



PD Dr. Josef Hilbert / Christa Schalk

Die Heilbäderlandschaft in Nordrhein-Westfalen - Zwischen Einbruch und Aufbruch?

Auf den Punkt ...

- **Nordrhein-Westfalen ist der drittgrößte Reha-Anbieter in Deutschland, aber gleichzeitig auch der größte Exporteur von Reha-Patienten in andere Bundesländer.**
- **Die nordrhein-westfälischen Heilbäder und Kurorte sind ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitswirtschaft in Nordrhein-Westfalen, nicht nur unter gesundheits- und versorgungspolitischen Aspekten, denn**
- **mit knapp 70.000 direkt und indirekt in der Branche Beschäftigten und einem Umsatz von mehr als 3,3 Milliarden Euro 2004 sind sie ein bedeutender Beschäftigungs- und Wirtschaftsfaktor in Nordrhein-Westfalen.**
- **Die Situation vieler Reha-Anbieter ist gekennzeichnet durch Auslastungsprobleme, rückläufige Antragszahlen für stationäre Maßnahmen und einen verschärften Wettbewerb.**
- **Die derzeitigen Gestaltungsansätze zur Neupositionierung und –profilierung der Heilbäderlandschaft in NRW basieren in erster Linie auf Aktivierung durch Wissenstransfer.**
- **Eckpunkte für weitergehende Maßnahmen sind u. a. die Bildung von regionalen und überregionalen Kernkompetenzverbänden. Mittelfristig sollte ein Forum installiert werden, in dem Akteure, Politik und Kostenträger die Perspektiven und Handlungsoptionen der Heilbäderlandschaft erörtern.**

Kur- und Heilbäder in Nordrhein-Westfalen

Ein wichtiger Bestandteil der nordrhein-westfälischen Gesundheitswirtschaft sind die 43 Kur- und Heilbäder. Sie liegen im Sauer- und Siegerland, in der Eifel, in der Region Bonn-Sieg, in der Hellwegregion, vor allem aber in Ostwestfalen-Lippe, einer der dichtesten Kur- und Heilbäderregionen in Deutschland überhaupt. Lediglich in Bayern und in Baden-Württemberg gibt es ein vergleichbar dichtes und großes Angebot. Zu den größten und wichtigsten Standorten gehören Bad Oeynhausen, Bad Salzuflen, Bad Lippspringe, Bad Driburg, Bad Sassendorf, Bad Münster-eifel oder Bad Laasphe. Daneben gibt es aber noch eine Fülle weiterer Standorte mit Spezialangeboten wie etwa Bad Senkelteich, Tecklenburg oder Schmallenberg.

Kur- und Heilbäder bieten eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote, die oftmals mit der Sammelbezeichnung „Kur“ beschrieben werden. Grundsätzlich sind insbesondere folgende Typen von kurortspezifischen Angeboten zu unterscheiden:

- die stationäre Badekur, bei der in einer Kurklinik eine Anschlussheilbehandlung oder eine Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt wird;
- die ambulante Badekur, bei der die Kunden im Hotel oder in einer privaten Pension wohnen und Kurmittel beziehen, die der Verbesserung ihres Gesundheitszustandes dienen;
- Angebote für Urlauber oder Kurzurlauber, die – oft mit gesundheitsbezogenen Motiven – Entspannung und Erholung suchen;
- Angebote für Geschäftsreisende oder Tagungsgäste;
- sonstige Freizeit- und Unterhaltungsangebote wie Spielbanken, Casinos oder auch Varietés.

Entwicklungstrends in der Kur- und Bäderlandschaft von NRW

Die Anbieter der oben genannten Kurformen variieren von Ort zu Ort zum Teil erheblich. In sehr vielen Kur- und Heilbädern werden die übergreifenden Infrastrukturen (etwa Kurpark oder Kurhaus) von Akteuren im Besitz der öffentlichen Hand betrieben. Stationäre Kuren, Anschlussheilbehandlungen oder Rehabilitationsmaßnahmen werden sehr häufig von privaten Gesundheitsdienstleistern oder Einrichtungen angeboten, die von Sozialversicherungen getragen werden; nach wie vor finden sich aber auch öffentlich getragene Anbieter. Weitere gesundheitsbezogene Dienste (etwa Nordic Walking, Fitnesstraining oder Radfahren mit Betreuungsangeboten als Teile eines Wellness-Angebots) oder auch Freizeit- und Unterhaltungsangebote liegen zumeist in der Hand privater Anbieter. Sie stellen gleichwohl in vielen Einzelfällen Bestandteile öffentlicher Aktivitäten dar und werden dadurch legitimiert, dass sie die Attraktivität des jeweiligen Kurortes steigern.

Aus Studien der letzten Jahre (vgl. dwif/ift 2002; F.U.R. 2005, Bezirksregierung Detmold 2005) und aus Experteninterviews lassen sich wichtige Entwicklungstrends und Orientierungen gewinnen:

- Kur- und Heilbäder sind wichtige Aktivposten des Tourismus; allerdings sinkt ihre Bedeutung. Zwar liegt die Fremdenverkehrsintensität (gemessen als Fremdenverkehrsübernachtungen pro 100 Einwohner) in den Kurregionen in aller Regel erheblich über dem Landesdurchschnitt von 202 (in 2004), ist aber in den letzten Jahren zumeist deutlich gesunken – in Ostwestfalen-Lippe (OWL), der größten Heilbäderlandschaft in NRW, etwa zwischen 1992 und 2004 von 450 auf 292.
- Etwa die Hälfte aller Gäste besucht die Kur- und Heilbäder aus medizinischen Gründen. Die andere Hälfte besteht aus Urlaubern, die Gesundheitserlebnisse und Erholung suchen oder aus sonstigen Gründen die Angebote dieser Einrichtungen in Anspruch nehmen. Dabei spielen Geschäftsreisende und Tagungsgäste nur eine verschwindend geringe Rolle.
- Der "Löwenanteil" der Gäste kommt aus den großen nordrhein-westfälischen Ballungsgebieten an Rhein und Ruhr. Darüber hinaus spielen noch – mit weitem Abstand – Besucher aus Berlin, aus den benachbarten Bundesländern und aus dem Beneluxraum eine Rolle.
- Die Vorsorge- und Rehabilitationskliniken haben an dem skizzierten Einbruch an Übernachtungen einen Anteil über 50%. Ursache für die drastisch zurückgehenden Zahlen waren vor allem die verschiedenen gesundheitsrechtlichen Änderungen der 90er Jahre, die eine restriktivere Bewilligungspraxis sowie steigende private Zuzahlungen zur Folge hatten. Zu nennen ist hier insbesondere das Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz. Nach 1997 waren aber wieder leichte Zugewinne zu verzeichnen. Diese gehen vorwiegend auf den Typ "stationäre Badekur" (Anschlussheilbehandlung, Rehabilitationsmaßnahme) zurück, die ambulante Badekur konnte verlorenes Terrain nicht zurückgewinnen.

- Die Probleme im medizinisch bedingten (und durch die Sozialversicherungen getragenen) Fremdenverkehr konnten nicht durch Aktivitäten aus anderen Bereichen kompensiert werden, auch hier waren schwere Verluste zu verzeichnen.

Tabelle 1: Vorsorge- und Reha-Einrichtungen in NRW, 2000–2003

Jahr	Anzahl Vorsorge- u. Reha- Einrichtungen	Aufgestellte Betten	Fallanzahl	Verweildauer Tage
2000	146	21.325	228.860	27,6
2001	144	21.219	239.004	27,2
2002	139	20.819	237.201	26,9
2003	138	20.720	225.415	27,4

Quelle: Statistisches Bundesamt 2005, LDS NRW 2002, 2003, 2004

Nach einer leichten Erholung bei den sozialversicherungsfinanzierten „Reha-Kuren“ Ende der 90er Jahre und zu Beginn des laufenden Jahrzehnts (vgl. Tabelle 1) zeichnen sich nun neue Tendenzen ab, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu weiteren gravierenden Problemen führen werden:

- Die Umstrukturierungen in der Gesundheitspolitik steigern das Interesse der Akut-Krankenhäuser, sich verstärkt um integrierte Versorgungsangebote zu kümmern. In diesem Sinne planen viele Einrichtungen (gerade auch in den Ballungsregionen), zusätzlich zur Akutversorgung auch in die Anschlussheilbehandlung und die Rehabilitation einzusteigen, und sie konzipieren entsprechende Angebote um ihre Akuthäuser herum. Sollte sich dieser Trend im Rhein-Ruhr-Raum auf breiterer Front durchsetzen, ist mit einem weiteren Rückgang der entsprechenden Nachfrage in den Kurregionen zu rechnen.
- In sehr vielen Kurorten und Heilbädern werden die Ressourcen für die Pflege und den Ausbau der kurörtlichen Infrastrukturen (v. a. Kurpark, Kurhäuser, Kultur- und Unterhaltungsangebote) deutlich enger. Grund dafür ist zum einen die allgemeine Knappheit der Kommunalfinanzen. Zum anderen gibt es kaum noch Möglichkeiten, die Entwicklung der Infrastrukturen durch Beiträge aus den Reha-Kliniken zu unterstützen. Eine Folge ist, dass es den Kurorten schwer fällt ihr Gemeinde- und Stadtbild zu pflegen, um für Gäste von außerhalb attraktiver zu werden.

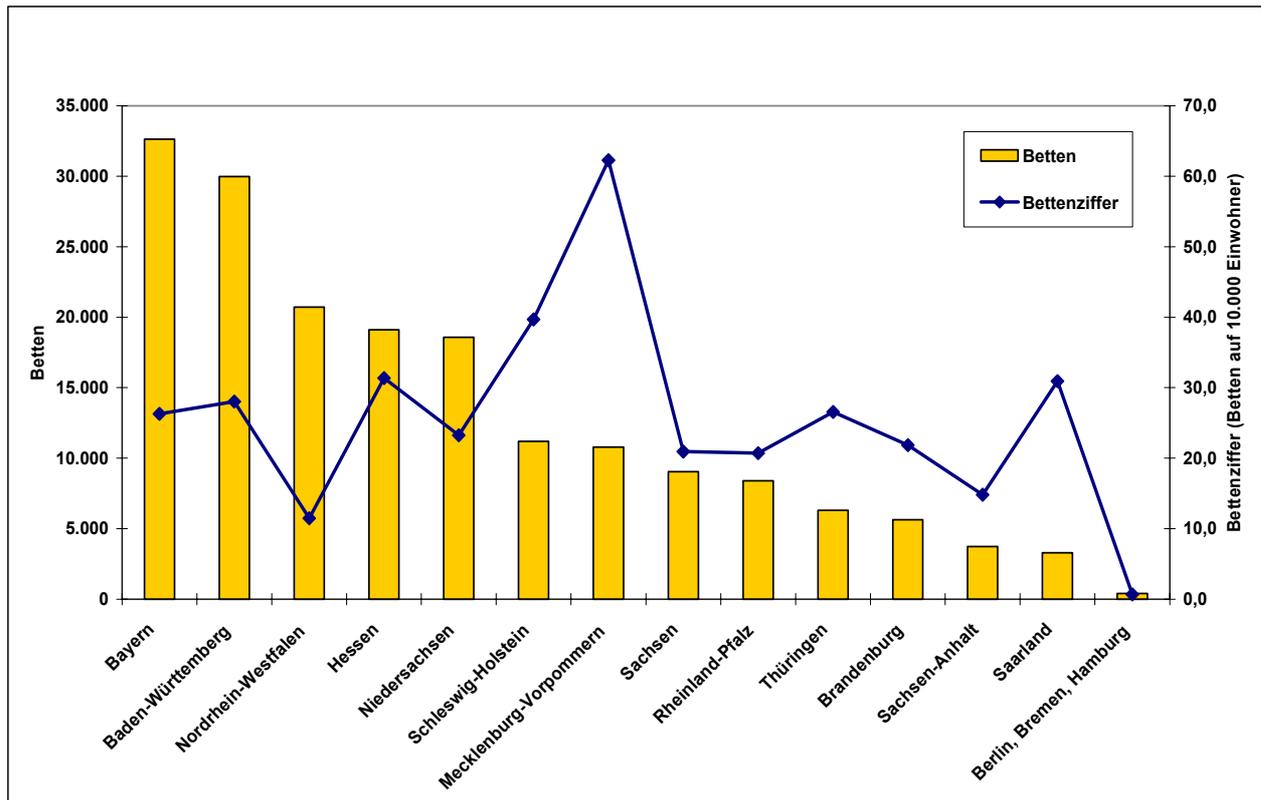
Für viele Kur- und Heilbäder werden die skizzierten Herausforderungen zu großen Schwierigkeiten führen. Das Ausmaß wird allerdings davon abhängen, wie es in den einzelnen Orten gelingt, vorhandene günstige Entwicklungstrends zu nutzen. Anlass zur Hoffnung gibt an dieser Stelle das steigende Interesse von immer mehr Menschen an gesundheitsbezogenen Freizeitaktivitäten, an Gesundheitserlebnissen, naturnahen, gesundheitlich verträglichen Kultur-, Bildungs-, und Genusserlebnissen. In die gleiche Richtung weist die Alterung der Gesellschaft mit den wachsenden Bedürfnissen nach besonderer Wohnqualität, nach Angeboten des Service-Wohnens (für die sich Kur- und Heilbäderstandorte besonders eignen) und nach Kurz- und Naherholungs- und sonstigen Urlauben im Inland.

NRW: Deutschlands „führender Exporteur“ von Reha-Nachfrage

Im bundesdeutschen Kur- und Heilbäderwesen ist NRW im Vergleich der verschiedenen Bundesländer ein besonderer Fall. Es hat zwar eine dichte und leistungsfähige Anbieterlandschaft, gleichwohl ist NRW gleichzeitig auch ein riesiger Netto-Exporteur von Anschlussheilbehandlungspatienten und von Reha-Patienten.

Vergleicht man die vorgehaltenen Bettenkapazitäten auf Bundesebene, so liegt Nordrhein-Westfalen an dritter Stelle hinter Bayern und Baden-Württemberg. Betrachtet man allerdings die Bettenziffer, d. h. die aufgestellten Betten je 10.000 Einwohner, so liegt NRW mit einer Bettenziffer von 11,5 – wenn man die Stadtstaaten Berlin, Bremen, Hamburg außer Acht lässt – an letzter Stelle im bundesdeutschen Vergleich (siehe Abb.1) und fast 50 % unter dem Bundesdurchschnitt von 21,8.

Abbildung 1: Betten und Bettenziffer in Vorsorge- und Rehakliniken Bundesvergleich 2003



Quelle: Statistisches Bundesamt 2005

© IAT 2005

Das gleiche gilt für die Fallziffer, d. h. die stationär behandelten Fälle je 10.000 Einwohner. Auch hier liegt Nordrhein-Westfalen – bei Nichtberücksichtigung der Stadtstaaten – mit 124,7 Fällen je 10.000 Einwohner an letzter Stelle im Bundesvergleich. Mecklenburg-Vorpommern verfügt bundesweit mit Abstand über die höchste Fallziffer von 643,4, die fast fünfmal mehr als Nordrhein-Westfalen. Auch in Baden-Württemberg und Bayern liegt die Fallziffer mit 292,6 bzw. 267,0 wesentlich höher als in Nordrhein-Westfalen.

Insgesamt entsendet NRW knapp 115.000 Patienten mehr in Einrichtungen in andere Bundesländer, als es selbst von dort aufnimmt (Quelle: Stat.Bundesamt 2005, Datenbasis: 2003, Grundgesamtheit bezieht sich auf alle im Jahr 2003 entlassenen vollstationären Patienten der Vorsorge- und Rehaeinrichtungen mit mehr als 100 Betten). Dies ist keineswegs durch Angebotslücken in NRW bedingt, sondern ist auf ein Bündel von anderen Faktoren zurückzuführen; zwei ganz wichtige Ursachen sind etwa:

1. Ein großer Teil der Reha-Maßnahmen wird von Sozialversicherungen finanziert, die selbst Besitzer von Reha-Kliniken sind. Diese liegen aber häufig nicht in NRW, sondern in anderen Bundesländern, etwa in Niedersachsen auf der Insel Borkum. Aus diesem Grund ist es nicht verwunderlich, dass diese Sozialversicherungen aus eigenem wirtschaftlichen Interesse ihre Kliniken bevorzugt mit ihren Patienten beschicken, unabhängig davon, in welchem Bundes-

land sie liegen. So haben beispielsweise im Jahre 2003 37 % der Versicherten der Landesversicherungsanstalt (LVA) Rheinprovinz mit Wohnort in NRW ihre stationären Maßnahmen in einer Einrichtung außerhalb von NRW absolviert (Quelle: VDR-Statistik). Gut 2/3 von ihnen in einer LVA-Klinik, knapp 1/3 aber auch in einer trägerfremden Klinik.

2. In NRW wird keine gezielte Politik betrieben, Reha-Fälle aus NRW auch in NRW betreuen zu lassen. Zwar ist in der „Reha-Szene“ in den letzten Jahren viel darüber debattiert worden, dass es wünschenswert sei, mehr Patienten aus NRW auch in NRW zu versorgen, jedoch ist dies bislang weder bei den Anbietern von Reha und Anschlussheilbehandlungen noch bei den Kostenträgern und der Politik in eine systematische und erkennbare Strategie eingemündet. Wenn es etwa gelänge, den Anteil von NRW-Anbietern an den Maßnahmen zu erhöhen, die beispielsweise für bestimmte Berufsgruppen und deren gezielte Bedarfe „verschrieben“ werden, könnte dies eine wichtige Stärkung der Heilbäderlandschaft in NRW darstellen. Zu nennen sind hier etwa die Berufsgruppen der Lehrerinnen und Lehrer oder auch der Polizistinnen und Polizisten.

Heilbäder in NRW – Wirtschaftliche Basis für 70.000 Arbeitsplätze

Die Lage und die Entwicklung in der Heilbäderlandschaft NRW's sind nicht nur unter gesundheitspolitischen Gesichtspunkten wichtig, sondern auch unter beschäftigungs- und strukturpolitischen Aspekten. Heilbäder sorgen nämlich für viel Beschäftigung, und sie sind gleichzeitig auch als Motor für die Tourismusbranche von Bedeutung.

Insgesamt arbeiten in der NRW-Heilbäderlandschaft knapp unter 70.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte. Auf die einzelnen Teilbereiche teilt sich die Beschäftigung etwa wie folgt auf:

Tabelle 2: Beschäftigtenzahl im Kurwesen NRW, 2004

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte Gesamt	69.860
... Vorsorge- u. Reha-Einrichtungen	14.960¹
... übriger Beherbergungsbereich	32.000
... indirekter Bereich (Reinigung, Haustechnik, Verpflegung, Einzelhandel, etc.)	22.900

Quelle: Nordrhein-Westfälischer Heilbäderverband, Hochrechnung, 2005, ¹ Statistisches Bundesamt 2005

Um zu verstehen, wie bedeutsam diese Beschäftigungszahlen sind, hilft der Vergleich mit einer anderen Branche, über die in NRW seit Jahrzehnten intensiv diskutiert und geforscht wird: Die Wirtschaftsbranche „Bergbau und Gewinnung von Steinen“ weist mit insgesamt ca. 65.000 direkten und indirekten Arbeitsplätzen (Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion NRW, 2003) in etwa vergleichbar viele Arbeitsplätze auf.

Auch im touristischen Sektor spielen die Heilbäder und Kurorte für Nordrhein-Westfalen eine bedeutende Rolle. Fast ein Drittel (genau: 31,5%) aller nordrhein-westfälischen **Beherbergungskapazitäten** (Beherbergungsstätten mit neun und mehr Gästebetten; ohne Campingplätze) sind in Heilbädern und Kurorten (inkl. Erholungsorte) angesiedelt (Datenquelle: Stat. Jahrbuch 2004, eigene Berechnungen). Man kann davon ausgehen, dass der reale Anteil der Beherbergungskapazitäten in Heilbädern und Kurorten sogar noch wesentlich höher ist, weil ein Großteil der Pensionen und Gasthöfe über weniger als neun Betten verfügt und somit von der amtlichen Statistik nicht erfasst werden. Das gleiche gilt für den Anteil der Gästeübernachtungen in Heil-

bädern und Kurorten. 33,2 % aller **Gästeübernachtungen** in Nordrhein-Westfalen können die Heilbäder und Kurorte für sich verbuchen.

Im Jahr 2003 wurden in den nordrhein-westfälischen Heilbädern und Kurorten gut 1,6 Mio. Gästeankünfte in Beherbergungsunternehmen mit mehr als neun Betten registriert. Diese Zahl liegt nur knapp unter dem Vorjahresniveau. Da sich allerdings im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 5,3 Tagen auf 4,8 Tage relativ stark verkürzt hat, ist die Zahl der Gästeübernachtungen im Jahr 2003 im Vergleich zum Vorjahr um knapp 276.000 Übernachtungen (Statistisches Jahrbuch NRW 2003, 2004) gesunken.

Nach Schätzungen von Experten des Nordrhein-Westfälischen Heilbäderverbandes umfasst die **Wirtschaftskraft der nordrhein-westfälischen Heilbäder und Kurorte** für das Jahr 2004 3,36 Mrd. Euro. Dabei entfallen ca.

- 602 Mio. € auf den Klinikbereich (Vorsorge- und Rehakliniken)
- 1,327 Mrd. € auf die sonst. Beherbergungsbetriebe
- 1,435 Mrd. € auf die Tagesbesucher.

Die exemplarisch aufgeführten Daten und Zahlen verdeutlichen sehr eindrücklich, dass die 43 Heilbäder und Kurorte ein wichtiger Bestandteil sowohl der nordrhein-westfälischen Gesundheitswirtschaft als auch der Gesamtwirtschaft sind. Ein proaktives Handeln der Akteure, unterstützt durch eine begleitende und fördernde Politik ist gefragt, um die Zukunftsherausforderungen der Heilbäder und Kurregionen zu meistern.

Handlungsbedarf und Gestaltungsansätze: Aktivierung durch Wissenstransfer

Werden die Herausforderungen und Chancen, die auf die NRW-Kurregionen zukommen, in der Gesamtschau gesehen, drängt sich der Eindruck auf, dass die Akteure sich derzeit an einer Wegscheide „Zwischen Einbruch und Aufbruch“ befinden. Dementsprechend groß sind der Orientierungsbedarf, die Nachfrage nach Wissen und Beratung sowie der Ruf nach Konzertierung und dem Aufbau von Gemeinschaftsaktivitäten. Wegen Ressourcenmangels und weil gemeinschaftliche Aktivitäten oft unter der Konkurrenz der verschiedenen Akteure leiden, bleiben jedoch viele Nachfragen ohne Antwort und Gemeinschaftsaktionen eher Ausnahmen. Vor diesem Hintergrund entstand Anfang des laufenden Jahrzehnts die Gesundheitsagentur NRW. Sie geht zurück auf Initiativen aus dem NRW-Heilbäderverband, und ihr Aufbau wird in signifikanter Größenordnung von der Landesregierung unterstützt. Die Aufgaben der Gesundheitsagentur NRW bestehen u. a. darin:

- die Kurorte und Heilbäder bei der Suche nach tragfähigen Aufbruchstrategien zu unterstützen
- die NRW-Kur- und Heilbäderlandschaft nach außen zu vermarkten
- regionale oder inhaltliche Netzwerke (Gemeinschaftsaktivitäten) anzustoßen und zu begleiten, insbesondere bei der Realisierung innovativer Vertriebswege
- Marktforschung zu betreiben als Basis für zukunftsfähige Aktivitäten.

Im Jahre 2001 wurde für die Gesundheitsagentur ein „Strategisches Entwicklungskonzept zur Neupositionierung und –profilierung der Heilbäder und Kurorte in Nordrhein-Westfalen“ erarbeitet (dwif / ift 2002; vgl. Wenzel 2004). Seine zentrale Botschaft: die Kur- und Heilbäder müssen sich ein klar erkennbares Profil geben! Die wichtigsten Orientierungen für solche Profilierungen bilden dabei die folgenden Angebotsschwerpunkte:

- *Heilen*: Die medizinischen Kompetenzen für Reha-Maßnahmen und Anschlussheilbehandlungen an einem Standort ausbauen und schärfen, um sich als überragendes Kompetenzzentrum in einem ausgewiesenen medizinischen Handlungsfeld zu profilieren. Beispiele hierfür sind etwa Bad Wünnenberg (spezialisiert auf die Rehabilitation nach Schlaganfall) oder Bad Fredeburg (Expertise zur Heilung von Suchterkrankungen und neue Raucher-Entwöhnungsprogramme).
- *Gesundheitserlebnisse*: Gesunderhaltung als erlebnisorientiertes, hochwertiges Konsumgut entwickeln und vermarkten.
- *Touristische Angebote*: Gesundheitlich verträgliche Angebote, die v. a. auf anspruchsvolle, bildungsstarke Bevölkerungsgruppen zielen.

Nachdem die Arbeit der Gesundheitsagentur NRW in den Jahren 2002 und 2003 aus finanziellen Gründen nur langsam anließ, konnte 2004 der volle Betrieb aufgenommen werden. Zurzeit steht im Vordergrund, interessierte Kurorte auf die Vorteile und Ansatzpunkte für Profilierungen aufmerksam zu machen. Darüber hinaus ist eine Internet-Seite eingerichtet worden, die u. a. einen Überblick über Orte und Angebote gibt. Weitere strategische Aktivitäten – v. a. das Anstoßen von Netzwerken und Gemeinschaftsprojekten – werden in Zukunft verstärkt angegangen.

Weitergehende Gestaltungs- und Projektvorschläge

Im Rahmen der Arbeiten zur Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in NRW hat der Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität am Institut Arbeit und Technik einige Projekte mit engem Bezug zum Kur- und Heilbäderbereich durchgeführt. Dabei wurde auch – gemeinsam mit der Gesundheitsagentur NRW sowie mit dem Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft Ostwestfalen-Lippe (ZIG) – ein Workshop „Quo Vadis in der Kur- und Heilbäderlandschaft“ veranstaltet. Zusätzlich konnten zahlreiche Expertengespräche geführt werden, in denen viele Anregungen für Handlungsmöglichkeiten und Projektvorschläge unterbreitet wurden. Deren Umsetzung ist erfreulicherweise keineswegs ausschließlich auf Unterstützung der Landesregierung angewiesen, sondern lässt sich – zumindest teilweise – auch aus anderen Quellen tragen.

(i) Ausweitung und Vertiefung der Aktivitäten der Gesundheitsagentur NRW

Die geschilderten Aktivitäten der Gesundheitsagentur NRW sind eine erste konsequente Antwort auf die Probleme und Chancen, die sich für Kur- und Heilbäder derzeit stellen. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, die seit Anfang 2004 begonnenen Aktivitäten mit Nachdruck fortzusetzen und möglichst zu verbreiten und zu vertiefen. Diesbezüglich drängt sich u. a. auf, dass den Kurorten ein Angebot gemacht wird, ihre Erneuerungs- und Profilierungsprozesse „vor Ort“ extern zu unterstützen und moderieren zu lassen. Im Umfeld der Gesundheitsagentur NRW gibt es ausreichende inhaltliche Expertise, die für solche Unterstützungs- und Moderationsaktivitäten gewonnen werden kann. Der Aufbau einer Kommunikationsplattform zwischen diesen Beratungs- und Kompetenzträgern kann darüber hinaus dabei helfen, diese Anbieter so zu qualifizieren, dass ein Optimum an Leistungsqualität garantiert wird.

(ii) „Brückenschläge“ zwischen den Kurregionen und den NRW-Ballungsgebieten

Die NRW-Kurregionen leben in erster Linie von Patienten und Kunden aus den nordrhein-westfälischen Ballungsregionen. Diese Potenziale sind noch längst nicht ausgeschöpft. Im Bereich der Rehabilitationsmaßnahmen entsendet NRW in signifikanter Größenordnung Patienten an Einrichtungen in anderen Bundesländern (s.o.), gleiches lässt sich auch für Angebote für Gesundheitserlebnisse unterstellen. Zwar ist es weder vernünftig noch politisch gewollt und mach-

bar, Patienten- oder Kundenströme im Sinne einer „Landeskinderregelung“ zu lenken, dennoch bestehen gute Chancen, durch einen Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Kurregionen und den Ballungsregionen („Brückenschläge“) für mehr Anreize zu sorgen, die NRW-Kurregionen verstärkt zu beschicken bzw. zu empfehlen. Unter dem Dach der Ostwestfalen-Lippe Marketing GmbH (in Zusammenarbeit mit der Stadt Herten) wird ab Mitte 2004 ein solcher Ansatz pilotiert. Durchgeführt wird dieses Projekt vom Institut Arbeit Technik (IAT) sowie dem Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft Ostwestfalen-Lippe (ZIG). Bei Erfolg kann es für andere Regionen zur Nachahmung empfohlen werden. Im Oktober 2005 fand in Essen bei der Einrichtung „Kur vor Ort“ ein Kontaktforum statt, bei dem sich Vertreter aus fast 15 Reha-Kliniken aus Ostwestfalen-Lippe mit Ärzten aus fünf großen Krankenhäusern des Ruhrgebiets trafen. Hier wurde vereinbart, Arbeitsgruppen einzurichten, die in den Bereichen Kardiologie, Onkologie, Gynäkologie und Neurologie an der Verbesserung der Kooperation arbeiten wollen, um so neue Wege für die Reha in NRW zu gehen.

(iii) Aufbau von Gemeinschaftsprojekten

Bislang zielt die Arbeit der Gesundheitsagentur NRW in erster Linie darauf, die einzelnen Akteure und Einrichtungen in den Kurorten zu stärken. Als nächster Arbeitsschritt sollen Netzwerke zwischen Akteuren aufgebaut und durch sie neue Absatzkanäle erschlossen werden. In welche Richtung dies gehen kann, konnte in den letzten Jahren etwa in Ostwestfalen-Lippe beobachtet werden. Dort ist in den 90er Jahren der gemeinsame Markenname „Heilgarten“ auf den Weg gebracht worden, der sukzessive mit Aktivitäten und Projekten unterfüttert wurde. Die medizinische Kompetenz wird in OWL etwa dadurch geschärft, dass einzelne Kurorte sich über unterschiedliche Angebote profilieren. Mitte 2005 etablierte sich in NRW ein Verbund aus 15 Reha-Anbietern unter dem Label ‚Spitzenreha aus OWL‘, die gemeinsam ihre Angebote durch Vernetzung optimieren, für sich Werbung machen und erste Schritte in Richtung eines gemeinsamen Qualitätsmanagements machen. Im Bereich der Gesundheitserlebnisse wird u. a. am Aufbau eines (von mehreren Einrichtungen und Kurorten) gemeinsam getragenen Kompetenznetzwerks zur Prävention gearbeitet, in dessen Rahmen auch (in Paderborn) eine neue Sportschule als „Kompetenzzentrum für Sport und gesunde Lebensführung“ entstehen soll. Mit Blick auf anspruchsvolle und gesundheitlich verträgliche touristische Attraktionen ist in den letzten Jahren – gefördert durch die Landesregierung – ein Netzwerk Seniorentourismus entstanden. Solche Aktivitäten weisen den Weg, wie Netzwerkbildung und Gemeinschaftsprojekte funktionieren können.

(iv) Qualitätsprofilierung für Präventionsangebote und Gesundheitserlebnisse

Präventionsangebote und Gesundheitserlebnisse stoßen bei Verbrauchern auf steigende Nachfrage und werden in den Kurregionen verstärkt angeboten. Beobachter und Fachleute kritisieren jedoch, dass viele dieser Angebote nicht qualitätsgesichert sind und daher oft zur Zielscheibe für Kritik werden. Mittel- und langfristig kann dies dazu führen, dass die zurzeit durchaus vorhandene und steigende Akzeptanz bei potenziellen Kunden sinkt. Um dieses zu vermeiden, sollte nach geeigneten Wegen zur Qualitätsentwicklung und -profilierung gesucht werden. Begonnen werden kann mit einer wissenschaftlichen Erhebung und Systematisierung des Qualitätsmanagements auf betrieblicher und überbetrieblicher Ebene. Daran anknüpfend könnten Vorschläge dafür erarbeitet werden, wie die Ergebnisse und Maßnahmen im Verbund breitflächig umgesetzt werden können. Ein wichtiger Orientierungspunkt für diese Aktivitäten kann das Gütesiegel „Wellness im Kurort“ des Deutschen Heilbäderverbandes sein.

(v) Bestrebungen um NRW-Rehabilitationspotenzial

Im Dialog zwischen der „Reha-Szene“, den Kostenträgern und der Politik muss ausgelotet werden, welche Maßnahmen und Handlungsstrategien sinnvoll eingesetzt werden können, um Reha-Fälle aus NRW auch in NRW zu behandeln zu können. Erste Sondierungen haben ergeben, dass eine große Gesprächsbereitschaft auf Seiten aller Dialogpartner besteht und dass die Bestrebungen mit Nachdruck aufgegriffen werden. Die möglichen positiven Effekten dieses Dialogs sind für die Heilbäderlandschaft in NRW so bedeutend, dass diese Aktivitäten „nicht im Sande verlaufen“ dürfen.

(vi) Kur- und Reha-Gipfel in NRW

In anderen Branchen, die in vergleichbar schwierigen Situationen gesteckt haben, hat die Landesregierung Branchengipfel mit dem Ziel einberufen, Perspektiven und Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten, die neue Wege hin zu mehr wirtschaftlichem Erfolg eröffnen und ermöglichen. Dieses Konzept kann auf die Heilbäderlandschaft in NRW übertragen werden. Ein Kur- und Reha-Gipfel in und für NRW bietet die Gelegenheit, auf breiter Basis mit der entsprechenden öffentlichen Aufmerksamkeit zukünftige und aussichtsreiche Wege zu erörtern und zu gestalten.

Literatur

Arbeitsgemeinschaft dwif & ift (Hrsg.) (2002): Strategisches Entwicklungskonzept zur Neupositionierung und –profilierung der Heilbäder und Kurorte in Nordrhein-Westfalen (unveröffentlichtes Gutachten)

Bezirksregierung Detmold (2005): Entwicklung und Bedeutung des Tourismus in Ostwestfalen-Lippe. Stand: Juli 2005.
<http://www.bezreg-detmold.nrw.de/RegionOwl/KreiseGemeinden/Strukturdaten/index.html>

F.U.R. Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V. (2005): Gesundheitsreisen. Wellness, Fitness und Kur. Kiel

Wenzel, Carl-Otto (2004): Neupositionierung traditionelle Kurorte und Badebetriebe. Workshop. Gesundheitsforum Schleswig-Holstein. Der Gesundheitsmarkt des 21. Jahrhunderts – Neue Erkenntnisse. Kiel 26.11.2004

PD Dr. Josef Hilbert leitet den Forschungsschwerpunkt „Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität“.

Kontakt: hilbert@iatge.de

Christa Schalk ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsschwerpunkt „Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität“.

Kontakt: schalk@iatge.de

Der Forschungsschwerpunkt „Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität“ untersucht, wie die Gesundheitswirtschaft auf ihren Bedeutungsgewinn reagiert und welche Maßnahmen und Strategien sowohl in der Branche selbst als auch in Politik und Gesellschaft ergriffen werden können, damit die Chancen für Lebensqualität, Wachstum und Beschäftigung realisiert werden können. Im Einzelnen geht es darum,

- **die Innovationsfähigkeit der Gesundheitswirtschaft zu stärken und mit neuen Angeboten Wachstum und Beschäftigung weiter auszubauen.**
- **die Leistungsfähigkeit und Effizienz der Gesundheitswirtschaft zu steigern und damit zur Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung beizutragen.**
- **Arbeitsorganisation und Technikeinsatz zu optimieren, um gleichzeitig Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit zu steigern.**

IAT-Report 2005-08		Redaktionsschluss: 04.11.2005
Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen http://www.iatge.de/iat-report/2005/report2005-08.pdf		
Redaktion	Bestellungen / Abbestellungen	IAT im Internet
Claudia Braczko braczko@iatge.de Matthias Knuth knuth@iatge.de	iatreport@iatge.de 0209/1707-112 Institut Arbeit und Technik Munscheidstr. 14 45886 Gelsenkirchen	Homepage: http://www.iatge.de IAT-Reports: http://www.iatge.de/iat-report
Der IAT-Report (ISSN 1619-1943) erscheint seit Januar 2002 in unregelmäßiger Folge als ausschließlich elektronische Publikation. Der Bezug ist kostenlos.		