Jahresbericht 2024

Impressum

Deutscher Heilbäderverband e.V.

Januar bis Dezember 2024

Herausgeber:

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

+49 (0) 30 246 3692 0

info@dhv-berlin.de

www.deutscher-heilbaederverband.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Brigitte Goertz-Meissner, Präsidentin
Clara Niemeyer, Referentin

Fotos:

Titel: Wellness Spa, Bathhouses,
Bad Nauheim Sprudelhof, Germany.
© iStock, EKH-Pictures, Bild-ID 1135858819.
Seite 7: Deutscher Heilbäderverband e.V.
Seite 20: u.l. fotorhode; o.r. DHV.
Seite 27: o.l. DHV; u.l. ESPA
(European Spas Association); o.r. fotorhode;
Mitte r.: SPD-Bundestagsfraktion.
Seite 28: HBV Niedersachsen

Layout, Satz & Grafik:

Doris Weh, DHV

Redaktionsschluss:

Juni 2025

INHALT

VORWORT DER PRÄSIDENTIN 6

1. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. 7

2. Heilbäder und Kurorte als Kompetenzzentren 7

3. Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte 11

4. Aufgaben und Schwerpunkte 18

5. Erfolgsbilanz 2024 - Unsere Verbandsarbeit 18

 5.1 120. Deutscher Bädertag in Bad Nauheim 18

 5.2 Mitgliederversammlung in Bad Nauheim 19

 5.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene 20

 5.4 Unser Engagement 20

 ...in unseren Mitgliedsverbänden / der IG / Kooperationen 20

 ...in der Netzwerkarbeit 20

 ...in der Politik 21

 ...in der Gesetzesarbeit 21

 ...beim gemeinsamen Bundesausschuss 21

 ...im Bereich Rehabilitation 21

 ...im Bereich Prävention 22

 ...für herausragende Qualitätsstandards 22

 ...MDR-Konformitätsbewertung aufgrund der neuen EU-Gesetzgebung 22

 ...im Bereich der Kur- und Heilwälder 22

 ...im Tourismus 23

 ...im Tourismusbeirat des BMWK 23

 ...in der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT) 23

 ...für Nachhaltigkeit und Umweltschutz 23

 ...für nachhaltiges Reisen 24

 ...für umweltorientierte Reiseangebote 24

 ...für barrierefreies Reisen 24

 5.5 Für Sie da! 24

 5.5.1 Unsere tägliche Kurberatung 24

 5.6 Informieren und Kommunizieren – unsere Presse & Öffentlichkeitsarbeit 25

 5.6.1 Internet / Homepage 25

 5.6.2 Verbandseigene Publikationen 25

 5.7 Kooperieren und Vernetzen 25

 5.8 Das Geschäftsjahr des Deutschen Heilbäderverbandes 2024 im Überblick 26

6. Aus den Mitgliedsverbänden 28

 6.1 Landesheilbäderverbände 28

 6.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V. 28

 6.1.2 Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V. 28

 6.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V. 29

 6.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. 30

 6.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V. 31

 6.1.6 Sektion Heilbäder und Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland im
 Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V. 32

 6.1.7 Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V. 32

 6.1.8 Thüringer Heilbäderverband e.V. 33

 6.1.9 Sächsischer Heilbäderverband e.V. (Mitglied ab 2025) 34

 6.2 Fachverbände 35

 6.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. 35

 6.2.2 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V. 36

 6.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V. 36

 6.2.4 Verband Deutscher Badeärzte e.V. 37

7. Aus der Gremienarbeit 37

 7.1 Ausschuss für Begriffsbestimmungen,
 Standardisierung & Prädikatisierung 37

 7.2 Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung 39

 7.3 Ausschuss für Europaangelegenheiten 40

 7.4 Ausschuss für PR & Kommunikation 41

 7.5 Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso 41

 7.6 Ausschuss für Sozialrecht 42

 7.7 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen 43

 7.8 Projektgruppe Digitales 44

 7.9 Geschäftsführerkonferenz 44

8. Aus den Arbeits- und Interessengemeinschaften 45

 8.1 Interessengemeinschaft Park im Kurort 45

 8.2 Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädermuseen 45

 8.3 Arbeitsgemeinschaft Prävention 46

9. Der Deutsche Heilbäderverband e.V. stellt sich vor 47

 9.1 Zahlen – Daten – Fakten 47

 9.2 Struktur 47

 9.3 Vorstand 48

 9.4 Ehrenmitglieder 50

 9.5 Bundesgeschäftsstelle 50

 9.6 Mitglieder 51

 9.7 Fachausschüsse 51

 9.8 Arbeits- und Interessengemeinschaften 51

VORWORT DER PRÄSIDENTIN



In einer Zeit des Wandels, zwischen extremen wirtschaftlichem Druck und stetig wachsendem Gesundheitsbewusstsein der Menschen übernehmen Heilbäder und Kurorte eine Schlüsselrolle. Dabei folgen sie keinem kurzfristigen Trend, sondern prägen den Gedanken des „Sustainable Health“-Lifestyles seit über 2000 Jahren.

Ihr jahrhundertealtes Wissen verbinden sie heute mit modernen medizinischen Erkenntnissen und innovativen Therapieansätzen – eine Brücke zwischen Tradition und Zukunft, die sie zu einem unverzichtbaren Bestandteil der Gesundheitswirtschaft macht. Ihre Expertise ist seit eh und je Hoffnungsträger chronisch Kranker. Auf dem 120. Deutschen Bädertag wurde in Bad Nauheim eine neue Studie für die ambulante Behandlung von Long-Covid und Fatigue Erkrankter in Heilbädern und Kurorten vorgestellt.

Trotz stetig steigender Nachfrage hat sich auch im Jahr 2024 die finanzielle Situation fast aller Heilbäder und Kurorte weiterhin drastisch verschlechtert. Defizitäre Haushalte, Investitionsstaus in den Gesundheitsinfrastrukturen werden verschärft durch Urteile des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) und des Bundesfinanzhofs (BFH) zum Vorsteuerabzug. Da die Urteile nicht auf vollständigen Sachverhalten basieren, forderten der DHV und die LHV mit Unterstützung der Steuerkanzlei BDO einen Nichtanwendungslass der Urteile. Zudem reklamierte der DHV, dass der Verteilerschlüssel der finanziellen Mittel des Bundes über die Länder auf die Kommunen der kostenintensiven Gesundheitsinfrastruktur in Heilbädern und Kurorten absolut nicht gerecht wird. Die Aussicht auf die Aufhebung der Meldepflicht für deutsche Gäste stellte die Frage nach einer einheitlichen digitalen Erfassung der Daten für die Erhebung der Kurtaxe. Gemeinsam mit der Initiative des BMWK für die Vernetzung und Digitalisierung hat sich der DHV intensiv für praktikable Lösungen eingesetzt.

Auch auf europäischer Ebene stehen Veränderungen an: Die herabgesetzten EU-Grenzwerte für Luftqualität, die ab 2030 gelten, werden direkte Auswirkungen auf die Heilbäder und Kurorte haben. Gemeinsam mit Fachleuten und dem Deutschen Wetterdienst (DWD) werden in einem DHV-Arbeitskreis Lösungen erarbeitet für die Orte, die das Ziel

2030 aus heutiger Sicht nicht erreichen werden. Wir alle sind uns sicher einig, dass die hohe Luftqualität als gesundheitsfördernden Faktor in allen Heilbädern und Kurorten weiterhin gewährleistet sein muss. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Heilbäderlandschaft bleibt ein zentrales Anliegen unseres Verbandes. Durch die fortlaufende Anpassung der Begriffsbestimmungen stellen wir sicher, dass Heilbäder und Kurorte höchsten einheitlichen Qualitätsstandards gerecht werden und ihre herausragende Stellung in der Gesundheitswirtschaft bewahren.

Um Kur- und Reha-Aufenthalte noch zugänglicher und transparenter zu gestalten, aktualisieren wir regelmäßig unsere Broschüre „Gesund. Kompetent. Ganzheitlich.“ und bieten – auch online – eine verlässliche Orientierungshilfe für alle Interessierten. Auch in der politischen Arbeit konnten wir gemeinsam wichtige Impulse setzen: So konnte die Verankerung der Balneologie und Klimatologie in der medizinischen Ausbildung realisiert werden – ein bedeutender Schritt, dem weitere folgen müssen. Mitwirken konnten wir an einem neuen „Bäderbuch“ für die Aus- und Weiterbildung von Studenten. Dieses wird Mitte 2025 auf den Markt kommen. Die Gewinnung neuer Badeärzte hat uns durch das Jahr begleitet. Ein Flyer mit allen Informationen wurde online an alle 350 Heilbäder und Kurorte verschickt zwecks Weiterleitung an alle niedergelassenen Ärzte. Die Ausbildung selbst konnte verkürzt und durch virtuelle Lehrblöcke attraktiver gestaltet werden. Zudem begleiten uns weiterhin dringliche Herausforderungen unserer Zeit: Digitalisierung und Nachhaltigkeit! In beiden Bereichen engagieren wir uns gemeinsam für zukunftsweisende Lösungen, die die Heilbäder und Kurorte weiter stärken und ihre Innovationskraft unterstreichen.

Mein besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang allen Mitgliedern des Vorstandes, den Ausschüssen sowie den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern unserer Mitgliedsverbände. Ihr Engagement, ihre Expertise und ihre Unterstützung sind die Basis unseres gemeinsamen Erfolgs. Lassen Sie uns diesen Weg auch im Jahr 2025 gemeinsam fortsetzen – für eine starke und zukunftsfähige Heilbäder- und Kurortlandschaft.

Ihre

Brigitte Goertz-Meissner
Präsidentin

1. Der Deutsche Heilbäderverband e.V.

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. vertritt auf Bundesebene die Interessen der staatlich prädikatisierten Heilbäder und Kurorte in Deutschland, der wissenschaftlichen Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V., des Verbandes Deutscher Mineralbrunnen e.V., des Deutschen Heilstollenverbandes e.V. und des Verbandes Deutscher Badeärzte e.V. In über 350 Heilbädern und Kurorten werden jährlich mehr als drei Millionen Patientinnen und Patienten stationär versorgt. Mit einem Bruttoumsatz von rund 25 Milliarden Euro pro Jahr leisten sie einen Beitrag von 2,3 Milliarden Euro zum Steueraufkommen. In überwiegend ländlichen Regionen sichern Heilbäder und Kurorte rund 510.000 hochwertige, nicht verlagerbare Arbeitsplätze und tragen wesentlich zur medizinisch-therapeutischen Versorgung vor Ort bei. Grundlage der bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards sind die gemeinsam mit dem Deutschen Tourismusverband e.V. entwickelten Begriffsbestimmungen.

2. Heilbäder und Kurorte als Kompetenzzentren

Was sie so unverzichtbar in der ländlichen Daseinsvorsorge macht¹

Die Bedarfe an gesundheitlicher Versorgung verändern sich kontinuierlich – beeinflusst durch ein zunehmendes Gesundheitsbewusstsein der Menschen in Deutschland, demografische Entwicklung und ein sich wandelndes Krankheitsspektrum. Die COVID-19-Pandemie stellte 2020 und 2021 eine globale Ausnahmesituation dar. Nach der Wiedereröffnung ihrer Gesundheitseinrichtungen stehen Heilbäder und Kurorte nun vor der Aufgabe, zusätzlich Post- und Long-COVID-Betroffene zu versorgen als auch der wachsenden Nachfrage nach präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten gerecht zu werden.

Zudem nimmt die Zahl chronisch und chronisch-degenerativ erkrankter Menschen seit Jahren zu. Mit der seit dem 20. Juli 2021 wieder möglichen finanziellen Unterstützung ambulanter Vorsorgeleistungen in Heilbädern und Kurorten durch die Gesetzlichen Krankenkassen ist eine stetig steigende Nachfrage zu verzeichnen². Die gesundheitlichen Langzeitfolgen der Pandemie, insbesondere bei sozial benach-

teiligten Bevölkerungsgruppen, unterstreichen die Bedeutung effektiver und nachhaltiger Präventionsmaßnahmen. Die räumliche Distanz zum Wohnort ermöglicht eine konzentrierte Auseinandersetzung mit gesundheitsförderlichem Verhalten, fördert die Aktivierung der Selbstheilungskräfte und begünstigt nachhaltige Verhaltensänderungen.

Im Jahr 2024 hat sich die Bedeutung von Heilbädern und Kurorten in der ländlichen Daseinsvorsorge weiter erhöht. Laut dem Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen ist die ärztliche und therapeutische Versorgung in ländlichen Regionen zunehmend gefährdet³. Heilbäder und Kurorte übernehmen in diesem Kontext eine wichtige Versorgungsfunktion, da sie mit ihrer interdisziplinären Infrastruktur und medizinisch-therapeutischen Kompetenz zur Aufrechterhaltung einer flächendeckenden Grundversorgung beitragen. Hinzu kommt der zunehmende Fachkräftemangel im Gesundheitswesen, der sich laut Bundesärztekammer 2024 weiter verschärft hat – insbesondere in ländlichen Gebieten⁴. Einrichtungen in Heilbädern können durch ihre Spezialisierung und Standortattraktivität dazu beitragen, qualifiziertes Personal zu binden und regionale Versorgungsangebote zu stabilisieren.

Der im Jahr 2024 veröffentlichte Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz hebt zudem die besondere Wirksamkeit wohnortferner Präventionsmaßnahmen hervor. Stationäre Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten ermöglichen dabei eine intensivere Auseinandersetzung mit gesundheitsförderndem Verhalten und erhöhen nachweislich die Nachhaltigkeit präventiver Maßnahmen⁵.

Gleichzeitig nimmt das Stadt-Land-Gefälle in der gesundheitlichen Infrastruktur weiter zu. Während urbane Regionen vielfach noch über eine ausreichende medizinische Versorgung verfügen, zeigt sich in vielen ländlichen Regionen ein spürbarer Rückgang ärztlicher Leistungen, Apothekendichte sowie therapeutischer Angebote – etwa in der Pflege, Physiotherapie und Psychotherapie⁶. Heilbäder und Kurorte leisten hier einen substantiellen Beitrag zur Sicherstellung der gesundheitlichen Daseinsvorsorge und stärken das öffentliche Gesundheitswesen auch jenseits der Ballungsräume.

Warum ein Heilbad / Kurort ein Gesundheitskompetenzzentrum ist

Der Begriff „Gesundheitskompetenzzentrum“ beschreibt Einrichtungen, die in der Lage sind, eine

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

[2] GKV-Spitzenverband (2023) – Begutachtungsanleitung Vorsorge und Rehabilitation

[3] Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege (2024) – Gutachten „Fachkräfte im Gesundheitswesen...“

[4] Bundesärztekammer (2024) – Ärztestatistik zum 31.12.2024

[5] GKV-Spitzenverband (2024) – Präventionsbericht 2024 (Berichtsjahr 2023)

[6] Deutscher Landkreistag (2024) – Gesundheitliche Versorgung

Vielzahl von Gesundheitsdienstleistungen anzubieten, die über die klassische Behandlung von Krankheiten hinausgehen. In diesem Kontext sind Heilbäder und Kurorte perfekte Beispiele für solche Kompetenzzentren. Sie zeichnen sich durch die Kombination verschiedener Fachdisziplinen und Gesundheitsbereiche aus, die eine ganzheitliche Versorgung ermöglichen. Heilbäder und Kurorte bieten in ländlichen Regionen nicht nur medizinische Leistungen an, sondern auch ein breites Spektrum an präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Leistungen.

Eine wesentliche Voraussetzung für die Auszeichnung als „Heilbad“ oder „Kurort“ ist die Bereitstellung einer ambulanten Versorgung durch einen Badearzt. Durch die historische Entwicklung, insbesondere mit der Einführung der Anschlussheilbehandlung Ende der 1950er Jahre, haben sich diese Orte zunehmend als attraktive Standorte für klinische Einrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen etabliert. Dadurch kombinieren sie die ambulante Versorgung mit der stationären Behandlung, was Heilbäder und Kurorte zu wertvollen Anlaufstellen für Patienten in verschiedenen Stadien ihrer Gesundheitsreise macht.

Darüber hinaus decken Heilbäder und Kurorte alle wesentlichen Bereiche der Gesundheitsversorgung ab: Prävention, Kuration (Behandlung) und Rehabilitation. Diese Orte bieten nicht nur Programme zur Behandlung akuter Erkrankungen, sondern auch zur Vorbeugung von Krankheiten und zur Förderung der allgemeinen Gesundheit. Sie schaffen damit ein umfassendes und integratives Gesundheitsmodell, das das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung stärkt und zur langfristigen Erhaltung der Gesundheit beiträgt. So fungieren sie als Gesundheitskompetenzzentren, die nicht nur die medizinische Versorgung sicherstellen, sondern auch präventive Gesundheitsmaßnahmen und Rehabilitationsangebote erfolgreich miteinander verbinden.

Seit der Einführung der Anschlussheilbehandlung in den späten 1950er Jahren haben Heilbäder und Kurorte zudem als attraktive Standorte für klinische und rehabilitative Einrichtungen an Bedeutung gewonnen. Dies hat es ihnen ermöglicht, ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung miteinander zu verbinden. Heilbäder und Kurorte vereinen auf diese Weise eine gesamtheitliche Gesundheitsversorgung, die die Bedürfnisse der Patienten in verschiedenen Phasen ihrer Gesundheitsversorgung abdeckt und sie umfassend unterstützt.

Physische und psychische Stärkung jenseits des Alltags

Heilbäder und Kurorte sind wahre Kompetenzzentren für ganzheitliche Gesundheitsförderung, die den Menschen sowohl körperlich als auch psychisch stärken. Die in diesen Orten praktizierte Kurortmedizin (Balneologie) ist eine eigenständige Disziplin, die auf jahrhundertealten Erfahrungen basiert, aber auch durch moderne medizinische Erkenntnisse untermauert wird⁷. Ihr Ziel ist es, den Menschen durch gezielte Anwendungen und Naturheilmittel aus der Region, wie Heilwasser, Luft oder Peloide, aus dem Alltag herauszuholen und zu neuer Lebensenergie zu verhelfen.

Ein wesentliches Element dieser Therapieansätze ist die Aktivierung der Selbstheilungskräfte des Körpers. Diese sollen durch die Anwendung natürlicher Heilmittel und durch eine Auszeit von den alltäglichen Belastungen angeregt werden. Gleichzeitig geht es auch darum, den Menschen neue Impulse für die psychische Gesundheit zu geben, etwa durch Achtsamkeitsübungen oder stressreduzierende Maßnahmen, die in den Heilbädern und Kurorten angeboten werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Ambulante Vorsorgeleistung, die in vielen deutschen Kurorten angeboten wird. Diese gezielte präventive Maßnahme hilft dabei, die körperliche und geistige Gesundheit langfristig zu fördern und Belastungen im Alltag besser zu bewältigen. Sie ist besonders in Zeiten von immer häufiger auftretendem Burnout und psychischen Belastungen in der modernen Gesellschaft von großer Bedeutung.

Neben den allgemeinen Anwendungen ist die Nachhaltigkeit der kurörtlichen Therapien besonders hervorzuheben. Studien belegen, dass eine Mutter- oder Vater-Kind-Kur auch noch ein Jahr nach Abschluss der Kurmaßnahme positive Auswirkungen auf die Gesundheit hat. Dies zeigt, wie wichtig der langfristige Nutzen und die kontinuierliche Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden sind.

Vorteile von Heilbädern und Kurorten als Gesundheitsstandorte

Heilbäder und Kurorte sind nicht nur traditionell wichtige Standorte für Rehakliniken, sondern bieten auch besondere Vorteile durch ihre Prädikatisierung. Diese Anerkennung stellt sicher, dass die Heilbäder und Kurorte eine besonders hohe Qualität in der Infrastruktur und den Angeboten bieten. Dazu gehören auch hervorragende Umweltbedingungen, wie das Bioklima und die gute Luftqualität. All diese Faktoren tragen zu einer hohen Auf-

enthaltsqualität und einer heilsamen Atmosphäre bei, die den Heilungsprozess fördert. Deshalb ist es nicht überraschend, dass die meisten der über 1.200 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ihren Standort in diesen Regionen haben.

Chronische Krankheiten im Fokus der Heilbäder und Kurorte

In Heilbädern und Kurorten wird vor allem auf die Behandlung von chronischen Erkrankungen gesetzt. Diese Heilverfahren kommen besonders bei nicht übertragbaren Krankheiten zum Einsatz, die oft langfristig bestehen bleiben, wie zum Beispiel muskuloskelettale Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs. Diese Erkrankungen haben einen großen Einfluss auf die Lebensqualität der Patient:innen, und die Heilbäder bieten gezielte Therapien, um deren Verlauf zu lindern und vorzubeugen.

Laut der Global Burden of Disease Study (GBD) aus dem Jahr 2010 ist der Verlust an gesunden Lebensjahren bei Frauen vor allem auf muskuloskelettale Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs zurückzuführen – alles chronische Krankheiten, die in den Kurorten häufig behandelt werden. Bei Männern sind diese Krankheiten in ähnlicher Weise von Bedeutung, jedoch in einer anderen Reihenfolge: Herz-Kreislauf-Erkrankungen stehen an erster Stelle, gefolgt von Krebs und muskuloskelettalen Erkrankungen⁸.

Diese Erkrankungen, die häufig in den Heilbädern und Kurorten behandelt werden, sind somit von grundlegender Bedeutung und kein Randthema der medizinischen Versorgung.

Vorteile der Heilbäder für Gäste und lokale Bevölkerung

Nicht nur Patient:innen, sondern auch Tourist:innen und die lokale Bevölkerung profitieren von den Angeboten in Heilbädern und Kurorten. Durch die staatlich gesicherten Qualitätsstandards bieten diese Orte eine hochwertige medizinische und therapeutische Versorgung sowie eine hohe Lebensqualität. Die Infrastruktur, kulturelle Angebote und Möglichkeiten zur Bewegung in Kurparks und auf Terrainkurwegen tragen zur Erholung und Gesundheit von Besucher:innen und Anwohner:innen bei.

Ambulante Vorsorgeleistungen: Gesetzliche Unterstützung und steigende Nachfrage

Die Nachfrage nach ambulanten Vorsorgeleistungen, die vom Arzt beantragt und von den gesetzlichen Krankenkassen bewilligt werden, stieg 2023 erheb-

lich. Nach Jahren des Rückgangs, in denen der Deutsche Heilbäderverband sich für die Festlegung dieser Leistungen als Pflichtleistung einsetzte, führte eine Gesetzesänderung 2021 zu einer deutlichen Verbesserung. Mit insgesamt 61.711 Anträgen im Jahr 2023 gingen bei den gesetzlichen Krankenkassen erneut 11,5% mehr Anträge gegenüber dem Vorjahr 2022 ein, was die steigende Akzeptanz und den Bedarf an solchen Leistungen unterstreicht (siehe Tabelle 1 und 2).

Der DHV bemüht sich aktuell um die Gleichstellung von Bildungs- und Gesundheitsurlaub. Arbeitnehmende sollen zukünftig wählen können, ob Sie Bildungs- oder Gesundheitsurlaubstage in Anspruch nehmen möchten. Dann ist davon auszugehen, dass sich die Zahl noch deutlich erhöht.

Wer bei Ablehnung einen Widerspruch eingelegt hatte, konnte im Jahr 2023 mit 84 % iger Sicherheit mit einer nachträglichen Genehmigung rechnen. Definitive Ablehnungen erfolgten primär aus medizinischen Gründen.

Positive Wirkungen für alle Bevölkerungsgruppen

Trotz der jahrelangen Forderung nach besserer Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen an Gesundheitsangeboten wurden sozial schwache Menschen bisher oft von wohnortfernen Präventionsangeboten ausgeschlossen. Besonders für diese Gruppen bieten Heilbäder und Kurorte eine wertvolle Möglichkeit, Gesundheitswissen zu erwerben und ihre Gesundheit zu fördern.

Aktuell werden durch Programme zur Gesundheitskompetenz (Health Literacy⁹) verstärkt benachteiligte Menschen wie junge Menschen mit niedrigem Bildungsstatus, ältere Menschen und Migrant:innen angesprochen. Diese Gruppen sind besonders gesundheitlichen Risiken ausgesetzt, weshalb die Angebote in den Heilbädern und Kurorten besonders wirksam sind.

Ein wichtiger Schritt zur Förderung der Prävention und zur Unterstützung der Krankenkassen ist der Entwurf des „Faire-Kassenwahl-Gesetzes“ (GKV- FKG)¹⁰, der eine stärkere Ausrichtung des Risikostrukturausgleichs auf Prävention und Früherkennung vorsieht. Zudem fördert der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP-G) seit 2018 Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz, insbesondere für vulnerable Gruppen.

[7] BZgA (2024) – Wirksamkeit von Kurmaßnahmen (Mutter-Kind-Kur)

[8] Global Burden of Disease Study (2010)

[9] Bosch-Stiftung (2018) – Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

[10] Bundesministerium für Gesundheit (2020) – Faire-Kassenwahl-Gesetz (GKV-FKG)

Tabelle 1:
Anträge auf Ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V (in 2023)
BUND (AOK, BKK, IKK, LKK, KBS, VdEK)

		WEIBLICH	MÄNNLICH	GESAMT	VORJAHR
ANTRÄGE (2023)	neu (An)	32.945	22.217	55.162	51.385
	unerledigt aus Vorjahren (Au)	2.649	1.950	4.599	3.948
	GESAMT	35.594	24.167	61.711	55.333
GENEHMIGUNGEN	nach Antrag (Eg)	22.957	15.183	38.140	37.432
	mit anderer Leistung (Ega)	819	521	1.340	1.870
	GESAMT	23.776	15.704	39.480	39.302
ABLEHNUNGEN	aus medizinischen Gründen (Eam)	4.713	3.453	8.166	7.049
	aus sonstigen Gründen (Eas)	2.582	1.691	4.273	3.205
	GESAMT	7.295	5.144	12.439	10.254

Tabelle 2:
Widersprüche bei Ambulanten Vorsorgeleistungen (in 2023)
BUND (AOK, BKK, IKK, LKK, KBS, VdEK)

		WEIBLICH	MÄNNLICH	GESAMT	VORJAHR
WIDERSPRÜCHE	neu (Wn)	1.191	932	2.123	1.799
	unerledigt aus Vorjahren (Wu)	558	447	1.005	973
	GESAMT	1.749	1.379	3.128	2.252
GENEHMIGUNGEN	nach Widerspruch (Ea)	526	403	929	841
	mit anderer Leistung (Eba)	8	12	20	7
	GESAMT	534	415	949	848
ABGEWIESEN	aus medizinischen Gründen (Eam)	211	173	384	487
	aus sonstigen Gründen (Eas)	75	49	124	146
	GESAMT	286	222	508	633

Tabellen 1 und 2 - Quelle: Ergebnisse der Statistik KG 5, Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen 2023 der Gesetzlichen Krankenversicherungen (erstellt September 2024)

Der Megatrend Gesundheit: Einfluss auf die Zukunft des Tourismus

Belastbare Studien belegen, dass immer mehr Menschen aktiv in ihre Gesundheit investieren und dafür auch bereit sind, mehr Geld auszugeben. Gesundheit wird zunehmend als Lebensziel gesehen, das sowohl körperliche als auch geistige Aspekte umfasst und Spaß machen soll. Ein weiterer wichtiger Trend ist die sogenannte Neo- Ökologie, bei der Nachhaltigkeit als Wirtschaftsfaktor immer bedeutender wird. Subtrends wie Achtsamkeit, Flexibilität, E-Mobilität und die Sharing Economy werden auch den Tourismus prägen und zu einer stärkeren Nachfrage nach gesunden und nachhaltigen Urlaubsangeboten führen.

Pandemiebedingte Entwicklung der Gästeankünfte und Gästeübernachtungen 2019 - 2024
(Tabellen 3, 4, 5)

Aufgrund der restriktiven Reisebeschränkungen und Zwangsschließungen mussten die Heilbäder und Kurorte ein Minus von 26,4 % aller Gästeübernachtungen im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr 2019 hinnehmen. Ein herber Schlag für die in der Regel kleinen Kommunen, deren Thermalbäder und Gesundheitseinrichtungen in kommunaler Trägerschaft keine finanzielle Ausfallentschädigung seitens des Bundes erhalten haben.

Nachdem das Reisen wieder uneingeschränkt möglich war, stiegen die Übernachtungszahlen der Heilbäder und Kurorte bis 2024 fast wieder auf das Niveau des Rekordjahres 2019. Mit 128,1 Mrd. Gästeübernachtungen verzeichneten sie in 2024 noch ein Minus von 3,3 % gegenüber 2019. Vorausgesagt wird, dass sich die Nachfrage im Jahr 2025 wieder auf dem Niveau von 2019 bewegen wird.

Prädikatsverfahren: Hohe Anforderungen an Heilbäder und Kurorte

Heilbäder und Kurorte müssen eine Reihe von staatlich definierten Qualitätsanforderungen erfüllen, um das Prädikat „Heilbad“ oder „Kurort“ tragen zu dürfen. Diese Vorgaben richten sich nach dem jeweils zugewiesenen ortsgebundenen Heilmittel – etwa Mineral- oder Thermalwasser, Moor/Peloid, Heilgase, Heilquellen, Bioklima und Luftqualität – sowie den erlaubten natürlichen Heilverfahren wie der physikalischen Therapie nach Kneipp oder den Schroth- und Felke-Kuren. Erst wenn eine Kommune sämtliche Bestimmungen aus den landesrechtlichen „Begriffsbestimmungen“ erfüllt, kann sie sich als Mineral- oder Thermalbad, Moorheilbad, Heilklimatischer Kurort, Seeheilbad / Seebad, Kneippheil-

bad / Kneippkurort, Schrotheilbad / Schrothkurort, Felkeheilbad / Felkekurort oder Luftkurort / Erholungsort bezeichnen.

In diesen anerkannten Einrichtungen kommen die Heilmittel und Verfahren vor allem bei nicht übertragbaren Krankheiten zum Einsatz, darunter chronische Muskel-Skelett- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegs-, Haut- und neurologische Leiden, gynäkologische Beschwerden, rheumatische Erkrankungen sowie Zivilisationskrankheiten wie Adipositas. Grundlage dafür ist der wissenschaftliche Nachweis, dass jedes ortsgebundene Heilmittel und jedes natürliche Heilverfahren die jeweiligen Beschwerden vorbeugen, lindern oder heilen kann.

3. Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte

Heilbäder und Kurorte müssen – um ihr Prädikat zu erhalten und sich regelmäßig reprädikatisieren zu lassen – eine personal- und kostenintensive Infrastruktur vorhalten, die kontinuierlich qualitativ weiterzuentwickeln ist. Insbesondere nach der Pandemie bildet die stetig steigende Nachfrage von Post- und Long-Covid- sowie Fatigue-Erkrankten einen neuen Schwerpunkt in der Ambulanten Vorsorgeleistung, da die Kapazitäten der Rehakliniken nicht ausreichen.

Darüber hinaus stellten gesetzliche Änderungen die Heilbäder und Kurorte unerwartet vor existenzbedrohende Herausforderungen. Diese könnten das „Aus“ für einige hochprädikatisierte und systemrelevante Einrichtungen bedeuten – allen voran das EuGH-Urteil zur Vorsteuerabzugsberechtigung der Heilbäder und Kurorte. Hier hat der Deutsche Heilbäderverband gemeinsam mit Experten einer Steuerkanzlei ein juristisches Gutachten erstellt, mit dem an die Landes- sowie Bundespolitik herangetreten wurde. Hauptforderung war, zumindest die rückwirkenden Forderungen zu verhindern. Dies ist in Teilen bereits gelungen.

Tabelle 3:

Gäste- und Übernachtungszahlen in den deutschen Heilbädern & Kurorten Januar bis Dezember 2024 – inklusive Veränderungen zum Vorjahreszeitraum

2024					
PRÄDIKAT	ANKÜNFTE		ÜBERNACHTUNGEN		Ø AUFENTHALTS-TAGE
STÄNDIGER WOHSITZ	GESAMT ANZAHL	VERÄNDERUNG ZU 2023 IN %	GESAMT ANZAHL	VERÄNDERUNG ZU 2023 IN %	
SEEBÄDER	11.278.904	3,7	57.496.628	1,4	5,1
DEUTSCHLAND	10.928.990	3,6	56.387.003	1,3	5,2
AUSLAND	349.914	6	1.109.625	5,3	3,2
KNEIPPKURORTE	2.736.551	0,6	10.569.835	0	3,9
DEUTSCHLAND	2.419.650	0,2	9.622.325	-0,2	4
AUSLAND	316.901	3,9	947.510	2,1	3
HEILKLIMATISCHE KURORTE	4.789.261	1,7	17.500.891	0,6	3,7
DEUTSCHLAND	3.970.477	1,5	15.201.900	0,6	3,8
AUSLAND	818.784	2,4	2.298.991	0,8	2,8
MINERAL- UND MOORHEILBÄDER	9.313.292	2,7	42.496.051	1,6	4,6
DEUTSCHLAND	8.070.610	2,2	39.581.490	1,6	4,9
AUSLAND	1.242.682	6	2.914.561	1,8	2,3
GESAMT	28.118.008	2,6	128.063.405	1	4,3
DEUTSCHLAND	25.389.727	2,5	120.792.718	1	4,5
AUSLAND	2.728.281	4,3	7.270.687	1,6	2,8

Tabelle 3 Quelle: Toursimus in Zahlen, Statistisches Bundesamt (Destatis) 2024

Tabelle 4 mit Schaubild:

Übernachtungen 2003 bis 2024 in den deutschen Heilbädern und Kurorten

Jahr	Mineral- und Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder und -kurorte	Gesamt
2003	39,776,697	16,273,802	35,737,856	10,282,473	102,070,828
2004	38,199,403	15,579,112	34,585,938	10,186,191	98,550,644
2005	37,558,002	15,885,869	34,164,653	10,081,114	97,689,638
2006	37,803,750	15,548,249	34,476,478	9,917,500	97,745,977
2007	40,033,548	15,215,876	36,193,943	9,882,162	101,325,529
2008	40,559,449	15,430,868	36,395,097	10,146,448	102,531,862
2009	40,312,697	13,702,697	36,829,389	11,890,365	102,735,148
2010	41,017,692	13,780,131	36,439,195	11,631,495	102,868,513
2011	42,283,704	15,401,874	41,045,518	10,199,593	108,930,689
2012	43,047,452	16,280,857	41,053,724	10,026,446	110,408,479
2013	42,301,022	16,186,665	41,338,458	9,974,057	109,800,202
2014	42,886,748	16,648,504	42,702,794	9,747,015	111,985,061
2015	43,134,777	17,004,192	43,776,339	9,957,273	113,872,581
2016	43,693,506	17,569,405	45,859,881	10,202,874	117,325,666
2017	44,622,054	18,358,211	48,000,767	9,993,593	120,974,625
2018	45,254,051	19,227,252	52,760,416	9,937,354	127,179,073
2019	45,867,647	18,717,330	57,020,029	10,838,226	132,443,293
2020	30,967,490	13,856,301	45,269,463	7,443,661	97,526,915
2021	31,673,986	12,464,377	47,385,841	7,452,707	98,976,911
2022	39,129,743	16,928,453	55,906,725	9,950,652	121,915,573
2023	42,427,489	17,600,547	56,193,210	10,538,794	126,760,040
2024	42,496,051	17,500,891	57,496,628	10,569,835	128,063,405

Tabelle 4: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (destatis) / Anmerkung: Die Werte können von den langfristig vom DESTATIS veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu 3 Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

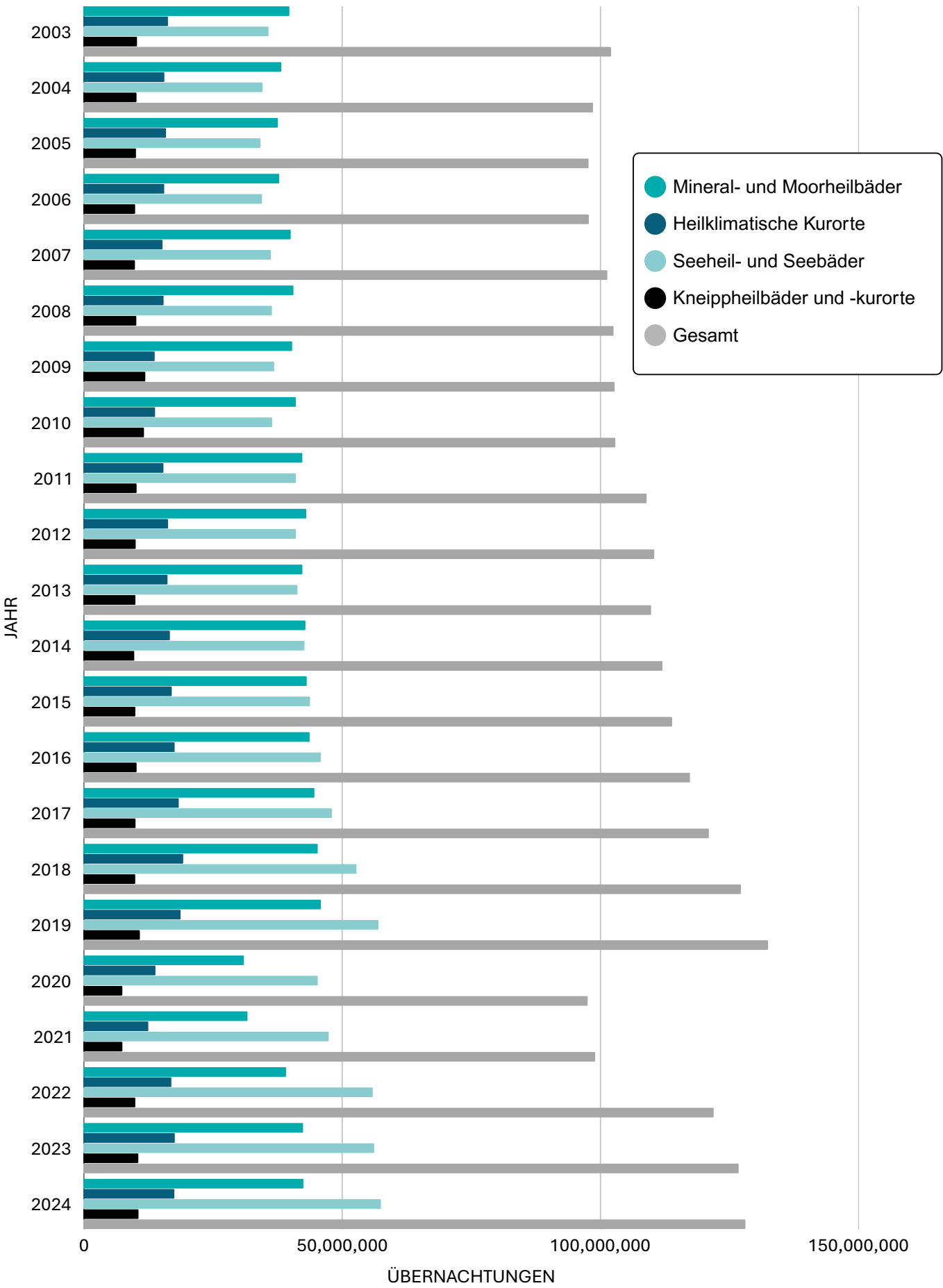


Schaubild: Deutscher Heilbäderverband e.V., erstellt nach den Daten aus Tabelle 4.

Tabelle 5 mit Schaubild:
Entwicklung der Aufenthaltsdauer (Nächte) 2003 bis 2024 in den deutschen Heilbädern & Kurorten

Jahr	Mineral- und Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder und -kurorte	Gesamt
2003	6.51	4.99	6.17	5.22	5.96
2004	6.16	4.75	6.07	5.00	5.72
2005	6.02	4.60	5.84	4.85	5.54
2006	5.84	4.50	5.70	4.76	5.41
2007	5.66	4.44	5.70	4.70	5.35
2008	5.64	4.40	5.60	4.77	5.30
2009	5.60	4.24	5.56	4.81	5.26
2010	5.30	4.10	5.40	4.70	4.88
2011	5.20	4.10	5.40	4.40	4.78
2012	5.16	3.98	5.31	4.40	4.92
2013	5.04	3.92	5.24	4.37	4.84
2014	4.90	3.90	5.20	4.20	4.76
2015	4.80	3.80	5.20	4.20	4.69
2016	4.70	3.80	5.10	4.10	4.63
2017	4.60	3.60	5.10	4.00	4.52
2018	4.60	3.60	5.10	4.00	4.51
2019	4.50	3.70	5.10	3.80	4.54
2020	5.58	4.19	5.55	4.41	5.22
2021	5.90	4.40	5.90	4.70	5.60
2022	4.80	3.80	5.30	4.00	4.70
2023	4.60	3.70	5.20	3.90	4.40
2024	4.60	3.70	5.10	3.90	4.30

Tabelle 5: Deutscher Heilbäderverband e.V., Berlin, nach den jeweiligen zeitnahen Jahresmeldungen (Fachserie 6, Reihe 7.1) der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (de-statis) / Anmerkung: Die Werte können von den langfristig vom DESTATIS veröffentlichten Margen abweichen, da die Statistischen Landesämter bis zu 3 Jahre lang die ursprünglich gemeldeten Daten korrigieren können (Rückkorrektur). Diese veränderten Grundzahlen werden nicht veröffentlicht, jedoch nachträglich verwaltungsintern in die Zeitreihen einbezogen.

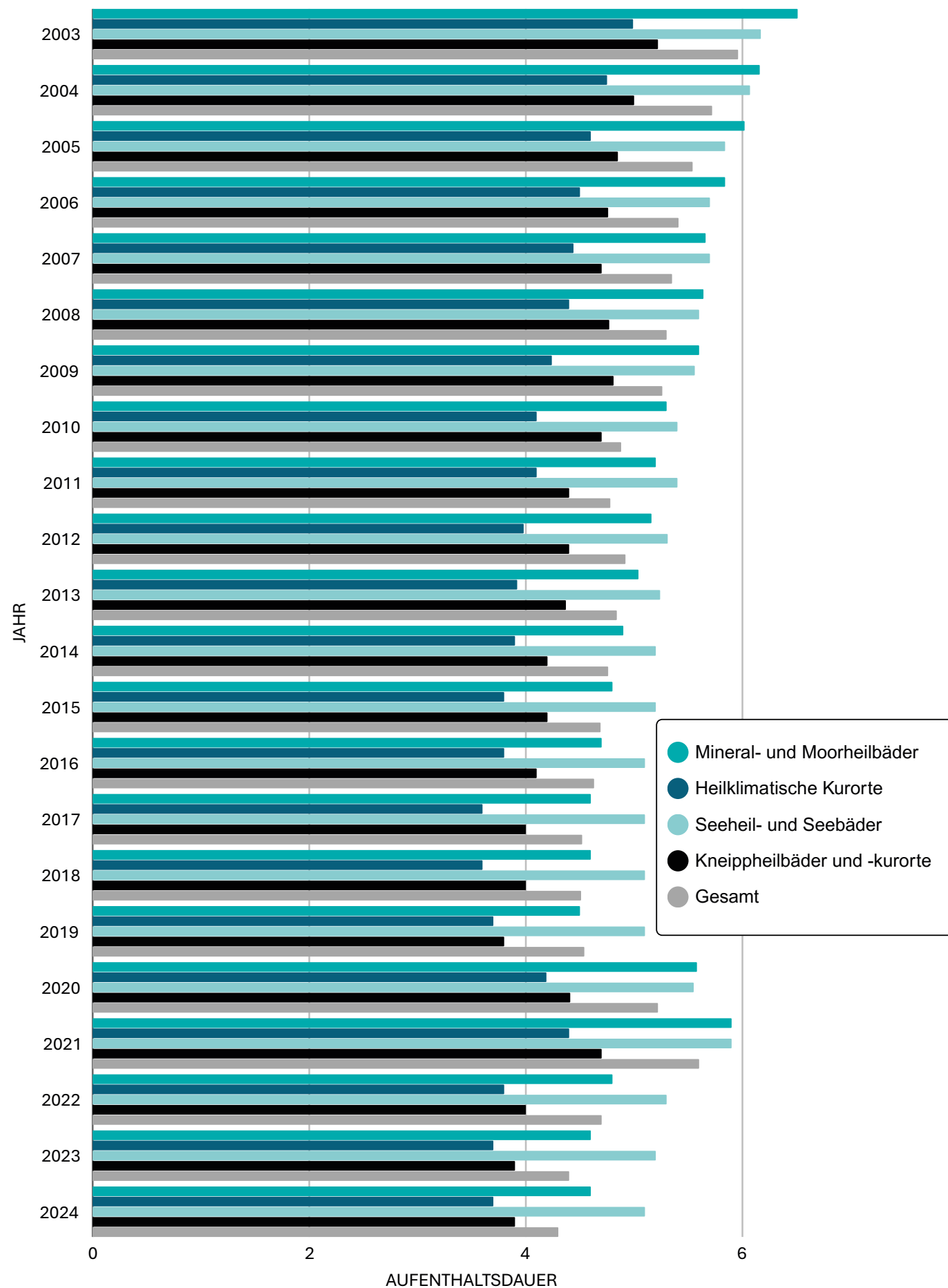


Schaubild: Deutscher Heilbäderverband e.V., erstellt nach den Daten aus Tabelle 5.

Auch das Bürokratieentlastungsgesetz IV (Ab-schaffung der Meldepflicht nach § 30 BMG) wird die Heilbäder und Kurorte im Jahr 2025 vor neue Herausforderungen stellen und aufgrund der unter-schiedlichen Kommunalabgabengesetze voraus-sichtlich zu einem „Flickenteppich“ führen.

Um die Heilbäder und Kurorte bei der Umsetzung zu unterstützen, wurde gemeinsam mit der Initia-tive „Vernetzung und Digitalisierung der Gastan-meldung und Gastbeitragssysteme“ in 2024 ein Handlungsleitfaden entwickelt, der konkrete Hand-lungsempfehlungen zur künftigen Gestaltung der Gästebeitrags- und Meldesysteme enthält.

Verbesserung der Verkehrsanbindung in strukturschwachen Regionen

Heilbäder und Kurorte liegen häufig in ländlichen und strukturschwachen Regionen, in denen infra-strukturelle Defizite spürbar sind. Eine der zent-ralen Herausforderungen stellt dabei die unzurei-chende Verkehrsanbindung dar. Damit diese Orte als Gesundheits- und Tourismusstandorte wett-bewerbsfähig bleiben, ist der gezielte Ausbau der Verkehrsnetze – insbesondere des Schienen- und Straßennetzes – dringend notwendig. Eine gute Er-reichbarkeit ist entscheidend, damit Patient:innen, Gäste und Beschäftigte die Kurorte sowohl mit öf-fentlichen Verkehrsmitteln als auch mit dem Pkw zuverlässig und komfortabel erreichen können.

Aktuelle Förderinitiativen wie die Forschungsför-derung des Bundesministeriums für Digitales und Ver-kehr (BMDV) im Rahmen des mFUND-Programms zielen darauf ab, Mobilitätskonzepte gerade für den ländlichen Raum zu entwickeln und umzusetzen^[12]. Auch das Deutschlandticket hat Potenzial, die At-traktivität des öffentlichen Verkehrs für Gäste zu er-höhen – vorausgesetzt, die tatsächliche Anbindung an den regionalen und lokalen ÖPNV ist gegeben.

Digitale Infrastruktur

Eine moderne digitale Infrastruktur ist ein zent-rales Zukunftsthema, das Heilbäder und Kurorte nicht verpassen dürfen. Sie bildet die Grundlage für digitale Gästeinformationen, Buchungssysteme und smarte Ortsführungen – vor allem aber auch für die Sicherstellung der medizinischen Versor-gung. Die digitale Transformation im Gesundheits-wesen schreitet schnell voran: Die elektronische Patientenakte, E-Rezepte, Videosprechstunden und Gesundheits-Apps sind bereits Teil des Ver-sorgungsalltags. Mit dem im Dezember 2023 ver-öffentlichten Referentenentwurf zum Gesund-heitsdatennutzungsgesetz (GDNG) wurde deutlich, dass der strukturierte, sichere und datenschutzkon-

forme Zugang zu Gesundheitsdaten künftig eine noch größere Rolle spielen soll^[13]. Das Gesetz be-findet sich nun mit Bildung der neuen Regierung in der Umsetzung. Gleichzeitig betont das Bun-desgesundheitsministerium den Ausbau digitaler Versorgungsangebote – ein zentraler Baustein für eine moderne und wohnortnahe Gesundheitsver-sorgung auch in ländlichen Räumen^[14].

Zudem bleibt die Forderung nach einer bundeswei-ten, öffentlich zugänglichen Datenbank bestehen, die umfassend über Heilmittel, Indikationen und Angebote in den Kurorten informiert – ein zukunfts-weisendes Instrument für Bürger:innen, Kranken-kassen, Kliniken und niedergelassene Ärzt:innen.

Fachkräftemangel in Heilbädern und Kurorten

Der Fachkräftemangel stellt eine der größten struk-turellen Herausforderungen für Heilbäder und Kur-orte dar – insbesondere im Bereich Pflege, medizi-nische Versorgung und Tourismus. Bereits vor der Corona-Pandemie war der Mangel deutlich spürbar, seither hat er sich durch die demografische Entwick-lung und veränderte Arbeitsmarktbedingungen wei-ter verschärft^[15].

Viele Fachkräfte zieht es in städtische Regionen mit attraktiven Lebens- und Bildungsangeboten. Für ländliche Kurorte ohne eigene Ausbildungsstätten ist es schwer, Nachwuchs zu gewinnen – insbesondere in akademisierten Gesundheitsberufen. Die Reha-Einrichtungen stehen zudem in Konkurrenz zu Akut-kliniken, da Pflegekräfte dort in der Regel besser vergütet werden.

Auch im ärztlichen Bereich ist der Mangel deutlich, etwa bei den Badeärzt:innen. In der medizinischen Ausbildung sind balneologische Inhalte kaum noch vertreten, was dazu führt, dass viele Studierende keine Berührung mit dem Themenfeld haben.

Es ist jedoch positiv zu bewerten, dass derzeit bun-desweit Diskussionen über eine stärkere Integra-tion der Balneologie in die medizinische Ausbildung geführt werden. Der DHV scheint auf einem guten Weg, das Thema Balneologie wieder in einen me-dizinischen Studiengang zu platzieren. Zudem wird Mitte kommenden Jahres ein neues Lehrbuch „Kur-und Bäderwesen in Deutschland“ erscheinen.

Chancen für die Heilbäder und Kurorte

Trotz aller strukturellen Herausforderungen eröffnen sich den Heilbädern und Kurorten auch bedeutende Chancen. Die gesellschaftlichen Entwicklungen – insbesondere ein gestiegenes Gesundheitsbe-wusstsein, der Wunsch nach Prävention und die

[12] BMDV / mFUND (2024) – Förderung Mobilitätskonzepte im ländlichen Raum

[13] Bundesgesundheitsministerium (Referentenentwurf GDNG, 2023)

[14] BMG-Digitalstrategie und Digital-Gesetz (12. Dezember 2023)

[15] IW Köln / DIHK etc. (2023–2024) – Fachkräftemangel verschärft

Suche nach Erholung in der Natur – stärken die Relevanz der Kurorte als Gesundheitsstandorte. Die Ambulanten Vorsorgeleistungen, die seit 2021 wieder Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen sind, erfreuen sich wachsender Nachfrage¹⁶.

Gerade seit der Corona-Pandemie ist das Interesse an ganzheitlicher Gesundheitsstärkung, Immunabwehr und regenerativen Angeboten deutlich gestiegen – sowohl in der Bevölkerung als auch im Gesundheitssystem selbst. Die anerkannten Qualitätsstandards der Prädikate „Heilbad“ und „Kurort“ bieten ein wichtiges Differenzierungsmerkmal im Wettbewerb um Gäste, Patient:innen und Fachkräfte.

Naturnahe Gesundheitsangebote – etwa Kur- und Heilwälder, Waldtherapie oder Waldbaden – haben in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Diese Angebote greifen zentrale Elemente des traditionellen Kurkonzepts auf und machen es für neue Zielgruppen zugänglich. Auch die gesundheits-touristischen Angebote der Kurorte orientieren sich zunehmend an aktuellen Bedürfnissen wie Achtsamkeit, Resilienzförderung oder mentaler Gesundheit.

Die politischen Bemühungen, die Gesundheitskompetenz (Health Literacy) der Bevölkerung zu stärken, bieten weitere Anknüpfungspunkte. Heilbäder und Kurorte können hier eine wichtige Rolle als Vermittlungsorte von Gesundheitswissen einnehmen – nicht nur für Gäste, sondern auch für die ansässige Bevölkerung. Vergangene Transformationsprozesse haben gezeigt, dass Kurorte in der Lage sind, auf große gesellschaftliche Veränderungen flexibel zu reagieren.

Diese Fähigkeit ist heute aktueller denn je – und eröffnet Perspektiven für eine gesunde, resiliente und zukunftsfähige Entwicklung der Heilbäder und Kurorte.

4. Aufgaben und Schwerpunkte

Satzungsgemäße Aufgabe des Deutschen Heilbäderverbandes (DHV) ist die Interessenvertretung der Mitgliedsverbände sowie deren Mitglieder im Bereich der Gesundheits-, Tourismus- und Sozialpolitik gegenüber Behörden, Sozialversicherungsträgern, Parlamenten auf Bundes- und EU-Ebene sowie den zuständigen Ministerien und anderen Verbänden und Organisationen. Darüber hinaus liegen weitere Schwerpunkte in der inhaltlichen Begleitung und Unterstützung der Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens sowie der Öffentlichkeits- und Pressearbeit. Ein zentrales Projekt des DHV ist beispielsweise die Fortführung und Weiterentwicklung der Qualitätsstandards für Heilbäder und Kur-

orte, um die hohen Anforderungen an Qualität und Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Zusätzlich engagiert sich der DHV aktiv in der politischen Interessenvertretung. Insbesondere werden Projekte zur Förderung von Präventions- und Rehabilitationsangeboten unterstützt. Dazu gehört auch die Unterstützung von Präventionsmaßnahmen für Post- und Long-Covid-Patienten sowie das Eintreten für die langfristige Sicherstellung von ambulanten Vorsorgeleistungen als Kassenleistung. Der Verband setzt sich auch für die Förderung der Gesundheitskompetenz und die Verbesserung der Infrastrukturen in strukturschwachen Regionen ein. Des Weiteren gibt der Deutsche Heilbäderverband e.V. gemeinsam mit dem Deutschen Tourismusverband (DTV) die Begriffsbestimmungen für die Heilbäder und Kurorte heraus und setzt sich dafür ein, dass bürokratische Hürden bei der Prädikatisierung und Re-Prädikatisierung abgebaut werden. In diesem Zusammenhang wird auch die Sicherstellung einer hohen Qualität der kurörtlichen Infrastruktur vorangetrieben. Die 14. Auflage der Begriffsbestimmungen wurde 2024 veröffentlicht und berücksichtigt aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und rechtliche Entwicklungen, um eine einheitlich hohe Qualität der deutschen Heilbäder und Kurorte zu gewährleisten. Der DHV betrachtet sich als Gesundheitskompetenzzentrum im ländlichen Raum und spielt eine wichtige Rolle bei der Sicherstellung der medizinischen Versorgung und der Förderung von Gesundheitsbewusstsein, insbesondere in strukturschwachen Regionen.

Auf allen Ebenen konnte der DHV im vergangenen Jahr Erfolge verzeichnen, die das Selbstverständnis des Verbandes unterstreichen: Als treibende Kraft in der Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens und als Partner in der politischen und gesundheitspolitischen Debatte.

5. Erfolgsbilanz 2024 – Unsere Verbandsarbeit

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

5.1 120. Deutscher Bädertag vom 14. bis 16.11.2024 in Bad Nauheim

Unter der Maxime „Zukunftsgestalter – Heilbäder

und Kurorte in Deutschland“ und der Schirmherrschaft des Staatssekretärs des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Energie, Verkehr, Wohnen und ländlichen Raum, Umut Sönmez, kamen Vertreterinnen und Vertreter der deutschen Bäderlandschaft und Gesundheitswirtschaft zum 120. Deutschen Bädertag im „Herzheilbad“ und Kneippkurort Bad Nauheim zusammen. Die Stadt präsentierte sich nach sehr hohen Investitionen in ihre (Gesundheits-) Infrastruktur frisch herausgeputzt mit ihrem ikonischen Sprudelhof, der nun wieder in seinem alten Jugendstil-Glanz erstrahlt. Begleitet wird er von seinem stilistischen Gegenstück, der neuen Sprudelhof-Therme. Die Sprudelhof-Therme ist das größte Investitionsprojekt, das die Stadt Bad Nauheim jemals getätigt hat. Als neues Zentrum des Heilbades wird sie das Gesundheitsangebot der Stadt komplettieren.

Expertinnen und Experten aus Forschung, Medizin und Landesverbänden gaben interessante Einblicke und anregende Impulse zu den einzigartigen Möglichkeiten, die die Kurorte-Medizin im Strukturwandel des Gesundheitsmarktes bietet. Fünf DHV-Ausschusssitzungen und die DHV-Mitgliederversammlung rundeten den fachlichen Austausch des 120. Deutschen Bädertags in Bad Nauheim ab. Ein frischer Wind begleitete das persönliche Wiedersehen der großen Bäderfamilie in der innovativen Kurstadt Bad Nauheim. Die anregenden Gespräche in modernem Ambiente bildeten den Auftakt unseres Bädertags im „Café Jost“. Wie wichtig das persönliche Gespräch, das Zusammenkommen der Branche ist, zeigen Abende wie diese in ungezwungener Atmosphäre. Den grandiosen Abschluss bildete das einmalige „Dinner-on-Stage“ in der historischen Kulisse des Jugendstiltheaters im traditionsreichen Dolce Hotel. Untermalt von einer Musik- und Lichtshow wurde das festliche Buffet aus dem Orchestergraben hinauf auf die Bühne gefahren. Dort wurde an stilvoll eingedeckten Tischen köstlich getafelt. So ist es nicht verwunderlich, dass die Teilnehmenden in ausgelassener Stimmung bis in die späten Abendstunden beisammensaßen. Unser ganz besonderer Dank für die durchweg gelungene Veranstaltung gilt den Gastgebern, dem Stadtmarketing mit seinem Team ebenso wie dem Hessischen Heilbäderverband.



5.2 Mitgliederversammlung am 15.11.2024 in Bad Nauheim



Die in diesem Jahr vorherrschenden Themen auf Bundesebene waren die Abschaffung der Meldepflicht für deutsche Staatsbürger ab 2025, die Vorsteuerabzugsproblematik und die Einführung neuer EU-Grenzwerte für Feinstaub und Stickstoffdioxid ab 2030. Daher läuteten drei Fachvorträge mit den Erkenntnissen aus der Arbeit der vergangenen Monate die diesjährige Mitgliederversammlung ein. Vertreter der Initiative „Vernetzung und Digitalisierung der Gastanmeldung und Gastbeitragsysteme“, des Deutschen Wetterdienstes und der Steuerkanzlei BDO gaben praxisnahe Informationen zum Umgang mit den jeweiligen Problematiken und standen den DHV Mitgliedern für Rückfragen zur Verfügung. Im internen Part stand die Neuwahl des BGB-Vorstandes und der Rechnungsprüfer im Vordergrund. Mit überwältigender Mehrheit wurde Brigitte Goertz-Meissner für weitere drei Jahre in ihrem Amt bestätigt. Auch den Vizepräsidenten Fritz Link, Präsident des Heilbäderverbandes Baden-Württemberg e.V. und Bürgermeister von Königfeld und Matthias Strejc, Präsident des Heilbäderverbandes Thüringen e.V. und Bürgermeister von Bad Frankenhausen, wurde erneut einstimmig das Vertrauen ausgesprochen. Auch die Finanzen des Verbandes bleiben weiterhin in den bewährten Händen von Schatzmeister Dr. Norbert Hemken, Vorsitzender des Heilbäderverbandes Niedersachsen e.V. sowie Geschäftsführer & Kurdirektor der Kurbetriebsgesellschaft Bad Zwischenahn mbH, dessen Wiederwahl ebenso einstimmig erfolgte.

Frau Goertz-Meissner bedankte sich für das ihr erneut ausgesprochene Vertrauen und das so gute erfolgreiche Miteinander im Vorstand. Sie erläuterte die zahlreichen Aktivitäten des DHV im Jahr 2024. Der Schatzmeister, Herr Dr. Hemken, legt den sehr guten Jahresabschluss 2023 und die ebenfalls bisher sehr gute finanzielle Entwicklung im Jahr 2024 dar. Die Budgetplanung 2025 sowie die neuen Mitgliedsbeiträge für das Jahr 2025 werden einstimmig beschlossen.

[16] GKV-Daten (2023) – 61.711 Anträge auf ambulante Vorsorgeleistungen

Der Präsident des LHV Thüringen, Herr Strejc, gibt bekannt, dass der nächste Bädertag vom 06.-08.11.2025 in Bad Frankenhausen stattfinden wird. Ein kurzes Video von Bad Frankenhausen gibt einen Vorgeschmack auf die Schönheiten und Besonderheiten des nächstjährigen Austragungsortes Bad Frankenhausen. Die Teilnehmer nehmen die Einladung mit großem Applaus entgegen.

5.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene

Im engen Austausch mit politischen Entscheidungsträgern und den zuständigen Bundesministerien konnte die Präsidentin die Interessen der Heilbäder und Kurorte wirkungsvoll auf Bundesebene positionieren. Ein besonderer Fokus lag in diesem Jahr auf der Zusammenarbeit mit der Initiative „Vernetzung und Digitalisierung der Gastanmeldung und Gastbeitragssysteme“ des BMWK. Ziel war es, die Heilbäder und Kurorte aktiv bei der Abschaffung der Meldepflicht zu unterstützen und zukunftsfähig aufzustellen. Auch in der Frage der Vorsteuerabzugsberechtigung zeigte der DHV klare Kante: Mehrere Schreiben an Bundestagsabgeordnete und das Bundesfinanzministerium forderten einen Anwendungserlass zu den Urteilen von EuGH und BFH – mit dem Ziel, rückwirkende Forderungen zu verhindern und Rechtssicherheit für die Branche zu schaffen.

5.4. Unser Engagement

... in unseren Mitgliedsverbänden / der IG / Kooperationen

Der DHV steht im engen und kontinuierlichen Austausch mit seinen Mitgliedsverbänden – nicht nur im Rahmen der jährlichen Mitgliederversammlung, sondern auch durch regelmäßige Vorstandssitzungen (in der Regel dreimal jährlich), nahezu monatliche Geschäftsführerkonferenzen und zahlreiche Sitzungen der DHV-Ausschüsse. Die Möglichkeit, viele dieser Treffen digital durchzuführen, hat zu kürzeren Abständen und einem deutlich intensiveren Austausch geführt.

Die **Interessengemeinschaft Park im Kurort** (IG Park) hatte ihre Aktivitäten während der Corona-Jahre pandemiebedingt und aufgrund stark eingeschränkter Haushaltsmittel in den Heilbädern und Kurorten ruhen lassen. Mit Unterstützung unserer DHV-Referentin für Grundsatzfragen und Politik wurde 2023/2024 eine neue Satzung erarbeitet. Im Zentrum steht weiterhin der fachliche Austausch zwischen Gartenamtsverantwortlichen und Kurverwaltungen. Hierfür sollen möglichst viele Kurgärten für eine aktive Zusammenarbeit gewonnen werden.

Auch die Arbeit der **Ausschüsse für Begriffsbestimmungen und Wissenschaft** wurde intensiviert. Die 14. Auflage der Begriffsbestimmungen steht nun

auch digital über die DHV-Website zur Verfügung. Der Wissenschaftsausschuss plant derzeit – in enger Abstimmung mit dem Ausschuss für Begriffsbestimmungen – eine Broschüre zu den natürlichen, ortsgebundenen Heilmitteln. Dieses Alleinstellungsmerkmal der Heilbäder und Kurorte soll insbesondere medizinischem Fachpersonal und Krankenkassen nähergebracht werden.

Ein weiterer Fortschritt: Das „**Ländertreffen für Begriffsbestimmungen**“ trat erstmals 2022 in Kontakt mit der DHV-Präsidentin und lädt den DHV seither regelmäßig zu den jährlichen Treffen der zuständigen Ministerien der Bundesländer ein. Die diesjährige Sitzung in Potsdam widmete sich unter anderem den neuen EU-Grenzwerten für Luftqualität ab 2030. Die geplante Halbierung der Grenzwerte für Feinstaub und Stickstoffdioxid sorgte zunächst für Besorgnis. Experten des Deutschen Wetterdienstes konnten jedoch weitgehend Entwarnung geben: Hinsichtlich Stickstoffdioxid besteht nur vereinzelt Handlungsbedarf, bei Feinstaub (PM_{2,5}) liegt der Anteil bei etwa 14 %. Eine gemeinsame Arbeitsgruppe wird im kommenden Jahr konkrete Handlungsstrategien erarbeiten.

Erfreulich ist auch der Zugewinn auf Verbandsebene: Der Wiedereintritt des Verbandes Deutscher Badeärzte konnte in diesem Jahr verzeichnet werden. Außerdem hat der Sächsische Landesheilbäderverband seinen Wiedereintritt zum Januar 2025 zugesagt.

Das Sächsische Staatsministerium für Wissenschaft, Kultur und Tourismus zeigte großes Interesse daran, dass der LHV Sachsen wieder eine Mitgliedschaft im DHV zeichnet. In diesem Jahr fand das Ländertreffen im Wirtschaftsministerium Rheinland-Pfalz in Mainz statt. Vorgestellt wurden die Neu-Einführungen „Thalasso“ und „Kur- und Heilwald“. Insbesondere die Aussicht, dass die neue Auflage der Begriffsbestimmungen auch in digitaler Form zur Verfügung stehen wird, stieß auf große Zustimmung. Mit der neu gewählten Präsidentin des Landesheilbäderverbandes Sachsen, Frau Lorenz, hatte die Präsidentin des DHV bereits für Anfang des Jahres einen persönlichen Gesprächstermin in Bad Wiesenbad vereinbart. Hier konnte eine deutliche Annäherung erzielt werden mit der Perspektive auf engere Zusammenarbeit. Als Gast konnte der DHV-Vorstand Frau Lorenz bereits zum 119. Deutschen Bädertag in Bad Kreuznach begrüßen.

... in der Netzwerkarbeit

Um die Belange und Potentiale der Heilbäder und Kurorte in den Fokus zu rücken, ist die Netzwerkarbeit des Verbandes von essenzieller Bedeutung. So nahm die Präsidentin des DHV an diversen für die Heilbäder und Kurorte relevanten Gesprächsrunden auf Bundesebene teil, die unter anderem im

Rahmen von Video-Konferenzen oft eng getaktet stattgefunden haben.

... in der Politik

Die Präsidentin hat sich in zahlreichen politischen Gesprächen auf Bundesebene für die Belange der deutschen Heilbäder und Kurorte eingesetzt. Dabei stand sie im regelmäßigen Austausch mit dem im Amt bestätigten Beauftragten für Tourismus des BMWKs, Herrn Janecek. Hinsichtlich finanzieller Förderung der Heilbäder und Kurorte, der dringend notwendigen Digitalisierung sowie die personal- und kostenintensive Gesundheitsinfrastruktur in den Orten.

Die erste Sitzung des neu besetzten Beirats „Tourismus“, der vom Bundeswirtschaftsminister Robert Habeck für die kommenden drei Jahre einberufen wurde, fand erstmals am 10.10.2022 im BMWK in Berlin statt. Die Präsidentin wurde erneut in den Beirat berufen. Hier konnte sie auch in 2023 auf die äußerst schwierige finanzielle Situation der Heilbäder und Kurorte im ländlichen Raum hinweisen. Knapp 28 % aller Gästeübernachtungen in Deutschland können die Heilbäder und Kurorte auf sich vereinen. Mit Hinweis auf die 510.000 Arbeitsplätze und die medizinisch-therapeutische Versorgung im ländlichen Raum konnte sie auf die Besonderheit der Heilbäder und Kurorte aufmerksam machen. Die Sitzung fand in diesem Jahr am 11.11.2024 in Präsenz in Berlin statt.

Des Weiteren berichtet die Präsidentin von ihrer Teilnahme am Tourismuspolitischen Dialog der SPD sowie Fachgespräche mit Tourismusausschuss der CDU/CSU in Berlin am 03.06.2024. Das kontinuierliche Gespräch mit möglichst zahlreichen Bundestagsabgeordneten sei von enormer Wichtigkeit. Insbesondere durch den Regierungswechsel sei es von Nöten, die Belange des DHV immer wieder an die zuständigen Verantwortlichen heranzutragen. Gerade durch die Corona- und Energiekrise-bedingte finanzielle Notlage, müsse die politische Aufmerksamkeit wieder in besonderer Weise auf die Anliegen der Heilbäder und Kurorte gelenkt werden.

Frau Goertz-Meissner bedankt sich an dieser Stelle ausdrücklich bei den Mitgliedern des DHV Vorstandes, ohne deren Unterstützung sie in den vergangenen Jahren bei dem engen Personalstand nicht hätten so vieles umsetzen und im Interesse der Heilbäder und Kurorte auf Bundesebene erreichen können.

... in der Gesetzesarbeit

Ambulante Vorsorgeleistungen / Dauer 21 Tage Seitens des DHV wird das Ziel verfolgt, dass Arbeitnehmer*innen künftig keine Urlaubstage für die Durchführung einer Ambulanten Vorsorgeleistung opfern müssen. Zur Entgeltfortzahlung gibt es ein

Urteil des LAG Hannover, dass ein Arbeitnehmer unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Lohnfortzahlung haben kann (§ 9 EFZG), wenn das entsprechende Kurmittelhaus eine Zulassung gem. 124 SGB V hat und entsprechend an eine Rehaklinik angegliedert ist. Große Unternehmen, wie bspw. die Deutsche Flugsicherung, die sogar im 4-Jahres-Rhythmus eine Vorsorgeleistung veranschlagt, dienen insoweit als Vorbild. Ideal wäre eine Einbindung bereits im Tarifvertrag. Der DHV fordert mindestens eine Gleichstellung zum Bildungsurlaub. Arbeitnehmende sollen zumindest zwischen Bildungsurlaub und Ambulanter Vorsorgeleistung wählen können.

Der EuGH hat am 13. Juli 2023 entschieden, dass Kurorte seit dem 1. Januar 2018 keine volle Vorsteuerabzugsberechtigung mehr für Erhalt und Weiterentwicklung von Kureinrichtungen haben. Dadurch steigen die Kosten rückwirkend um 19 %. Zudem entfällt die Umsatzsteuer auf die Kurtaxe, wenn kein konkreter Leistungsaustausch mit dem Gast vorliegt. Bei einem Leistungsaustausch ist zu prüfen, ob die Gemeinde als Unternehmerin gilt, was vom Wettbewerbsbegriff abhängt.

Forderung des DHV:

Alle laufenden Verfahren sollen bis zur endgültigen Klärung der Vorsteuerfrage ausgesetzt werden. Ziel ist eine bundesweit einheitliche Handlungsempfehlung und idealerweise die Rücknahme der rückwirkenden Regelung ab dem 01.01.2018.

Der DHV hat ein Vorlageschreiben entwickelt, welches sowohl an das Bundesministerium der Finanzen (BMF) als auch an alle Landesverbände zur Weiterleitung an die jeweilig zuständigen Landesministerien versendet wurde. Das BMF hat zumindest eine mündliche Zusage gegeben, von etwaigen rückwirkenden Forderungen abzusehen. Die Angelegenheit ist zur finalen Entscheidung dort noch in Bearbeitung. Auch in den Ländern ist die Erörterung der Thematik noch nicht abgeschlossen.

... beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. ist als stellungnahmeberechtigte Organisation gem. §§ 91 Abs. 5, Abs. 5a und 147f Abs. 2 Satz 5 SGB V an Stellungsverfahren zur Änderung von Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses beteiligt.

...im Bereich Rehabilitation

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. setzt sich kontinuierlich gemeinsam allen Partnern für die Stärkung der Rehabilitation ein, um die Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuzögern (Reha vor Rente). Im 3-Jahres-Rhythmus findet ein äußerst produktives Spitzengespräch des DHV mit der DRV/AGTH statt. Aus dem vergangenen ging

hervor, dass der Kurbeitrag beim künftigen Pflege-satz im Rahmen der ESK berücksichtigt wird. Damit kann dies jede Klinik in die abschließenden Verhandlungen mit dem jeweiligen Federführer ab dem 31.05.2025 mit einbringen, so dass die Umsetzung zum 01.01.2026 erfolgen kann.

...im Bereich Prävention

Präventionsangebote nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V werden von der Kooperationsgemeinschaft geprüft und zertifiziert. Dabei bedient sie sich der Zentralen Prüfstelle Prävention. Der Kooperationsgemeinschaft gehören an: die Ersatzkassen, die Betriebskrankenkassen, die AOK's, die Innungskrankenkassen, die Knappschaft, die SVLFG. In diesem Jahr hat die AG Prävention ihre Arbeit wieder aufgenommen. Ziel ist die Bearbeitung der Prävention gemäß § 20 SGB V und der Überarbeitung/Modernisierung des Qualitätssiegels „Prävention im Kurort“.

...für herausragende Qualitätsstandards

Grundlage für die hohe Qualität und Vergleichbarkeit der Angebote in den Heilbädern und Kurorten sind die „Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungs-orte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe“. Der Neudruck der 14. Auflage wurde im Frühjahr 2024 auf den Weg gebracht und enthält, neben zahlreichen redaktionellen Überarbeitungen, insbesondere zwei neue Errungenschaften des Kur- und Bäderwesens: Nach der Novellierung des Bundeswaldgesetzes hat nun der Kur- und Heilwald, mit einem umfangreichen Kriterienkatalog, nach dem Vorbild Mecklenburg-Vorpommerns und Bayerns Einzug in die Begriffsbestimmungen gehalten. Daneben konnte das neue Prädikat „See- und Thalassoheilbad“ eingeführt werden. Seeheilbäder, die sich dadurch hervorheben, dass sie die strengen Voraussetzungen des Thalasso-Heilverfahrens erfüllen, sollen zukünftig die Artbezeichnung „See- und Thalassoheilbad“ führen dürfen. Dafür soll im Kapitel 3 B VIII ein Abschnitt (5) hinzugefügt werden. Eine erste Prädikatisierung ist bereits für Norderney und Cuxhaven erfolgt.

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

Nach der MDR Artikel 5, Absatz 5 gelten Heilbäder als Gesundheitseinrichtungen im Sinne der Definition „36“ der MDR. Als größter Vorteil des neuen Ansatzes bzw. Verfahrens ist anzusehen, dass in Deutschland für Gesundheitseinrichtungen, die Medizinprodukte zur Vor-Ort-Verwendung herstellen, keine Meldepflicht im Sinne der MDR Eudamed und auch keine Pflicht zur UDI besteht. Die „VA Hersteller- und Produktregistrierung MV“ wird dadurch ersatzlos gestrichen und die Referenzen in anderen VAs und der technischen Dokumentation

wurden ebenfalls hierzu gestrichen.

...bei Fragen zum Arzneimittelrecht (Heilwasser)

Seit dem 1. Oktober 2018 ist die Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung und der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel in Kraft. Danach gilt für in Flaschen abgefüllte Heilwässer ein Grenzwert von 0,01 mg Arsen je Liter. Die Änderung des Grenzwertes wurde im Jahr 2017 vorgeschlagen und die geänderte Verordnung galt ab dem 01.10.2018 (Änderungen AMVerkRV vom 01.10.2018 durch Artikel 2 der Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung und der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel). Die Praxis hat gezeigt, dass die zuständigen Behörden den bislang in der Verordnung festgeschriebenen Grenzwert für Arsen nicht nur für abgefüllte Heilwässer aus Heilbrunnenbetrieben (Versandheilwässer), sondern auch für Heilwässer, die in Kurorten frei auslaufen und zum Trinken abgegeben werden, zugrunde legen. Grundsätzlich gilt, dass die Sachkundige Person gem. § 14 AMG ein risikobasiertes Qualitätsmanagement zu verantworten hat. In diesem Zuge obliegt es ihr, in enger Abstimmung mit den Behörden etwaige Verzehrsempfehlungen bei frei auslaufenden Quellen auszusprechen. Hierbei werden im Allgemeinen die Dosierungsempfehlungen des medizinisch-balneologischen Gutachters für das jeweilige Heilwasser berücksichtigt. Ultima ratio wäre, den Einbau von Entarsenierungsanlagen zu erwägen. Die betroffenen Heilbäder und Kurorte wurden durch ihre Landesheilbäderverbände Ende 2018 auf die Thematik eingehend hingewiesen. Neben den in vielen kleineren Gemeinden weiterhin dringend benötigten Kur- und Badeärzten ist auch die schwindende Anzahl „Sachkundiger Personen“ zu beklagen, welche die Heilquellen betreuen. In Kooperation mit dem Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V. ist es in diesem Jahr gelungen, vier neue Sachkundige Personen für diese Aufgaben zu gewinnen. Die Kontaktdaten der Sachkundigen Personen erhalten DHV-Mitglieder beim DHV und VDM.

... im Bereich der Kur- und Heilwälder

Wald und Natur gewinnen als Erholungs- und Erlebnissräume an Bedeutung. Für Heilbäder und Kurorte ist der Wald eine zentrale Ressource – für Bioklima, Luftqualität und Therapie. Als Partner im Klimaschutz wurden sie durch den DHV erfolgreich in der Novellierung des Bundeswaldgesetzes positioniert: Kur- und Heilwälder dürfen nur mit einem prädikatisierten Ort ausgezeichnet werden. Vorreiter war Mecklenburg-Vorpommern mit der rechtlichen Verankerung im Landeswaldgesetz, das bundesweit als Vorlage diente. Die Qualitätssiegel „Heilwald“ und „Kurwald“ sind nun besonders geschützt.

... im Tourismus

Die im Jahr 2023 begonnene und im Jahr 2024 fortgesetzte Kampagne der Deutschen Zentrale für Tourismus e.V. (DZT) „UNESCO World Heritage Sites“ beinhaltet die Heilbäder und Kurorte in Deutschland ebenso wie die Kampagne „Feel Good“. Die stärkere Vermarktung umwelt- und klimafreundlichen Reisens wird dabei in den Fokus gerückt. In insgesamt 25 Märkten bewirbt die DZT das Reiseland Deutschland mit zahlreichen Marketing- und Vertriebsaktivitäten. Die Videobeiträge und Bilder der DZT, die für die Kampagne „German.Spa.Tradition“ erstellt worden sind, konnten erneut zum Einsatz kommen und seitens des DHV genutzt werden.

...in der Weiterentwicklung der Nationalen Tourismusstrategie im Jahr 2024 „Destination Zukunft – Tourismus gemeinsam gestalten

„Der Tourismus ist in Deutschland ein äußerst wichtiger Wirtschaftsfaktor und zugleich bedeutender Arbeitgeber. Allein in den Heilbädern und Kurorten sichert er 510.000 nicht exportierbare Arbeitsplätze. Er ist Ausgangspunkt für weitreichende Impulse, auch in andere Wirtschaftsbereiche, und ein entscheidender Treiber für den Ausbau der regionalen Infrastruktur. Von den Corona-bedingten Beschränkungen ab dem Jahr 2020 war die Tourismusbranche stark betroffen, insbesondere die Heilbäder und Kurorte, die durch Zwangsschließung ihrer Gesundheitseinrichtungen noch heute mit den extremen Kosten - zum Teil in Millionenhöhe – zu kämpfen haben.

Vertreten durch die Präsidentin ist der DHV in die Weiterentwicklung auf Bundesebene eingebunden. Die wesentlichen Forderungen des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. sind nach wie vor:

- Wirtschaftliche Stabilität und medizinische Qualität in Heilbädern und Kurorten sicherstellen
- Ausreichende finanzielle Unterstützung von Bund und Land – Verteilungsschlüssel anpassen!!
- Keine Vermischung von Kur- und Tourismusabgaben
- Investitionsförderung für gesundheitstouristischen Betriebe
- Steuerliche Nachteile der Heilbäder bei Grundsteuer und Gewerbesteuer ausgleichen
- Sicherung kommunaler Finanzhoheit
- Anschlussfähigkeit an moderne Kommunikationsmöglichkeiten, Digitalisierung
- Anschluss an Verkehrsinfrastruktur
- Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen in den Heilbädern und Kurorten
- Sicherung der Fachkräfteversorgung,
- Kur als schützenswertes Kulturgut verstehen (UNESCO- Weltkulturerbe)

...im Tourismusbeirat des BMWK

Die Präsidentin wurde im Jahr 2022 erneut von Wirt-

schaftsminister, Herrn Dr. Habeck, für die kommende Legislaturperiode in den Beirat für Fragen des Tourismus berufen. Der Tourismusbeirat berät den Bundeswirtschaftsminister mit dem Ziel, den Tourismus in Deutschland zu stärken und die Rahmenbedingungen dafür zu verbessern. Die Präsidentin konnte die Wahrnehmung der Heilbäder und Kurorte sowie ihrer besonderen Belange erreichen. Im Ergebnis ist sie die zentrale Ansprechpartnerin, wenn es um gesundheitsbezogenen Tourismus geht. Die letzte Sitzung fand am 11.11.2024 in Berlin statt.

...in der DZT

Die Deutsche Zentrale für Tourismus e.V. (DZT) vermarktet im Auftrag der Bundesregierung das Reiseland Deutschland im Ausland. Der Deutsche Heilbäderverband ist DZT-Mitglied. Die Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes e.V., Frau Brigitte Goertz- Meissner, vertritt den Deutschen Heilbäderverband e.V. auf der Mitgliederversammlung der DZT. Am 30.11.2023 erfolgte die Wiederwahl zur Präsidentin des Verwaltungsrats der DZT. Einstimmig wurde Frau Goertz- Meissner erneut für die kommenden drei Jahre in ihrem Amt bestätigt. Kraft Amtes ist sie zudem Mitglied im Marketingausschuss Ausland der DZT. In ihrer Funktion als Präsidentin des Verwaltungsrates leitet sie die Verwaltungsratssitzungen und die Mitgliederversammlungen der DZT ebenso wie das jährliche Parlamentarische Frühstück, zu dem die Mitglieder des Tourismusausschusses der Bundesregierung ebenso wie die Verantwortlichen im Bundeswirtschaftsministerium eingeladen werden.

...für Nachhaltigkeit und Umweltschutz - Kern des Angebots aller staatlich prädikatisierten deutschen Heilbäder und Kurorte

Nachhaltigkeit ist weit mehr als eine durch die Klimakrise ausgelöste globale Handlungsmaxime, die sich auf ökologische Aspekte beschränkt. Sie bildet seit jeher eine grundlegende Voraussetzung für das Wirken staatlich anerkannter Heilbäder und Kurorte in Deutschland – und das in ökologischer, ökonomischer und sozialer Hinsicht. Grundlage ihres Angebots sind ortsgebundene, natürliche Heilmittel und bewährte Heilverfahren.

Die hohen Anforderungen, etwa an die Reinheit des Heilwassers oder die Schadstofffreiheit von Luft und Klima, werden von Fachleuten definiert und in regelmäßigen Abständen streng kontrolliert. Nur wer diesen Maßstäben gerecht wird, darf das Prädikat „Heilbad“ oder „Kurort“ tragen. Kurz gesagt: Nur wo „Bad“ draufsteht, ist auch wirklich „Bad“ drin. Ob Thermalquellen, Heilklima, Peloide oder das Kneipp-Verfahren – Ziel ist stets der bewusste Umgang mit den natürlichen Ressourcen und deren langfristiger Erhalt.

Im Zeichen der Energiekrise gewinnt Nachhaltigkeit auch unternehmerisch zunehmend an Bedeutung. Energieeinsparung und der Einsatz erneuerbarer Energien sind von der Ausnahme zur zentralen Herausforderung der gesamten Branche geworden. Auch hier leisten prädikatisierte Heilbäder und Kurorte wertvolle Beiträge – mit innovativen Konzepten und nachhaltigen Ideen, die zunehmend Aufmerksamkeit finden.

Die Einsicht, dass ökologisch verantwortungsvolles Handeln oft auch wirtschaftlich sinnvoll ist, sollte konsequent weitergedacht werden – etwa im Bereich der Ausbildung oder bei tariflichen Regelungen. Heilbäder und Kurorte können hier punkten: Anwendungen und Wohlfühlangebote auf Basis natürlicher, ortsgebundener Heilmittel stoßen in einem zunehmend auf Nachhaltigkeit bedachten Gesundheitsmarkt auf besonders große Nachfrage.

Ein Blick auf den Markt sowie auf zentrale gesellschaftliche Entwicklungen – etwa den demografischen Wandel oder die Auswirkungen der Corona-Pandemie – zeigt: Heilbäder und Kurorte, ebenso wie ihre Verbände, müssen sich weiterhin auf ein volatiles und risikobehaftetes Umfeld einstellen. Die Rahmenbedingungen sind dennoch grundsätzlich positiv. Um den aktuellen und künftigen Herausforderungen zu begegnen, bedarf es gemeinsamer Antworten und tragfähiger Konzepte. Allein werden die wenigsten Akteure bestehen können. Der Deutsche Heilbäderverband übernimmt hier eine zentrale Rolle – als Impulsgeber, Moderator und Netzwerkpartner. Es gilt, weiterhin gemeinsam Wissen zu sammeln, zu teilen und zugänglich zu machen, Lösungen aufzuzeigen sowie Risiken und Fehlentwicklungen offen zu benennen.

...für nachhaltiges Reisen

Reisen gehört zum menschlichen Bedürfnis – insbesondere, wenn es um Gesundheit und Erholung geht. Die Corona-Krise hat den Wandel hin zu mehr Nachhaltigkeit und Digitalisierung deutlich beschleunigt. Heilbäder und Kurorte in Deutschland erfüllen durch ihre Prädikatisierung und regelmäßige Reprädikatisierung bereits seit über 100 Jahren strenge Umwelt- und Qualitätsstandards. Aspekte wie die Reinheit von Boden, Luft und Wasser stehen dabei im Fokus. Dennoch wird es künftig weiterer gezielter Schritte bedürfen, um nachhaltiges Reisen noch umfassender zu gestalten. Der Deutsche Heilbäderverband (DHV) und seine Mitglieder sehen den kontinuierlichen Wissenstransfer als eine ihrer zentralen Aufgaben – um Entwicklungen aktiv mitzugestalten und nachhaltige Impulse in die Branche zu tragen.

...für umweltorientierte Reiseangebote

Einen wirksamen Beitrag zur Förderung des nach-

haltigen Tourismus in Deutschland leistet der Viabono Trägerverein e.V., dessen Mitglied der Deutsche Heilbäderverband e.V. ist. Unter dem Zertifikat Viabono wird die Nachfrage nach umweltorientierten Reiseangeboten gebündelt und verstärkt. Die Viabono GmbH wurde 2001 auf Initiative des Bundesumweltministeriums, des Umweltbundesamtes und diverser Spitzenverbände gegründet.

...für barrierefreies Reisen

Das Projekt „Reisen für Alle“ im Sinne eines Tourismus für Alle in Deutschland war ein bis Ende 2023 vom Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK) gefördertes Vorhaben des Deutschen Seminars für Tourismus Berlin e.V. (DSFT). Der Deutsche Heilbäderverband e.V. war Träger des DSFT, das sich Anfang 2024 aufgelöst hat.

Das Zertifizierungssystem „Reisen für Alle“ wurde organisatorisch neu aufgestellt und steht ab Januar 2024 in der gemeinsamen Verantwortung von Bund und Ländern. Die Bayern Tourist GmbH betreibt ab Januar 2024 die neue Koordinierungsstelle und wird neuer Träger des organisatorisch reformierten Systems. Den IT-Baustein des Zertifizierungssystems verantwortet auch in Zukunft der Bund und hat dafür die DZT als Partner gewonnen.

Der Beirat der Bundesinitiative Barrierefreiheit hatte im Rahmen der Reorganisation des Kennzeichnungssystems „Reisen für Alle“ (RfA) die Bildung einer Arbeitsgruppe beschlossen. Diese Arbeitsgruppe entschied in ihrer Sitzung am 08.04.2024 eine Facharbeitsgruppe (FAG) einzurichten, die konkrete Vorschläge zur Überarbeitung der RfA-Qualitätskriterien erarbeiten sollte. Die FAG setzte sich zusammen aus jeweils 2 – 3 Vertretern der Tourismuswirtschaft, dem DHV, der Erheber, der Behindertenverbände sowie im Rotationsverfahren Vertreter*innen der Landestourismusorganisationen. Die FAG kam im Rahmen von Videokonferenzen zwischen Juli und Dezember 2024 insgesamt 8 x zusammen. Ihre Vorschläge sind in einem Abschlussbericht festgehalten. Die Präsidentin des DHV hat an allen 8 Videokonferenzen teilgenommen.

5.5 Für Sie da!

5.5.1 Unsere tägliche Kurberatung

Ob per Telefon, per Post oder E-Mail, alle täglichen Anfragen von Privatpersonen, Ärzten, Krankenkassen und Medien wurden auch im Jahr 2024 innerhalb von maximal 2 Arbeitstagen beantwortet. In der Regel handelt es sich um Fragen zu einzelnen Heilmitteln, Indikationen, Kurorten oder zur Beantragung einer „Kur“. In der im Jahr 2023 neu erstellten Broschüre „Gesund. Kompetent. Ganzheitlich.“ sowie auf der Internetseite www.deutscher-heilbaederverband.de wird darauf hingewiesen, wie man

eine Ambulante Vorsorgeleistung beantragt. Hierzu wurden zwei neue Schaubilder erstellt, die den Weg zur Ambulanten Vorsorgeleistung oder ambulanten bzw. (teil-) stationären Rehabilitation vom Antrag bis zur Bewilligung aufzeigen. Die Schaubilder stellen wir unseren Mitgliedsverbänden und Mitgliedsorten gerne für ihre Unterlagen und Homepages kostenlos zur Verfügung. Insbesondere bei Ablehnung einer Ambulanten Vorsorgeleistung als Pflichtleistung der Gesetzlichen Krankenkassen sowie bei Mehrfach-Indikationen nehmen Bürgerinnen und Bürger gerne persönlichen Kontakt zum DHV auf. Weiter zunehmend müssen Angebote bereitgehalten werden für Long- und Post-Covid-Erkrankte. Fast täglich wird die neue Broschüre „Gesund. Kompetent. Ganzheitlich.“ als Print angefragt, sowohl von Bürger:innen als auch von Ärzten und Krankenkassen.

5.6 Informieren & Kommunizieren – unsere Presse & Öffentlichkeitsarbeit

Der reduzierte Haushaltsansatz aufgrund der vor Jahren vollzogenen Austritte wirkte sich insbesondere auf die Presse und Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes aus. Medienanfragen werden von der Präsidentin beantwortet. Es zeigt sich nach wie vor, dass dringend persönliche Kontakte mit den wichtigsten Medienvertretern im Rahmen unserer Lobbyarbeit aufgebaut und gepflegt werden müssen.

5.6.1 Internet / Homepage

Über die Homepage des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. unter: www.deutscher-heilbaederverband.de erhalten Patientinnen und Patienten sowie Kurgäste umfassende Informationen. Ungezählte Anfragen erreichten die Bundesgeschäftsstelle über das auf der Internetseite eingestellte Kontaktformular. Aktuell ist eine komplette Überarbeitung und Neufassung der Homepage in Auftrag gegeben.

5.6.2 Verbandseigene Publikationen

Weitere Erneuerungen und Korrekturen konnten in die 14. Neuauflage der „Begriffsbestimmungen/ Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe“ im Rahmen der Mitgliederversammlung 2024 verabschiedet werden. Diese kann digital als Download über die Homepage oder als Printausgabe über die Geschäftsstelle angefordert werden.

Unsere Broschüre „Gesund. Kompetent. Ganzheitlich.“ ist ebenso digital als Download über unsere Homepage oder auf Anfrage auch als Printexemplar abrufbar.

5.7 Kooperieren und Vernetzen Der Deutsche Heilbäderverband e.V.

... ist Mitglied von:

- Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung (BVPg), Bonn
- Deutsche Zentrale für Tourismus e.V. (DZT), Frankfurt/Main
- Europäischer Heilbäderverband e.V. (EHV), Brüssel (bis Ende 2025)
- Viabono e.V., Berlin

... kooperiert mit:

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

... arbeitet zusammen mit:

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

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

- Arbeitsgruppe NA 134-02-05-54 UA „Bioklima und Lüftthygiene in Kurorten“ im Fachbereich II „Umweltmeteorologie“ der VDI/DIN-Kommission Reinhaltung der Luft (KRdL) – Normenausschuss, Düsseldorf
- Beirat für Fragen des Tourismus, Bundesministerium für Wirtschaft & Klimaschutz, Berlin
- Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes, Berlin
- Projektbeirat „Reisen für alle“
- Verwaltungsrat der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT) sowie im Beirat und Marketingausschuss der DZT

5.8 Das Geschäftsjahr 2024 des Deutschen Heilbäderverbandes im Überblick

VK = Videokonferenz

- Ganzjährig engen Kontakt zu Bundesministerien und Parlament
- Engmaschige Sitzungen mit Vorstand und Geschäftsführer*innen zu den Themen Vorsteuerabzug von Kurtaxeinnahmen
- Abschaffung Meldepflicht und Digitalisierung der Gästekarte (AG des BMWK)
- Teilnahme an Sitzungen der Bundesplattform Wald/Sport/Erholung/Gesundheit“ (WaSEG)
- 5 Sitzungen FAG „Reisen für Alle“ des BMWK
- 5 DHV-Geschäftsführerkonferenzen, sowie

Januar:

- Teilnahme AG Kur- und Bädermuseen (Vk)
- DHV-Ausschuss PR & Kommunikation (Vk)
- DHV-AG Digitalisierung (Vk)
- DHV-IG-Park, Logo „Park im Kurort“ (Vk)
- BGB-Vorstandssitzung (Vk)
- Teilnahme an der CMT Stuttgart

Februar:

Vorortgespräche in Bad Nauheim, Vorbereitung des „120. Deutschen Bädertags“ in Bad Nauheim



- Div. Gespräche mit DZT, UNESCO Welterbe zertifizierte Kurorte als „Aufhänger“ nutzen für Bewerbung der Heilbäder und Kurorte in D. (Vk)
- DHV-Ausschusssitzung Finanzen, Wirtschaft und Strukturen (Vk)
- DHV-Vorstandssitzung (Vk)
- Gesetzesentwurf „Änderungen der Mineral- und Tafelwasserverordnung MTVO“ (Vk)
- „Vorsteuerabzug von Einnahmen der Kurtaxe“, gemeinsame Vorgehensweise der Mitglieder (Vk)
- DHV-Ausschuss Europaangelegenheiten, Kündigung der DHV-Mitgliedschaft im EHV (Vk)

März:

- Teilnahme an der ITB Berlin, Gespräch mit Tourismusbeauftragten Herrn Janecek, Thema Finanzierung der kostenintensiven Infrastrukturen der Heilbäder und Kurorte, „Vorsteuerabzug“, Abschaffung der Meldepflicht ab 2025 etc., Gespräch mit Präsidium des EHV/ESPA, Thema Kündigung der Mitgliedschaft des DHV im EHV, Parlamentarischer Abend und Parlamentarisches Frühstück der DZT moderiert
- Teilnahme an „FAG Reisen für Alle“ des BMWK (Vk)
- DHV-AG Digitalisierung (Vk)
- DHV-Vorstandssitzung
- Austausch mit Vorstandsmitglied des LHV Bayern hinsichtlich Themen wie neue EU-Verordnung Luftqualität, Energieeffizienzgesetz, „Vorsteuerabzug von der Kurtaxe“ etc. (Vk)
- DHV-IG Park im Kurort, „Auswirkung des Klimawandels auf Kurparke“ etc. (Vk)

April:

- Ausschusssitzung Wissenschaft, Thema wissenschaftliche Expertisen/Evidenz der ortsgebundenen Heilmittel
- Teilnahme an der Landesarbeitsgruppen (LAG)-Sitzung „Prädikatisierung“ in Potsdam
- Teilnahme am Hessischen KURtag in Bad Orb



- Initiiert über Botschaft: fachlicher Austausch mit politischen Vertretern von Georgien (Vk)
- Gemeinsames Vorgehen gegen Rehakliniksterben in den Heilbädern und Kurorten (VK)
- Teilnahme an der AG-Sitzung Bädermuseen (Vk)

Mai:

- Klausurtagung der DHV-Mitglieder zu aktuellen Themen und Zielen auf Bundesebene, Kassel
- Teilnahme an Beiratssitzung des DWIF München, Business Intelligence – KPIs im Tourismus

- Teilnahme an der ERFA Sitzung in Bad Krozingen
- Teilnahme an der AG zum Thema „Abschaffung der Meldepflicht, digitale Gästekarte“ (Vk)

Juni:

- Gespräch mit Herrn Dubois (EHV) in Straßburg, Thema Zukunft des EHV
- Teilnahme an der Vorstandssitzung des LHV Sachsen in Bad Brambach
- Pers. Gespräche mit dem DWD in Freiburg, Thema Auswirkungen des neuen EU-Gesetzes „Luftqualität“ ab 2030 auf die Heilbäder und Kurorte, erforderliche Maßnahmen?
- Konstituierender Sitzung der DHV-AG Prävention
- DHV-Ausschusssitzung PR & Kom. (Vk)
- Teilnahme am SPD Tourismus Dialog in Berlin



Juli:

- Vorstandssitzung gemeinsam mit dem Ausschuss Finanzen in Kassel, „neue Beitragsordnung“
- Rechnungsprüfung ohne Beanstandung
- Jährliches Budgetgespräch mit Dr. Hemken, Schatzmeister, in Baden-Baden.
- Teilnahme am AK Digitalisierung mit Blick auf die Abschaffung der Meldepflicht für Deutsche (Vk)

August:

Interview für Artikel des DHV in Zeitschrift „Gesunde Vielfalt“ der Präsidentin und Prof. Beer

September:

- DHV-Vorstandssitzung (Vk)
- Persönliches Gespräch der Präsidentin im BMWK mit Frau Dr. Hepperle und Dr. Wippler, Berlin

Oktober:

- Teilnahme an der Vorstandssitzung des GuK Brandenburg (Vk)
- DHV-AK Digitalisierung (Vk)
- DHV-Ausschuss Seebäder, Seeheilbäder und Thalasso (Vk)
- Teilnahme am Bädertag 2024 in Niedersachsen



November:

- Durchführung des 120. Deutschen Bädertages sowie Vorstandssitzung und DHV-Ausschusssitzungen in Bad Nauheim
- Anhörung der Präsidentin im Deutschen Bundestag, Thema Gesundheitsreisen
- Teilnahme der Präsidentin an der Beiratssitzung Tourismus im BMWK, Berlin
- Teilnahme an der Podiumsdiskussion im Rahmen des Parlamentarischen Abends der DEGE-MED, Berlin
- Interview der Präsidentin für Artikel in Zeitschrift „Gesunde Vielfalt“ (Journalistin Andrea Freund)
- Moderation der Verwaltungsratssitzung und Mitgliederversammlung der Deutschen Zentrale für Tourismus (Präsidentin des DHV ist gewählte Präsidentin des Verwaltungsrats der DZT)
- Online-Workshop „Gästebeitragssysteme“ (initiiert und organisiert vom DHV und DTV)

Dezember:

Vorbereitung des DHV-Jahresabschlusses

Jahresrückblick mit Festtagsgrüßen und Dank an alle Partner, Mitglieder und Unterstützer!

6. Aus den
Mitgliedsverbänden

6.1 Landesheilbäderverbände

6.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.



Präsident: Fritz Link
Stellv. Präsidenten: Peter Diesch, Klaus Detlev Hüge
Geschäftsführer: Arne Mellert
Mitglieder: 39 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte

Die Stärkung der Bäderfamilie sowie der kontinuierliche Austausch mit unseren Partner:innen haben für uns als Heilbäderverband Baden-Württemberg und Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg (HKM GmbH) höchste Priorität. Gemeinsam tragen wir als LMO auch die Verantwortung für den Themenschwerpunkt Gesundheit. Nachfolgend geben wir Ihnen gerne einen Überblick über einige unserer zentralen Aktivitäten im Jahr 2024.

Messen

Die HKM GmbH präsentierte die baden-württembergischen Heilbäder und Kurorte auf der CMT 2024. Die Messebefragung mit Gewinnspiel fand großen Anklang, ebenso wie die Broschüren. Erstmals nahm die HKM GmbH auch am Caravan Salon Düsseldorf teil, wobei v. a. das HKM-Projekt „Mein Thermen Stellplatz“, also die digitale Übersicht über baden-württembergische Wohnmobilstellplätze in Thernennähe, im Fokus stand.

ZukunftsWerkstatt Gesundheit

Im April fand die ZukunftsWerkstatt in Bad Urach mit Vorträgen und Workshops u. a. zu Tourismus, Digitalisierung und Mitarbeiterzufriedenheit statt. Die Netzwerk-Veranstaltung mit über 40 Teilnehmenden erhielt positives Feedback, insbesondere auch dank des hohen Praxisbezugs der vermittelten Inhalte.

Austausch und Weiterbildung

Neben Hochschulprojekten bietet die HKM GmbH auch eigene Vorträge und Workshops für Mitglieder an. Neu angeboten wurde 2024 bspw. die Reihe “Schlaglichter Marktforschung“, die Einblicke in Forschungsergebnisse der HKM GmbH bietet. Auch der bilaterale Austausch „Experten besuchen Experten“ wurde erfolgreich fortgeführt.

Digitale Projekte

Basierend auf eigenen Marktforschungsdaten wurde die Webpräsenz klar in den ersten und zweiten Gesundheitsmarkt unterteilt und seit 2024 bietet die Webseite www.naturgesund-bw.de einen Überblick über die gesundheitsorientierten Angebote. Seit dem Launch wird die Seite auch SEO-optimiert. Die erholfungsförderlichen Angebote finden sich hingegen (wie bisher) auf der Webseite www.naturerholt.de.

Neben der Webpräsenz wurden 2024 auch die Social-Media-Präsenzen weiter aus- und aufgebaut, inklusive TikTok als „junger Kanal“. Auch im Bereich der Ansprache von Wohnmobilsten unterstützt seit 2024 ein digitales Projekt: Im Rahmen eines Pilotprojekts der HKM GmbH zeigt eine Echtzeit-Anzeige freie Stellplätze in Bad Mergentheim.

Arbeitgeberkampagne

Die HKM GmbH setzt seit 2024 auch auf Employer Branding, um dem Fachkräftemangel aktiv zu begegnen. Eine Online-Kampagne hebt die Vorteile von Jobs in Heilbädern und Kurorten hervor. Eine begleitende Website informiert über zahlreiche klassische Berufsbilder der Heilbäder und Kurorte und bietet ein Stellenportal an, in dem Mitglieder inserieren können.

Magazinreihe abgeschlossen

Mit „Entspann dich!“ zum Thema Peloide ist die Magazinreihe über die natürlichen Heilmittel vollständig und wird bspw. auf Messen aktiv an Interessierte ausgegeben.

Gästemonitoring

Seit 2018 erforscht die HKM GmbH die Nachfrage im Gesundheitsmarkt. Ein neues Projekt analysiert nun Wünsche und Erwartungen von Gästen und Einheimischen in Heilbädern und Kurorten auf Ortsebene und wurde 2024 im verbandsweiten Rollout erfolgreich gestartet.

(Fritz Link, Präsident)

6.1.2 Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.



Vorsitzender: Dr.-Ing. Christian Kirchner
Stellv. Vorsitzende: Ilka Krüger, Gundula Wüstenhagen
Geschäftsstellenleiterin: Anna Rauhe
Mitglieder: 7 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte

Die Gäste- und Übernachtungszahlen haben sich im Berichtsjahr weiter normalisiert, was bedeutet, dass wieder leichte Zuwächse verzeichnet werden konnten. Allerdings blieb die wirtschaftliche Anspannung gerade bei den Betreibern von Kurbetrieben mit Thermen durch die extrem angestiegenen Energiepreise in Zusammenhang mit der Energiewende und dem Krieg in der Ukraine weiterhin erhalten.

Die öffentlichen Haushalte sind durch zusätzliche Ausgaben zur Geflüchtetenunterbringung und -versorgung stark belastet, so dass von dort keine oder nur wenig Finanzmittel für dringend nötige Substanzsanierungen oder Ausbaumittel zu energetischen Sanierungen im Sinne der Energiewende zur Verfügung stehen.

Die im Vorjahr erarbeitete neue Verbandsstruktur wurde im Berichtsjahr in Umsetzung genommen. Der Sitz des Verbandes wurde nach Bad Belzig verlegt. Die neue Struktur beinhaltet nun auch Sparten, um so alle Akteure im Feld des Kur- und Gesundheitstourismus unter einem Dach zu versammeln. So werden nun auch Kliniken und niedergelassene Therapeuten, sowie Gesundheitsanbieter in staatlich anerkannten Erholungsorten des Landes Brandenburg für eine aktive Mitarbeit im GKVB gewonnen. Damit soll in den momentan angespannten (gesundheits-) wirtschaftlichen Zeiten eine Bündelung der Kräfte unserer Branche erreicht werden, damit gemeinsame Ziele und Interessen gegenüber Politik und Gesellschaft besser vertreten, behauptet und durchgesetzt werden können.

Auf der Basis des bestehenden Kooperationsvertrages mit dem Sächsischen Heilbäderverband und dem Heilbäderverband Sachsen-Anhalt wurden die bestehenden Verbindungen und der Erfahrungsaustausch vertieft. So nahmen auch Mitglieder des Heilbäderverbandes Sachsen-Anhalt offiziell an der Herbstmitgliederversammlung unseres Verbandes teil. Ziel ist hier eine noch engere Zusammenarbeit mit diesem Landesverband.

Die seit Ende des Vorjahres vorliegende umfangreiche Datenerhebung und Analyse der relevanten Wirtschaftsdaten unserer Mitgliedsbetriebe und -orte bildet die bedeutende wirtschaftliche Position unserer Kurorte und Kurbetriebe ab und ist damit eine wichtige Argumentationshilfe gegenüber allen politischen Entscheidungsebenen im Land Brandenburg. Zudem ist sie eine Entscheidungshilfe für potentielle Neumitglieder.

(Dr.-Ing. Christian Kirchner, Vorsitzender)

6.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V.



Vorsitzender: Ralf Gutheil
Stellv. Vorsitzende: Holger Reuter, Steffen Schneider
Geschäftsführerin: Almut Boller
Mitglieder: 30 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte

Zukunft ist Vision

Die Heilbäder und Kurorte in Hessen sind ein wichtiges Strebewerk im deutschen Gesundheitssystem und unverzichtbar für den 1. Gesundheitsmarkt. 90% aller stationären Präventions- und Rehabilitationskliniken in Hessen sind in den Gesundheitsstandorten beheimatet – noch. Denn Krisen, Kosten und Krankenhausreform sorgen für den Ausverkauf. Zwei Kliniken haben bereits geschlossen, weitere werden folgen. Damit fehlen gerade in den ländlichen Räumen Arbeitsplätze und Umsätze, die die regionalen Wirtschaftsstrukturen antreiben.

Die medizinisch-therapeutische Kompetenz der Heilbäder und Kurorte in Hessen ist eine sehr gute Grundlage für weitere Gesundheitsangebote. Dazu zählt unter anderem die Ambulante Vorsorge. In Zusammenarbeit mit den Hessischen Krankenkassen haben die Heilbäder und Kurorte eine finanzielle Basis für die Ambulante Vorsorge erarbeitet. Die Preise für die medizinisch-therapeutischen Leistungen wurden angepasst und wirken motivierend auf die Leistungspartner ein. Damit die Ambulante Vorsorge den Menschen fit für den Alltag und den Beruf machen kann, muss sie jedoch endlich den Ansprüchen der modernen Gesellschaft gerecht werden. Die Zugangsvoraussetzungen, Zuzahlung und Zielrichtung müssen so organisiert werden, dass sie in die heutige Arbeitswelt passen. Der Mut für eine Gesetzesänderung wird mit niedrigeren Kosten in der Akutversorgung und der Rehabilitation belohnt.

Kritisch beobachten die Heilbäder und Kurorte in Hessen die Gesetzesänderungen auf der Bundesebene. Während bei der Abschaffung der Meldepflicht die Vorteile überwiegen, könnte die Neubewertung der Vorsteuerabzugsberechtigung für die prädi-katisierten Orte zum finanziellen Desaster werden.

Gleichwohl müssen Staat und Gesellschaft in die Heilbäder und Kurorte und deren Infrastruktur investieren, wenn sie den Menschen medizinisch-therapeutisch versorgen wollen. Thermen und Bäder müssen neu entwickelt werden. Sie bedürfen der Revision und einer zukunftsfähigen und vor allem energie- und ressourcensparenden Ausstattung. Vor allem müssen die Heilbäder und Kurorte Teil der digitalen Transformation sein. Gäste, Bürgerinnen und Bürger müssen auf ihre komplexen Fragen kompetente Antworten – und Buchungsoptionen – erhalten.

Krisen sind Krisen, aber sie sind auch Chancen. Die Heilbäder und Kurorte in Hessen setzen auf die Marke DIE KUR und leiten von dem Markenkonzept ihre Ziele ab. Mit markengerechten Angeboten haben die prädikatisierten Orte ein wichtiges Ziel ihrer KURvision erreicht. Der zweite – und vielleicht anspruchsvollere Teil – der KURvision zielt auf die Umsetzung der Marke DIE KUR in der Gesellschaft. Dafür hat der Hessische Heilbäderverband ein Maßnahmenpaket gebündelt, dessen erste Ergebnisse bereits 2027 zu sehen sein sollen.

Der Schlüssel zum Erfolg ist Vernetzung. Deshalb engagieren sich die Heilbäder und Kurorte in Hessen in einem vielschichtigen Netzwerk. Sie treiben ihre Entwicklung entschieden weiter voran und sind entschlossen auch weiterhin in ihre kurörtliche Infrastruktur zu investieren. Sie wollen für den Menschen Erholungsräume schaffen und ihm die Chance, auf ein langes und selbstbestimmtes Leben geben.

(Almut Boller, Geschäftsführerin)

6.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.



Präsident: Christian Zornow
Stellv. Präsidenten: Dr. Dirk Gramsch, Norbert Möller
Geschäftsführerin: Annette Rösler
Mitglieder: 30 prädikatisierte Kur- und Erholungsorte

27. Bädertag 2024

Es soll Tradition werden. Stets zwei Tage vor dem letzten Februarwochenende ruft der Bäderverband zum Saisonauftakt der gesundheitstouristischen Branche. Der 27. Bädertag fand 2024 im Ostseebad

Zinnowitz auf der Insel Usedom statt. Veränderte Arbeitswelten im Gesundheitstourismus, die Suche nach Perspektiven und der Erfahrungsaustausch mit anderen Bundesländern standen im Fokus.

Bäderverband mit neuem Präsidenten

Christian Zornow, Bürgermeister des Ostseeheilbades Zingst, wurde im Juli 2024 durch das Präsidium zum Präsidenten kooptiert. In der Mitgliederversammlung im Herbst 2024 wurde dieser Kooptierung einstimmig zugestimmt.

Unterstützung für Heilbäder und Kurorte

Meerwasserleitungen oder Solebohrungen sind kaum noch finanzierbar, die Gewinnung junger Bäderärzte ist herausfordernd. Um den Alleinstellungsmerkmalen im Gesundheitstourismus Perspektiven aufzuzeigen, hat der Bäderverband die Taskforce für hochprädikatisierte Kurorte gegründet.

Viele der 19 Seebrücken in Mecklenburg-Vorpommern sind in die Jahre gekommen und kostenintensive Sanierungsmaßnahmen stehen an. In Zeiten klammer kommunaler Haushalte ist eine Umsetzung ohne Fördermittel nicht möglich. So organisierte der Bäderverband M-V einen Workshop mit Vertretern der Kurorte und dem Referatsleiter Förderung kommunaler Infrastruktur im Wirtschaftsministerium M-V. Lösungswege wurden aufgezeigt.

Auch im Jahr 2024 wurden die etablierten Reha-Stammtische, die Bürgermeister-Runden und Kurdirektoren-Talks fortgeführt und boten eine geeignete Plattform für Information und Austausch.

Recht & Gesetz

Die Vorsteuerabzugsberechtigung bei Investitionen in die touristische Infrastruktur wird steuerrechtlich immer wieder in Frage gestellt. Initiiert durch den Bäderverband konnte zusammen mit dem DHV und dessen Landesverbänden eine abgestimmte Positionierung fertiggestellt werden. Zur einheitlichen Meinungsbildung wurde die rechtliche Einschätzung an die Wirtschafts- und Finanzministerien der Länder versendet.

Die „Bäderregelung“ läuft im Frühjahr 2025 aus, so arbeitete das Wirtschaftsministerium unter Beteiligung der Branche an einer neuen Öffnungszeitenverordnung für staatlich anerkannte Kur- und Erholungsorte. Zukünftig dürfen Kur- und Erholungsorte von den Sonderöffnungszeiten profitieren, wenn sie zusätzlich zum Prädikat ein besonders hohes Tourismusaufkommen nachweisen.

Netzwerkarbeit

Der Landestourismusverband, Städte- und Gemeindetag M-V und Bäderverband M-V haben mit einer gemeinsamen Handreichung branchenrelevante Lösungsansätze für das geplante Tourismusgesetz M-V erarbeitet. In diesem Zusammenhang

setzte sich der Bäderverband M-V für finanzielle Sonderzuweisungen an hochprädikatisierte Kurorte und die Beibehaltung der kommunalen Selbstverwaltung ein. Zudem kritisierte der Verband die Finanzierung der Destinationsstrukturen mit Mitteln aus den Kur- und Tourismusabgaben. Laut Kurortgesetz Mecklenburg-Vorpommern müssen die Kur- und Erholungsorte nach 30 Jahren in die Reprädikatisierung. Ab 2025 stellen sich die ersten 10 Orte diesem Prozess. Der Bäderverband M-V arbeitet eng mit der Anerkennungsbehörde zusammen. Die Kosten der Gutachten im Rahmen der Reprädikatisierung sind für die Kurorte durchaus problematisch.

Perspektivisch soll das Kurortgesetz im neuen Tourismusgesetz aufgehen. Mit einer gleichzeitigen Novellierung setzt sich der Bäderverband M-V dafür ein, dass die Anerkennungszeit auf 15 Jahre reduziert wird und die beiden neuen Prädikate, Thalassoheilbad und Seebad mit kurortmedizinischem Hintergrund aufgenommen werden.

(Annette Rösler, Geschäftsführerin)

6.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.



Vorsitzender: Dr. Norbert Hemken
Stellv. Vorsitzende: Wilhelm Loth, Dr. Maik Fischer
Geschäftsstellenleiterin: Ilka Lemkemeyer
Mitglieder: 34 hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte, 4 Niedrigprädikate

Der Tourismus befand sich 2024 weiterhin im Krisenmodus. Inflation, Energiepreise und Fachkräftemangel waren für das Jahr 2024 neue Herausforderungen im touristischen Bereich. So wurde das Vor-Corona-Niveau in Niedersachsen ganz knapp zum Jahr 2019 verfehlt (ÜN: -0,2%). Zum Vorjahr wurden Zuwächse aus fast allen Bundesländern verzeichnet. Niedersachsen konnte unter diesen Bedingungen bei den Ankünften und Übernachtungen den vierten Platz behaupten. Wichtiger Bestandteil dabei sind die Heilbäder und Kurorte in Niedersachsen, auf die rund die Hälfte aller Übernachtungen in Niedersachsen zurückzuführen sind.

Thalasso

Der Höhepunkt des Jahres 2024 lag in der Zertifizierung der ersten beiden Nordseeheilbäder Norderney und Cuxhaven. Diese wurden anhand der mit dem Nds. Wirtschaftsministerium gemeinsam erarbeiteten Erhebungsbogen auf die Erfüllung umfangreicher Thalasso-Kriterien geprüft. Beide Nordseeheilbäder konnten ein exzellentes Thalasso-Konzept vorweisen. Das Thalasso-Zertifikat ist die Vorprüfung für die Anerkennung zum Thalasso-Nordseeheilbad in Niedersachsen. Die Kurorte-Verordnung (KurortVO) des Landes befindet sich derzeit in der entsprechenden Änderung. Sobald die neue KurortVO vorliegt, werden bereits zertifizierte Nordseeheilbäder das Thalasso-Prädikat erhalten.

Schulung Kurort-Lotse

Im Rahmen einer strategischen Vorstandssitzung im Jahr 2023 wurde eine verpflichtende Schulung für alle Mitglieder im Bereich des Kurwesens beschlossen. Die ersten beiden Durchläufe mit insgesamt 32 Teilnehmern aus 16 Kurorten hat im Jahr 2024 stattgefunden. Interessant war die Zusammensetzung der Kurse: Aus den unterschiedlichsten Abteilungen wurden Mitarbeiter entsendet, von der Tourist-Info über die Abrechnungsstelle bis hin zu Therapeuten und Ernährungsberatern. Zudem waren beide Male alle Prädikate vertreten. Das Feedback der Schulungsteilnehmer war sehr positiv. Die Teilnehmer dürfen sich nach Absolvierung einer Hausarbeit, der Erstellung einer ambulanten Vorsorgeleistung „Kurorte-Lotse“ nennen. Die Zertifikate wurden zwischenzeitlich ausgehändigt.

Lobbyarbeit

Auch im Jahr 2024 wurden wieder zahlreiche persönliche Gespräche mit den Vertretern der Ministerien für Wirtschaft und Gesundheit, der Politik und insbesondere Mitgliedern des Unterausschusses Tourismus geführt. Die zugesagte Förderung über die politische Liste in Höhe von 2 Millionen Euro haben die hochprädikatisierten Heilbäder mittlerweile erhalten und in kurörtliche Zwecke investiert. Diese Förderzusage des Landes Niedersachsen soll laut derzeitigem Stand auch im Jahr 2025 fortgeführt werden.

Heilmittel-Verhandlungen

Die Preisverhandlungen wurden Mitte des Jahres 2024 begonnen und im ersten Quartal 2025, mit Gültigkeit zum 01.01.2025, abgeschlossen sein.

(Dr. Norbert Hemken, Vorsitzender)

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

Heilbäder & Kurorte
in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Vorsitzender:

Stellv. Vorsitzender:

Geschäftsführer:

Mitglieder:

Emanuel Letz

Guido Orthen

Stefan Zindler

17 hochprädisierte
Heilbäder und Kurorte

2024 fanden über 4 Millionen Übernachtungen in den 15 rheinland-pfälzischen, hochprädisierten Heilbädern/Kurorten statt, davon 41% in den Vorsorge- und Rehakliniken der Heilbäder und Kurorte. Damit sind die Übernachtungen gegenüber 2023 weiter gestiegen.

Erfolgreiche Lobbyarbeit

Durch das Förderprogramm Tourismusinfrastruktur des rheinland-pfälzischen Wirtschaftsministeriums ist Förderung/Attraktivitätssteigerung von Tourismusinfrastruktur mit einem Fördersatz von bis zu 85% je Projekt möglich. Hierzu zählen kurortspezifische Einrichtungen. Aus diesem Förderprogramm hat Bad Neuenahr-Ahrweiler im Jahr 2024 einen Förderbescheid von 5 Millionen Euro erhalten. Im Rahmen eines Termins der Sektion mit Staatssekretärin Dick-Walther wurde auf die Bedarfe der Heilbäder und Kurorte hingewiesen. Das Wirtschaftsministerium unterstützt zudem im Rahmen des rheinland-pfälzischen EFRE-Programms die Schaffung touristischer Erlebniswelten unter Anwendung digitaler Technologien, wodurch Projektförderungen beantragt wurden, wie z. B. für Erlebniswelten in den Kellern von Traben-Trarbach sowie die Heilwasser-Erlebniswelt in Bad Neuenahr-Ahrweiler.

Verdoppelt: Marketingmittel für die Heilbäder und Kurorte.

Für die kommenden beiden Haushaltsjahre können mehr Marketingmaßnahmen für die Heilbäder und Kurorte umgesetzt werden. Diese Mittel sind richtig investiert, das belegt das Ergebnis der Studie zur Wirtschaftskraft der Heilbäder/Kurorte: der Brutto-Umsatz aus dem Tourismus pro Einwohner in Heilbädern/Kurorten in Rheinland-Pfalz/Saarland ist mehr als doppelt so hoch als im restlichen Bundesland, der Beitrag zum Primäreinkommen dreimal so hoch. Die Marketing-Mittel werden vom rheinland-pfälzischen Wirtschaftsministerium an die Rheinland-Pfalz Tourismus GmbH bereitgestellt, welche die Marketing-Maßnahmen plant und umsetzt.

Physiotherapie im Fokus

Leistungen der Kurorte und Fachkliniken sind nur

mit dem Leistungsangebot der Physiotherapeuten gewährleistet. Da diese Berufsgruppe zu den TOP 10 der Fachkräftemangel Berufe gehört, haben wir unseren Kurorten Impulse gegeben, um das Angebot an Physiotherapie zu gewährleisten. Das Thema wurde im Rahmen der Mitgliederversammlung der Sektion in Daun näher beleuchtet, ein Best Practice Beispiel einer erfolgreichen Eigentümerin einer Physiotherapiepraxis vorgestellt und Ergebnisse aus den Besprechungen bei einem Termin mit Staatssekretär Dr. Alt im rheinland-pfälzischen Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung eingebracht, welcher als Referent für die kommende Mitgliederversammlung gewonnen werden konnte.

Erstmals Rahmenvertrag mit Krankenkassen über kurortspezifische Heilmittel in Rheinland-Pfalz und dem Saarland

Hierzu fanden Gespräche und ein Präsenztermin statt, bei dem die Sektion die Preise der kurortspezifischen Leistungen mit den Vertretern der Gesetzlichen Krankenkassen verhandelt hat. Der Vertrag wurde zum 01.11.2024 unterzeichnet. Hierbei konnten für ausgewählte Leistungen Preissteigerungen von über 10% erzielt werden. Gemäß § 125 Abs. 7 SGB V können die Landesverbände der Krankenkassen/Ersatzkassen mit den zuständigen Verbänden Verträge über die Einzelheiten der Versorgung mit kurortspezifischen Heilmitteln schließen. Dem Rahmenvertrag treten neben den Kurorten relevante Leistungserbringer bei.

(Gudrun Selzer, Projektmanagerin Heilbäder und Kurorte)

6.1.7 Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V. Krankenkassenverhandlungen / Abrechnungsproblematik

Heilbäder
SCHLESWIG-HOLSTEIN

Vorsitzender:

Stellv. Vorsitzende:

Geschäftsstellenleiterin:

Mitglieder:

Hans-Jürgen Kütbach

Hans-Georg Römer,
Stefan Kraus

Mareike Stöcken

13 hochprädisierte
Heilbäder und Kurorte

Die Verhandlungen für die ortsgebundenen Heilmittel/ § 23 2 (Rahmenvertrag und Vergütungsvereinbarung) waren eigentlich bereits 2023 finalisiert

worden, jedoch verzögerte sich kassenseitig das Unterschriftenverfahren, was uns günstigerweise in die Lage versetzte, noch eine vorsorgliche Ergänzung vorzunehmen. Hintergrund: Eine Ersatzkasse weigerte sich plötzlich, die bewährte und übliche Abrechnung von badeärztlichen Verordnungen weiterhin anzuerkennen. Physiotherapeutische Leistungen seien ausschließlich über das Muster 13 zu verordnen. Dies ist jedoch laut Kurarztvertrag ausgeschlossen. Wir sahen in diesem Verhalten eine Gefährdung der Kur insgesamt und konnten eine funktionierende (Zwischen-) Lösung erwirken. Die noch notwendige Änderung im GKV-Physiotherapievertrag (Streichung der Formulierung „ausschließlich Muster 13“) haben wir dem DHV-Ausschussvorsitzenden für Sozialrecht weitergegeben.

Satzungsneufassung

Unser Verband hat sich zu einer Neufassung seiner Satzung entschieden. Neben allgemeinen Modernisierungen sollte vor allem die Möglichkeit geschaffen werden, Mitgliederversammlungen rein digital und damit ressourcenschonend durchzuführen.

Fachaustausch Kurmittelhäuser

Neu ins Leben gerufen wurde unser digitales Meeting der Kurmittelhäuser. Mehrmals im Jahr bieten wir die Möglichkeit zum moderierten Austausch. Dabei wird über aktuelle Probleme im täglichen Geschäft gesprochen, gemeinsam nach Lösungen gesucht, sowie über relevante Themen und Entwicklungen informiert.

Neuberufung Beirat Kurorte

Im Zuge der Neuberufung des Beirats für Kurorte sind wir erneut in der günstigen Situation, dass neben Herrn Römer als regulärem HBV-Vertreter zusätzlich auch Herr Kütbach über die kommunalen Landesverbände die HBV-Interessen mitvertreten kann. Auf der Agenda steht aktuell die neue Landesverordnung für Kurorte, in die beispielsweise das neue Prädikat Thalasso- und Seeheilbad eingebracht werden soll. Auch das Thema Nachhaltigkeit wurde basierend auf einer Ausarbeitung des HBV besprochen und der von uns entwickelte Badearztflyer vorgestellt (s. u.).

Badearztproblematik

Das Fehlen von Badeärzten ist bei unserem Landesverband ein sehr wichtiges Thema und wir sind bemüht, im Kontakt mit allen Beteiligten, geeignete Lösungen zu finden und dabei an ganz unterschiedlichen Stellschrauben anzusetzen (Kurarztvertrag, Weiterbildung, Bekanntmachung/Flyer, flexiblere Verordnungen, Sonderlösungen usw.).

Zusammenarbeit mit schleswig-holsteinischen und anderen Organisationen

Insbesondere bei den auch seitens des DHV bearbeiteten Themen Vorsteuer und Meldepflicht er-

folgt(e) ein enger Austausch und eine sehr gute Kräftebündelung mit dem Tourismusverband Schleswig-Holstein (TVSH), so dass praxisnahe Unterlagen und Tipps an die jeweiligen Mitglieder versendet werden konnten. Auch mit dem Umsetzungsmanagement (UM) für die Tourismusstrategie, angesiedelt bei der Tourismus-Agentur (TA. SH), haben wir unsere Themen ausgetauscht.

Weitere Branchentreffs: Sparkassen-Tourismusbarometer, Tourismustag, Parlamentarischer Abend, NIT, Pressenetzwerk, Beirat Tourismus (Ministerium) sowie bundeslandübergreifend: (nord-)deutsche Bädertage, DHV (Geschäftsführerrunde, diverse Ausschüsse, AG Prävention), European Spas u. a.

Ortsbesuche

Jahresausklang bildete unser Termin auf Pellworm mit der Kurdirektorin und politischen Ortsvertretern zur Situation des Nordseeheilbad und zum Kurmittelhaus – eine Vor-Ort-Austauschmöglichkeit, die wir allen unseren Mitgliedern gern anbieten.

(Mareike Stöcken, Geschäftsstellenleiterin)

6.1.8 Thüringer Heilbäderverband e.V.

Natur.Kur
IN THÜRINGEN

Heilbäder und Kurorte
aus gutem Grund

Präsident:

Stellv. Präsident:

Geschäftsführerin:

Mitglieder:

Matthias Strejch

Denis Wagner

Melanie Kornhaas

17 hochprädisierte
Heilbäder und Kurorte

Die Thüringer Heilbäder und Kurorte konnten im Jahr 2024 ihre Gästezahlen erneut leicht steigern und blicken auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Im Jahr 2024 konnten 2.545.980 Übernachtungen in Thüringer Kurorten und Heilbädern verzeichnet werden, das ist eine Steigerung um 0,5 % gegenüber dem Vorjahr. Damit fand ca. jede vierte Übernachtung in Thüringen in den Kurorten und Heilbädern statt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag bei 5,2 Tagen.

Lobbyarbeit

In zahlreichen Gesprächen mit Ministern, Abgeordneten und anderen Mandatsträgern wurden die Standpunkte des Thüringer Heilbäderverbandes zu diversen Themen eingebracht. Als Erfolg zu bewerten, sind die weiteren Hilfen zur Abmilderung der Energiekosten für die Thüringer Bäder und Ther-

men. Ziel ist es, diese in angemessener Höhe zu verstetigen.

Die Wichtigkeit der Thüringer Kurorte und Heilbäder für die Gesundheits- und Daseinsvorsorgen und als wichtiger Baustein für den Tourismus im Freistaat gilt es nun der der neuen Thüringer Landesregierung zu verdeutlichen.

21. Thüringer Bädertag in Ilmenau/Stützerbach
Auch zum Thüringer Bädertag, der am 21. Oktober 2024 in Ilmenau/Stützerbach stattfand, lag der thematische Fokus auf der herausfordernden Situation der Thüringer Bäder und Thermen, sowie möglicher Lösungsansätze. Daneben wurde die gemeinsame Kampagne des THBV und der Thüringer Tourismus GmbH „Auffallend ausgeglichen“ zu Entspannungsangeboten in Thüringer Kurorten ausgewertet. Zum Thüringer Bädertag waren u.a. Wirtschaftsminister Wolfgang Tiefensee, Innenminister Georg Maier und zahlreiche Abgeordnete des Thüringer Landtages zu Gast.

Zukunftskonferenz „Bäder in Not“
Wie prekär die Lage für die Thermen und Bäder im Freistaat ist, wurde erneut mit politischen Vertretern der neu gewählten Landesregierung im November 2024 im Erfurter Rathaus diskutiert. Hierzu hatte eine Initiative aus dem Thüringer Heilbäderverband und dem Arbeitskreis Thüringer Bäder geladen, die stellvertretend für 60 kommunale Hallenbäder und Thermen in Thüringen steht.

Förderprojekt „Auf dem Weg zum klimaneutralen Kurort“
Der Thüringer Heilbäderverband hat 2024 das Förderprojekt „Auf dem Weg zum klimaneutralen Kurort“ mit vier Modellkurorten auf den Weg gebracht. Ziel des Projektes ist es, u. a. im Rahmen von Workshops Konzepte zur Klimaneutralität gemeinsam mit den teilnehmenden Kurorten zu entwickeln und Positionierungs- und Maßnahmenempfehlungen für diese Orte zu geben. Die im Rahmen des Projektes erarbeiteten Ergebnisse dienen allen Orten als Handlungsempfehlung.

Kampagne „Auffallend ausgeglichen“/ Marketing zu Entspannungsangeboten in Thüringer Kurorten
Die Zusammenarbeit mit der Thüringer Tourismus GmbH wurde weiter intensiviert und die gemeinsame Kampagne „Auffallend ausgeglichen“ stellte Entspannungsangebote in Thüringer Kurorten in den Fokus. Ziel der gemeinsamen Kampagne war es, neue und innovative Angebote der Mitgliedsorte zu zeigen und die Attraktivität von Kurorten und Heilbäder auch für ein jüngeres Klientel aufzuzeigen. Die Angebote wurden gemeinsam von der Thüringer Tourismus GmbH und dem Thüringer Heilbäderverband e.V. beworben und auf der

Webseite des Thüringer Heilbäderverbandes sowie auf den Seiten der Mitgliedsorte ausgespielt.

(Melanie Kornhaas, Geschäftsführerin)

6.1.9 Sächsischer Heilbäderverband e.V. (Mitglied ab 2025)



Sächsischer Heilbäderverband e. V.

Präsidentin:	Ricarda Lorenz
Vizepräsident:	Michael Hultsch
Geschäftsführer:	Helfried Böhme
Mitglieder:	10 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte, zwei Luftkurorte

Die Heilbäder und Kurorte in Sachsen konnten 2024 unter nicht einfachen Rahmenbedingungen die Anzahl der Ankünfte und Übernachtungen gegenüber dem Vorjahr geringfügig steigern. Eine Erhebung des Verbandes bei den Gesundheitsbädern und Thermen ergab, dass deren Besucherzahlen in Bad und Sauna im Durchschnitt ca. dem Vorjahr entsprachen. Dies ist, unter der Berücksichtigung, dass die Einrichtungen aufgrund gestiegener Kosten in allen Bereichen ihre Eintrittspreise teilweise moderat erhöhen mussten und den allgemeinen Preissteigerungen für die Konsumenten, sicher als Erfolg zu werten.

Der Vorstand des Sächsischen Heilbäderverbandes erarbeitete Anfang 2024 ein Positionspapier zur Struktur und Ausrichtung des Verbandes und initiierte eine Mitgliederbefragung, bei der diese nach deren Zufriedenheit mit der Verbandsarbeit, Meinungen zu aktuellen Themen und Erwartungen zu künftigen Aktivitäten erfragt wurden.

Ein Ergebnis dessen war eine Fachinformationsreise im August 2024 ins hessische Bad Orb. Vertreter:innen des Ortes, der Kurgesellschaft und des Hessischen Heilbäderverbandes standen dabei für einen regen Erfahrungsaustausch über Bundesländergrenzen hinweg zur Verfügung und die Teilnehmer:innen konnten sich über die interessanten Perspektiven des Kurortes informieren. Aufgrund der sehr positiven Resonanz ist die Wiederholung einer solchen Reise in Zukunft geplant.

Vertreter:innen des Verbandes arbeiteten aktiv bei der Erarbeitung des Masterplanes Tourismus Sachsen mit, der 2024 verabschiedet wurde und die Strategie der touristischen Entwicklung in Sachsen

für die nächsten Jahre festlegt. So konnten die Belange der Kurorte in verschiedenen Handlungsfeldern eingebracht werden.

Ohne Erfolg blieben leider auch 2024 die intensiven Aktivitäten der Vertreter:innen des Verbandes zur Einführung eines Mehrlastenausgleichs für die sächsischen Kurorte, um sie finanziell bei der Bewältigung ihrer zahlreichen Aufgaben zur Erhaltung des Kurortprädikats, der Weiterentwicklung der kurörtlichen Infrastruktur und der Pflege der ortsgebundenen natürlichen Heilmittel zu unterstützen. Da die Kurorte in anderen Bundesländern durch ähnliche Instrumente seit vielen Jahren mit Zahlungen in erheblicher Höhe unterstützt werden, droht hier auch ein langfristiger Wettbewerbsnachteil für die Kurorte in Sachsen und deren Anbieter.

Die in vielen Thermen und Kurmittelhäusern anstehenden Ersatzinvestitionen, für die in den vergangenen Jahren nur in begrenztem Maße Rücklagen gebildet werden konnten, stellen eine weitere Herausforderung dar.

Erfreuliche Neuigkeiten gab es z.B. aus Bad Schandau, das als erstes Kneippheilbad in Sachsen zertifiziert wurde, oder Aue-Bad Schlema, wo mehrjährige Sanierungs- und Modernisierungsarbeiten am Gesundheitsbad erfolgreich abgeschlossen werden konnten.

Um sich in Zukunft wieder stärker aktiv in die Vertretung der Interessen der Branche auf Bundesebene einbringen zu können, beschloss die Mitgliederversammlung im Rahmen des 24. Landesbädertages Sachsen im Mai 2024 in Bad Brambach den Wiedereintritt des Sächsischen Heilbäderverbandes in den Deutschen Heilbäderverband

6.2 Fachverbände
6.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.



Präsident: Georg Schießl
Vizepräsident: Dr. rer. nat Dipl.-Geol Kurt von Storch

Auch im Jahr 2024 waren die Mitglieder der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. (VBK), die sich als unabhängiges, interdisziplinär ausgerichtetes wissenschaftliches Gewissen des Heilbäderwesens versteht, mit zahlreichen Anfragen, Stellungnahmen und Beiträgen zu balneologischen Themen beschäf-

tigt. Ihren beruflichen Arbeitsfeldern entsprechend sind die Biologen, Chemiker, Geographen, Geologen, Ingenieure, Juristen, Mediziner, Meteorologen, Physiker, Techniker und Wirtschaftler vier Arbeitsgemeinschaften (Kurortmedizin/ Physiomedizin, Medizinmeteorologie und Umwelt, Naturwissenschaft und Technik, Kurortmanagement) zugeordnet, in die sie ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen einbringen. Sie dienen den Orten mit den unterschiedlichen Artzeichnungen und Prädikaten und deren natürlichen ortsgebundenen Heilmittel bei der Begründung, im Fortbestand und bei der Weiterentwicklung der lokal verfügbaren und im Wettbewerb vermarktbar speziellen Angebote.

Viele Beiträge der VBK münden ein in die Ausschüsse des DHV und Richtlinien, wie die „Begriffsbestimmungen – Qualitätsstandards“, deren 14. Auflage vom 04.11.2023 im April 2024 in der Druckfassung erschienen sind, sowie in Gremien des Bundes und der Länder. So gehörten im Jahr 2024 Fragestellungen und Stellungnahmen zu den Solequellen in der Neufassung des Wasserhaushaltsgesetzes (WHG), zu den neuen Vorschlägen, Zielwerten und Empfehlungen der WHO, der EU- Kommission und des Umweltbundesamtes für die Grenzwerte zur Luftqualität und deren Auswirkungen auf die Kurorte und zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) zur Neufassung der Mineral- und Tafelwasser-Verordnung und den darin enthaltenen Querverweisen auf die mikrobiologischen Untersuchungsmethoden und die Höchstgehalte von geogenen Spurenelementen in natürlichen Heilwässern. Vertreter der Arbeitsgemeinschaften Medizinmeteorologie und Umwelt sowie Naturwissenschaft und Technik wurden in die genannten Ausschüsse entsandt.

Die Arbeitsgemeinschaft Medizinmeteorologie und Umwelt diskutierte im Zuge der Überarbeitung einer VDI-Richtlinie mögliche Messungen, die von Kurorten auf freiwilliger Basis beauftragt und veröffentlicht werden können. In dem VDI-Gremium waren und sind auch einige Mitglieder aus der ARGE Medizinmeteorologie und Umwelt, sowie aus Kurorten aktiv. Im Sinne der Begriffsbestimmungen des Deutschen Heilbäderverbandes sollen vermarktungsfähige positive Besonderheiten für rund 350 Kurorte und Heilbäder sowie für über 600 Luftkurorte von Tourismusverbänden ausgewiesen werden. Für die etwa 60 Heilklimatischen Kurorte und 40 Seeheilbäder sind die bisher als Besonderheit geltenden maximal 20 Tage mit unzulässig hohen Stundenmittelwerten der Lufttemperaturen über 29 °C (Hitzebelastungen) zu entschärfen, indem entweder die Anzahl dieser Tage von 20 °C auf 25 °C oder die bisher zulässige maximale Stundentemperatur des Tages, bei maximaler Luftfeuchte und Windstille, von 29 °C auf 32 °C erhöht wird. Zum Thema Luftqualität und Bioklima waren Mitglieder

der VBK zum 12. Bad Nauheimer Kneipp-Seminar im Oktober 2024 und zum 120. Deutschen Bädertag im November 2024 nach Bad Nauheim eingeladen, die in den Begriffsbestimmungen verankerten Grundlagen der Messungen und Begutachtungen der Luftqualität und des Bioklimas für die verschiedenen Artbezeichnungen deutscher Kurorte zu erläutern.

Während VBK-Tagungen auch im Jahr 2024 noch nicht stattfanden, wurden Planungen und Programme für mehrere interdisziplinäre Veranstaltungen zur Balneologie und zum Thema Heilwasser im Jahr 2025 ausgearbeitet.

(Georg Schießl, Präsident)

6.2.2 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.



Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Vorsitzender:

Geschäftsführer:

Mitglieder:

Roel Annega

Jürgen Reichle

ca. 150 Mineral- und Heilbrunnenbetriebe

Der Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V. (VDM) vertritt die politischen und wirtschaftlichen Interessen der Mineralbrunnenbranche. Die rund 150 überwiegend kleinen und mittleren deutschen Mineralbrunnen-Betriebe füllen über 500 verschiedene Mineral- und 23 Heilwässer sowie zahlreiche Mineralbrunnen-Erfrischungsgetränke ab. Mit über 10.000 Arbeitnehmern sind sie wichtige Arbeitgeber der Ernährungsindustrie. Seit dem Zusammenschluss des Verbandes Deutscher Heilbrunnen e.V. mit dem VDM vertritt dieser vollumfänglich die Interessen der deutschen Heilbrunnen. Der VDM setzt sich mit großem Engagement dafür ein, den hohen Status des Heilwassers zu bewahren. Dabei steht die Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Vermarktung von Heilwasser ebenso im Fokus wie die rechtlichen Aspekte, die wissenschaftliche Grundlagenarbeit und die verbandliche Heilwasser- PR. Das durch die Öffentlichkeitsarbeit vermittelte Wissen über die gesundheitlichen Wirkungen der Heilwässer sowie die Aktivitäten im Rahmen der Heilwasser-Forschung kommen der Mineralbrunnenbranche insgesamt zugute. Als Dienstleister steht der VDM den Heilbrunnenbetrieben zu arzneimittelrechtlichen Fragen sowie bei Fragen zur Überwachung hilfestellend zur Seite. Beispielsweise hat der VDM in Kooperation mit einem externen Dienstleister ein gemeinsames Pharmakovigilanz- System für interessierte Mitglieder aufgestellt, welches die Umsetzung der komplizierten Anforderungen zur Arzneimittelsicherheit erleichtern soll. Um die Mitglieder praxisorientiert zu unterstützen, werden vom VDM zudem regelmäßig GMP- Fortbildungsseminare organisiert, so dass Mitarbeiter in Schlüsselstellungen ihrer Verpflichtung zur

GMP-Weiterbildung in eigener Verantwortung nachkommen können. Der Besuch der GMP- Schulung wird seit 2019 auch den Mitgliedern des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. (DHV) ermöglicht. Um dem Fachkräftemangel an Sachkundigen Personen zu begegnen, hat der DHV gemeinsam mit dem VDM nach erfolgreicher Recherche im Geschäftsjahr erstmalig eine Liste mit Kontaktdaten von entsprechenden Dienstleistern den Mitgliedern zur Verfügung stellen können.

Der VDM verfügt über eine umfassende Datenbank über Studien zu den Wirkungen der einzelnen Inhaltsstoffe der Heil- und Mineralwässer. Die Forschungsergebnisse, die aus einer fortlaufend in internationalen Datenbanken durchgeführten Literaturrecherche hervorgehen, werden in Form von Übersichtsartikeln (Reviews) in Fachzeitschriften publiziert und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des VDM rege genutzt. Außerdem werden die wichtigsten Ergebnisse der Literatursammlung mit Kurzzusammenfassungen in deutscher Sprache auf der Heilwasser-Website www.heilwasser.com eingestellt. Dazu wird u. a. die Literaturrecherche des Kompetenzzentrums Mineral- und Heilwasser (KMH, <https://www.kmh.uni-hannover.de/>), das am Institut of Food and One Health der Stiftung Leibniz Universität Hannover angesiedelt ist, genutzt.

Zur Sicherstellung der wissenschaftlichen Evidenz von Erkenntnissen über Mineral- und Heilwässer fördert der VDM außerdem ernährungsphysiologische Studien, die in Kooperation mit Mitgliedsbetrieben durchgeführt werden. Durch die Mitgliedschaft des VDM im DHV und in der Vereinigung für Bäder- und Klimaheilkunde e.V. (VBK) wird der wissenschaftliche Austausch intensiv gepflegt. Auch zu rechtlichen Fragestellungen und Problemstellungen in der Praxis in Bezug auf Heilwasser steht der VDM mit dem DHV im fortlaufenden und regen Austausch.

(Jürgen Reichle, Geschäftsführer)

6.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V.



Deutscher Heilstollenverband

Vorsitzender:

Geschäftsführerin:

Mitglieder:

Dr. Joachim Schwarz

Iris Maya

12 Orte mit Heilstollen-Kurbetrieb

Im Zentrum der Arbeit des Deutschen Heilstollenverbandes standen in diesem Jahr die weitere Professionalisierung der Speläotherapie (Höhlentherapie). Dazu wurden folgende Projekte durchgeführt:

Wissenschaftliche Evaluation:

Im Jahr 2024 wurden zwei Studien gemeinsam mit der Justus-Liebig-Universität Gießen in Zusammenarbeit mit Frau Prof. Sommer (Medizinische Klinik und Poliklinik II) und fünf Doktoranden durchgeführt.

Eine erste retrospektive Studie beschäftigte sich mit dem Verlauf von 100 Long-Covid Patienten, die während der Coronapandemie und danach in der Silberbergklinik in Bodenmais behandelt wurden. Die Ergebnisse dieser Arbeit werden im Verlauf des Jahres 2025 veröffentlicht werden.

Die zweite Arbeit untersuchte die Heilstollentherapie bei 230 Patienten mit Asthma, COPD und Long-Covid. An dieser Studie beteiligten sich sieben deutsche Heilstollen aktiv. Die weiteren Mitgliedsorte des Deutschen Heilstollenverbandes unterstützten das Projekt finanziell. Außerdem beteiligten sich noch ein Heilstollen in Südtirol (Italien) und ein Heilstollen in Österreich an der Studie. Die Ergebnisse dieser Studie werden auch im Laufe des Jahres 2025 veröffentlicht werden.

Fortbildung:
Für die Fortbildung der Heilstollentherapeuten wurde von Dr. Joachim Schwarz und Dipl. psych. Cordula Schwarz ein zweitägiges Seminar in den Feengrotten in Saalfeld durchgeführt.

(Dr. Joachim Schwarz, Vorsitzender)

6.2.4 Verband Deutscher Badeärzte e.V.



Verband Deutscher Badeärzte e.V.

Präsident:

Vizepräsidentin:

Vizepräsident:

Dr. med. Arno Wenemoser

Prof. Dr. rer. biol. hum. Dr. med. habil. Dipl. Meteorologin Angela Schuh

Prof. Dr. med. habil. Karl Ludwig Resch

Im Jahr 2023 wurden in den anerkannten Heilbädern und Kurorten in Deutschland 16.273 ambulante Vorsorgemaßnahmen nach § 23 Abs. 2 SGB V durchgeführt, im Ausland waren es 24.768. Im Jahr 2024 lag die Zahl der in Deutschland durchgeführten Kuren bei 16.307. Im Jahr 2023 standen bundesweit 530 vertragsbereite Kurärzte zur Verfügung. Die Verhandlungen zu den Kurarztverträgen (Anlage 25 zum Bundesmantelvertrag) zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband konnten unter maßgeblicher Beteiligung des Verbands Deutscher Ba-

deärzte (VDB) erfolgreich abgeschlossen werden. Im Ergebnis wurde die Vergütung für kurärztliche Leistungen um etwa 20 Prozent verbessert. Zudem wurde die Möglichkeit einer Videosprechstunde im Rahmen der kurärztlichen Tätigkeit eingeführt. Der VDB hat seine Geschäftsstelle von Bad Oeynhausen nach Bad Füssing verlegt. Die langjährigen Mitarbeiterinnen Frau Hildburg und Frau Brand sind in den Ruhestand getreten.

Der VDB ist weiterhin der einzige Verband, der die Zusatz-Weiterbildung Balneologie und Medizinische Klimatologie mit wissenschaftlich-akademischer Ausrichtung zur Erlangung der Bezeichnung „Badearzt“ durchführt.

(Dr. med. Arno Wenemoser, Präsident)

7. Aus der Gremienarbeit

7.1 Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung

Ausschussvorsitz:

Fritz Link

Stellv. Ausschussvorsitz:

Dr. Florian Eichinger

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.

Fritz Link

Gesundheits- und Kurorterverband BB e.V.

Dr. Christian Kirchner

Hessischer Heilbäderverband e.V.

Holger Reuter

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Annette Rösler

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Martin Kaune

Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.

Gudrun Selzer

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Hans-Jürgen Kutbach

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Nancy Bojens

Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.

Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Dr. Marion Wüstefeld-Würfel

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Dr. Joachim Schwarz

Verband Deutscher Badeärzte e.V.

Ausschuss für Wissenschaft und Forschung

Prof. Dr. André-Michael Beer

Ständige Gäste:

Deutscher Tourismusverband e.V.

Norbert Kunz

Deutscher Wetterdienst

Dr. Birger Unz

Nach einem intensiven Schlusslektorat durch die Geschäftsstelle konnte als Ergebnis intensiver Beratungen des AfBB und unter Einbeziehung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung vom 03.11.2023 in Bad Kreuznach zur Einführung einer eigenständigen Prädikatsstufe „See- und Thalassoheilbad“ sowie der Bewegungstherapie in Kur- und Heilwäldern als besondere Therapieform die grundlegende systematische Überarbeitung der Begriffsbestimmungen mit der Drucklegung der 14. Auflage sowie deren digitaler Veröffentlichung (on demand) im ersten Halbjahr 2024 abgeschlossen werden.

Im Rahmen der Ausschussarbeit wurde auf Antrag der Landesheilbäderverbände Hessen und Mecklenburg-Vorpommern erneut die Frage diskutiert, ob gemäß Kapitel 4 D IV 3 der Begriffsbestimmungen nur den höher prädikatisierten Heilbädern und Kurorten mit einer Luftqualität mindestens wie in Heilklimatischen Kurorten oder auch den Luftkurorten die Einrichtung eines „Heilwaldes“ gestattet werden soll. Entsprechend den Grundsatzbeschlüssen in der Mitgliederversammlung 2023 sprach sich der AfBB mit Blick auf die aus Verbrauchersicht unerlässliche Begründetheit des an die Luftqualität anknüpfenden „Heilversprechens“ nochmals mit großer Mehrheit dafür aus, dass die Ausweisung eines „Heilwaldes“ an die Luftqualitätsstufe der Heilklimatischen Kurorte anknüpft, während ein „Kurwald“ auch in der niederen Prädikatsstufe eines Luftkurortes eingerichtet werden kann.

Des Weiteren befasste sich der AfBB mit redaktionellen Klarstellungen zur Untersuchung von Spurenelementen und gelösten Gasen in der jährlichen Analyse und in der Wiederholungsanalyse von Heilwässern in Kapitel 4 A I 1.2.3.5 nebst zugehöriger Tabelle 3, die in der digitalen Ausgabe unmittelbar korrigiert werden konnten. Dies gilt auch für die redaktionelle Überarbeitung des Schwankungsbereiches von Kohlensäure in Kapitel 4 A I 1.2.2 und weiteren, rein redaktionellen Korrekturen in Kapitel 4 A I 1.2.3.6a und Kapitel 6 H (Tabelle 20).

Entsprechend der Empfehlung des AfBB wurde schließlich im Rahmen der Mitgliederversammlung am 15.11.2024 in Bad Nauheim die Änderung des Mischungsverhältnisses bei der Wiederverwendung von Mooren/Torfen in Kapitel 4 A III Nr. 2.4 Abs. 4 der Begriffsbestimmungen mit einem reduzierten Anteil von 30% Frischtorf beschlossen. Ebenso wurden auf Antrag des Deutschen Heilstollenverbandes sowie der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde (VBK) die Intervalle von bioklimatischen Beurteilungen (BU) und Luftqualitätsbeurteilungen (LU) in Kurorten mit Heilquellenkurbetrieb in Kapitel 4 C I 4 (Tabelle 12) und Kapitel 4 C II 4 (Tabelle 13) wie vom AfBB vorgeschlagen neu gefasst. Im Hinblick auf die kurörtlichen Richtwerte für Luftqualität in den Begriffsbestimmun-

gen (Stickstoffdioxid - NO₂, Feinstaub - PM₁₀ oder PM_{2,5}) erörterte der AfBB unter sachverständiger Kooperation mit Herrn Dr. Stefan Gilge vom Deutschen Wetterdienst (DWD) die Auswirkungen der nach einem Übergangszeitraum von fünf Jahren ab 01.01.2030 in Kraft tretenden neuen EU-Grenzwerte für diese Luftschadstoffe nach Maßgabe der „Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über Luftqualität und saubere Luft für Europa“:

Die auf Basis der bereits 2021 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenen globalen Luftqualitätsleitlinien festgelegten neuen EU-Grenzwerte sind zwar etwas großzügiger als die WHO-Richtwerte, jedoch deutlich strenger als die derzeitigen europäischen bzw. deutschen gesetzlichen Grenzwerte in der Bundesimmissionsschutzverordnung (BImSchVO): Für Stickstoffdioxid (NO₂) und Feinstaub PM₁₀ gilt dann 20 Mikrogramm pro Kubikmeter (bisher 40) als Grenzwert, beim Feinstaub PM_{2,5} sind es 10 Mikrogramm je Kubikmeter statt bisher 25 Mikrogramm.

Nach den gemessenen Jahresmittelwerten, der auf das Jahr 2030 extrapolierten Langzeitauswertungen des DWD halten zwar 98,6 % der Heilbäder und Kurorte die künftigen Grenzwerte für NO₂ und 86 % die Grenzwerte für Feinstaub auch in den maßgeblichen Ortszentren ein und alle Kurgebiete liegen unterhalb der neuen Grenzwerte. Primärer Handlungsbedarf in Form von emissionsreduzierenden Maßnahmen wie Tempolimits oder Verbrennungsverbieten ergibt sich mithin lediglich für eine überschaubare Anzahl von Destinationen.

Gleichwohl stellt sich die Frage, wie die bisherigen kurörtlichen Richtwerte der Begriffsbestimmungen an den künftigen EU- bzw. gesetzlichen Grenzwerten der BImSchVO neu justiert werden sollen, da sie gemäß dem, an einem möglichst hohen Luftgüte-Standard orientierten Qualitätsanspruch eines Heilbades bzw. Kurortes nicht weniger streng als die neuen EU-Grenzwerte bzw. die WHO-Richtwerte sein sollten. Insoweit soll sich 2025 eine einzuberufende Expertenkommission mit denkbaren Richtwertmodellen auseinandersetzen und einen neuen Vorschlag für kurörtliche Richtwerte in den Begriffsbestimmungen erarbeiten.

Vor dem Hintergrund des von DHV und DWD gemeinsam entwickelten Messverfahrens INMEKO-II, welches bei allen kurörtlichen Prädikaten neben den wissenschaftlichen und gesetzlichen Anforderungen an die Luftqualität und das Bioklima auch die Praktikabilität und Finanzierbarkeit berücksichtigt, setzt sich der AfBB im derzeitigen Novellierungsverfahren der VDI-Richtlinie 3787 Blatt 10 weiterhin dafür ein, dass die in den Begriffsbestimmungen als eigenständige Standardisierungsnormen enthaltenen Messparameter NO₂ und PM₁₀ bzw. PM_{2,5} nicht

verpflichtend um weitere Fraktionen, wie z.B. Pilzsporen, erweitert werden, sondern diese Messungen jedem Heilbad und Kurort freigestellt bleiben. Insofern muss die diesbezügliche eigenständige Regelungskompetenz des DHV und des DTV beachtet und die VDI-Richtlinie 3787 Blatt 10 allenfalls, als eine Ergänzung der Begriffsbestimmungen behandelt werden.

(Fritz Link, Ausschussvorsitzender)

7.2 Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

Ausschussvorsitz:

Prof. Dr. med. habil. André-Michael Beer, M.Sc.

Mitglieder:

Rehabilitationszentrums Bad Ischl-Lindau

Prof. Dr. med. Albrecht Falkenbach

Klinik der Fürstenhof, Rheumatologie und Osteologie

Dr. med. Martin Gehlen

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Prof. Dr. rer. nat. Manfred Jung

Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg

Dr. Christian Kirchner

Universität Rostock

Prof. Dr. med. habil. Karin Kraft

Klinik der Fürstenhof, HNO und

Naturheilverfahren

Dr. med. Sandra Lohmann

Europäisches Institut für Physikal. Therapie und Balneologie

Dr. med. Johannes Naumann

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Dr. Joachim Schwarz

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Dr. Marion Wüstefeld-Würfel

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde

Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Staatsbad Norderney GmbH

Dr. rer. pädagog. Friedhart Raschke

Rehazentrum Gernsbach, Innere - Kardiologie,

Naturheilkunde, Hon. Prof. Medizinische

Fakultät Universität in Olsztyn / Polen, Lehr-

beauftragter Duale Hochschule Karlsruhe

Dr. med. Franz van Erckelens

Neuausrichtung des wissenschaftlichen Ausschusses

Seit 2023 können auch Mitglieder aus Wissenschaft und Forschung in den Wissenschaftsausschuss berufen werden, die nicht an einen Landesverband gekoppelt sind. Beim 120. Deutschen Bädertag in Bad Nauheim im November 2024 trat dieser Ausschuss das erste Mal in Präsenz zusammen. Diese Initiative geht zurück auf Prof. Dr. med. Beer, der dem Ausschuss seit 2015 vorsitzt und 2024 der Bitte der Präsidentin des DHV gefolgt ist für weitere vier Jahre den Ausschuss zu leiten.

Stellungnahmen und Beratungen von Kurorten

Es erfolgte u.a. eine Stellungnahme unseres Ausschusses am 20.10.2023, die 2024 in Bad Nauheim von der Mitgliederversammlung genehmigt wurde: Einer ausschließlichen Nutzung von abgebadetem Torf konnte nicht zugestimmt werden, da die Aktivität der biologisch aktiven Substanzen abnimmt, wie wissenschaftlich gezeigt wurde. In den Begriffsbestimmungen (III Natürliche Peloide 2.4 (4)) heißt es jetzt: „... wird zu Wiederverwendung ein Mischungsverhältnis von mindestens 3 Teile Frischmaterial mit 7 Teilen abgebadetem Torf gefordert ...“

Vorträge

Der Ausschuss beteiligte sich am Deutschen Bädertag in Bad Nauheim mit zwei Vorträgen von Prof. Dr. med. Beer über den „Stellenwert der Kurorte-Medizin im modernen Gesundheitswesen“ und den „Aktuellen Wissensstand zur Wirkung und Wirksamkeit der Moorthherapie“.

Planung einer Informationsbroschüre zum Evidenzgrad der natürlichen ortsgebundenen Heilmittel

Es ist unser besonderes Anliegen, auch neue Forschungsergebnisse zu natürlichen ortsgebundenen Heilmitteln im Blick zu behalten. Das Wissen darüber ist leider erfahrungsgemäß selbst in Fachkreisen nicht sehr verbreitet. Daher soll eine Informationsbroschüre für Krankenkassen und Verbandsmitglieder erarbeitet und das Ergebnis 2025 in Bad Frankenhausen vorgestellt werden. Diese Broschüre ist für den DHV von großer Bedeutung, da im Zeitalter der evidenzbasierten Medizin (EbM) möglichst jede therapeutische Entscheidung auf der besten verfügbaren Evidenz beruhen soll. Das gilt auch für das Kurwesen und seine ortsgebundenen Heilmittel.

Integrative Medizin in der Kurorte-Medizin

Die Integrative Medizin wird auch in den Kur- und Heilbädern immer wichtiger. Daher hat Prof. Beer den Kontakt zur Initiative „Gesunde Vielfalt“ (www.gesundevielfalt.org) hergestellt, deren wissenschaftlichem Beirat er angehört. Diese Initiative macht sich stark für eine individuelle Behandlung und die Vielfalt von Therapieoptionen. In einer Videokonferenz, an der auch die Präsidentin Frau Goertz-Meissner teilnahm, erfolgte ein erster Austausch. Die Initiative hat zwei Texte sowie eine Pressemitteilung über den Deutschen Bädertag und die Relevanz der Integrativen Medizin in den Kurorten erstellt. Diese Texte sollen auch auf der Webseite des DHV erscheinen, um das Thema der Integrativen Medizin im DHV künftig präsenter zu machen.

(Prof. Dr. med. habil. André-Michael Beer, M.Sc., Ausschussvorsitzender)

7.3 Ausschuss für Europaangelegenheiten

Ausschussvorsitz:
Hans-Jürgen Kütbach
Stellv. Ausschussvorsitz:
Dr. Christoph Hoffmann
Mitglieder:
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
Fritz Link
Gesundheits- und Kurorteverband BB e.V.
Rolf-Dietrich Dammann
Hessischer Heilbäderverband e.V.
Tobias Weisbecker
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Dr. Karin Lehmann
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Wilhelm Loth
Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.
Dr. Michael Vesper
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.
Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.
Johannes Hertwig
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.
Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.
Dr. Joachim Schwarz

Ein aktueller Jahresbericht aus dem Bereich der Europaangelegenheiten des DHV kommt um deutliche Worte in einer Situationsanalyse nicht herum. Zunächst schauen wir aber wie in jedem Jahr auf den Jahreskongress und die Mitgliederversammlung des Europäischen Heilbäderverbandes (EHV / ESPA) vom 24. bis 27. September 2024 im Grand Spa Lietuva in der litauischen Stadt Druskininkai zurück. Im Rahmen des Kongresses wurden in verschiedenen Formaten und auch mit fachlicher Beteiligung aus Deutschland insbesondere die Themen Klimawandel, nachhaltige Entwicklung von Kurorten, Klimatherapie, Kinderge-sundheit und Heilwälder behandelt. Im Rahmen eines öffentlichkeitswirksamen Rekordversuchs wurde das Heilmittel Moor in den Vordergrund gestellt: Nahezu 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus 27 Län- dern trugen gleichzeitig litauisches Heilmeer auf ihre Hände auf (insgesamt 400 Liter). Im formellen Teil der Tagung ging es vor allem um die Neufassung der Satzung unseres europäischen Verbandes, die nach einer Änderung des belgischen Vereinsrechts gebo- ten war. Die kritischen Töne dieses Berichts betreffen sowohl die Einbindung des DHV in den europäischen Verband sowie dessen Ausrichtung, als auch die Ver- arbeitung von und der Umgang mit Europathemen im DHV und seinen Mitgliedsverbänden selbst. Zum Zeitpunkt der Berichterstattung ist nämlich ungeklärt,

in welchen europäischen Strukturen sich der DHV ab 2026 bewegen und für die fachpolitischen euro- päischen Interessen seiner Mitglieder einsetzen will. Auf Beschluss des DHV-Vorstandes ist die Mitglied- schaft im EHV fristwährend gekündigt und würde mit Ablauf des 31. Dezember 2025 wirksam. Im Vorstand besteht die ganz überwiegende Auffassung, dass die Anforderungen im Positionspapier des Ausschusses für Europaangelegenheiten aus dem Jahr 2022 - an dieser Stelle in dem damaligen DHV-Jahresbericht vollständig nachzulesen - durch den EHV nicht in aus- reichendem Maße erfüllt wurden und werden. Die auf Basis von freier Mitarbeit dort neu eingestellten Perso- nen im Bereich von Verbandsverwaltung und der Aus- wertung bzw. Beeinflussung der für Gesundheitsfragen zuständigen Generaldirektion der Europäischen Union (DG Sante) sowie eine Neupositionierung gegenüber dem Verein QuHep wurden zwar zur Kenntnis genom- men, aber als nicht ausreichend betrachtet. Darüber hinaus reiben sich die Gremien des DHV an der Hete- rogenität der Mitgliederstruktur des EHV und der sich daraus ergebenden unterschiedlichen Erwartungen an einen europäischen Dachverband. Als Beispiel sei die unterschiedliche Sichtweise auf die Sinnhaftigkeit eines europäischen Innovationspreises für Heilbäder und Kurorte genannt. Hinzu kommen die abweichen- den Wahrnehmungen auf europäischer und deutscher Ebene bei essentiell wichtigen Themen wie z.B. die Einordnung der natürlichen Heilmittel in den deutschen Heilbädern und Kurorten in die europäische Medizin- produkteverordnung. Dies kann im Rahmen dieses Berichts nicht in der erforderlichen Ausführlichkeit aus- geführt werden. Im Ergebnis greift aber die wechsel- seitige Erklärung zu „Sündenböcken“ zu kurz. Eventu- elle Alternativen zu einer Mitgliedschaft im EHV stehen zum Zeitpunkt der Berichterstattung intern bereits the- senartig fest und müssen noch detailliert ausgearbeitet werden, bevor es zu einer entsprechenden Beschluss- fassung im Rahmen des Deutschen Bädertages in Bad Frankenhausen im November 2025 kommt. In diesem zeitlichen Rahmen ist auch ein Neustart des Ausschusses vorgesehen, da mit dem nahenden Ende der Wahlperiode die Beteiligung aus den Mitgliedsver- bänden noch deutlicher nachgelassen hat. Ausgehend von der Erkenntnis, dass europäische Themen die Arbeit in den Mitgliedsorten in Deutschland stark beeinflussen können, setzt eine wirksame Interessenvertretung die kontinuierliche Mitarbeit und Informationsvermittlung auf allen Ebenen des organisierten Bäderwesens voraus.

Der nächste EHV-Kongress vom 8. bis 10. Oktober 2025 im estnischen Haapsalu - Webseite europeanspas.eu/congress - hat auch noch unter einem anderen Gesichtspunkt besondere Bedeutung, da Herr Präsident Thierry Dubois nicht für eine erneute Amtszeit zur Verfügung steht und wohl erstmals in der 30-jährigen Geschichte des europäischen Verbandes ein Vorstand ohne deutsche Beteiligung gewählt wer-

den muss. Der Unterzeichner kann aufgrund der in die- sem Bericht genannten Umstände nach 16 Jahren im EHV-Vorstand nicht wiedergewählt werden.

(Hans-Jürgen Kütbach, Ausschussvorsitzender)

7.4 Ausschuss für PR und Kommunikation

Ausschussvorsitz:
Almut Boller
Stellv. Ausschussvorsitz:
Annette Rösler
Mitglieder:
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
Sabine Eggensperger
Gesundheits- und Kurorteverband BB e.V.
Annett Kiesner
Hessischer Heilbäderverband e.V.
Almut Boller
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Annette Rösler
Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.
Gudrun Selzer
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Ilka Lemkemeyer
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.
Mareike Stöcken
Thüringer Heilbäderverband e.V.
Melanie Kernhaas
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.
N.N.
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.
Dr. Joachim Schwarz, Iris Maya

Die Kur ist eine starke Marke. Sie schafft Vertrauen, steht für die hohe Qualität der Heilbäder und Kurorte und ihr ganzheitliches Gesundheitskonzept und sie ist im kulturellen Gedächtnis der Menschen verankert.

Mit der Definition der Marke hat der Ausschuss für PR & Kommunikation ein wert- und nachhaltiges Konzept entwickelt, das die Kultur der Kur lebendig werden lässt und die Tradition der Heilbäder und Kurorte in Deutschland neu begründet. Aus den gemeinsamen Werten entsteht eine unverwechselbare Identität, die Sinn stiftet. Auf dieser Basis berät der Ausschuss den Deutschen Heilbäderverband zur Markenstrategie und den daraus möglichen und notwendigen Maßnahmen.

Mit Blick auf die Veränderungen der vergangenen Jah- re und der gesellschaftlichen Transformation hat der Ausschuss für PR & Kommunikation beschlossen, das Kommunikationskonzept des Deutschen Heilbäderver- bandes zu aktualisieren.

Auf der Agenda des Ausschusses für PR & Kommuni- kation standen im Jahr 2024 darüber hinaus:

- Digitalisierung der Heilbäder und Kurorte in Hessen sowie der Heilbäder und Kurorte in Deutschland.
- Info-Flyer „Ausbildung zur Badeärztin ... zum Badearzt“ zur Gewinnung von Medizinerinnen und Medizinem vor Ort.

Dafür wurde die Vorlage aus Schleswig-Holstein bear- beitet und den Heilbäderverbänden der Bundesländer zugänglich gemacht.

Weiterhin tauscht sich der Ausschuss für PR & Kom- munikation regelmäßig über die Themen Marke, Mar- ketingaktivitäten und Digitalisierung aus. So wird das Verständnis zwischen den Verbänden aufgebaut. Das ist eine gute Grundlage, um Gemeinsamkeiten zu defi- nieren und Synergien zu nutzen.

(Almut Boller, Ausschussvorsitzende)

7.5 Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso

Ausschussvorsitz:
Dr. Karin Lehmann
Stellv. Ausschussvorsitz:
Wilhelm Loth
Mitglieder:
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Annette Rösler
Dr. Karin Lehmann
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Wilhelm Loth
Armin Kannig
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.
Hans-Jürgen Kütbach
Jan Hansen
Mareike Stöcken
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.
Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Auch 2024 erfolgte ein reger Erfahrungsaustausch unter den Mitgliedern des Ausschusses für Seebäder, Seeheilbäder und Thalasso. Darüber hinaus fand so- wohl mit dem Ausschuss für europäische Angelegen- heiten als auch mit Frau Mezösi vom Europäischen Heilbäderverband eine Informationsabstimmung zu ausgewählten Themen statt. So wurde u. a. noch ein- mal auf die Notwendigkeit wissenschaftlicher Studien zur Wirksamkeit des Ostseewassers/Nordseewassers hingewiesen. Auch das Thema der inhaltlichen Ausge- staltung von speziellen Thalassaprogrammen in den Seeheilbädern und Seebädern zur Behandlung von Long- und Post- Covid-Patienten stand auf der ge- meinsamen Tagesordnung.

Wie sah es 2024 in den Seebädern und Seeheil- bädern an Nord- und Ostsee aus?

Hierzu wurde im Vorab ein Fragebogen an die Mitglie- der des Ausschusses versandt, der die Kennziffern von Saisonbeginn 2024 bis Oktober 2024 erfasste. Darauf aufbauend erfolgte in einer digitalen Ausschuss-Sit- zung eine fundierte Auswertung dieser Daten.

Zusammenfassend kann folgendes festgestellt werden:

- SH: Die Zahl der Gästeankünfte wurde um 0,2 % übertroffen, während die Anzahl der Übernachtungen geringfügig zurück ging. Ausschlaggebend für diese Tendenz waren zum einen das schlechte Wetter bis Juni 2024, sowie die Übertragungen zur Fußball-EM. Diese Aussage wurde von den anwesenden Mitgliedern bestätigt.
- Unterschiede zeigten sich bei der Frage nach den ausländischen Gästen im Verhältnis zum Gesamt-Gästeaufkommen. In SH und Niedersachsen gab es hier einen leichten Übernachtungszuwachs von ausländischen Gästen, wobei sich der Quellmarkt verändert hat. Übernachtungsgäste wurden neu generiert aus der Schweiz und den Niederlanden (ohne Camping). Auch bei Gästen aus dem US-amerikanischen und belgischen Markt war ein leichter Zuwachs zu verzeichnen.
- In MV ist der Anteil ausländischer Gäste nach wie vor gering.
- Übernachtungen nach Betriebsarten: In SH ist ein Rückgang im Segment Campingtourismus zu verzeichnen; hier spielen vor allem die niedrigen Temperaturen in der ersten Jahreshälfte eine entscheidende Rolle. Kontinuierliche Zuwächse sind in allen drei Bundesländern im Bereich Ferienwohnungen zu verzeichnen - Ferienwohnungen liegen weiterhin hoch im Trend.
- Im Segment Vorsorge wird vielerorts ein Anstieg registriert (Ostsee 4%, Nordsee 6,7%, Holst. Schweiz 3,0%) registriert.

Klimawandel

Herr Kütbach, Vorsitzender des Ausschusses für europäische Angelegenheiten, stellte in der Ausschusssitzung die Frage: **Haben wir noch ein gesundes Reizklima zu verzeichnen?** Die Mitglieder aus SH informierten in diesem Zusammenhang über die Folgen des Meeresspiegelanstieges - diese machen sich besonders in den Küstengebieten auf einer Strecke von 1.100 km mit mehr als 330.000 Menschen bemerkbar. Starkregen und Dürre erfordern neue Maßnahmen, wie z. B. Sommerdeiche, Flutpolder Abfluss-Systeme oder Regelungen Wasserentnahme. An der Nordseeküste verschiebt sich der Klimawandel mehr in Richtung Norden, hier sind die Seebäder weniger betroffen. MV wird zur Zeit noch nicht so stark von den klimatischen Veränderungen / Auswirkungen des Klimawandels eingeholt. Auch das Thema *Bedrohung der Artenvielfalt* ist hier einzuordnen. Erste Regelungen wurden aufgenommen, wie der Anbau / Nachpflanzung von dürreresistenten Bäumen und Pflanzen. Diesem Aspekt gilt es künftig weitaus mehr Bedeutung beizumessen.

Ortsgebundene Heilmittel

Ortsgebundene Heilmittel und ihre Anwendung vor Ort spielen für die Ausrichtung eines Ortes eine extrem wichtige Rolle. Sie stellen ein Alleinstellungsmerk-

mal dar und prägen die gesundheitliche Ausrichtung des Ortes maßgeblich (z. B. wirtschaftliche Aspekte bei der Umsetzung einer kurörtlichen Infrastruktur). Verbunden mit der Verabreichung der ortsgebundenen Heilmittel tritt in einigen Seebädern und Seeheilbädern die Frage nach der wirtschaftlichen Betreuung / Unterhaltung der Anlagen wie Thermen oder Schwimmbäder auf. Hier spielen Fragen des Energiebedarfes eine entscheidende Rolle. Herr Loth / Nordey informierte, dass die ortsgebundenen Heilmittel im Selbstzahlerbereich erfolgreich angenommen wurden, z. B. durch Spezialisierung der Gesundheitsangebote, wie zum Beispiel bei THALASSO.

Wie gelingt uns eine gute Gesundheitsversorgung vor Ort?

Diese Frage wird in einer der nächsten Ausschusssitzungen im Mittelpunkt eines Workshops stehen. Weiterführende Themen sind nach wie vor der fehlende ärztliche Nachwuchs in den Bädern, das Problem der Anerkennung ausländischer Abschlüsse im medizinischen Bereich, der Fachkräftemangel und die Bade- arztproblematik.

(Dr. Karin Lehmann, Ausschussvorsitzende)

7.6 Ausschuss für Sozialrecht

Ausschussvorsitz:
Dr. Norbert Hemken

Stellv. Ausschussvorsitz:
Dr. Dirk Gramsch

Mitglieder:
Deutscher Heilbäderverband e. V.
Brigitte Goertz-Meissner
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
Sr. Raphaela Heimpel
Gesundheits- und Kurortverband BB e.V.
Petra Pavemann
Hessischer Heilbäderverband e.V.
Frank Hix
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Annette Rösler
Städtische Rehakliniken Bad-Waldsee
Charles Hall
Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.
Gudrun Selzer
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.
Hans-Jürgen Kütbach
Deutscher Heilstollenverband e. V.
Dr. Joachim Schwarz
Städtische Rehakliniken Bad -Waldsee
Charles Hall

Die Präsidentin, Brigitte Goertz-Meissner, vertrat in den für die Sozialpolitik zuständigen Ministerien und Parteien die sozialpolitischen Interessen des Verbandes. Im Berichtszeitraum 2024 fand eine Sitzung des AfS am 14.11.2024 in Bad Nauheim statt. Die Sitzung wurde mitfolgenden Themenschwerpunkten durchgeführt:

Krankenhausreform

Dr. Hemken weist auf ein dem DHV zugegangenes Positionspapier zur geplanten Krankenhausreform hin, welches von den Landesverbänden Baden-Württemberg und Hessen eingebracht wurde. Hauptforderung hier: Die geplante Krankenhausreform birgt erhebliche Risiken für die Rehabilitationskliniken in Deutschland. Der Deutsche Heilbäderverband fordert die Bundesregierung auf, die besonderen Bedürfnisse und Herausforderungen der Rehabilitationskliniken im Gesetzgebungsverfahren zu berücksichtigen. Nur durch eine angepasste Reform, die sowohl die Akutversorgung als auch die rehabilitative Versorgung im Blick hat, kann eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Patientenversorgung in Deutschland auch langfristig gesichert werden. Dr. Hemken appelliert an die Landesverbände, das Thema mit auf der Agenda zu haben und sich rechtzeitig mit der Landespolitik und den Kassen in Verbindung zu setzen und sich untereinander auszutauschen. Insbesondere sollte verhindert werden, dass zusätzliche subventionierte Rehabetten aus Krankenhausbetten umgewandelt werden. Dies würde zu einer Wettbewerbsverzerrung führen.

Ausbildung Physiotherapeuten

Als absoluter Missstand wurde angemahnt, dass Rehakliniken als einzige Branche ihren eigenen Branchennachwuchs (Pflegerkräfte, Physiotherapeuten etc.) nicht selbst ausbilden dürfen.

Gemeinsam mit der DEGEMED und des BDPK wird man gemeinsam, auch auf Bundesebene, an dem Thema dranbleiben.

Abgabe Namenszusatz „Bad“

Orte, die ihre Prädikatisierung abgeben müssen oder wollen, dürfen nicht länger den Namenszusatz „Bad“ führen. Da es sich hierbei um Landesrecht handelt, müsse dies entsprechend von den Landesverbänden angegangen werden. Die Ausschussmitglieder sind sich jedoch einig: da wo „Bad“ draufsteht, muss auch „Bad“ drin sein.

Ambulante Vorsorgeleistung, Beteiligung der Arbeitgeber an den „Urlaubstagen“ Auf politischer Ebene wird diskutiert, ob Arbeitgeber nicht zumindest anteilig Urlaubstage für Ambulante Vorsorgeleistungen übernehmen sollen, wie dies bereits beim Bildungsurlaub der Fall ist. Der Ausschuss für Sozialrecht schlägt den Weg über die Gewerkschaften vor, die die Tarifverträge mit den Arbeitgeberorganisationen verhandeln. Eine entsprechende Argumentationsstrategie muss entsprechend gut und gemeinsam vorbereitet werden. Ein weiterer Weg ergebe sich über die Rechtsprechung der Arbeitsgerichte.

Sonstiges

Bericht Frau Goertz-Meissner vom parlamentarischen Abend der DEGEMED.

Themen u. a.:

- Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland: es müssten bessere Strukturen geschaffen werden, um bspw. ausländische Pflegekräfte für die Arbeit in Deutschland zu qualifizieren, bei niedrigem bürokratischem Aufwand.
- Frage: „Wie fit ist der Gesundheitstourismus?“ Tenor des Abends: „Wenn wir uns nicht verantwortungsvoll um unsere Kur- und Erholungsorte kümmern, dann ist der Gesundheitstourismus nicht nur nicht „fit“ sondern krank.“
- Vorsteuerabzug: Das Thema wurde auch im Beirat „Tourismus“ des BMWK aufgenommen.
- Thema Kapazitätsplanung im Kurmittelhaus: Digitale Lösungen sollen im Auge behalten werden.

(Dr. Norbert Hemken, Ausschussvorsitzender)

7.7 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen

Ausschussvorsitz:
Arne Mellert

Stellv. Ausschussvorsitz:
Matthias Streic

Mitglieder:
Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
Arne Mellert
Gesundheits- und Kurortverband BB e.V.
Ernst Volkhardt
Hessischer Heilbäderverband e.V.
Almut Boller
Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Jörn Fenske
Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Dr. Norbert Hemken
Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.
Matthias Hollmann
Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.
Hans-Jürgen Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.
Matthias Streic
Vereinigung der Bäder- und Klimakunde e.V.
N.N.
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
N.N.
Deutscher Heilstollenverband e.V.
Dr. Joachim Schwarz

Ausschussarbeit:

Im Jahr 2024 hat sich der Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen schwerpunktmäßig mit folgenden Fragestellungen / Aufgabenbereichen im Auftrag des Vorstandes befasst. Ziel der Ausschussarbeit ist es, dem Vorstand entscheidungsfähige Vorlagen zu den zentralen Finanz- und Strukturfragen zu erstellen.

- Regelmäßige Überprüfung der Auswertungen der Buchhaltung
- Entwicklung eines Beitragsschlüssels für die Jahre 2025 ff

Fragestellungen:

- Finanzierung der Bundesgeschäftsstelle
- Erhalt des Bundesverbandes
- Rückgewinnung ehemaliger Landesverbände
- Ausbau des Netzwerkes

7.8 Projektgruppe „Digitales“

Leitung:

Almut Boller

Mitglieder:

Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.

Gudrun Selzer

Niedersächsischer Heilbäderverband e.V.

Ilka Lemkemeyer

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Melanie Kornhaas

Der Deutsche Heilbäderverband und die ihm angeschlossenen Heilbäderverbände der Bundesländer haben beschlossen, die Angebote der „Ambulanten Vorsorge“ im 1. Gesundheitsmarkt neu zu positionieren. Zentrales Projekt der Handlungsfelder ist dabei die digitale Sichtbarmachung der medizinisch-therapeutischen Bandbreite, und damit der Heilbäder und Kurorte in Deutschland. Auf dieser Basis hat die AG Digitalisierung im Oktober 2022 eine Projektskizze zur Digitalisierung der Angebote vorgelegt.

Aufgrund der veränderten Rahmenbedingung hat sich die AG Digitales im Januar 2024 erneut getroffen, um die Projektskizze zu überprüfen und zu überarbeiten. Dabei hat sie die folgenden Aspekte festgehalten:

- Die Vision muss zukunftsweisend für den Deutschen Heilbäderverband formuliert werden.
- Ziel der Digitalstrategie ist die Sichtbarmachung der medizinisch-therapeutischen Kompetenz sowie der kurörtlichen Leistungsprofile auf einer vom DHV geführten Website.
- Zielgruppen sind interessierte Bürgerinnen und Bürger sowie Gäste und Patienten des 1. und 2. Gesundheitsmarkts sowie Ärzte und Krankenkassen.
- Über eine Filterfunktion (nach Indikation, Beschwerdebilder etc.) sollen medizinische Infor-

mationen bereitgestellt werden, um die Suche nach der bestmöglichen medizinischen Versorgung zu erleichtern.

- Es sollen Daten über das kurörtliche Angebot inklusive der Hotels und Infrastruktur eingebunden werden.
- Die Website des DHV soll sich von den Websites der HBV unterscheiden und rein informativ wirken.
- Ressourcen und Synergien vorhandener Systeme sollen genutzt werden.

Die AG Digitales verbindet mit der neuen Website des DHV das Ziel, die Heilbäder und Kurorte in Deutschland nachhaltig zu stärken und vor Ort verstärkt Umsätze zu generieren.

Da die Finanzierung des Projektes nicht sichergestellt ist, ruht die weitere Umsetzung

(Almut Boller, Leitung)

7.9 Geschäftsführerkonferenz

Leitung:

Almut Boller

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.

Arne Mellert

Gesundheits- und Kurorteverband BB e.V.

Ika Krüger

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Melanie Kornhaas

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Ilka Lemkemeyer

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Annette Rösler

Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.

Stefan Zindler / Gudrun Selzer

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Mareike Stöcken

Die Geschäftsführerkonferenz (GFK) ist ein loser Zusammenschluss der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Heilbäderverbände der Bundesländer. Im Rahmen dieses Formats werden regelmäßig aktuelle Themen ausgetauscht und beraten. Die Zusammenarbeit trägt zum besseren Verständnis der Akteurinnen und Akteure bei, ermöglicht gemeinsame Projekte und vor allem ein gemeinsames Vorgehen in den anstehenden Sachfragen. Das Berichtsjahr war geprägt von intensiven Diskussionen zu Gesetzesänderungen und das Ringen um Lösungsmöglichkeiten für transparente, interne Strukturen:

Vorsteuerabzug einer Kurortgemeinde aus dem Betrieb und der Errichtung von Kureinrichtungen Die GFK hat sich auch 2024 intensiv mit der Rechtsprechung zum Vorsteuerabzug einer Kurortgemeinde und deren finanziellen Auswirkungen befasst. Das Thema ist von besonderer Wichtigkeit.

Denn würde die Vorsteuerabzugsberechtigung für die Heilbäder und Kurorte entfallen, entstehen in den Orten Finanzierungslücken, die nicht geschlossen werden können. Der Deutsche Heilbäderverband hat mit den ihm angeschlossenen Heilbäderverbänden in einer konzertierten Aktion auf das Rechtsschutzbedürfnis der Heilbäder und Kurorte hingewiesen und die politischen Gremien um Lösungsmöglichkeiten ersucht.

Hintergrund: Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat am 13. Juli 2023 zu einem Vorabentscheidungsersuchen des Bundesfinanzhofes ein Urteil erlassen. Danach ist die Bereitstellung von Kureinrichtungen durch eine Gemeinde keine „Dienstleistung gegen Entgelt“. Dies gilt dann, wenn die Gemeinde von Besuchern aufgrund einer kommunalen Satzung eine Kurtaxe erhebt, die an den Aufenthalt im Gemeindegebiet geknüpft ist und nicht an die Nutzung einer Einrichtung.

Meldepflicht

Die Diskussion um die Abschaffung der Meldepflicht und mögliche Konsequenzen für die Heilbäder und Kurorte nahm im Berichtsjahr breiten Raum ein. In Zusammenarbeit mit dem DTV konnte der DHV ein Webinar zu der Thematik anbieten, das die Sachlage verdeutlichte und die daraus entstehenden Arbeitsaufträge auf den unterschiedlichen Ebenen beschrieben hat.

Digitalisierung

Die Digitalisierung der Heilbäder und Kurorte in Deutschland erachtet die GFK als besonders wichtig. Deshalb soll die Projektskizze des Teams „Digitales“ weiter ausgearbeitet werden, auch mit der Zielsetzung kostengünstige Lösungen für eine bundesweite Datenbank zu finden.

Positionierung im touristischen System

Um die Wahrnehmung der Heilbäderverbände in den Bundesländern zu verstärken, hat die DHV-Geschäftsführerkonferenz eine Strategie zur Neupositionierung der Verbände im touristischen System entwickelt.

Beitragsordnung

Intensive Beratungen zur Beitragsordnung des Deutschen Heilbäderverbandes bildeten den Abschluss der Geschäftsführerkonferenzen. Dabei wurde das aktuelle Modell in allen Details beleuchtet und ein gemeinsamer Standard definiert. Aufgrund der Entwicklungen der Heilbäder und Kurorte, aber auch der Rahmenbedingungen hat die GFK empfohlen, die bestehende Beitragsordnung für das Jahr 2025 umzusetzen. Weiterhin hat sie dazu aufgerufen, eine neue Beitragsordnung mitangepassten Komponenten zu entwickeln.

(Almut Boller, Leitung)

8. Aus den Arbeits- und Interessengemeinschaften

8.1 Interessengemeinschaft Park im Kurort

In Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. und der Unterstützung von Präsidentin Frau Goertz-Meissner wurde die Satzung 2024 überarbeitet. Alle bestehenden Mitglieder wurden darüber informiert und gebeten, die Vereinbarung zur Teilnahme an der Interessengemeinschaft (IG) zu erneuern.

Derzeit sind die folgenden Städte als Mitglieder der IG Park gemeldet:

- Bad Pyrmont
- Bernkastel-Kues
- Bad Kissingen
- Bad Rothenfelde
- Bad Salzschlirf
- Bad Wildbad

Diese Mitglieder tragen aktiv zur finanziellen Unterstützung und zum Erhalt der Gemeinschaft bei, um gemeinsame Projekte und Initiativen im Bereich Parkpflege und -entwicklung zu fördern.

Das Ziel für die weitere Zusammenarbeit ist, möglichst alle bisherigen und neue Mitgliedsorte zur Fortsetzung des wertvollen Erfahrungsaustausches zu überzeugen. Nur mit einer starken Basis vieler Orte können wir von gemeinsamen Lösungen für die Herausforderungen in den Kurparks profitieren.

(Michael Mäkler, Vorsitzender)

8.2 Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädern Museen

Die Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädern Museen stellt die gemeinsame Plattform für ca. 50 ehren- wie hauptamtlich geführte Museen und auch Archive dar, die sich mit den Themen Baden, Kuren und Wasserkultur befassen. Das betrifft in erster Linie die Museen vieler Kurorte, die sich ihrer besonderen Ortsgeschichte widmen, ob das nun die Bade- oder die Trinkkur, ein Seebad, ein aus der Salzgewinnung erwachsenes Solebad, die moderne Zeit der Sozialkuren oder die verschiedenen Phasen der Bäderarchitektur betrifft. Ebenso finden aber auch Museen zu römischen Thermenanlagen, mittelalterlichen Badestuben, rituelle Bäder oder die Geschichte der Badeanstalten in der Gemeinschaft ihren Platz. Nach der Einrichtung einer zentralen Geschäftsstelle für die Angelegenheiten der AG am Stadtmuseum und Stadtarchiv Baden-Baden hat sich im Jahr 2024 die interne Kommunikation der AG durch regelmäßige Videokonferenzen etabliert.

Als Problem stellte sich die erhebliche Kostensteigerung für den Betrieb der Homepage als zentrale Außendarstellung der AG dar. Der Hostingvertrag wurde gekündigt und eine Überarbeitung der Internetpräsenz angestrebt. Die Jahrestagung der AG fand im Oktober 2024 in Spa/Belgien auf Einladung des Musée de la Ville d'Eaux statt. Die Stadt ist Teil des Netzwerks „Great Spas of Europe“, das seit 2021 zum UNESCO-Weltkulturerbe zählt. Das Museum präsentiert die Geschichte des Kurbades Spa, welches seit dem 17. Jahrhundert zu einem Synonym für Gesundheitskur und Reisevergnügen in Europa wurde. Eine Sonderausstellung Boîtes et coffrets widmete sich kunsthandwerklichen Holzarbeiten mit feinsten Intarsien oder lackierten Bemalungen, die als „solite des Spa“ bekannt sind und über Generationen bekannte Souvenirs eines Badeaufenthalts in Spa darstellten. Das Programm umfasste wesentliche Stationen der örtlichen Badekultur wie das in der Renovierung befindliche Badehaus „Les Bains“ im Glanz der Belle Époque, die um Spa gelegenen vier Quellen (Tannelet, Sauvinière, Géronstère und Barisart) und historische Orte wie das Hotel „Le Britannique“, Generalquartier der Obersten Heeresleitung der deutschen Truppen im Ersten Weltkrieg, in dem Kaiser Wilhelm II. am 9. November 1918 seine Abdankungserklärung unterzeichnete.

Als zentrales Tagungsthema behandelte die AG am Beispiel Spas die Frage „Große Kurvergangenheit – Bedeutung und Auswirkung heute.“ Betrachtet wurde, ausgehend vom Vergleichsbeispiel Spa, die Bedeutung von historischen Gebäuden, des historischen Selbstverständnisses vor Ort und der Alltag von Kommune und Kurangeboten für Kur- und Badeorte in der Gegenwart. Daran knüpfte sich die Frage nach Aufgaben und thematischer Ausrichtung der Museums- und Archivarbeit in den Orten.

Mit einer Reihe von Fachbeiträgen beteiligten sich Mitglieder der AG zudem an einer Festschrift zum 70. Geburtstag des langjährigen Vorstandsmitglieds Dr. Fred Kaspar, Telgte, herausgegeben von der Deutschen Stiftung Denkmalschutz: „Von Häusern und Menschen. Geschichte in die Zukunft tragen“, Petersberg 2024.

(Arnold Beuke, Vorsitzender)

8.3 Arbeitsgemeinschaft Prävention

Im Jahr 2024 kam die Arbeitsgruppe Prävention erstmals zu einem persönlichen Treffen in Kassel zusammen. Ziel dieses Treffens war es, den direkten Austausch unter den Teilnehmenden zu ermöglichen und die Zusammenarbeit durch ein persönliches Kennenlernen zu intensivieren. Die Präsenzveranstaltung bot den Rahmen für intensive Diskussionen, eine Be-

standsaufnahme der aktuellen Situation in den Landesheilbäderverbänden sowie die gemeinsame Planung zukünftiger Schritte.

Im Austausch wurde deutlich, dass das Thema Prävention in den Landesheilbäderverbänden sehr unterschiedlich eingeordnet wird – sowohl in Bezug auf Relevanz als auch auf bestehende Strukturen und Aktivitäten. Diese unterschiedlichen Ausgangslagen erschweren eine einheitliche Herangehensweise, machen aber zugleich den gegenseitigen Austausch besonders wertvoll. Um voneinander zu lernen und gemeinsame Ansätze weiterzuentwickeln, soll der fachliche Dialog künftig in regelmäßigen digitalen Treffen fortgeführt werden. Ein inhaltlicher Fokus der kommenden Sitzungen wird die Prävention nach § 20 SGB V sein. Hierzu ist ein persönlicher Gesprächstermin mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek) vorgesehen. Ziel ist es, die aus der Praxis heraus wahrgenommenen Kritikpunkte an der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) anzusprechen und gemeinsam mit dem vdek mögliche Verbesserungen zu erörtern. Die Arbeitsgruppe erhofft sich davon eine stärkere Berücksichtigung der spezifischen Bedingungen und Qualitätsstandards in Kurorten. Einigkeit bestand unter den Mitgliedern der Arbeitsgruppe hinsichtlich des Fortbestehens des Qualitätssiegels „Prävention im Kurort“. Dieses wurde ursprünglich entwickelt, um die ambulante Vorsorgeleistung auf privatversicherter Basis abzusichern und zu stärken. Ob dieser inhaltliche Fokus auch künftig unverändert bestehen bleibt oder eine Weiterentwicklung des Siegels erforderlich ist, soll in den kommenden Sitzungen vertieft diskutiert werden.

Die Arbeitsgruppe wird ihre Arbeit engagiert fortsetzen, um Impulse für eine qualitativ hochwertige und ortsnahe Prävention zu geben und den besonderen Beitrag von Kurorten zur Gesundheitsförderung sichtbarer zu machen.

(Ilka Lemkemeyer, Vorsitzende)

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

9.1 Zahlen - Daten - Fakten

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

Gründung:

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

Mitglieder:

- 9 Landesheilbäderverbände mit ca. 200 Heilbädern und Kurorten,
- Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V. mit ca. 120 Mitgliedern,
- Verband Deutscher Badeärzte e.V.,
- Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.,
- Deutscher Heilstollenverband e.V.

Gremien:

Mitgliederversammlung, Vorstand, Fachausschüsse, Arbeits- und Interessengemeinschaften sowie Tasc-Forces zu aktuellen Themen

Aufgaben:

Interessensvertretung der Mitgliedsverbände und deren Mitglieder in den Bereichen:

- Gesundheits-,
- Tourismus- und
- Sozialpolitik auf Bundesebene

gegenüber:

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

sowie:

- Öffentlichkeits- und Pressearbeit. Inhaltliche Begleitung und Unterstützung der Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens:
- Förderung des deutschen Bäderwesens,
- Erhaltung der natürlichen Heilmittel des Bodens, des Meeres und des Klimas sowie der ortstypischen Heilverfahren,
- Unterstützung der bäderwirtschaftlichen und -wissenschaftlichen Institutionen,
- Entwicklung und Sicherung von bundeseinheitlichen Qualitäts- und Prädikatisierungsstandards,

- Förderung der Forschung und Wissenschaft,
- Förderung von Aus-, Fort- und Weiterbildung.

9.2 Struktur

Der Bundesverband bildet gemeinsam mit den ihn tragenden Landesheilbäderverbänden sowie den Fachverbänden - der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V., dem Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V. und dem Deutschen Heilstollenverband e.V. - ein Netzwerk für Qualität und Innovation in der deutschen Heilbäderwirtschaft. Unterstützt durch seine Mitglieder und Gremien setzt sich der Verband für die Interessen der Heilbäder und Kurorte auf politischer Ebene ein. Ziel des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. ist es, das Kur- und Bäderwesen nachhaltig zu stärken und dessen langfristige Zukunft zu sichern.



9.3 Vorstand



PRÄSIDENTIN
Brigitte Goertz-Meissner
Baden-Baden



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



VIZEPRÄSIDENT
Matthias Strejc
Vorsitzender des
Heilbäderverbandes
Thüringen e.V.,
Bürgermeister
Bad Frankenhausen



SCHATZMEISTER
Dr. Norbert Hemken
Vorsitzender des Heilbäderverbandes
Niedersachsen e.V., Kurdirektor und Geschäftsführer
Kurbetriebsgesellschaft Bad Zwischenahn mbH



VORSTANDSMITGLIED
Ralf Gutheil
Vorsitzender des Hessischen
Heilbäderverbandes e.V.,
Bürgermeister Bad Wildungen



VORSTANDSMITGLIED
Dr. Christian Kirchner
Vorsitzender Gesundheits-
und Kurorteverband
Brandenburg e.V.



VORSTANDSMITGLIED
Hans-Jürgen Kütbach
Vorsitzender des
Heilbäderverbandes
Schleswig Holstein e.V.



VORSTANDSMITGLIED
Emanuel Letz
Vorsitzender Sektion Heilbä-
der und Kurorte Rheinland-
Pfalz / Saarland,
Oberbürgermeister
Bad Kreuznach



VORSTANDSMITGLIED
Georg Schießl
Präsident der Vereinigung
Bäder- und Klimakunde e.V.



VORSTANDSMITGLIED
Dr. Joachim Schwarz
Präsident des Verbandes
Deutscher Heilstollen e.V.



VORSTANDSMITGLIED
**Dr. med. Arno Wene-
moser**
Vorsitzender
Verband
Deutscher Badeärzte e.V.



VORSTANDSMITGLIED
**Dr. Marion
Wüstefeld-Würfel**
Leiterin Ernährung und
Gesundheit Verband
Deutscher Mineralbrunnen e.V.



VORSTANDSMITGLIED
Christian Zornow
Vorsitzender des
Bäderverbandes
Mecklenburg-Vorpommern e.V.



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

9.4 Ehrenmitglieder

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

- Hans-Joachim Bindszus (†31.12.2024), Bad-Salzuflen
- Sen. eh. Prof. Rudolf Forcher, Bad Waldsee
- Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt, München
- Prof. Dr. Horst Kußmaul, Frankfurt/Main
- Dr. Sigrun Lang, Baden-Baden
- Dr. Kurt Predel, Bad Berka |
- Marita Radermacher, Bonn
- Herbert Rütten (†16.04.2024), Bad Neuenahr-Ahrweiler
- Gert Sauer, Bad Suderode
- Kurt Stroß, Taunusstein
- Heinz Gustav Wagener, Aerzen-Reinerbeck

9.5 Bundesgeschäftsstelle



Eva Mahler
Referentin /
Vorstandsassistentin
bis Juli 2024



Doris Weh
Referentin /
Vorstandsassistentin
ab Februar 2025



Clara Niemeyer
Referentin für
Grundsatzangelegenheiten
und Politik

9.6 Mitglieder
Landesheilbäderverbände

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
Esslinger Straße 8 | 70182 Stuttgart
0711 218 4576
info@heilbaeder-bw.de
www.naturgesund-bw.de

Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.
Am Kurpark 15 | 14806 Bad Belzig
033841 388 014
info@kurorte-land-brandenburg.de
www.kurorte-land-brandenburg.de

Hessischer Heilbäderverband e.V.
Wilhelmstraße 18 | 65185 Wiesbaden
0611 2624 8787
info@kur-in-hessen.de
www.heilbaeder-in-hessen.de

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Konrad-Zuse-Str. 2 | 18057 Rostock
0381 808 993 80
info@mv-baederverband.de
www.mv-baederverband.de

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.
Unter den Eichen 23
26160 Bad Zwischenahn
04403 61 163
info@hbv-niedersachsen.de
www.hbv-niedersachsen.de

Sektion Heilbäder und Kurorte Rheinland-Pfalz / Saarland im Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V.
Löhrstr. 103-105 | 56068 Koblenz
0261 91520 0
info@thv-rlp.de
www.rlp-tourismus.de

Sächsischer Heilbäderverband e.V.
Izschimmerstr. 30 | 01309 Dresden
0351 897 5930
info@kursachsen.de
www.kursachsen.de

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.
Wall 55 | 24103 Kiel
0431 210 8838
info@hbv-sh.de
www.heilbaederverband-sh.de

Thüringer Heilbäderverband e.V.
Kurpark 2 | 99518 Bad Sulza
036461 877 801
info@natur-kur-thueringen.de
www.natur-kur-thueringen.de

Fachverbände

Deutscher Heilstollenverband e.V.
Marktplatz 3 | 75387 Neubulach
07053 969 553
info@deutscher-heilstollenverband.de
www.deutscher-heilstollenverband.de

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.
Esslinger Str. 8 | 70182 Stuttgart
0761 340 62
gs@hydroisotop.de
www.vbk-ev.org

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
Kennedyallee 28 | 53175 Bonn
0228 95 9900
info@vdm-bonn.de
www.vdm-bonn.de

Verband Deutscher Badeärzte e.V.
Goethestraße 12
94072 Bad Füssing
0151 28764901
vdb@badeaerzteverband.de

9.7 Fachausschüsse

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. bearbeitet aktuelle Fragestellungen rund um den Verband, das Kurwesen und die Gesundheitswirtschaft in folgenden Arbeitsgremien:

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

9.8 Arbeits- und Interessengemeinschaften

Die Arbeits- und Interessengemeinschaften (eine AG, zwei IGs) dienen dem fachlichen Austausch und der Bearbeitung spezifischer Themen der deutschen Heilbäder und Kurorte. Die Geschäftsstelle des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. unterstützt sie durch organisatorische und kommunikative Aufgaben sowie durch ideelle Begleitung. Derzeit sind folgende AG und IGs unter dem Dach des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. tätig:

- Geschäftsführerkonferenz
- IG Park im Kurort
- AG Kur- und Bädermusen
- AG Prävention



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