



Deutscher
Heilbäderverband

JAHRESBERICHT 2025

IMPRESSUM

Deutscher Heilbäderverband e.V.

Januar bis Dezember 2025

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

Titelseite: Bad Frankenhausen:

Stadtmarketing Bad Frankenhausen

Übersicht Geschäftsjahr:

Seite 25: Hessischer KURtag – Heiko Rhode,

Seite 18: Deutscher Bädertag – Tino Sieland,

Vorstand:

Seite 47: Ricarda Lorenz – Andreas Schwarz

Weitere:

privat

Layout, Satz & Grafik:

Sandra Eller, eller-art.de

Redaktionsschluss:

Juli 2026

INHALTSVERZEICHNIS

Impressum	3
Vorwort	6
1. Der Deutsche Heilbäderverband e.V.	8
2. Heilbäder und Kurorte als Gesundheitskompetenzzentren	8
3. Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte	14
4. Aufgaben und Schwerpunkte	15
5. Erfolgsbilanz 2025 – Unsere Verbandsarbeit	16
5.1 121. Deutscher Bädertag vom 6. – 8. November 2025 in Bad Frankenhausen	16
5.2 Mitgliederversammlung am 7. November 2025 in Bad Frankenhausen	18
5.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene	19
5.4 Unser Engagement ... in unseren Mitgliedsverbänden / Kooperationen	19
... in der Netzwerkarbeit	19
... in der Politik	19
... in der Gesetzesarbeit	20
... beim Gemeinsamen Bundesausschuss	20
... im Bereich Rehabilitation	20
... im Bereich Prävention	20
... für herausragende Qualitätsstandards	20
... bei Fragen zum Arzneimittelrecht (Heilwasser)	20
... im Tourismus	21
... in der DZT	21
... für Nachhaltigkeit und Umweltschutz	22
... für nachhaltiges Reisen	22
... für barrierefreies Reisen	22
5.5 Für Sie da!	23
5.5.1 Unsere tägliche Kurberatung	23
5.6 Informieren & Kommunizieren – unsere Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	23
5.6.1 Internet und Homepage	23
5.6.2 Verbandseigene Publikationen	23
5.7 Kooperieren und Vernetzen	23
5.8 Das Geschäftsjahr 2025 des Deutschen Heilbäderverbandes im Überblick	24
6. Aus den Mitgliedsverbänden	26
6.1 Landesheilbäderverbände	26
6.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.	26
6.1.2 Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg	27
6.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V.	28
6.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern	29
6.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.	29

6.1.6	Sektion Heilbäder und Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland im Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz e.V. (THV).....	30
6.1.7	Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.	31
6.1.8	Thüringer Heilbäderverband e.V.....	32
6.1.9	Sächsischer Heilbäderverband e.V.	33
6.2	Fachverbände.....	34
6.2.1	Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.....	34
6.2.2	Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.....	35
6.2.3	Deutscher Heilstollenverband e.V.	35
6.2.4	Verband Deutscher Badeärzte e.V.....	36
7.	Aus der Gremienarbeit	36
7.1	Ausschuss für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung (AfBB).....	36
7.2	Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung	38
7.3	Ausschuss für Europaangelegenheiten.....	39
7.4	Ausschuss für PR & Kommunikation	39
7.5	Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso	40
7.6	Ausschuss für Sozialrecht (AfS)	40
7.7	Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen.....	41
7.8	Geschäftsführerkonferenz.....	42
8.	Aus den Arbeits- und Interessengemeinschaften	43
8.1	Interessengemeinschaft Park im Kurort	43
8.2	Arbeitsgemeinschaft der deutschen Kur- und Bädermuseen	43
8.3	Arbeitsgemeinschaft Prävention	44
9.	Der Deutsche Heilbäderverband e.V. stellt sich vor	45
9.1	Zahlen – Daten – Fakten	45
9.2	Struktur.....	45
9.3	Vorstand	46
9.4	Ehrenmitglieder	48
9.5	Bundesgeschäftsstelle.....	48
9.6	Mitglieder Landesheilbäderverbände.....	49
9.7	Fachverbände.....	49
9.8	Fachausschüsse	50
9.9	Arbeits- und Interessengemeinschaften	50



VORWORT

Das Jahr 2025 hat erneut gezeigt, wie eng Chancen und Herausforderungen für die deutschen Heilbäder und Kurorte beieinanderliegen. Während das Gesundheitsbewusstsein der Menschen aller Altersklassen seit Jahren wächst und Prävention sowie ganzheitliche Gesundheitsangebote immer weiter an Bedeutung gewinnen, stehen viele unserer Orte unter erheblichem wirtschaftlichem und strukturellem Druck. Die primäre Lobbyarbeit des DHV konzentrierte sich daher auch in 2025 darauf, im politischen Berlin immer wieder zu verdeutlichen, dass Heilbäder und Kurorte weit mehr als touristische Destinationen sind. Sie sind Gesundheitskompetenzzentren, eine wichtige Säule im Gesundheitswesen, Versorgungsstandorte und unverzichtbare Bestandteile der Daseinsvorsorge – insbesondere im ländlichen Raum.

Unter dem Leitgedanken „Der Gesundheitsmarkt boomt! Nachhaltig, gesund finanziert, gestalten Heilbäder und Kurorte die Zukunft“ stand der 121. Deutsche Bädertag in Bad Frankenhausen. Erstmals seit Jahrzehnten traf sich die Bäderfamilie wieder in Thüringen. Die dort vorgestellte Marktpotenzialstudie belegte das große Interesse der Bevölkerung an den kurörtlichen Angeboten der Heilbäder und Kurorte, insbesondere der Thermalbäder und Kurparke. Zugleich wurde deutlich, dass dieses Potenzial nur dann dauerhaft genutzt werden kann, wenn die Finanzierung der kostenintensiven gesundheitstouristischen Infrastruktur gesichert ist. Bad Frankenhausen bot einen hervorragenden Rahmen für fachliche Impulse, den persönlichen Austausch und das gemeinsame Bekenntnis zu einer starken Kur- und Bäderlandschaft.

Auch 2025 belasteten knappe kommunale Haushalte, Investitionsstaus, steigende Betriebs- und Personalkosten sowie der Fachkräftemangel so gut wie alle Heilbäder und Kurorte. Die seit Jahren ungeklärte Rechtsprechung zum Vorsteuerabzug beschäftigte den DHV und die Landesheilbäderverbände ganzjährig auch in 2025.

Vehement forderte der DHV Förderprogramme des Bundes für kommunale Thermalbäder. Auch wenn *tagesschau-online* diese Forderung in einem groß angelegten Artikel publiziert hat und der DHV zu einer diesbezüglichen Anhörung im Tourismusausschuss des Deutschen Bundestags geladen wurde, so gibt es bis heute kein positives Signal aus Berlin.

Im Koalitionsvertrag findet der Gesundheitstourismus keine Beachtung. Umso wichtiger bleibt unsere kontinuierliche Forderung, Heilbäder und Kurorte ressortübergreifend als Gesundheits-, Wirtschafts- und Standortfaktor anzuerkennen und zu fördern.

Die 14. Auflage der Begriffsbestimmungen wurde erstmals digital öffentlich zugänglich gemacht. Der DHV-Wissenschaftsausschuss unter Leitung von Prof. Dr. med. Beer arbeitet unter Hochdruck daran, die Evidenz der natürlichen, ortsgebundenen Heilmittel wissenschaftlich fundiert übersichtlich in einer Broschüre zu dokumentieren. Die Broschüre konnte bereits in 2026 gedruckt und ebenfalls online gestellt werden.

Ein zentrales Anliegen war seit Jahrzehnten die Ausbildung des medizinisch-therapeutischen Nachwuchses. Mit dem erstmals erschienenen Lehrbuch „Handbuch Kur- und Bäderwesen“ steht Studierenden

sowie Fachkräften in der Aus- und Weiterbildung nun ein umfassendes Grundlagenwerk zur Verfügung. Im gleichen Zeitfenster wurde endlich wieder Balneologie als Lehrfach in einer Hochschule eingeführt.

Erfolgreich konnte die Zusatzqualifikation für Badeärztinnen und Badeärzte verkürzt, stärker digital ausgerichtet und mit einem ersten Kurs im Herbst 2025 neu gestartet werden.

Gemeinsam mit unseren Partnern setzen wir uns dafür ein, Rehabilitationskliniken stärker als Ausbildungsstätte für Pflegekräfte sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zu nutzen.

Verbandsintern konnten in diesem Jahr wichtige Weichen für die Zukunft gestellt werden. Zum Jahresende wurde gemeinsam mit dem LHV Bayern und NRW ein strukturierter Prozess zur Weiterentwicklung der Interessenvertretung des Kur- und Bäderwesens auf Bundesebene angestoßen. Unter externer Moderation sollen alle Landesverbände in einen offenen Dialog eingebunden, Aufgaben und Zuständigkeiten klarer gefasst und die Grundlagen für eine finanziell tragfähige, schlagkräftige gemeinsame Stimme in Berlin erarbeitet werden. Der Auftakt im Dezember 2025 war ein wichtiges Signal: Die Herausforderungen unserer Branche lassen sich nur gemeinsam bewältigen!

Für unsere kleine Besetzung in der Bundesgeschäftsstelle war das Jahr 2025 erneut eine große Herausforderung. So gilt mein besonderer Dank Frau Niemeyer, die nach der monatelangen Erkrankung ihrer Kollegin allein unsere Bundesgeschäftsstelle äußerst erfolgreich aufrechterhalten hat. Erfolge können nur

gemeinsam erarbeitet werden. So danke ich allen Mitgliedern unseres sehr engagierten Vorstandes, allen DHV-Ausschussmitgliedern und den Arbeitsgemeinschaften, vor allem auch den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern unserer Mitgliedsverbände. Ihr Engagement, Ihre Expertise und Ihr Vertrauen bilden die Grundlage unserer gemeinsamen erfolgreichen Arbeit.

Ihre



Brigitte Goertz-Meissner

Präsidentin

Deutscher Heilbäderverband e.V.

1. Der Deutsche Heilbäderverband e.V.

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. vertritt auf Bundesebene die Interessen der staatlich prädikatierten 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 den ca. 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 520.000 hochwertige, nicht exportierbare Arbeitsplätze und tragen wesentlich zur medizinisch-therapeutischen Versorgung der Bevölkerung vor Ort bei. Grundlage der bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards sind die gemeinsam mit dem Deutschen Tourismusverband entwickelten Begriffsbestimmungen.

2. Heilbäder und Kurorte als Gesundheitskompetenzzentren

Warum Heilbäder und Kurorte unverzichtbare Gesundheitsstandorte der ländlichen Daseinsvorsorge sind^[1]

Die Anforderungen an die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung verändern sich kontinuierlich. Ursachen hierfür sind insbesondere der demografische Wandel, die steigende Lebenserwartung, ein wachsendes Gesundheitsbewusstsein sowie die Zunahme chronischer und chronisch-degenerativer Erkrankungen. Gleichzeitig gewinnen Prävention und Gesundheitsförderung angesichts der steigenden Belastung des Gesundheitssystems sowie der wachsenden Bedeutung nichtübertragbarer Erkrankungen zunehmend an Bedeutung. Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) wurden Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Heilbädern und Kurorten auf Hinwirken des Deutschen Heilbäderverbandes zum 20. Juli 2021 wieder als Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen eingeführt und damit der Zugang zu diesen Leistungen nachhaltig gestärkt.

Vor diesem Hintergrund kommt Heilbädern und Kurorten eine besondere gesundheitspolitische Bedeutung zu. Sie ermöglichen eine wohnortferne Prävention, die den Menschen eine intensive Auseinandersetzung mit gesundheitsförderlichem Verhalten fernab der Belastungen des Alltags eröffnet. Die Kombination aus medizinischer Betreuung, natürlichen Heilmitteln und einem gesundheitsfördernden Umfeld unterstützt die Aktivierung der Selbstheilungskräfte und erleichtert die nachhaltige Verankerung gesundheitsbewusster Verhaltensweisen. Eine tatsächliche Veränderung des Lebensstils setzt das Erlernen und Einüben gesundheitsfördernder Maßnahmen voraus und kann damit einen wesentlichen Beitrag zur langfristigen Prävention leisten.

Gleichzeitig verschärfen sich die Herausforderungen der gesundheitlichen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum. Der demografische Wandel und der zunehmende Fachkräftemangel führen vielerorts zu Einschränkungen der medizinischen und therapeutischen Versorgung. Dies betrifft nicht nur die haus- und fachärztliche Versorgung, sondern ebenso Apotheken, Psychotherapie, Pflege und Physiotherapie. Heilbäder und Kurorte übernehmen deshalb eine immer wichtigere Funktion als regionale Gesundheitsstandorte und leisten einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen gesundheitlichen Versorgung weit über ihre Gemeindegrenzen hinaus.

Warum ein Heilbad / Kurort ein Gesundheitskompetenzzentrum ist

Was bedeutet der auf den ersten Blick sperrige Begriff „Gesundheitskompetenzzentrum“ im Zusammenhang mit Heilbädern und Kurorten? Gesundheitskompetenzzentren sind Heilbäder und Kurorte in mehrfacher Hinsicht. Am offensichtlichsten zeigt sich dies in ihrer Funktion als regionale Zentren der Gesundheitsversorgung. Insbesondere in ländlichen Räumen bündeln sie nicht nur Gesundheitsleistungen, sondern auch zahlreiche Versorgungsangebote des täglichen Bedarfs. Bezogen auf die gesundheitliche Versorgung führen Heilbäder und Kurorte Leistungen unterschiedlicher Versorgungsbereiche zusammen. Eine wesentliche Voraussetzung für die staatliche Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist die Sicherstellung einer qualifizierten ambulanten ärztlichen Versorgung durch einen Badearzt.

Mit Einführung der Anschlussheilbehandlung Ende der 1950er Jahre entwickelten sich Heilbäder und Kurorte zu bedeutenden Standorten für Vorsorge- und

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

Rehabilitationseinrichtungen^[2]. Bis heute vereinen sie die beiden Sektoren des Gesundheitssystems – die ambulante und stationäre Versorgung – und decken zugleich alle wesentlichen Bereiche gesundheitlicher Versorgung von der Prävention über die Kuration bis hin zur Rehabilitation ab.

Physische und psychische Stärkung jenseits des Alltags

Zentren mit ganzheitlicher Gesundheitsausrichtung und -kompetenz sind die Heilbäder und Kurorte darüber hinaus originär mit ihrer inhaltlichen Ausrichtung der Kurortmedizin (Balneologie)^[3].

Diese eigenständige medizinische Disziplin verbindet natürliche Heilmittel mit wissenschaftlich fundierten Therapieformen und verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit. Die Ambulante Vorsorgeleistung verfolgt das Ziel, Menschen durch gezielte medizinische, therapeutische und gesundheitsfördernde Maßnahmen sowohl körperlich als auch psychisch zu stärken. Dabei stehen neben der Behandlung bestehender Beschwerden insbesondere die Aktivierung der Selbstheilungskräfte sowie die Förderung gesundheitsbewusster Verhaltensweisen im Mittelpunkt^[4]. Ein wesentliches Merkmal der Kurortmedizin ist die Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilmittel – beispielsweise Heilwasser, Heilgase, Peloide sowie Luft- und Klimareize – in Verbindung mit anerkannten ortstypischen Heilverfahren wie Kneipp-, Schroth- oder Felke-Therapien. Die Wirksamkeit dieser Verfahren beruht sowohl auf langjährigen medizinischen Erfahrungen als auch auf wissenschaftlichen Untersuchungen. So konnte beispielsweise für Mutter- bzw. Vater-Kind-Kuren gezeigt werden, dass positive gesundheitliche Effekte auch ein Jahr nach Abschluss der Maßnahme nachweisbar sind^[5]. Die Kombination aus natürlichen Heilmitteln, medizinischer Betreuung und einem gesundheitsfördernden Umfeld schafft damit Voraussetzungen für nachhaltige Therapieerfolge, die über den eigentlichen Aufenthalt hinausreichen.

Standorte für Gesundheit

Rehabilitationskliniken sind seit Jahrzehnten ein prägender Bestandteil vieler Heilbäder und Kurorte. Sie profitieren von den besonderen Qualitätsmerkmalen, die mit der staatlichen Anerkennung eines Heilbades oder Kurortes verbunden sind. Hierzu zählen insbesondere hohe Anforderungen an die schöne landschaftliche Lage, Infrastruktur, Umweltqualität sowie an das therapeutische und medizinische Angebot. Garantierte Luftqualität, ein gesundheitsförderndes Bioklima, gepflegte Kuranlagen und eine qualitätsgesicherte Gesundheitsinfrastruktur schaffen ein Umfeld, das den Genesungsprozess unterstützt und die Attraktivität dieser Standorte für Patientinnen und Patienten gleichermaßen erhöht. Vor diesem Hintergrund ist es wenig überraschend, dass sich der überwiegende Teil der mehr als 1.100 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland in Heilbädern und Kurorten befindet. Sie bilden damit das Rückgrat einer wohnortfernen Präventions- und Rehabilitationslandschaft und leisten zugleich einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum.

Besonders chronisch Kranke profitieren von der Balneologie

1 Euro in eine Reha oder eine ambulante Vorsorgeleistung investiert, spart 5 Euro Folgekosten!

Die hohe Akzeptanz kurortmedizinischer Angebote spiegelt die große Bedeutung dieser Therapieformen für die gesundheitliche Versorgung wider. Im Mittelpunkt stehen insbesondere nichtübertragbare Erkrankungen, von denen ein erheblicher Teil chronisch verläuft oder chronisch-degenerative Veränderungen mit sich bringt. Gerade für diese Erkrankungen bieten die in Heilbädern und Kurorten angewandten Therapiekonzepte vielfältige Präventions-, Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten.

Aktuelle Auswertungen zur Krankheitslast in Deutschland zeigen, dass chronische, nichtübertragbare Erkrankungen den größten Anteil am Verlust gesunder Lebensjahre verursachen. Hierzu zählen insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen sowie Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems^[6]. Genau diese Krankheitsbilder bilden seit

2 Vgl. F. Kaspar: Der Kurort – profaner Platz geistiger und körperlicher Erneuerung. Zu Tradition ökologischer und ganzheitlicher Heilmittel in Mitteleuropa. In: Architektur der Erholung. Jahrbuch für Hausforschung, Band 59, Marburg 2014, S. 43–64, hier: S. 53 und Badekultur – Geschichte oder eine europäische Erfahrung für die Zukunft? In: C. Dunning und A. Willems: Badekultur – Bains. Touristisches Erbe und kulturhistorisches Potenzial. Baden/Aargau 2016, S. 116–125.

3 Vgl. hierzu und im Folgenden F. Kaspar: Kur und Badekultur – Geschichte oder eine europäische Erfahrung für die Zukunft? In: C. Dunning und A. Willems: Badekultur – Bains. Touristisches Erbe und kulturhistorisches Potenzial. Baden/Aargau 2016, S. 116–125.

4 Vgl. F. Kaspar: Kur, Baden, Wellness. Kuren zwischen Vergangenheit und Zukunft. Kur – Geschichte oder europäische Erfahrung für die Zukunft? In: Westfalen. Hefte für Geschichte, Kunst und Volkskunde, 95. Band 2017, Sonderdruck, S. 227–274, hier: S. 228 f.; vgl. F. Kaspar: Kur und Badekultur – Geschichte oder eine europäische Erfahrung für die Zukunft? In: C. Dunning und A. Willems: Badekultur – Bains. Touristisches Erbe und kulturhistorisches Potenzial. Baden/Aargau 2016, S. 116–125.

5 Vgl. C. Rometsch-Sandt: Eine Kur ist mehr als Erholung. In: Frau und Mutter. Zeitschrift der Katholischen Frauengemeinschaft Deutschlands. Zusammenfassung unter www.caritas.de/hilfeundberatung/eltern-und-paare/reportage-kur, zuletzt geändert am 06.05.2016, Abruf vom 07.05.2019.

6 Vgl. M. Porst, E. von der Lippe, J. Leddin et al.: The Burden of Disease in Germany at the National and Regional Level – Results in Terms of Disability-adjusted Life Years (DALY) from the BURDEN 2020 Study. In: Deutsches Ärzteblatt International, 119 (46), 2022, S. 785–792. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0314.

vielen Jahrzehnten die wesentlichen Indikationsschwerpunkte der Kurortmedizin. Damit leisten Heilbäder und Kurorte einen wichtigen Beitrag zur Bewältigung der großen gesundheitlichen Herausforderungen einer alternden Gesellschaft.

Hohe Akzeptanz kurmedizinischer Angebote für Gäste und Bevölkerung

Nicht nur Patientinnen und Patienten profitieren von den qualitativ hochwertigen Gesundheitsangeboten in Heilbädern und Kurorten. Auch Gäste, die ihren Urlaub in den prädikatisierten Orten verbringen, sowie die Bevölkerung der überwiegend ländlich geprägten Regionen nutzen die dort vorhandene Gesundheitsinfrastruktur und das medizinisch-therapeutische Angebot. Die staatlich gesicherten Qualitätsstandards gewährleisten eine hochwertige medizinische und therapeutische Versorgung und schaffen zugleich einen erheblichen Mehrwert für die Lebensqualität vor Ort. Dieser Mehrwert zeigt sich nicht nur in der Gesundheitsversorgung selbst, sondern ebenso in einem gesundheitsförderlichen Klima und der kurörtlichen Infrastruktur. Kurparks, Terrainkurwege, Bewegungsangebote sowie kulturelle Einrichtungen tragen ebenso zur Gesundheitsförderung bei wie die hohe Aufenthaltsqualität und das qualitätsgesicherte Umfeld der Heilbäder und Kurorte. Damit profitieren sowohl Einwohnerinnen und Einwohner der gesamten Region als auch Gäste gleichermaßen von den besonderen Rahmenbedingungen prädikatisierter Kurorte.

Gesetzlich unterstützte Ambulante Vorsorgeleistungen

Die vom niedergelassenen Arzt verordneten und von den gesetzlichen Krankenkassen nach eigenem Ermessen bewilligten Ambulanten Vorsorgeleistungen waren über viele Jahre hinweg kontinuierlich rückläufig. Der Deutsche Heilbäderverband hat sich deshalb über Jahrzehnte dafür eingesetzt, diese Leistung wieder als Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung zu verankern. Mit der Änderung des § 23 Abs. 2 SGB V im Jahr 2021 wurde dieses gesundheitspolitische Ziel erreicht. Seither zählen Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten deutschen Heilbädern und Kurorten wieder zu den Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Die Entwicklung der Antrags-, Bewilligungs- und Ablehnungszahlen seit der Gesetzesänderung zeigt, dass die Wiedereinführung als Pflichtleistung wichtige Impulse gesetzt hat. Gleichzeitig verdeutlichen die nachfolgenden Auswertungen, dass das Potenzial der Ambulanten Vorsorgeleistungen noch lange nicht ausgeschöpft ist. Die Inanspruchnahme bleibt

weiterhin hinter den Möglichkeiten zurück, die der Gesetzgeber mit der Stärkung des § 23 Abs. 2 SGB V geschaffen hat.

Mit insgesamt 50.964 Anträgen im Jahr 2024 gingen bei den gesetzlichen Krankenkassen 7,6 % weniger Anträge für eine ambulante Vorsorgeleistung gegenüber dem Vorjahr ein. Bei den genehmigten ambulanten Vorsorgeleistungen betrug das Minus 12,4 %.

Wer bei Ablehnung einen Widerspruch eingelegt hatte, konnte im Jahr 2024 mit einer Sicherheit von 26,1% mit einer nachträglichen Genehmigung rechnen. Definitive Ablehnungen erfolgten primär aus medizinischen Gründen.

Die erkennbar rückläufige, ohnehin insgesamt äußerst geringe Antragstellung und häufige Ablehnung der gesetzlichen Krankenkassen zeigen, dass erheblicher Handlungsbedarf besteht, um die ambulante Vorsorgeleistung stärker in der Versorgungspraxis zu verankern. Aus Sicht des Deutschen Heilbäderverbandes bedarf es hierfür weiterer gesetzlicher und struktureller Maßnahmen. Hierzu gehören insbesondere eine stärkere Sensibilisierung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für die Möglichkeit der Ambulanten Vorsorgeleistung, eine deutlich vereinfachte, möglichst digitale Antragstellung durch den Arzt, eine einheitlichere Genehmigungspraxis der Krankenkassen, der Abbau bestehender bürokratischer Hürden im Antrags- und Bewilligungsverfahren sowie eine attraktivere Ausgestaltung der Leistung insbesondere für Erwerbstätige als primäre Zielgruppe. Da für die Inanspruchnahme der ambulanten Vorsorgeleistungen den Beschäftigten 15 Urlaubstage angerechnet werden, sollte ihnen die Möglichkeit eröffnet werden, statt Bildungsurlaub eine ambulante Vorsorgeleistung wahrzunehmen. Dies würde sowohl den Unternehmen als auch der Belegschaft zugutekommen.

Ziel muss es sein, das präventive Potenzial der ambulanten Vorsorgeleistung konsequenter zu nutzen, um Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit langfristig zu erhalten und dadurch einen Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems zu leisten.

Hierzu gehört auch, dass Heilbäder und Kurorte mehr qualitativ hochwertige, indikationsbezogene Angebote für ambulante Vorsorgeleistungen anbieten, ggf. in Kooperation mit ihren Rehakliniken vor Ort.

Positive Wirkungen für alle Bevölkerungsgruppen

Menschen mit chronischen und chronisch-degenerativen Erkrankungen sowie sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen profitieren in besonderem

Tabelle 1: Ambulante Vorsorgeleistungen 2024 – Anträge

	Anträge			Genehmigungen			Ablehnungen		
	neu (An)	unerledigt aus Vorjahren (Au)	Anträge Gesamt	Leistungen nach Antrag genehmigt (Eg)	Mit an der Leistung genehmigt (Ega)	Genehmigungen gesamt	Aus medizinischen Gründen (Eam)	Aus sonstigen Gründen (Eas)	Ablehnungen gesamt
Weiblich	30.368	2.745	33.113	20.240	429	20.669	5.338	2.557	7.895
Männlich	20.596	2.183	22.779	13.610	320	13.930	3.896	1.620	5.516
Gesamt	50.964	4.928	55.892	33.850	749	34.599	9.234	4.177	13.411
Vorjahr	55.162	4.599	61.711	38.140	1.340	39.480	8.166	4.273	12.439

Tabelle 1: Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Statistik KG 5 – Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen 2024.

Tabelle 2: Ambulante Vorsorgeleistungen 2024 – Widersprüche

	Anzahl			Genehmigungen			Abgewiesen		
	neu (Wn)	unerledigt aus Vorjahren (Wu)	Widersprüche Gesamt	Abgeholte Widersprüche (Ea)	mit anderer Leistung genehmigt (Eba)	Genehmigungen gesamt	aus medizinischen Gründen (Eam)	aus sonstigen Gründen (Eas)	Ablehnungen gesamt
Weiblich	1.388	750	2.138	559	1	560	338	143	481
Männlich	1.097	602	1.699	435	5	440	299	95	394
Gesamt	2.485	1.352	3.837	994	6	1.000	637	238	875
Vorjahr	2.123	1.005	3.128	929	20	949	384	124	508

Tabelle 2: Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Statistik KG 5 – Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen 2024.

Maße von niedrigschwelligen, qualitätsgesicherten Präventionsangeboten. Gerade Menschen mit geringem Einkommen oder erhöhten gesundheitlichen Belastungen haben häufig erschwerten Zugang zu Maßnahmen der Gesundheitsförderung, obwohl sie hiervon besonders profitieren könnten. Heilbäder und Kurorte bieten mit ihren ambulanten Vorsorgeleistungen einen geeigneten Rahmen, Gesundheitskompetenz zu stärken, gesundheitsfördernde Verhaltensweisen nachhaltig zu vermitteln und Prävention unmittelbar erlebbar zu machen. Mit der seit dem 20. Juli 2021 wieder bestehenden Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen für ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Heilbädern und Kurorten wurde der Zugang zu diesen Angeboten wesentlich gestärkt.

Die Förderung der Gesundheitskompetenz (Health Literacy) ist dabei eine zentrale gesundheitspolitische Aufgabe. Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz, der 2018 mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung und des AOK-Bundesverbandes veröffentlicht wurde, bildet hierfür einen wichtigen fachlichen Orientierungsrahmen. Er verfolgt das Ziel, Gesundheitskompetenz in allen Lebensbereichen zu stärken und richtet sich insbesondere an Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, darunter Menschen mit niedrigem Bildungs- oder Sozialstatus, ältere Menschen, Menschen mit Mig-

rationsgeschichte sowie chronisch Erkrankte. Im Jahr 2024 wurde die Koordination des Aktionsplans an das Deutsche Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK) übergeben, um seine Weiterentwicklung auf eine breitere institutionelle Basis zu stellen.

Ein weiterer wichtiger Baustein zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung war das im März 2020 in Kraft getretene Gesetz für einen fairen Kassenwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FKG), mit dem insbesondere der Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenkassen reformiert und dessen Präventionsorientierung gestärkt wurde. Vor diesem Hintergrund kommt den ambulanten Vorsorgeleistungen in Heilbädern und Kurorten eine besondere Bedeutung zu: Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, fördern gesundheitliche Chancengleichheit und unterstützen eine nachhaltige Prävention chronischer Erkrankungen.

Gesundheit als Wachstumstreiber im Tourismus

Gesundheit entwickelt sich zunehmend zu einem prägenden Motiv des Reiseverhaltens. Immer mehr Menschen investieren bewusst in ihre körperliche und mentale Gesundheit und suchen Angebote, die Prävention, Regeneration und Wohlbefinden miteinander verbinden. Gesundheit wird dabei nicht mehr

Tabelle 3: Übernachtungszahlen 2025

Betriebsart ----- Ständiger Wohnsitz	Ankünfte		Übernachtungen		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)
	Insgesamt (Anzahl)	Veränderung gegenüber Vorjahres- zeitraum in %	Insgesamt (Anzahl)	Veränderung gegenüber Vorjahres- zeitraum in %	
Seebäder	11.684.105	3,2	58.534.491	1,4	5
Deutschland	11.326.356	3,2	57.423.569	1,4	5,1
Ausland	357.749	2	1.110.922	-0,1	3,1
Kneippkurorte	2.715.407	1,6	10.594.722	1,5	3,9
Deutschland	2.410.376	2	9.659.101	1,6	4
Ausland	305.031	-1,5	935.621	0,7	3,1
Heilklimatische Kurorte	4.993.446	2,9	18.105.443	1,6	3,6
Deutschland	4.144.617	2,7	15.740.927	1,4	3,8
Ausland	848.829	3,5	2.364.516	2,5	2,8
Mineral- und Moorheilbäder	9.403.581	1,2	42.312.066	0,3	4,5
Deutschland	8.147.618	1,2	39.421.514	0,4	4,8
Ausland	1.255.963	1,1	2.890.552	-0,8	2,3
Gesamt	28.796.539	2,2	129.546.722	1,2	4,3
Deutschland	26.028.967	2,3	122.245.111	1,2	4,4
Ausland	2.767.572	1,3	7.301.611	0,6	2,8

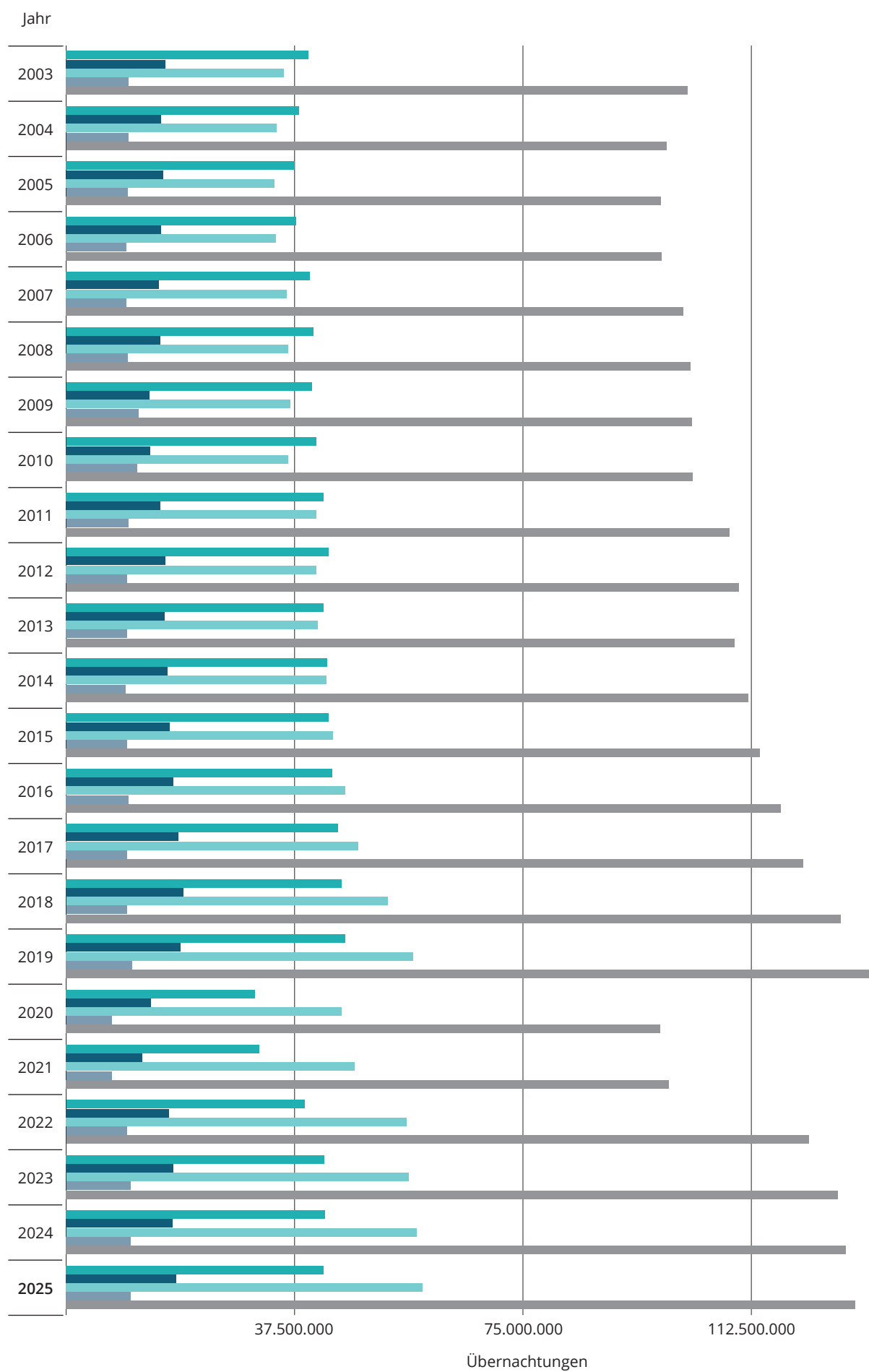
Tabelle 3: Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Beherbergungsstatistik 2025.

Tabelle 4: Übernachtungen 2003 bis 2025 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	132.443.232
2020	30.967.490	13.856.301	45.269.463	7.443.661	97.536.915
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
2025	42.312.066	18.105.443	58.534.491	10.594.722	129.546.722

Tabelle 4: Quelle: Deutscher Heilbäderverband e. V., nach Daten der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (Destatis).

Grafik nach den Daten aus Tabelle 4



ausschließlich als Abwesenheit von Krankheit verstanden, sondern als ganzheitliches Zusammenspiel von körperlichem, psychischem und sozialem Wohlbefinden.

Mit diesem veränderten Gesundheitsverständnis gewinnt auch der Gesundheitstourismus weiter an Bedeutung. Heilbäder und Kurorte verfügen über besondere Potenziale, diesen gesellschaftlichen Wandel aufzugreifen. Mit qualitätsgesicherten Präventions- und Gesundheitsangeboten, natürlichen Heilmitteln sowie einer gesundheitsfördernden Infrastruktur bieten sie ideale Voraussetzungen für gesundheitsorientierte Reisen. Gleichzeitig zeigt sich eine wachsende Nachfrage nach individualisierten Gesundheitsangeboten sowie steigende Wertschöpfungspotenziale durch gesundheitsorientierte Gäste. Für Heilbäder und Kurorte werden damit eine klare Positionierung, zielgruppenspezifische Angebote und innovative Gesundheitskonzepte zu entscheidenden Erfolgsfaktoren für die zukünftige Entwicklung^[7].

Entwicklung der Gästeankünfte und -übernachtungen

In den Jahren 2004 bis 2019 ist die Nachfrage in den Heilbädern und Kurorten in Deutschland kontinuierlich gestiegen. Grund hierfür waren primär die Selbstzahler (knapp 70 %), die die innovativen medizinisch-therapeutischen Angebote ambulant wahrgenommen haben. Im Jahr 2019 konnten die Heilbäder und Kurorte mit über 132 Mio. Gästeübernachtungen ihr Rekordjahr verzeichnen, bevor im Jahr 2020 die Übernachtungen pandemiebedingt aufgrund der Reisebeschränkungen monatelang zum Erliegen kamen. Seit 2020 steigt die Nachfrage wieder kontinuierlich an. Im Jahr 2025 mussten die Heilbäder und Kurorte zwar noch ein Minus von 2,2 % der Übernachtungszahlen gegenüber dem Rekordjahr 2019 hinnehmen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Nachfrage in 2026 weiter erholen wird.

Prädikatsverfahren: Hohe staatlich gesicherte Qualitätsstandards

Die Anerkennung als Heilbad oder Kurort setzt die Erfüllung hoher, staatlich definierter Qualitätsanforderungen voraus^[8]. Diese richten sich nach dem jeweils ortsgebundenen Heilmittel und/oder dem angewandten natürlichen Heilverfahren. Zu den ortsgebundenen Heilmitteln zählen Heilwasser, Heilgase, Peloide (z. B. Moor), Heilquellen, Bioklima sowie die

Luftqualität. Als natürliche Heilverfahren sind insbesondere die Kneipp-Therapie sowie die Heilverfahren nach Schroth und Felke anerkannt^[9]. Erfüllt ein Ort die in den Begriffsbestimmungen sowie den jeweiligen landesrechtlichen Vorschriften festgelegten Anforderungen, wird ihm auf Wunsch ein entsprechendes Prädikat verliehen. Hierzu zählen unter anderem Mineral- und Thermalbäder, Moorheilbäder, Heilklimatische Kurorte, Seeheilbäder und Seebäder, Kneippheilbäder und Kneippkurorte, Schrothheilbäder und Schrothkurorte, Felkeheilbäder und Felkekurorte, Luftkurorte sowie Erholungsorte. Die ortsgebundenen Heilmittel und natürlichen Heilverfahren kommen insbesondere bei chronischen Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegs- und Hauterkrankungen, rheumatischen und neurologischen Erkrankungen, gynäkologischen Krankheitsbildern sowie Stoffwechsel- und Nierenerkrankungen zum Einsatz. Darüber hinaus leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Behandlung von Zivilisationserkrankungen, beispielsweise Adipositas. Voraussetzung für ihre Anerkennung ist der wissenschaftliche Nachweis ihrer gesundheitsfördernden, präventiven oder therapeutischen Wirksamkeit.

3. Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte

Qualität sichern – Zukunft gestalten

Heilbäder und Kurorte übernehmen wichtige Aufgaben für Prävention, Rehabilitation und Gesundheitstourismus. Gleichzeitig stehen sie vor der Herausforderung, ihre staatlich anerkannten Qualitätsstandards dauerhaft zu sichern und ihre Infrastruktur kontinuierlich an veränderte gesundheitliche, gesellschaftliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen anzupassen. Dies erfordert erhebliche personelle, organisatorische und finanzielle Ressourcen.

Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel zählt weiterhin zu den größten Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte. Besonders betroffen sind die medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Berufe sowie die im Tourismus- und Dienstleistungsbereich. Hinzu kommt der zunehmende Mangel an Badeärztinnen und Badeärzten. Um die langfristige Versorgungs-

7 PROJECT M: Marktpotenzialstudie Gesundheit in Heilbädern und Kurorten (DACH-Studie 2025); Vortrag zum 121. Deutschen Bädertag, Bad Frankenhausen, 6. November 2025.

8 Vgl. hierzu die jeweiligen Landeskurortgesetze und/oder Landeskurortverordnungen sowie die Begriffsbestimmungen (Deutscher Heilbäderverband e.V./Deutscher Tourismusverband e.V.) (Hrsg.): Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilbrunnenbetriebe und Heilquellen, 14. Auflage, Berlin 2026.

9 Vgl. zu einem Überblick über ambulante Vorsorgemaßnahmen (Kur) und Rehabilitation: A. M. Beer und D. Jobst: Primäre und sekundäre Präventionsmaßnahmen, Kur und Rehabilitation – das sollten Sie wissen! In: MMW Fortschritte der Medizin, Jahrgang 158, November 2016, Heft 19, S. 60 – 64.

qualität zu sichern, sind verstärkte Anstrengungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung erforderlich. Positiv ist, dass die Bedeutung der Balneologie und Kurortmedizin wieder stärker in den fachlichen und hochschulpolitischen Fokus rückt. Gemeinsam mit der DEGEMED setzt sich der DHV zusätzlich dafür ein, die Ausbildung von Pflegekräften in Rehakliniken zu ermöglichen.

Digitalisierung und Bürokratieabbau

Die Digitalisierung der Bundesgeschäftsstelle in Wiesbaden konnte weitgehend erfolgreich umgesetzt werden.

Die fortschreitende Digitalisierung eröffnet neue Möglichkeiten für Gesundheitsversorgung, Gästeservice und Verwaltungsprozesse. Gleichzeitig erfordern gesetzliche Änderungen eine Anpassung bestehender Verfahren. Mit dem Bürokratieentlastungsgesetz IV und dem Wegfall der besonderen melderechtlichen Erfassung von Beherbergungsgästen stehen viele Heilbäder und Kurorte vor der Aufgabe, ihre Gästebeitrags- und Meldesysteme neu auszurichten. Um die Kommunen hierbei zu unterstützen, entwickelte der Deutsche Heilbäderverband gemeinsam mit seinen Partnern einen praxisorientierten Handlungsleitfaden.

Verlässliche politische Rahmenbedingungen

Eine langfristig erfolgreiche Entwicklung der Heilbäder und Kurorte setzt verlässliche rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen voraus. Von besonderer Bedeutung blieb im Jahr 2025 die Frage der Vorsteuerabzugsberechtigung kommunaler Heilbäder und Kurorte. Ein Wegfall des Vorsteuerabzugs hätte für zahlreiche Einrichtungen erhebliche wirtschaftliche Folgen. Der Deutsche Heilbäderverband hat sich deshalb gemeinsam mit den Landesverbänden und steuerrechtlichen Experten mit Nachdruck für eine rechtssichere Lösung eingesetzt. Neben der Erarbeitung eines juristischen Gutachtens wurden zahlreiche Gespräche geführt sowie Stellungnahmen und Schreiben an Bundes- und Landespolitik gerichtet. Eine abschließende Klärung der Rechtslage stand Ende 2025 weiterhin aus. Darüber hinaus hat sich der Deutsche Heilbäderverband in diesem Jahr für eine stärkere finanzielle Unterstützung von Thermalbädern in kommunaler Trägerschaft eingesetzt. Angesichts des erheblichen Investitionsbedarfs vieler Einrichtungen bedarf es aus Sicht des Verbandes gezielter Förderinstrumente, um diese für Prävention, Gesundheitsversorgung und Tourismus gleichermaßen bedeutsame Infrastruktur langfristig zu sichern.

Chancen und Perspektiven

Den strukturellen Herausforderungen stehen zugleich erhebliche Entwicklungspotenziale gegenüber. Das steigende Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung, der demografische Wandel und die wachsende Bedeutung präventiver Gesundheitsangebote stärken die Rolle der Heilbäder und Kurorte als qualitätsgesicherte Gesundheitsstandorte. Gleichzeitig eröffnen neue gesundheitstouristische Zielgruppen und innovative Angebotsformen zusätzliche Chancen für Wertschöpfung und regionale Entwicklung.

Der in diesem Jahr angestoßene Prozess zur zukünftigen Ausrichtung der Interessenvertretung unterstreicht den Willen der Heilbäder und Kurorte, ihre Kräfte zu bündeln und mit einer starken gemeinsamen Stimme aufzutreten. Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, die Interessen des Kur- und Bäderwesens künftig noch wirkungsvoller gegenüber Politik, Gesundheitswesen und Öffentlichkeit zu vertreten.

4. Aufgaben und Schwerpunkte

Der Deutsche Heilbäderverband e.V. (DHV) vertritt die Interessen seiner Mitgliedsverbände und deren Mitglieder gegenüber Politik, Ministerien und Verwaltung, Sozialversicherungsträgern sowie weiteren Institutionen auf Bundes- und europäischer Ebene. Ziel ist es, die gesundheitspolitischen, sozialpolitischen und tourismuspolitischen Rahmenbedingungen für Heilbäder und Kurorte nachhaltig zu stärken.

Zu den zentralen Aufgaben des Verbandes zählen die fachliche Begleitung und Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens, die Mitwirkung an gesundheitspolitischen und rechtlichen Entwicklungen sowie die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Darüber hinaus koordiniert der DHV verbandsübergreifende Projekte und bringt die Expertise der Heilbäder und Kurorte in politische Entscheidungsprozesse ein.

Gemeinsam mit dem Deutschen Tourismusverband (DTV), der die Erholungsorte vertritt, gibt der DHV die Begriffsbestimmungen für Heilbäder und Kurorte heraus und entwickelt diese kontinuierlich weiter. Sie bilden die Grundlage für die staatliche Anerkennung und sichern bundesweit einheitliche Qualitätsstandards.

Das Jahr 2025 war zugleich geprägt von einer intensiven politischen Interessenvertretung sowie der strategischen Weiterentwicklung der Zusammen-

Tabelle 5:

Entwicklung der Aufenthaltsdauer (Nächte) 2003 bis 2025 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
2025	4,50	3,60	5,00	3,90	4,30

Tabelle 5: Quelle: Deutscher Heilbäderverband e. V., nach Daten der Beherbergungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (Destatis).

arbeit innerhalb des Kur- und Bäderwesens. Der Deutsche Heilbäderverband hat sich mit Nachdruck für verlässliche rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen eingesetzt und gleichzeitig die Weichen für eine zukunftsfähige, leistungsstarke Interessenvertretung gestellt.

Auf allen Ebenen konnte der DHV im Berichtsjahr wichtige Erfolge erzielen, die das Selbstverständnis des Verbandes als starke Interessenvertretung der Heilbäder und Kurorte unterstreichen – als Impulsgeber für die Weiterentwicklung des deutschen Kur- und Bäderwesens sowie als verlässlicher Partner in der politischen und gesundheitspolitischen Debatte.

5. Erfolgsbilanz 2025 – Unsere Verbandsarbeit

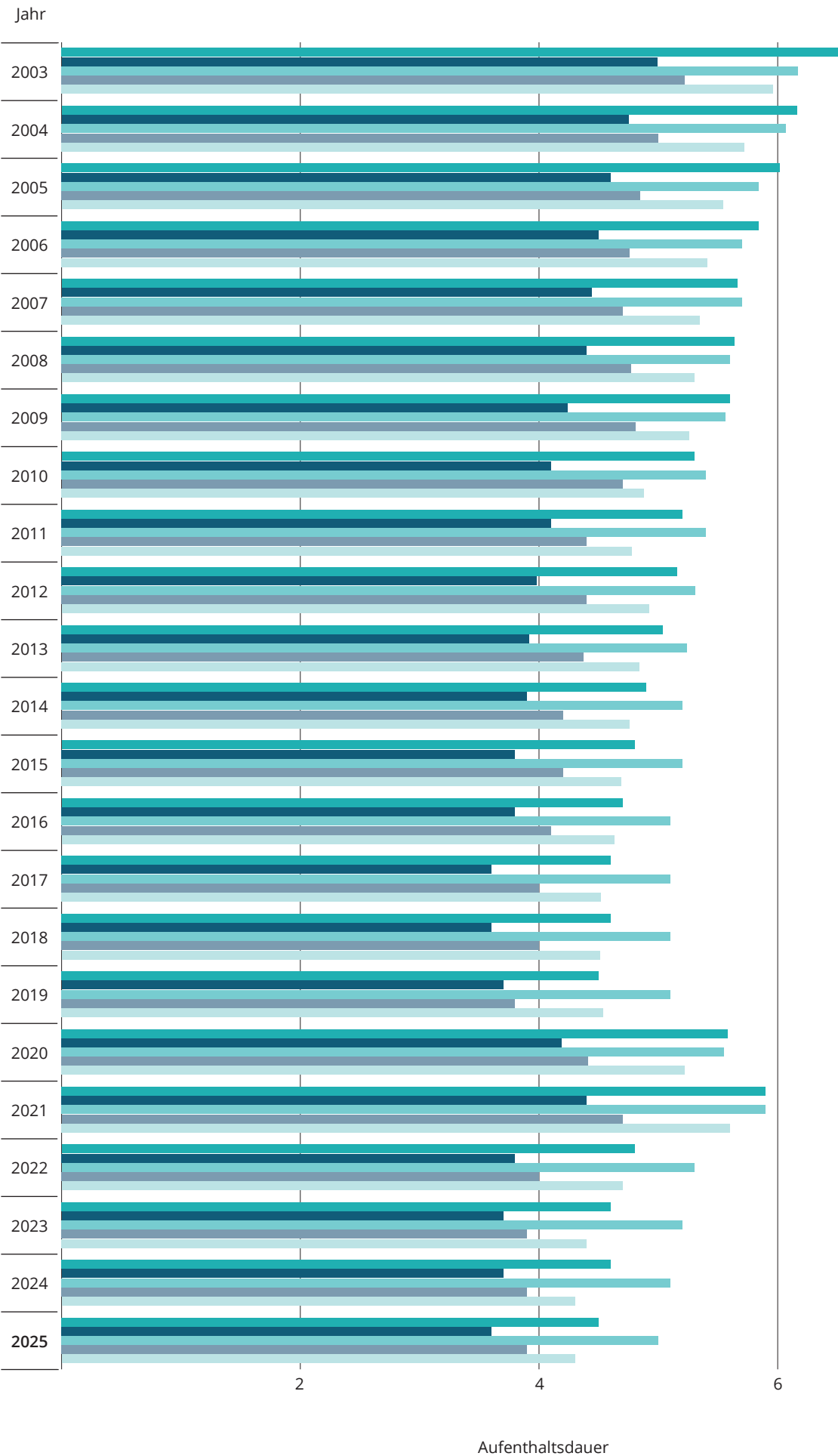
Mit großem Engagement hat sich der Deutsche Heilbäderverband e.V. im Berichtszeitraum unter anderem in unterschiedlichen Gremien für die Belange der deutschen Heilbäder und Kurorte auf Bundesebene eingesetzt. Die Weichen dafür stellen die Mitglieder

des Verbandes in den Mitgliederversammlungen, welche jeweils im Rahmen des jährlichen Deutschen Bädertages stattfinden.

5.1 121. Deutscher Bädertag vom 6. – 8. November 2025 in Bad Frankenhausen

Unter dem Leitgedanken „Der Gesundheitsmarkt boomt! Nachhaltig, gesund finanziert gestalten Heilbäder und Kurorte die Zukunft“ und unter der Schirmherrschaft des Thüringer Ministerpräsidenten Prof. Dr. Mario Voigt kamen Vertreterinnen und Vertreter der deutschen Heilbäder und Kurorte sowie der Gesundheits- und Tourismusbranche zum 121. Deutschen Bädertag im staatlich anerkannten Sole-Heilbad Bad Frankenhausen zusammen. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Zukunftsperspektiven des Gesundheitstourismus sowie die strategische Weiterentwicklung der Heilbäder und Kurorte im Spannungsfeld von Prävention, Gesundheitsförderung und demografischem Wandel.

Grafik nach den Daten aus Tabelle 5



Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Politik und Praxis gaben wertvolle Einblicke in aktuelle Entwicklungen des Gesundheitsmarktes und zeigten Perspektiven für die Zukunft der Heilbäder und Kurorte auf. Besondere Impulse lieferten die Vorstellung der gemeinsam mit PROJECT M erarbeiteten Marktpotenzialstudie sowie ein Fachvortrag zu Fördermöglichkeiten für kommunale Gesundheitsinfrastrukturen. Fünf DHV-Ausschusssitzungen und die DHV-Mitgliederversammlung rundeten den fachlichen Austausch des 121. Deutschen Bädertages ab.

Neben dem umfangreichen Fachprogramm bot das abwechslungsreiche Rahmenprogramm vielfältige Gelegenheiten zum persönlichen Austausch. Der stimmungsvolle Casinoabend in der Rotbart Arena bot den Teilnehmenden Gelegenheit, den ersten Veranstaltungstag in geselliger Atmosphäre ausklingen zu lassen. Zwischen Roulette, Black Jack und anregenden Gesprächen wurde einmal mehr deutlich, dass das persönliche Miteinander ein wesentlicher Bestandteil der großen Bäderfamilie ist.



Unser ganz besonderer Dank gilt den Gastgebern des Sole-Heilbads Bad Frankenhausen, dem Thüringer Heilbäderverband sowie allen Mitwirkenden, Referentinnen und Referenten, die mit ihrer Expertise und großem Engagement zum Gelingen des 121. Deutschen Bädertages beigetragen haben.

5.2 Mitgliederversammlung am 7. November 2025 in Bad Frankenhausen

Im Mittelpunkt der diesjährigen Mitgliederversammlung standen neben den turnusgemäßen Beschlüssen zum Jahresabschluss 2024, zum Haushalt 2026 sowie zu Änderungen der Beitragsordnung insbesondere die zukünftige Ausrichtung des Deutschen Heilbäderverbandes und die strategische Weiterentwicklung der gemeinsamen Interessenvertretung auf Bundesebene. Mit der Bereitstellung entsprechender Haushaltsmittel schufen die Delegierten die finanziellen Voraussetzungen, um die hierzu bereits begonnenen Gespräche und Überlegungen im Jahr 2026 im Rahmen eines gemeinsamen Strategieprozesses weiterzuführen.

Der Schatzmeister, Herr Dr. Norbert Hemken, stellte den Jahresabschluss 2024 sowie die weiterhin sehr positive finanzielle Entwicklung des Verbandes vor. Dank einer soliden Haushaltsführung und der konsequenten Konsolidierung der vergangenen Jahre verfügt der Deutsche Heilbäderverband heute über eine stabile finanzielle Basis und ausreichende Rücklagen, um die anstehenden Zukunftsaufgaben aktiv gestalten zu können. Die Delegierten verabschiedeten den Haushaltsplan 2026 einstimmig.

Darüber hinaus beschlossen die Delegierten Änderungen der Satzung sowie der Begriffsbestimmungen für Heilbäder und Kurorte. Einen weiteren Schwerpunkt bildete die zukünftige europäische Ausrichtung des Verbandes. Die Mitgliederversammlung sprach sich dafür aus, die Interessenvertretung auf europäischer Ebene künftig neu auszurichten und die frei werdenden Ressourcen gezielt für eine direkte Interessenvertretung gegenüber den Organen der Europäischen Union einzusetzen.

Die Präsidentin dankte allen Mitgliedern für das entgegengebrachte Vertrauen sowie die konstruktive Zusammenarbeit im vergangenen Jahr. Sie betonte, dass der Deutsche Heilbäderverband dank des großen Engagements seiner Mitglieder und Gremien heute sowohl organisatorisch als auch finanziell sehr gut aufgestellt sei, um die anstehenden Herausforderungen gemeinsam anzugehen und die Interessen

der Heilbäder und Kurorte auch künftig wirkungsvoll zu vertreten.

5.3 Aktivitäten des DHV auf Bundesebene

Im engen kontinuierlichen Austausch mit politischen Entscheidungsträgern und den Fachreferaten in 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 setzte sich der DHV sehr engagiert für die Interessen der Heilbäder und Kurorte ein. Mehrere Schreiben an Bundestagsabgeordnete, den Finanzausschuss 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 / Kooperationen

Der DHV stand auch 2025 in engem, kontinuierlichem Austausch mit seinen Mitgliedsverbänden, dem Vorstand, Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern sowie den Ausschüssen, die regelmäßig tagten. Digitale Formate ermöglichten kurze Abstimmungswege und eine intensive fachliche Zusammenarbeit. Ergänzend war der Verband weiterhin in den Austausch der für die Begriffsbestimmungen zuständigen Landesministerien eingebunden.

Zum Jahresende stieß der DHV einen bundesweiten Strukturprozess zur Neuausrichtung der Interessenvertretung des Kur- und Bäderwesens an. Ziel ist es, die Aufgaben von Bundes- und Landesebene gemeinsam mit dem LHV Bayern und NRW klarer zu ordnen, vorhandene Kräfte zu bündeln und die gemeinsame politische Durchsetzungskraft nachhaltig zu stärken.

... in der Netzwerkarbeit

Um die Belange und Potenziale der Heilbäder und Kurorte in den Fokus zu rücken, ist die Netzwerkarbeit des Verbandes von essenzieller Bedeutung.

... in der Politik

Der neue Koalitionsvertrag der Bundesregierung enthält wenig bis keine konkreten Pläne für den Gesund-

heitstourismus. Umso engagierter mussten Kontakte neu aufgebaut und die wichtigsten Themen des DHV im politischen Raum publiziert werden.

Die Präsidentin des DHV nahm an diversen für die Heilbäder und Kurorte relevanten Gesprächen auf Bundesebene teil, die unter anderem im Rahmen von Videokonferenzen oft eng getaktet stattgefunden haben.

Dabei stand sie im regelmäßigen Austausch mit dem im Amt bestätigten Koordinator für maritime Wirtschaft und Tourismus der Bundesregierung, Herrn Dieter Janecek und der Vorsitzenden des Ausschusses Tourismus, Frau Anja Karliczek. Die Schwerpunkte bildeten die dringend notwendige finanzielle Förderung der personal- und kostenintensiven Gesundheitsinfrastruktur der Heilbäder und Kurorte, insbesondere der Thermalbäder in kommunaler Trägerschaft, die fehlenden Rechtssicherheit hinsichtlich der Abzugsfähigkeit der Vorsteuer von den Einnahmen der Kurtaxe, die längst überfällige Digitalisierung sowie der Fachkräftemangel.

Die erste Sitzung des neu besetzten Beirats „Tourismus“, der vom Bundeswirtschaftsminister Robert Habeck für die kommenden drei Jahre einberufen wurde, fand am 10.10.2022 im BMWK in Berlin statt. Die Präsidentin wurde erneut in den Beirat berufen und konnte in diesem Gremium in den Jahren 2022, 2023 und 2024 nachhaltig auf die hohe wirtschaftliche, gesundheits- und strukturpolitische Bedeutung und die äußerst schwierige finanzielle Lage der personal- und kostenintensiven Infrastruktur der Heilbäder und Kurorte im ländlichen Raum hinweisen. Die letzte Sitzung fand am 11.11.2024 in Präsenz in Berlin statt. Die über Jahre erarbeitete NTS versank nach der neuen Regierungsbildung für einige Monate „in der Schublade“. Im Vorfeld des Kabinettsbeschlusses zur Nationalen Tourismusstrategie (NTS) vom 28. Januar 2026 wurden vom 7. Oktober 2025 bis Januar 2026 diverse Gespräche seitens des BMWK mit verschiedenen Stakeholdern, u. a. mit dem DHV, geführt. Thema der Gesprächsrunden war der grundsätzliche neue konzeptionelle Ansatz der NTS. Die von der neuen Regierung deutlich gekürzte NTS hat sich als übergeordnetes Ziel gesetzt, die Wettbewerbsfähigkeit der Tourismusunternehmen in Deutschland zu stärken. Fördermittel seitens des Bundes sieht die NTS nicht vor!

Geladen wurde die Präsidentin ebenfalls zum Tourismuspolitischen Dialog der SPD sowie zu Fachgesprächen mit dem Tourismusausschuss der CDU/CSU in Berlin. Im kontinuierlichen Austausch blieb der DHV auch im Jahr 2025 mit möglichst zahlreichen Bundestagsabgeordneten, die in den für den DHV relevanten

Ausschüsse des Bundestages mitarbeiten. Insbesondere durch den Regierungswechsel ist es dringend vonnöten, die Belange des DHV immer wieder an die zuständigen Verantwortlichen heranzutragen. Gerade durch die Corona- und Energiekrise bedingte, finanzielle Notlage, muss die politische Aufmerksamkeit immer wieder neu, auf die Anliegen der Heilbäder und Kurorte gelenkt werden.

... in der Gesetzesarbeit

Der Deutsche Heilbäderverband setzte sich auch 2025 dafür ein, Ambulante Vorsorgeleistungen stärker an den Bedürfnissen von Erwerbstätigen auszurichten. Im Mittelpunkt standen die Forderung nach einem Wahlrecht zwischen Bildungs- und Gesundheitsurlaub sowie flexiblere Modelle für die bislang dreiwöchige Maßnahmendauer. Ziel ist es, die Leistung insbesondere für berufstätige und jüngere Zielgruppen attraktiver zu gestalten. Unter bestimmten Voraussetzungen kann für die Dauer einer bewilligten Ambulanten Vorsorgeleistung ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach § 9 EFZG bestehen.

Ein weiterer Schwerpunkt war die umsatzsteuerliche Behandlung der Kurtaxe und der Vorsteuerabzug der Kurgemeinden. Der DHV brachte die finanziellen und rechtlichen Auswirkungen der aktuellen Rechtsprechung wiederholt gegenüber dem Bundesministerium der Finanzen sowie im Finanz- und Tourismusausschuss des Deutschen Bundestages vor und legte einen Entwurf für ein klarstellendes BMF-Schreiben vor. Ziel bleibt eine rechtssichere, bundesweit einheitliche Regelung ohne existenzgefährdende rückwirkende Belastungen. Eine abschließende Klärung lag Ende 2025 noch nicht vor.

... beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Der Deutsche Heilbäderverband ist gemäß § 137f Abs. 2 Satz 5 SGB V als maßgebliche Spitzenorganisation der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene an einschlägigen Stellungnahmeverfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses beteiligt.

... im Bereich Rehabilitation

Der Deutsche Heilbäderverband setzte sich auch 2025 gemeinsam mit seinen Partnern für eine bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragfähige medizinische Rehabilitation ein. Rehabilitation trägt sowohl zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit als auch zur Vermeidung oder Verzögerung von Pflegebedürftigkeit bei.

Am 28. August 2025 fand in Berlin das turnusmäßige Spitzengespräch des DHV mit der Deutschen Rentenversicherung und der Arbeitsgruppe der Träger der

Heilbäderbehandlung statt. Ein wesentliches Ergebnis war, dass die bei Rehabilitationsleistungen anfallende Kurtaxe ab dem 1. Januar 2026 einrichtungsbezogen gesondert erstattet wird. Weitere Themen waren das neue Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung, das Reha-Budget, das Wunsch- und Wahlrecht sowie die stärkere Ausrichtung auf Präventionsleistungen.

... im Bereich Prävention

Präventionsangebote nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V werden im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen durch die Zentrale Prüfstelle Prävention geprüft und zertifiziert.

Die Arbeitsgemeinschaft Prävention setzte ihre Tätigkeit 2025 fort. Sie befasste sich insbesondere mit Problemen bei der Zertifizierung von Präventionsangeboten, der Anerkennung qualifizierter Kursleitungen und der Einbindung natürlicher ortsgebundener Heilmittel. Die Erfahrungen der Landesverbände sollen gebündelt und gegenüber den zuständigen Trägern der Zentralen Prüfstelle Prävention eingebracht werden. Zugleich wurde die Weiterentwicklung des Qualitätssiegels „Prävention im Kurort“ fortgeführt.

... 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, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe. Sie werden kontinuierlich überprüft und an neue fachliche und rechtliche Entwicklungen angepasst. Ein Schwerpunkt lag 2025 auf der Luftqualität: Die Mitgliederversammlung beschloss die Anpassung der kurörtlichen Richtwerte für Feinstaub und Stickstoffdioxid an die EU-Richtlinie 2024/2881.

... 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 Tourismus

Die im Jahr 2023 begonnene und in den Folgejahren 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. Die von der DZT bereitgestellten Open Data sollten von möglichst allen Mitgliedern eingepflegt und genutzt werden.

Der Tourismus ist in Deutschland ein äußerst wichtiger Wirtschaftsfaktor und zugleich bedeutender Arbeitgeber. Allein in den Heilbädern und Kurorten sichert er 520.000 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 coronabedingten 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, insbesondere, da die Thermalbäder in kommunaler Trägerschaft bis heute keine Ausfallentschädigung erhalten haben.

Vertreten durch die Präsidentin war 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 gesundheitstouristische Betriebe, insbesondere der Thermalbäder.
- 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).

... 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 Mitglied in der DZT. Die Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes e.V., Frau Brigitte Goertz-Meissner, vertritt den Deutschen Heilbäderverband e.V. auf der Mitgliederversammlung der DZT. Zudem ist sie Mitglied im Marketingausschuss Ausland der DZT. Vor neun Jahren wurde Frau Goertz-Meissner erstmals vom Verwaltungsrat der DZT zur Präsidentin des Verwaltungsrats gewählt und seither zweimal mit überwältigender Mehrheit im Amt bestätigt. In ihrer Funktion als Präsidentin des Verwaltungsrates leitet sie die Verwaltungsratssitzungen und die Mitgliederversammlung 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 barrierefreies Reisen

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 Koordinierungsstelle und wurde 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 Vertreter*innen der Tourismuswirtschaft, dem BMWK, dem DHV, dem DTV, der Betroffenen- und Behindertenverbände sowie im Rotationsverfahren Vertreter*innen der Landestourismusorganisationen. Die FAG traf sich final am 10. März 2025, um den Bericht inklusive Änderungsvorschläge dem Beirat zu übergeben. Die Präsidentin des DHV hat an der letzten Sitzung teilgenommen.

5.5 Für Sie da!

5.5.1 Unsere tägliche Kurberatung

Auch 2025 beantwortete die Bundesgeschäftsstelle laufend Anfragen von Privatpersonen, Ärztinnen und Ärzten, Krankenkassen und Medien. Im Mittelpunkt standen Fragen zu natürlichen Heilmitteln, Indikationen und geeigneten Kurorten sowie zur Beantragung Ambulanter Vorsorgeleistungen und medizinischer Rehabilitation. Besonders bei abgelehnten Anträgen und komplexen Mehrfachindikationen wurde die persönliche Beratung des DHV in Anspruch genommen. Ergänzende Informationen bieten die Broschüre „Gesund. Kompetent. Ganzheitlich.“, die zugehörigen Schaubilder und die Internetseite des Verbandes.

5.6 Informieren & Kommunizieren – unsere Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Medienanfragen wurden auch 2025 durch die Präsidentin und die Bundesgeschäftsstelle beantwortet. Die kontinuierliche Vermittlung der Positionen des DHV sowie der Aufbau und die Pflege persönlicher Kontakte zu relevanten Medienvertreterinnen und Medienvertretern bleiben wichtige Aufgaben der Verbandskommunikation.

5.6.1 Internet und Homepage

Die Homepage des Deutschen Heilbäderverbandes wurde 2025 grundlegend neu aufgesetzt. Sie bietet Informationen für Patientinnen und Patienten, Gäste, Fachöffentlichkeit und Politik und enthält erstmals einen geschützten Mitgliederbereich für verbandsinterne Informationen und Dokumente. Einzelne Inhalte und Funktionen befinden sich noch im finalen Aufbau.

5.6.2 Verbandseigene Publikationen

Zu den zentralen fachlichen Publikationen des DHV gehören die „Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards“ sowie die in diesem Jahr angestoßene Broschüre „Evidenz der natürlichen ortsgebundenen Heilmittel“. Sie soll den wissenschaftlichen Kenntnisstand zur Wirksamkeit der natürlichen Heilmittel bündeln und damit eine fundierte Grundlage für die medizinische Fachöffentlichkeit, die verbandliche Argumentation und die politische Kommunikation schaffen. Beide Publikationen richten sich damit vorrangig an die Branche und das Fachpublikum.

Die Image- und Informationsbroschüre „Gesund. Kompetent. Ganzheitlich.“ informiert interessierte Gäste über die Angebote und Leistungen der Heilbäder und Kurorte. Sie steht auf der Homepage zum

Download bereit und kann zudem als Printexemplar angefordert werden.

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 GmbH, Rösrath-Hoffnungsthal
- ... kooperiert mit:
- Österreichischer Heilbäder- und Kurortverband 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 Lufthygiene in Kurorten“ im Fachbereich II „Umweltmeteorologie“ der VDI/DIN-Kommission Reinhaltung der Luft (KRdL) – Normenausschuss, Düsseldorf.
 - Beirat für Fragen des Tourismus, Bundesministerium für Wirtschaft & Energie, Berlin.
 - Kompetenzzentrum Tourismus des Bundes, Berlin.
 - Facharbeitsgruppe „Reisen für Alle“.
 - Verwaltungsrat der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT) sowie im Beirat und Marketingausschuss der DZT.

5.8 Das Geschäftsjahr 2025 des Deutschen Heilbäderverbandes im Überblick

VK = Videokonferenz

Ganzjährig

- Ganzjährig engen Kontakt zu den Fachreferaten in den Bundesministerien und Kontaktaufbau zum Parlament.
- Engmaschige Sitzungen mit Vorstand und Geschäftsführer*innen zu den Themen Vorsteuerabzug von Kurtaxeinnahmen.
- Teilnahme an Sitzungen der „Bundesplattform Wald/Sport/Erholung/Gesundheit“ (WaSEG).
- 1 Sitzung FAG „Reisen für Alle“ des BMW.
- 5 DHV-Geschäftsführerkonferenzen.

Januar

- Geschäftsführerkonferenz (VK).
- Teilnahme an der AG Kur- und Bädermuseen (VK).
- DHV-Ausschusssitzung PR & Kommunikation (VK).
- DHV-IG-Park-Sitzung zu den Themen: Logo „Park im Kurort“ (VK).
- Vorbereitung und Durchführung der BGB-Vorstandssitzung (VK).
- Besprechung „Seebad mit kurortmedizinischem Hintergrund“ (VK).
- Persönliche Teilnahme der Präsidentin an der CMT Stuttgart.

Februar

- Persönliche Vor-Ort-Gespräche vom 12. – 14. in Bad Frankenhausen, Vorbereitung des „121. Deutschen Bädertags“.
- Präsentation des Sächsischen Staatsministeriums, Frau Ziegenbalg, Thema: Stand Marketinglabel in Sachsen „Nachhaltigkeit in Heilbädern und Kurorten“ (VK).
- Teilnahme an der DHV-Ausschusssitzung Finanzen, Wirtschaft und Strukturen (VK).
- 24. Klausurtagung in Präsenz in Kassel – Vorstand und Ausschuss Finanzen zur Beitragsordnung.
- Teilnahme am 30. Jubiläum des HBV Mecklenburg-Vorpommern in Bad Boltenhagen.
- Besprechung „Vorsteuerabzug von Einnahmen der Kurtaxe“, gemeinsame Vorgehensweise der DHV-Mitglieder (VK).

März

- Teilnahme an der ITB Berlin, Gespräch mit Tourismusbeauftragten Herrn Janecek, Thema Finanzierung der kostenintensiven Infrastrukturen der Heilbäder und Kurorte, „Vorsteuerabzug“,

Auswirkungen nach Abschaffung der Meldepflicht. Moderation des Parlamentarischen Abends und des Parlamentarischen Frühstücks der DZT im Bundestag.

- Teilnahme an der DHV-Ausschusssitzung PR & Kommunikation (VK).
- Teilnahme an der DHV-AG Prävention (VK).
- Teilnahme der Präsidentin an der Beiratssitzung im BMWK Berlin, Nationale Tourismusstrategie.
- Teilnahme der Präsidentin am Germany Travel Mart der DZT in Bonn.
- Persönliches Gespräch der Präsidentin mit Staatssekretär Dr. Rapp in Stuttgart.
- Teilnahme an der MV des Deutschen Heilstollenverbands in Ennepetal.



- Geschäftsführerkonferenz (VK).
- Teilnahme an der Mitgliederversammlung des LHV Niedersachsen in Bad Grund.

April

- Teilnahme an der Sitzung des BMEL Berlin, zum Thema Wald (Kurwald, Heilwald, etc.) (VK).
- Moderation der DZT-Verwaltungsratssitzung in Frankfurt durch die Präsidentin des DHV.
- Gemeinsam mit der Präsidentin Digitalisierung der Bundesgeschäftsstelle und vor allem Entsorgung zahlreicher Ordner („Ausmistaktion“ Bundesgeschäftsstelle Wiesbaden).
- Teilnahme an der DHV-IG Park im Kurort (VK).
- Teilnahme am RDA Köln (persönliche Einladung des Präsidenten).
- Klausurtagung in Baden-Baden.

Mai

- Videogespräch ESPA.
- DHV-Ausschusssitzung PR & Kommunikation (VK).
- DHV-Vorstandssitzung in Kassel in Präsenz.
- Gesundheitsstandort Baden-Baden, persönliche Teilnahme der Präsidentin am Sounding Board.

- Teilnahme am 75. Jubiläum, Beiratssitzung des DWIF München.
- Teilnahme am KURtag Hessen Kassel.



Juni

- Videokonferenz mit Frau Dold vom VdeK zum Thema Prävention.
- BGB-Vorstand, Vorgespräch (VK).
- BGB-Vorstandssitzung (VK).
- Videogespräch mit Frau Leipelt, Bad Füssing (Referentin Bädertag).
- Videokonferenz mit PROJECT M.
- Geschäftsführerkonferenz (VK).
- Kurortekonferenz PROJECT M (VK).
- Sitzung zum Thema Beitragsordnung des DHV (VK).
- Teilnahme an der DHV-AG Prävention (VK).

Juli

- DHV-AG Prävention (VK).
- DHV-Gespräch mit LHV MV, HS und NS wegen PFAS im Meeresschaum (Medien) (VK).
- Expertengespräch Luftqualität (VK).
- DHV-Ausschusssitzung Sozialrecht (VK).
- Persönliches Gespräch mit Professor Dr. med. Beer hinsichtlich Broschüre „Evidenz“ in Baden-Baden.
- Gespräch mit Herrn Dr. Gilge.

August

- Rechnungsprüfung des DHV in Baden-Baden ohne Beanstandung.



- Besprechung mit LHV Hessen in Wiesbaden.
- Videokonferenzen mit Bad Frankenhausen, Herrn Strejc, wegen 121. Deutschen Bädertag (Vorbereitung Bädertag).
- Persönliches Gespräch der Präsidentin mit Frau Dr. Jänsch im BMW in Berlin.
- Treffen mit der DRV/AGTH im „Silberturm“ in Berlin, gemeinsam mit Herrn Dr. Hemken, Frau Lorenz und Frau Niemeyer.

September

- DHV-Ausschusssitzung Europa/Workshop „Europa“, Klausurtagung in Präsenz in Kassel.
- DHV-Ausschusssitzung PR & Kommunikation (VK).
- Vorgespräch mit Dr. Manstein (Referent 121. Deutscher Bädertag) (VK).
- Teilnahme am Bädertag des LHV Thüringen im Heilbad Heiligenstadt.



- Teilnahme am Bädertag des LHV Niedersachsens in Carolinensiel.



- DHV-Ausschusssitzung für Begriffsbestimmungen (VK).

Oktober

- Persönliches Vorgespräch mit Frau Dr. Blumenthal (Referentin 121. Deutscher Bädertag).
- Vorbereitung und Durchführung BGB-Vorstandssitzung (VK).
- Teilnahme an Festakt in der Residenz München auf persönliche Einladung der Ministerin Kaniber „Verleihung Tourismuspreis“.
- Moderation der Verwaltungsratssitzung und Mitgliederversammlung in Frankfurt der DZT.
- Gespräch mit Dr. Caspary und Herrn Hüge zum Thema Europa (VK).
- Videokonferenz mit Bad Frankenhausen, Herrn Strejc, 121. Deutscher Bädertag (Vorbereitung Bädertag).
- Videogespräch mit Herrn Kütbach wegen Europaangelegenheiten.
- Videokonferenz mit PROJECT M.
- Videogespräch mit Herrn Bausewein, Staatssekretär Thüringen, Vorbereitung 121. Dt. Bädertag.
- Videogespräch mit Herrn Hamm, EUROP Group, wegen Vertretung des DHV auf europäischer Ebene.
- Videogespräch mit Herrn Brüning, DStGB, wegen Vorsteuerproblematik und fehlender Fördermittel des Bundes, Vorgespräch 121. Deutscher Bädertag.
- Besprechung LHV Mecklenburg-Vorpommern (VK).

November

- Durchführung des 121. Deutschen Bädertages, der Mitgliederversammlung sowie Vorstandssitzung und DHV-Ausschusssitzungen in Bad Frankenhausen.
- Teilnahme an der Beiratssitzung der DZT (VK).
- Videogespräch mit DEGEMED, Herrn Lawall, wegen gemeinsamen Positionspapiers.
- TV-Interview mit Herrn Deyerlen in Baden-Baden.
- 1. Vorgespräch zum Strategieprozess mit Herrn Obier, PROJECT M (VK).
- Videokonferenz mit IT-Firma mkMediaConcept zur Digitalisierung des DHV und der neuen Website des DHV.
- Teilnahme am Bayerischen Bädertag in Bad Griesbach.
- Teilnahme am GAMED-Kongress in Wien.

Dezember

- Vorbereitung des DHV-Jahresabschlusses.
- Persönlich adressierte und handschriftlich unterzeichnete Festtagsgrüße an alle Bundestags-

- abgeordneten der Ausschüsse Gesundheit, Tourismus und Wirtschaft sowie der Ministerien.
- Videokonferenz zum Thema neue Homepage des DHV.
- 1. Sitzung der Impulsgruppe zum Strategieprozess begleitet von PROJECT M in Kassel.



6. Aus den Mitgliedsverbänden

6.1 Landesheilbäderverbände

6.1.1 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.



natur.gesund.
Heilbäder & Kurorte in BW

Präsident: Fritz Link

Stellv. Präsidenten: Peter Diesch, Klaus Detlev Hüge

Schatzmeister: Sven Dell

Geschäftsführer: Arne Mellert

Mitglieder: 39 höherprädikatisierte Heilbäder und Kurorte

Auch im Jahr 2025 konnten wir unser vorrangiges Ziel, die hohe Qualität in den Heilbädern und Kurorten in Baden-Württemberg zu halten und zu fördern, erreichen. Ein besonderer Schwerpunkt unserer Verbandsarbeit liegt auf dem fachlichen Austausch zwischen den Mitgliedern, etwa durch Arbeitskreise, Informationsveranstaltungen und Fortbildungen. So entstanden auch im Jahr 2025 gemeinsame Strategien zur nachhaltigen Entwicklung der Gesundheitsstandorte.

Messen: CMT & Caravan Salon

Mit 260.000 Besuchern war die CMT auch 2025 die größte Publikumsmesse. Die HKM GmbH präsentierte sich mit acht Unterausstellern auf 100 m² mit einem eigenen Standkonzept. Im Rahmen der Marktforschung wurden 1.700 Besucher befragt.

Vom 29.08. bis 02.09.2025 besuchte die HKM GmbH mit einem Mietstand den Caravan Salon in Düsseldorf. Präsentiert wurde das Leitprodukt: Mein Thermenstellplatz.

ZukunftsWerkstatt Gesundheit

Über 40 Mitglieder nahmen an der ZukunftsWerkstatt in Bad Mergentheim teil. Fachvorträge und Workshops boten praxisnahe Impulse zu den Themen: B2B-Kommunikation, Eventpsychologie, cross-mediales Content-Marketing sowie aktuelle Trends im Gesundheits- und Wohnmobiltourismus.

Thermensommer

Im Jahr 2025 startete der Thermensommer als reine Awareness-Kampagne. Alle 36 Thermen wurden in die Kommunikationsmaßnahmen integriert. Für das Gewinnspiel wurde eine eigene Landingpage eingerichtet. In den begleitenden Social-Media-Werbephasen konnten im Kampagnenzeitraum über 1,8 Mio. Impressionen sowie über 16.000 Link-Klicks erzielt werden. Auch die digitale Großflächenwerbung an Bahnhöfen, U-/S-Bahn-Stationen und in Fußgängerzonen in allen größeren Städten Baden-Württembergs sowie die Radiospot-Ausspielung waren erneut wirksame Mittel, um auf einen Besuch in einer der 36 Thermen im Land während des Sommers aufmerksam zu machen.

Arbeitgeberkampagne natur.beschäftigt.

Erfolgreicher Ausbau und Bewerbung des verbandseigenen Stellenportals mit über 90 Stellenanzeigen.

Social Media – TikTok

Unsere TikTok-Bundles machen die Heilbäder und die Kurorte auf eine neue Art und Weise erlebbar. Insgesamt hat unser Kanal bereits rund 5.500 Follower.

Austausch und Weiterbildung – Digitales Weiterbildungsangebot

Im Rahmen der digitalen B2B-Veranstaltungsreihe fanden im Jahr 2025 ein Vortrag zum Thema „Benefits für Mitarbeitende“ sowie ein digitaler Vortrag unter dem Titel „Geld ist längst nicht alles – Vorstellung zusätzlicher Benefits für Mitarbeitende“ statt. Darüber hinaus wurden über das gesamte Jahr hinweg Webinare gemeinsam mit unserer Social-Media-Agentur Rocket X angeboten.

Marktforschung

Gemeinsam mit INNCH innovation guided by research, Prof. Dr. Dennis Hürten und potenziellen Gästen hat die HKM GmbH das Design Guide Manual (DGM) entwickelt – einen visuell-psychologisch fundierten Leitfaden für Kommunikation, die wirkt und

die Kundensicht konsequent in den Gestaltungsprozess einbezieht.

6.1.2 Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg



Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg

Vorsitzender: Dr.-Ing. Christian Kirchner

Stellv. Vorsitzender: Markus Nengel, Templin

Schatzmeisterin: Gundula Wüstenhagen, Bad Belzig

Geschäftsstellenleiterin: Anna Rauhe

Mitglieder: 8 hochprädisqualifizierte Heilbäder und Kurorte

Die Gäste- und Übernachtungszahlen haben sich im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr erfreulich positiv entwickelt. Gleichwohl wirkte sich das nach wie vor hohe Niveau der Energiepreise negativ auf die Betriebsergebnisse aus – was vor allem die Thermalbäderbetriebe betraf.

Weiterhin führte der Fachkräftemangel vor allem im medizinischen Bereich immer wieder zu Engpässen bei der Patientenversorgung. Hier sollen überregionale Anwerbungsinitiativen für Fachpersonal zur Entlastung beitragen.

Die neue Verbandsstruktur hat sich bislang bewährt. Damit ist nun auch möglich, weitere Akteure des Kur- und Gesundheitstourismus als neue Mitglieder des Verbandes zu gewinnen. So konnten Ende des Berichtsjahres das MEDICLIN Reha-Zentrum Spree-wald (Thermalsole-Heilbad Burg) und die Eisenmoorbad Bad Schmiedeberg Kur-GmbH (Sachsen-Anhalt) als neue Mitglieder unseres Verbandes begrüßt werden.

Die Daten und Analyse der relevanten Wirtschaftsdaten unserer Mitgliedsbetriebe und -orte wurden im Herbst im Rahmen eines parlamentarischen Frühstücks, zu welchem unser Verband eingeladen hatte, den Mitgliedern des Landtages vorgestellt und erläutert. Aufgrund der guten Resonanz ist für das Folgejahr ein weiteres Treffen auf Basis der dann fortgeschriebenen Daten vorgesehen.

Das Schwerpunktthema unserer Mitgliederversammlung am Ende des Berichtsjahres war der Gesamtkomplex Kommunalabgaben. Hierbei wurden alle Fragen im Zusammenhang mit Kurtaxe und Tourismusabgabe behandelt und von der B&P Kommunalberatung fachlich begleitet. Ziel ist nun eine Harmonisierung und Abstimmung der Satzungen zur

Erhebung der Tourismusabgaben entsprechend den Vorgaben des Kommunalen Abgabengesetzes des Landes Brandenburg.

Zum Jahresende 2025 hatten alle hochprädi-katisierten Heilbäder und Kurorte unseres Verbandes erfolgreich das Rezertifizierungsverfahren zum Prädikat abgeschlossen. Höherprädi-katisierungen erreichten Buckow (Kneipp-Heilbad) und Burg im Spreewald (Thermalsole-Heilbad).

(Dr.-Ing. Christian Kirchner, Vorsitzender)

6.1.3 Hessischer Heilbäderverband e.V.



Vorsitzender: Bürgermeister Ralf Gutheil, Bad Wildungen

Stellv. Vorsitzender: Kurdirektor Holger Reuter, Bad Homburg v. d. Höhe

Kurdirektor: Steffen Schneider, Bad Nauheim

Geschäftsführerin: Almut Boller

Mitglieder: 30 hochprädi-katisierte Heilbäder und Kurorte

Tradition wird Zukunft

Wandel braucht Wurzeln. Sie erinnern uns daran, woher wir kommen und wer wir sind. Sie geben uns Orientierung und Sicherheit, Halt und Identität. Und sie geben uns die Kraft für die Veränderung, sie sind der Nährstoff für den Neubeginn.

Die Heilbäder und Kurorte in Hessen haben sich bewusst dafür entschieden, ihre Tradition neu zu begründen. Sie sind Initiatoren und Ideengeber der Marke DIE KUR. Sie schaffen zeitgemäße Inhalte und geben dem Begriff eine moderne Bedeutung. Mit ihrer KURvision zielen sie auf die Umsetzung der Marke DIE KUR in der Gesellschaft. Damit werden sie in einer Welt, die sich rasend schnell verändert, zu einer Konstanten für eine zutiefst verunsicherte Gesellschaft.

Gleichsam sind die Heilbäder und Kurorte in Hessen ein wichtiges Strebewerk im deutschen Gesundheitssystem. 90 % aller stationären Präventions- und Rehabilitationskliniken in Hessen sind in den Gesundheitsstandorten beheimatet und stehen für die medizinisch-therapeutische Kompetenz der Heilbäder und Kurorte. Weitere Gesundheitsangebote, wie die Ambulante Vorsorge, sind wichtige Angebote für die Gesundheit des Menschen. 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. Das Konzept der Ambulanten Vorsorge ist gut, doch sie muss endlich den Ansprüchen der modernen Gesellschaft gerecht werden. Die Zugangsvoraussetzungen, Zuzahlung und Zielrichtung müssen erleichtert und 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-konstruktiv beobachten die Heilbäder und Kurorte in Hessen die Gesetzesänderungen auf der Bundes- und Landesebene. Die Neubewertung der Vorsteuerabzugsberechtigung wird die Arbeit vor Ort erschweren. Auch die vorgesehene Änderung des KAG in Hessen kann sich negativ auf die Heilbäder und Kurorte auswirken. In all den Diskussionen zu den Gesetzesänderungen wird eines deutlich, das Wissen um die Aufgaben und die Herausforderungen der Heilbäder und Kurorte ist nicht vorhanden und an vielen Stellen auch nicht gewünscht.

Doch wenn Staat und Gesellschaft die medizinisch-therapeutische Versorgung sicherstellen wollen, müssen sie in die Heilbäder und Kurorte und deren Infrastruktur investieren. Es geht darum, den Menschen ein langes und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Das geht nur, wenn endlich stärker in präventive Maßnahmen investiert wird. Dazu gehören moderne Angebotsstrukturen, Thermen und Bäder und auch die digitale Transformation der Heilbäder und Kurorte. Gäste, Bürgerinnen, Bürger und Politik müssen auf ihre komplexen Fragen kompetente Antworten – und Buchungsoptionen – erhalten.

Dabei wird die Vernetzung zum Schlüssel. Die Heilbäder und Kurorte in Hessen engagieren sich in einem vielschichtigen Netzwerk und treiben ihre Entwicklung entschieden weiter voran. Sie sind sich ihrer Aufgabe und ihrer Verantwortung bewusst.

(Almut Boller, Geschäftsführerin)

6.1.4 Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern



BÄDERVERBAND
MECKLENBURG-VORPOMMERN

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

30 Jahre Bäderverband

Der 28. Bädertag im Ostseebad Boltenhagen wurde zur großen Geburtstagsfeier des Bäderverbandes. In den vergangenen drei Jahrzehnten wuchs der parteipolitisch unabhängige Verband zu einem starken Interessenvertreter seiner Mitglieder. Mit dem Bayerischen Heilbäder-Verband wurde eine Kooperation im Rahmen einer Nord-Süd-Achse begründet, Herausforderungen rund um den Gesundheitstourismus in den Heilbädern und Kurorten sollen in Zukunft gemeinsam bewältigt werden.

Entwicklung der Kurorte

Nach 30 Jahren gehen viele der staatlich anerkannten Kur- und Erholungsorte in die Reprädisierung. Für die Gemeinden ist dies Anlass, sich einer profil-schärfenden Weiterentwicklung im gesundheitstouristischen Segment zu stellen. So kann in den kommenden Jahren mit einem spürbaren Zuwachs der Angebote in den Heilbädern gerechnet werden.

Recht & Gesetz

Das Jahr 2025 war von vielen rechtlichen Änderungen auf Landesebene geprägt. So war die Expertise des Bäderverbandes im Rahmen zahlreicher Verbändeanhörungen gefragt. Das Tourismusgesetz wurde nicht umgesetzt, jedoch die Novellierung des Kurortgesetzes angestoßen. Weitere Positionierungen erfolgten zur Öffnungszeitenverordnung, zur Waldabstandsverordnung oder auch zur Neuregelung des Zweckentfremdungsrechts.

Profilschärfung des Bäderverbandes

Seit dem Herbst 2025 ist der Bäderverband Partner des Interreg-Projektes „Back2Woods“. Unter dem Leadpartner Hochschule Wismar werden in den kommenden drei Jahren Kompetenzen, Produkte aber auch die Vermarktung rund um die Heilwälder und Kurwälder und der Waldtherapie ausgebaut. Die süd-

baltischen Länder Schweden, Dänemark, Polen und Litauen positionieren die Gesundheitsfunktion des Waldes entsprechend.

Lobbyarbeit

Ein offenes Ohr, Präsenz und ein gelebtes Netzwerk sind die Schlüssel für unsere erfolgreiche Lobbyarbeit. Die Anforderungen an die Kommunen und Gesundheitseinrichtungen steigen, im Rahmen der etablierten Bürgermeisterrunden und Reha-Stammtische sorgen wir für Information und Austausch.

(Annette Rösler, Geschäftsführerin)

6.1.5 Heilbäderverband Niedersachsen e.V.



Heilbäderverband
Niedersachsen

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

Im Jahr 2025 standen in Niedersachsen insbesondere die Weiterentwicklung des Thalasso-Bereichs, die Qualifizierung in den Kurorten sowie die politische Interessenvertretung im Fokus.

Ein bedeutender Schwerpunkt war die Einführung und Umsetzung der neuen Thalasso-Prädisate. Durch die Service-Agentur des Heilbäderverbandes Niedersachsen wurden insgesamt fünf Prüfungen im Rahmen der Thalasso-Zertifizierung durchgeführt. Nach der Anpassung der Kurorte-Verordnung konnten im Jahr 2025 mit Norderney und Cuxhaven erstmals zwei Orte als Nordsee- und Thalassoheilbad anerkannt werden. Weitere Anerkennungen sind für das Jahr 2026 vorgesehen. Niedersachsen ist damit das erste Bundesland mit den neuen Thalasso-Prädisaten.

Auch im Bereich der Qualifizierung wurde die erfolgreiche Arbeit fortgesetzt. Im November 2025 fand in Bad Sachsa der dritte Durchgang der Schulung „Kurort-Lotse“ statt. Inzwischen sind rund 50 Kurort-Lotsen in den Mitgliedsorten im Einsatz.

Neu im Jahr 2025 ist die Gründung der IG Thermen und Bäder Niedersachsen. Sie hat sich als erfolgreiches Netzwerk der Thermen- und Badleiter etabliert und dient dem Austausch zu aktuellen Herausfor-

derungen wie Energiekosten, Kassensystemen und Fachkräftesicherung. Neben zwei jährlichen Treffen vor Ort finden ergänzend digitale Austauschrunden statt.

Ein zentrales Branchentreffen stellte der 10. Niedersächsische Bädertag in Carolinensiel dar. In Kombination mit einer Thalasso-Konferenz bot die Veranstaltung eine wichtige Plattform für Austausch und fachliche Impulse. Thematisch standen die Transformation der Kurorte, Digitalisierung, Nachhaltigkeit sowie die Situation der medizinischen Rehabilitation im Mittelpunkt.

Die Preisverhandlungen wurden im Herbst 2025 aufgenommen und werden voraussichtlich im Frühjahr 2026 abgeschlossen.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der intensiven Lobbyarbeit auf Landesebene. Mit dem neuen Ministerpräsidenten Olaf Lies bestehen etablierte Kontakte, die durch zahlreiche Gespräche mit dem Wirtschafts- und Tourismusressort weiter vertieft wurden.

Parallel dazu wird eine neue Landestourismusstrategie erarbeitet, in die der Heilbäderverband Niedersachsen eingebunden ist. Die Ergebnisse werden im Jahr 2026 erwartet.

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

Heilbäder & Kurorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Vorsitzender: Emanuel Letz,
Oberbürgermeister Bad Kreuznach

Stellv. Vorsitzender: Guido Orthen,
Bürgermeister Bad Neuenahr-Ahrweiler

**Geschäftsführer des Tourismus- und Heilbäderverbands
Rheinland-Pfalz e.V.:** Stefan Zindler

Mitglieder: 17 hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte

2025 fanden über 4,2 Millionen Übernachtungen in den 15 rheinland-pfälzischen, hochprädikatisierten Heilbädern/Kurorten statt, die Übernachtungen sind gegenüber 2024 um 5 % gestiegen. 90 % sämtlicher Gästeübernachtungen in Vorsorge- und Rehakliniken in Rheinland-Pfalz wurden in Fachkliniken der Heilbäder und Kurorte generiert. Die Übernachtungen in Fachkliniken in den Kurorten sind um 4 % gestiegen gegenüber dem Vorjahr 2024, trotz einzelner geschlossener Kliniken in Bad Neuenahr-Ahrweiler aufgrund der Flutkatastrophe.

Lobbyarbeit

Im November 2025 konnte nach vierjähriger Bauzeit im Heilbad Bad Dürkheim eines der wichtigsten Leuchtturmprojekte der letzten Jahrzehnte eröffnen: die neue Therme. Das Land Rheinland-Pfalz hat hierzu 11 Millionen Euro Fördermittel bereitgestellt, die Baukosten belaufen sich auf über 50 Millionen Euro. Im Saarland wird in diesem Jahr der Kur- und Heilwald in Weiskirchen im Mai 2026 eröffnen, das Saarland hat hier erhebliche Fördermittel bereitgestellt.

Die zentrale Herausforderung für die Heilbäder und Kurorte ist die Zielerreichung des Sonderlastenausgleichs für hochprädikatisierte Heilbäder und Kurorte analog der Nachbarbundesländer, denn ohne Investitionen droht schleichender Substanzverlust und im letzten Schritt ein Kurortesterben, denn Kurorte sind mit ihren Fachkliniken Teil der Daseinsvorsorge. Hierzu hat sich die Sektion mit den Fraktionen der CDU, SPD, Bündnis90/Die Grünen und der FDP direkt ausgetauscht, um ihre Standpunkte zu verdeutlichen. Rheinland-Pfalz profitiert stark von seinen Kurorten, aber das aktuelle Finanzierungssystem ist strukturell unausgewogen. Derzeit entsteht die Wertschöpfung regional, die Kosten bleiben lokal bei den Kurorten. Deshalb braucht es eine dauerhafte Finanzierung, stärkere Landesverantwortung und die Anerkennung als systemrelevante Gesundheitsinfrastruktur.

Strategie gegen Fachkräftemangel: Staatssekretär Dr. Denis Alt vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung führte im Rahmen der Mitgliederversammlung in Traben-Trarbach aus, dass man durch die Übernahme des Schulgelds für die Ausbildung durch das Land Rheinland-Pfalz einen Anstieg von +18 % der Absolventinnen und Absolventen erreicht habe und man sich auch weiterhin für die Gesundheitsberufe stark mache. Ohne ausreichende Physiotherapeuten droht der Wegfall von Leistungen in Fachkliniken und der ambulanten Vorsorgeleistungen.

Gudrun Selzer, Projektmanagerin Heilbäder und Kurorte

6.1.7 Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.



Krankenkassenverhandlungen / Abrechnungsproblematik

Zum Jahresauftakt fand unsere Mitgliederversammlung statt, in der wir gemeinsam mit Herrn Goedcke (Steuerberater FBI StR, BRB-Gruppe) über das wichtige Themenfeld Besteuerung des Kurbeitrags in Verbindung mit Vorsteuerabzug auf entsprechende Investitionen informiert haben. Den DHV-seitig übersandten Entwurf eines Erlasses haben wir ebenfalls unserem Finanzministerium übergeben. In der Sitzung wurde deutlich, dass auch die Ertragsteuer eine relevante Größe darstellt, die im Blick behalten werden sollte.

Unsere Austauschrunde der Kurmittelhäuser haben wir für Badeärzte geöffnet und freuen uns über den engagierten Input zu Kur bzw. Prävention. Durch diverse Kontakte mit den Kassenärztlichen Vereinigungen konnten wir endlich Klarheit in die Frage der badeärztlichen Kooperationen bringen. Badeärzte können Kurgäste aus anderen Kurorten mitbetreuen, und zwar ohne dass es einer Zweigpraxis bedarf. Bisher scheiterte dies an der Abrechnung. Inzwischen konnten erste überörtliche Kooperationen mit den Beteiligten final abgestimmt und in die Wege geleitet werden.

Abrechnungsproblematiken im Rahmen der ambulanten Vorsorgeleistungen tauchen bedauerlicherweise immer wieder auf und unser Landesverband steht den Mitgliedern hierbei mit entsprechenden Informationsschreiben und Stellungnahmen unterstützend und meist zielführend und gern zur Seite.

Im Beirat für Kurorte haben wir uns gegen den Vorstoß des Innenministeriums, die Erhebung eines Gästebetrages vom Ortsprädikat zu entkoppeln, ausgesprochen, da wir eine Herabwürdigung der Prädikate befürchteten und Gehör gefunden.

Beim Thema PFAS, zu dem wir an mehreren Sitzungen teilgenommen haben (Umweltausschuss, BLANO), war ein Schwerpunkt unserer Arbeit, vor dem Hintergrund neuer Grenzwerte ab 2026, die Möglichkeit einer Filterung im Kurmittelhaus zu prüfen.

Im Bereich Online-Marketing hatten wir eine überaus erfolgreiche Kooperation mit dem Landesmarketing zum Thema „Bleib gesund“ (ambulante Vorsorgeleistungen), die eine eindeutig zuzuordnende und beeindruckende Steigerung der Besucherzahlen zur Folge hatte.

Weitere Themen waren u. a. die von interessierter Seite in die Debatte gebrachten Kürzungen bei Eltern-Kind-Maßnahmen, das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz, das Sondervermögen des Bundes, die EU-Richtlinie EmpCo (Nachhaltigkeit) und die neuen Zielgruppen im Landesmarketing (BeSt: Benefit Segmentierung im Tourismus). Wir waren zum Ortsbesuch in Damp und auf Föhr und in vielen weiteren Veranstaltungen und Sitzungen präsent (Beirat Tourismus, Parlamentarischen Abenden SH und ITB, Sparkassen-Tourismusbarometer, Pressenetzwerktreffen, Netzwerk Nachhaltigkeit, Jury ADAC-Tourismuspreis, N.I.T., Tourismustag, Kurorte-Konferenz usw.).

Es ist schon gute Tradition geworden, dass wir die Bädertage unserer norddeutschen Nachbarn besuchen und die Möglichkeit zum Austausch über unsere gemeinsamen Themen nutzen, 2025 zusätzlich im Rahmen des Thalasso-Kongresses in Niedersachsen. Neben den Bädertagen erörtern wir aktuelle norddeutsche Fragestellungen anlassbezogen auch digital in der Nordländer-Runde. Themen 2025 waren die Ortsprädikate und PFAS.

Als Vorsitzender des DHV-Ausschusses für Europaangelegenheiten reiste Herr Kütbach zur Tagung anlässlich der 30-Jahr-Feier ins estnische Haapsalu. Dort wurde konstruktiv darüber nachgedacht, wie die zukünftige Zusammenarbeit auch nach dem Austritt des DHV aus dem EHV aussehen könnte, insbesondere auch in Bezug auf das Thema Thalasso.

Beim DHV haben wir außerdem im Ausschuss PR & Kommunikation an der Überarbeitung des Kommunikationskonzeptes mitgewirkt, im Ausschuss Sozialrecht sowie im Ausschuss für Begriffsbestimmungen mitdiskutiert und sind auch Teil der (wieder) neu ins Leben gerufenen AG Prävention. Im Ausschuss Finanzen konnte sich bedauerlicherweise ein von uns erarbeitetes Beitragsmodell trotz seiner Einfachheit in der Berechnung und Planbarkeit in Bezug auf die Beitragshöhe nicht durchsetzen. Wie immer sind wir am Jahresende sehr gern zum Bädertag gefahren,

der in diesem Jahr durch die Einleitung eines umfassenden Ausrichtungs- und Strukturprozesses unter Einbeziehung ausgetretener Landesverbände besonders richtungsweisend war.

(Mareike Stöcken, Geschäftsstellenleiterin)

6.1.8 Thüringer Heilbäderverband e.V.



Die Thüringer Kurorte und Heilbäder verzeichneten im Jahr 2025 insgesamt 2.694.579 Übernachtungen und erreichten damit das Niveau des Vorjahres. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag bei fünf Tagen.

Politische Interessenvertretung

In zahlreichen Gesprächen mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesregierung, Staatssekretären und Abgeordneten brachte der Verband seine Positionen u. a. zu Anpassungen des Kurortegesetzes sowie zur Weiterentwicklung des Thüringer Kommunalabgabengesetzes ein. Ein zentraler Schwerpunkt lag auf der langfristigen Sicherung der Bäderfinanzierung. Ziel bleibt es, die strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen für Heilbäder und Kurorte nachhaltig zu sichern und ihre Bedeutung für Gesundheitsvorsorge, Daseinsvorsorge und Tourismus im Freistaat Thüringen deutlich zu machen.

Thüringer Bädertag in Heilbad Heiligenstadt / Deutscher Bädertag in Bad Frankenhausen

Zum 35. Thüringer Bädertag lud der Thüringer Heilbäderverband e.V. im September 2025 nach Heilbad Heiligenstadt ein. Gemeinsam mit verantwortlichen Politikerinnen und Politikern der Landtagsfraktionen wurde über die Weiterentwicklung der Thüringer Kurorte und die zukünftigen Herausforderungen der Bäderbranche diskutiert. Die „Mutmacherrunde“ bot positiven Praxisbeispielen aus Thüringen eine Bühne. Zudem zeigte die ift Freizeit- und Tourismus-

beratung die Entwicklung der Thüringer Kurorte seit der landesweiten Studie aus dem Jahr 2021 auf. Zu den Gästen zählten u. a. die Thüringer Ministerin für Wirtschaft, Landwirtschaft und Ländlichen Raum, Colette Boos-John sowie die Thüringer Ministerin für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie, Katharina Schenk. Vom 5. bis 7. November 2025 war Bad Frankenhausen Gastgeber des Deutschen Bädertages.

„Bäder in Not“ und Bäderkonzeption 2040

Die wirtschaftliche Situation vieler kommunaler Bäder und Thermen blieb auch 2025 angespannt. Gemeinsam mit dem Arbeitskreis Thüringer Bäder koordinierte der Thüringer Heilbäderverband politische Positionierungen sowie gemeinsame Forderungen gegenüber dem Land. Parallel dazu wurde die Fortschreibung der „Bäderkonzeption 2040“ durch den Verband aktiv begleitet. Ziel ist eine nachhaltige und zukunftsfähige Ausrichtung der Thüringer Bäderlandschaft unter Berücksichtigung finanzieller, struktureller und touristischer Rahmenbedingungen.

Tourismusstrategie und Marketing

Der THBV brachte sich intensiv in die Fortschreibung der Thüringer Tourismusstrategie ein – unter anderem in Steuerungs- und Projektgruppen. Die Neuausrichtung von Zielgruppen sowie die stärkere Profilierung der Heilbäder und Kurorte als Gesundheits- und Entspannungsstandorte standen dabei im Mittelpunkt.

Nachhaltigkeit und Klimaprojekt

Das Projekt „Auf dem Weg zum klimaneutralen Kurort“ wurde auch 2025 weitergeführt. Die im Jahr 2024 in Workshops erarbeiteten Maßnahmen zur nachhaltigen Aufstellung der vier Modellkurorte wurden als Abschluss in Bad Klosterlausnitz allen Mitgliedsorten vorgestellt. Die Ergebnisse dienen als praxisnahe Handlungsempfehlungen für eine nachhaltige Weiterentwicklung der Kurorte in Thüringen.

Schulungen – Kurlotsenschulung und Ärzteschulung

2025 fand die erste Kurlotsenschulung des Thüringer Heilbäderverbandes mit 15 Teilnehmenden. Die Weiterbildung erfolgte in Kooperation mit dem Niedersächsischen Heilbäderverband. Alle Teilnehmenden haben die Schulung erfolgreich abgeschlossen und dürfen sich nun „Thüringer Kurlotse“ nennen.

In Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) bot der Thüringer Heilbäderverband e.V. zudem zwei Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte zum Thema „Wie kommt mein Patient zur Kur?“ an. Die Veranstaltungen informierten u. a. zu Kurformen,

Antragsverfahren, Kostenübernahme sowie Kurangeboten in Thüringen und werden auch in 2026 fortgeführt.

(Melanie Kornhaas, Geschäftsführerin)

6.1.9 Sächsischer Heilbäderverband e.V.



Sächsischer Heilbäderverband e. V.

Präsidentin: Ricarda Lorenz

Vizepräsident: Michael Hultsch

Geschäftsführer: Helfried Böhme

Mitglieder: 10 hochprädisierte Heilbäder und Kurorte, zwei Luftkurorte

Landesbädertag Sachsen

2025 trafen sich die Mitglieder des Verbandes sowie Gäste aus Politik sowie anderen Heilbäderverbänden zum Landesbädertag Sachsen im erzgebirgischen Heilbad Warmbad. Im Mittelpunkt der Fachveranstaltung stand in diesem Jahr das Thema Ambulante Kuren. Referent:innen und Teilnehmer:innen der Veranstaltung waren sich einig, dass dieses Thema, auch vor dem Hintergrund der in den nächsten Jahren zu erwartenden Änderungen in der Gesundheitspolitik, wieder ein wichtiges Standbein der Kurorte werden sollte, bei dem die Orte unter anderem deren medizinische Kompetenz und die hohe Qualität ihrer gesundheitstouristischen Infrastruktur einbringen können.

Lobbyarbeit: Thema Mehrlastenausgleich

Im Mittelpunkt der Lobbyarbeit des Verbandes stand im Jahr 2025 das Thema Mehrlastenausgleich für Kurorte. Ziel war es, diese für die Kurorte ganz wichtige Unterstützungsmaßnahme in den Entwurf des Doppelhaushalts 2027/2028 des Freistaats Sachsen einzubringen, nachdem entsprechende Bemühungen in den vorangegangenen Jahren gescheitert waren. Gemeinsam mit dem Landestourismusverband Sachsen und mit Unterstützung der Verbandsmitglieder wurden zahlreiche Gespräche auf regionaler und Landesebene geführt, auch mit Vertreter:innen des Sächsischen Städte- und Gemeindetags. Im November 2025 fand dann ein Gespräch in der Sächsischen Staatskanzlei statt, bei dem der Ministerpräsident des Freistaates Sachsen, Michael Kretschmer, sowie die Staatsministerin für Kultur und Tourismus, Barbara Klepsch, ihre Unterstützung für die Umsetzung dieses Anliegens bekräftigten.

Energieversorgung von Heilbädern in der Zukunft – Online-Seminar und Diskussionsforum

Zum Thema der effizienten Energieversorgung in den Kurorten und deren Einrichtungen fand im Mai 2025 ein Online-Seminar statt, zu dem auch Teilnehmer*innen aus anderen Landesheilbäderverbänden eingeladen waren. Nach Vorträgen von kompetenter Seite zu den Möglichkeiten einer effektiven Energienutzung gab es eine angeregte Diskussion, bei der auch der Wunsch geäußert wurde, dass solche fachspezifischen Seminarangebote künftig auch durch den Bundesverband angeboten werden.

Marketing: Neue Broschüre des Verbandes

Nachdem das Sächsische Bäderbuch lange Jahre in stets aktualisierten Ausgaben über die medizinische Kompetenz der Kurorte in Sachsen und ihrer Anbieter informiert hatte sowie ein gemeinsam mit der Tourismus Marketing Gesellschaft Sachsen herausgegebenes Journal für private Gesundheitsaufenthalte in Sachsen warb, wurde 2025 durch den Verband eine neue handliche Broschüre gestaltet, die sowohl Gäste, die nach dem geeigneten Ort für eine medizinische Kur suchen, als auch über die Attraktivität der Kurorte für einen Gesundheits- oder Wellnessaufenthalt informiert.

Bad Lausick wird Kneippkurort

Im März 2025 erlangte Bad Lausick den Titel Kneippkurort und ist so der erste Kurort Sachsens, der jetzt, als langjähriges Heilbad, zwei Prädikate in einem Gemeindeteil aufweisen kann. Damit wurde auch die sehr erfolgreiche Arbeit des noch jungen Kneippvereins im Ort gewürdigt. Mit dem Bau eines neuen Kneippzentrums in den nächsten Jahren wird der Ort seine Angebote in diesem Bereich weiter ausbauen.

Neue Investitionen in die kurörtliche Infrastruktur

In mehreren Kurorten konnten entweder kurörtliche Bauvorhaben abgeschlossen oder die Planungen für künftige Projekte konkretisiert werden. So konnte z. B. in Thermalbad Wiesenbad nach mehrjähriger Bauzeit das sanierte und erweiterte Kurhaus mit einer modernen Tourist-Information übergeben werden.

6.2 Fachverbände

6.2.1 Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.



Auch im Jahr 2025 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 beschäftigt. Ihren beruflichen Arbeitsfeldern entsprechend sind die Biologen, Chemiker, Geographen, Geologen, Ingenieure, Juristen, Mediziner, Meteorologen, Physiker, Techniker und Wirtschaftler den vier Arbeitsgemeinschaften

- Kurortmedizin/Physiomedizin
- Medizinmeteorologie und Umwelt
- Naturwissenschaft und Technik und
- Kurortmanagement

zugeordnet, in die sie ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen einbringen. Sie dienen den Orten mit den unterschiedlichen Artbezeichnungen 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 inzwischen in der Fassung vom 26. März 2026 erschienen sind, sowie in Gremien des Bundes und der Länder. So konnten Experten der VBK im Jahr 2025 für die Geschäftsstelle des DHV Fragen aus Kurorten zu den fünf natürlichen Heilmitteln, den Heilwässern, Heilgasen (CO₂ und Radon), Peloiden, Klima und Meer (Thalasso) beantworten und Stellung beziehen, z. B. zur Definition des Quellortes und Anwendungs-ortes von natürlichen Heilwässern und zum Untersuchungsumfang an beiden Probennahmeorten, zur hydrochemischen Charakteristik von natürlichen Heilwässern, dem Mindestgehalt von Inhaltsstoffen und zu den Freiheiten der balneologischen Gutachter beim Untersuchungsumfang von gelösten Gasen und

Spurenelementen, zur Bedeutung der Aufbereitungs-monographien des Bundesgesundheitsamtes der 1990er Jahre und den vom Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte tolerierten Abweichungen der Mineralisation und untergeordneter Inhaltsstoffe bei Versandheilwässern, zu Auswirkungen von Gradierwerken auf die Konzentration und chemische Zusammensetzung von Aerosolen in der Luft und die mikrobiologischen Risiken für die Sole in Gradierwerken, zum Waldbaden in Waldheilbädern und Orten mit Waldkurbetrieben, zur Wiederverwendung von abgebadetem Moor, zu Heilstollenkurbetrieben und zu den wieder häufiger verfügbaren, im Arzneimittelgesetz definierten Sachkundigen Personen. Erwünscht waren auch Kommentare zu Berichten in den Medien, z. B. über die Wirksamkeit von Heilwässern oder die Erfahrungen mit Radon, so auch die Herabsetzung des Mindestwertes für die Aktivität des Heilgases Radon auf ein in Europa einheitliches Niveau von 370 Becquerel/L.

Aus der VBK wurden wiederum Fachleute in Normenausschüsse delegiert, wie den VDI-Unterausschuss Bioklima und Lufthygiene in Kurorten, zu dessen Neuauflage der Richtlinie 3787 Blatt 10 der Weißdruck erschien, oder den DIN-Normenausschuss zur Schwimmbeckenwasseraufbereitung in Bädern, die beide getagt haben. Eine enge Zusammenarbeit wird mit dem Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung gepflegt. Dessen Mitglieder und Vertreter der VBK diskutierten vom 5. bis 7. November zum 121. Deutschen Bädertag im thüringischen Bad Frankenhausen in gemeinsamen Sitzungen, u. a. über die inzwischen erschienene Broschüre zur Evidenz der natürlichen ortsgebundenen Heilmittel.

Das gemeinsam von der VBK mit der GAMED (Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin) am 21. und 22. November in Wien ausgerichtete Symposium „Ganzheitliche Kurmedizin – Kurmedizin der Zukunft“ diente als Plattform für den wissenschaftlichen Austausch zu balneologischen Themenbereichen, darunter Vorträge aus der VBK zur multiplen Nutzung von Thermalwässern, zur Einordnung von Thermalwässern als Heilwässer und zur Luftgüte in Kurorten.

(gez. Georg Schießl, Erster Vorsitzender der VBK e.V.)

6.2.2 Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

VDM | Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Vorsitzender: Roel Annega

Geschäftsführer: Jürgen Reichle

Mitglieder: 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. 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, sodass mit GMP-Weiterbildung in eigener Verantwortung nachgekommen werden kann. 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 Inhalts-

stoffe 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 Literaturauswertung 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, 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 Klimakunde e.V. (VBK) steht der VDM mit dem DHV zum wissenschaftlichen Austausch und den Problemstellungen in der Praxis in Bezug auf Heilwasser im fortlaufenden und regen Austausch.

(Jürgen Reichle, Geschäftsführer)

6.2.3 Deutscher Heilstollenverband e.V.



Vorsitzender: Dr. Joachim Schwarz

Geschäftsführerin: Iris Maya

Mitglieder: 12 Orte mit Heilstollen-Kurbetrieb

Auch das Jahr 2025 war von weiteren wichtigen Schritten zur Professionalisierung der Speläotherapie (Heilstollentherapie) geprägt. So wurde der Artikel zur Studie „Speläotherapie im Rahmen einer multimodalen Rehabilitationsbehandlung bei einer Long-Covid-Erkrankung“ zur Veröffentlichung in der Fachzeitschrift „Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin“ angenommen.

Zudem liegen dem Verband inzwischen die Auswertungen der Studie „Heilstollentherapie bei chronischen Atemwegserkrankungen“ vor. Joachim Schwarz stellte die Ergebnisse bereits im Rahmen von Pressegesprächen und öffentlichen Veranstaltungen in mehreren Einrichtungen vor und beantwortete Fragen aus der Öffentlichkeit.

Im Mai und Juni erschienen darüber hinaus ausführliche Beiträge zur Heilstollentherapie in den Zeitschriften „Bild der Frau“ und „Natur und Heilen“. Ergänzend dazu wurden in Bodenmais sowie in der Grube Bindweide Fernsehaufnahmen realisiert.

Zur kontinuierlichen Information über aktuelle Entwicklungen in den Mitgliedseinrichtungen nutzt der Verband inzwischen den Instagram-Account *deutscher_heilstollenverband*.

Im September wurden die Mitglieder im Rahmen eines Online-Treffens umfassend über ein weiteres Forschungsvorhaben zum Thema „Schlafstörungen, Stress und Cortisol“ informiert. Die Vorarbeiten zu dieser Studie sind mittlerweile abgeschlossen: Sechs Heilstollen in Deutschland sowie ein Standort in Österreich sind aktiv beteiligt, weitere Einrichtungen unterstützen das Projekt finanziell. In allen beteiligten Einrichtungen wurden bereits Schallmessungen durchgeführt.

Darüber hinaus fand im Januar 2025 erneut eine Fortbildung für Speläotherapeuten in den Saalfelder Feengrotten statt.

6.2.4 Verband Deutscher Badeärzte e.V.



Verband Deutscher Badeärzte e.V.

Präsident: Dr. med. Arno Wenemoser
Vizepräsidentin: Prof. Dr. rer. biol. hum. Dr. med. habil. Dipl. Meteorologin Angela Schuh
Vizepräsident: 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 Badeärzte (VDB) erfolgreich abgeschlossen werden. Im Ergebnis wurde die Vergütung für kurärztliche Leistungen um etwa 20 % 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 (AfBB)

Ausschussvorsitz: Fritz Link
Stellv. Ausschussvorsitz: Dr. Florian Eichinger
Mitglieder:
 Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
 Fritz Link
Gesundheits- und Kurorteverband 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 Kütbach
Thüringer Heilbäderverband e.V.
 Nancy Bojens
Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.
 Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt
Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
 Dr. Marion Wüstefeld-Wüfel
Deutscher Heilstollenverband e.V.
 Dr. Joachim Schwarz
Verband Deutscher Badeärzte:
 Prof. Dr. Dr. Dipl. Meteo. Angela Schuh
Ausschuss für Wissenschaft und Forschung
 Prof. Dr. André-Michael Beer
Ständige Gäste:
Deutscher Tourismusverband e.V.
 Norbert Kunz
Deutscher Wetterdienst
 Dr. Birger Tinz

Die zwei regulären Ausschusssitzungen am 29.9.2025 (online) und am 5.11.2025 im Rahmen des Deutschen Bädertages in Bad Frankenhausen waren neben

der Bestätigung rein redaktioneller Korrekturen in der Druck- bzw. Digitalfassung der Begriffsbestimmungen und einigen Auslegungsfragen in Bezug auf die Prädikatisierungsanforderungen für Erholungsorte, die in enger Abstimmung mit dem Deutschen Tourismusverband einvernehmlich geklärt werden konnten, im Wesentlichen durch zwei Themenkreise geprägt:

Die durch gegenläufige Anträge des Heilbäderverbandes Niedersachsen und der Landesverbände Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein ausgelösten, intensiven Diskussionen über die Beibehaltung und die Namensgebung der Artbezeichnungen „Seebad ohne / mit kurortmedizinischem Hintergrund“ wurden letztlich auf Empfehlung des AfBB und die entsprechende Beschlussfassung in der Mitgliederversammlung in Bad Frankenhausen dahingehend gelöst, dass zum einen das auf einer Stufe mit dem Erholungs- und Luftkurort stehende einfache Prädikat „Seebad ohne kurortmedizinischen Hintergrund“ in Kapitel 3 A III entsprechend der ursprünglichen Nomenklatur von vor 2017 wieder als „Seebad“ bezeichnet wird.

Zum anderen bleibt das 2017 eingeführte höhere Prädikat „Seebad mit kurortmedizinischem Hintergrund“ in Kapitel 3 B VII mit einer geänderten, bei anderen Heilmitteln ebenfalls üblichen Bezeichnung als „Seebad mit Kurbetrieb“ und einer stringenten neuen textlichen Fassung der Prädikatisierungsvoraussetzungen erhalten. Insoweit war entscheidend, dass dieses höhere Prädikat nicht als bloße personen gebundene Übergangsregelung für nach der Novelle des Kurarztvertrages 2005 noch vorhandene Kur- und Badeärzte zu verstehen ist, sondern als Bestandsschutz für das Seebad als „Kurort“, solange dort Badeärzte kurorttypische Kuranwendungen nach § 23 Abs. 2 SGB V verordnen sowie Badearztscheine abrechnen können. Dies entspricht auch der erneuten Novellierung des Kurärztesvertrages in § 8 der Anlage 25, durch die seit 01.01.2024 das nun neu bezeichnete „Seebad mit Kurbetrieb“ inhaltlich wieder als anerkannter höher prädikatisierter Kurort aufgenommen wurde. Insbesondere in Mecklenburg-Vorpommern besteht hierdurch - nach Novellierung des dortigen Kurortgesetzes mit Implementierung dieses höheren Prädikates - die Chance, bis zu 13 Ostseebäder mit dieser Artbezeichnung höher zu qualifizieren.

Der AfBB befasste sich im Jahr 2025 – begleitet durch eine eigens hierzu einberufene Expertenrunde mit Wissenschaftlern, z. B. Frau Prof. em. Dr. Dr. Schuh, Herr Dr. Stefan Gilge vom Deutschen Wetterdienst (DWD) und Praktikern wie Max Hillmeier vom Ver-

band der Heilklimatischen Kurorte – mit der wissenschaftlich abgesicherten Erarbeitung einer Empfehlung zur Anpassung der kurörtlichen Luftqualitäts-grenzwerte für Stickstoffdioxid und Feinstaub nach Inkrafttreten der EU-Richtlinie 2024/2881: Bekanntlich treten hiernach ab 01.01.2030 neue EU-Grenzwerte für Luftschadstoffe in Kraft, die zwar weniger streng sind als die bereits 2021 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenen, globalen Luftqualitätsleitlinien, jedoch deutlich restriktiver als die derzeitigen europäischen bzw. deutschen gesetzlichen Grenzwerte in der Bundesimmissionsschutzverordnung (BImSchVO): Für Stickstoffdioxid (NO₂) und Feinstaub PM 10 gilt dann ein Grenzwert von 20 Mikrogramm pro Kubikmeter (bisher 40), 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 Kurgelbiete liegen unterhalb der neuen Grenzwerte. Primärer Handlungsbedarf in Form von emissionsreduzierenden Maßnahmen wie Tempolimits oder Verbrennungsverboten dürfte sich mithin lediglich für eine überschaubare Anzahl von Destinationen ergeben.

Gleichwohl müssen die bisherigen Kriterien und Parameter für die Festlegung kurörtlicher Richtwerte in Kapitel 4 C II Nr. 6 Abs. 3 bis 6 und Nr. 7 Abs. 5 bis 8 i. V. m. Tabelle 14 neu justiert werden, da sie gemäß dem an einem möglichst hohen Luftgütestandard orientierten Qualitätsanspruch eines Heilbades bzw. Kurortes nicht weniger streng als die neuen EU-Grenzwerte sein sollten.

Dementsprechend wurde im Rahmen der o. g. Expertenkommission unter Zugrundelegung der neuen EU-Grenzwerte und strikter Anwendung der bisherigen Kriterien und Auslastungsprozentwerte eine Empfehlung der voraussichtlichen neuen kurörtlichen Richtwerte erarbeitet und vom AfBB zunächst als Mitgliederrundschreiben verabschiedet, um den Landesheilbäderverbänden in Zusammenarbeit ggf. mit dem DWD eine Überprüfung der Praktikabilität zu ermöglichen. Eine tatsächliche Änderung der Begriffsbestimmungen mit Wirkung ab 01.01.2030 soll erst nach Inkrafttreten der voraussichtlich 2026 zu erwartenden Novelle der BImSchVO erfolgen, um von gesicherten deutschen Grenzwerten ausgehen zu können.

Gerade vor diesem Hintergrund sich nach Maßgabe des EU-Rechts verschärfender Luftqualitätsanfor-

derungen, die eine regelmäßige Überprüfung der für alle Artbezeichnungen statuierten Luftqualitätsstandards erforderlich macht, sprach sich der AfBB mit Blick auf eine etwaige Verlängerung der in Kapitel 2 B IV geregelten Prädikatsüberprüfungsfrist von 10 Jahren für eine Beibehaltung im Interesse der Sicherung der Kurortqualität aus.

(Fritz Link, Vizepräsident und Vorsitzender des Ausschusses für Begriffsbestimmungen, Standardisierung und Prädikatisierung)

7.2 Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

Ausschussvorsitz:

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

Mitglieder:

Rehabilitationszentrum Bad Ischl-Lindau

Prof. Dr. med. Albrecht Falkenbach

Gesundheits- und Kurorteverband BB e.V.

Dr. Christian Kirchner

Europäisches Institut für Physikal. Therapie und Balneologie: Dr. med. Johannes Naumann

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Dr. Joachim Schwarz

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.

Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Dr. Marion Wüstefeld-Würfel

Klinik der Fürstenhof, HNO und Naturheilverfahren

Dr. med. Sandra Lohmann

Klinik der Fürstenhof, Rheumatologie und Osteologie

Dr. med. Martin Gehlen

Baden-Baden

Dr. med. Franz van Erckelens

Staatsbad Norderney GmbH

Dr. rer. physiol. Friedhart Raschke

Bad Steben

Dr. med. G. Klein

Schweitenkirchen

Georg Schießl

Hattingen

Dr. med. Stephan Fey

Kurwesen und seine ortsgebundenen Heilmittel. Die Broschüre ist im Frühjahr 2026 erschienen.

2. Vorträge

Der Ausschuss führte am 121. Deutschen Bädertag, Bad Frankenhausen eine Ausschusssitzung durch. Zudem erfolgte ein Vortrag von Prof. Dr. med. Beer zum Thema „Wissenschaftliche Expertisen zu ortsgebundenen Heilmitteln“.

3. 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 Heilbädertag Bad Nauheim und die Relevanz der Integrativen Medizin in den Kurorten erstellt. Die Berichte sind auf der Webseite des DHV eingestellt.

Sonstiges

Der Ausschuss ist zur Überprüfung der Leistungsbeschreibung für physikalische Therapie in Heilbädern und Kurorten. 2. Aufl. 1989 des Deutschen Bäderverbandes e.V. Bonn, gebeten worden und hat Stellung bezogen.

(Gez. Prof. Beer)

1. Planung einer Informationsbroschüre zum Evidenzgrad der natürlichen ortsgebundenen Heilmittel

Der Ausschuss hat 2025 eine Informationsbroschüre für Krankenkassen und Verbandsmitglieder zum Evidenzgrad der natürlichen ortsgebundenen Heilmittel erarbeitet und das Ergebnis auf dem 121. Deutschen Bädertag, Bad Frankenhausen, vorgestellt. Diese Broschüre ist 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

7.3 Ausschuss für Europaangelegenheiten

Ausschussvorsitz:

Hans-Jürgen Kütbach

Stellv. Ausschussvorsitz:

Dr. Christoph Hoffmann

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.

Klaus-Detlev Hüge

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.

Dr. Maik Fischer

Tourismus- und Heilbäderverband RLP e.V.

Dr. Michael Vesper

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Hans-Jürgen Kütbach

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Johannes Hertwig

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.

Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

N.N.

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Dr. Joachim Schwarz

Das Jahr 2026 ist auch mit einem neuen Kapitel der europäischen Lobbyarbeit des Deutschen Heilbäderverbandes verbunden. Mit dem 1. Januar 2026 wurde der Austritt des DHV aus dem Europäischen Heilbäderverband (ESPA) wirksam. Mit Blick auf den Strukturprozess des Bundesverbandes wurde eine Neukonstituierung des Ausschusses für Europaangelegenheiten zunächst zurückgestellt. Mit interessierten Kolleginnen und Kollegen aus den Landesverbänden fand jedoch am 1. September 2025 in Kassel ein Workshop zur künftigen Ausrichtung der europäischen Aktivitäten des DHV statt. Es besteht auch im Rahmen des Strukturprozesses Einigkeit in Bezug auf die hohe Priorität des Europa-Themas, sodass darauf und auf die Ergebnisse des Workshops aufgebaut werden kann. Dazu gehört auch die angestrebte „re-aktive“ strategische Zusammenarbeit mit EU-Vertretungen anderer deutscher Interessenverbänden, z. B. den kommunalen Spitzenverbänden, Tourismus-/Gesundheitsvertretungen, für den DHV erschwingliche Agenturen und vorhandene politische Kontakte.

7.4 Ausschuss für PR & Kommunikation

Ausschussvorsitz: Almut Boller

Stellv. Ausschussvorsitz: Annette Rösler

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.

Dieter Wohlschlegel, 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 Rheinland-Pfalz e.V.

Gudrun Selzer

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Ilka Lemkemeyer

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Mareike Stöcken

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Melanie Kornhaas

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.

N.N.

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

N.N.

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Dr. Joachim Schwarz, Iris Maya

Mit der Definition der Marke DIE KUR 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.

Im Kommunikationskonzept hat der Ausschuss für PR & Kommunikation festgehalten, warum DIE KUR eine starke Marke ist. Mit Blick auf die Veränderungen in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft haben die Mitglieder des Ausschusses für PR & Kommunikation beschlossen, das Kommunikationskonzept des Deutschen Heilbäderverbandes zu aktualisieren.

Aufgrund des Strategieprozesses und der zu erkennenden Veränderungen in der Struktur des Deutschen Heilbäderverbandes, wurde das Kommunikationskonzept zu einem Zwischenstand geführt. Nach Abschluss des Strategieprozesses und mit Eintritt in die „praktische Phase“ kann das Konzept nun weiterbearbeitet, beschlossen und umgesetzt werden.

Auf der Agenda des Ausschusses für PR & Kommunikation standen im Jahr 2025 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 Mediziner vor Ort.

Der Ausschuss für PR & Kommunikation hat auch 2025 die Chance genutzt und sich regelmäßig über die Themen Marke, Marketingaktivitäten und Digitalisierung ausgetauscht. Damit konnte das Verständnis zwischen den Verbänden ausgebaut und Grundlagen für Gemeinsamkeiten definiert werden.

(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 für Bäder- und Klimakunde e.V.

Prof. Dr. Dr. Jürgen Kleinschmidt

Der Ausschuss für Seebäder, Seeheilbäder und Thalasso führte 2025 drei Ausschusssitzungen durch.

Folgende inhaltliche Fragen / Schwerpunkte standen im Zentrum der Diskussion:

1. Zu Beginn jeder Sitzung erfolgt der Erfahrungsaustausch unter den Mitgliedern (allgemeine situative Einschätzung, wie statistische Angaben, Übernachtungszahlen nach Betriebsarten, Gästeverhalten, Buchungsschwerpunkte, Spezialisierungen u. a.)

Allgemein ist festzustellen, dass sich das Gästeklientel 2025 nicht verändert hat, alle Betriebsarten stabile bzw. leicht steigende Übernachtungszahlen verbuchen konnten, Ferienhäuser / Ferienwohnungen besonders gefragt waren, die Aufenthaltsdauer im Durchschnitt bei 5 Nächten lag und Gesundheitsangebote sich tendenziell auch in den Privatzahlermarkt verlagerten.

2. Welche Rolle spielt die Prädikatisierung eines Ortes für das Buchungsverhalten der Gäste?

In diesem Zusammenhang ist das Thema ortsgebundene Heilmittel und ihre Anwendung vor Ort einzuordnen – Gesundheitsangebote mit Alleinstellungscharakter, Spezialisierung/Unterschiede und Entwicklungspotenziale zum Thema „THALASSO HAT BEI UNS EIN ZUHAUSE“ an Nord- und Ostsee. Zur Frage „Was versteht man unter Thalasso?“ besteht nach wie vor großer Klärungsbedarf (Argumentation auch auf politischer Ebene).

3. Erfahrungsaustausch zum Thema Arbeitskräftesituation und ihre Auswirkungen / Anerkennung der Abschlüsse für ausländische Arbeitnehmer*innen

4. Klimawandel – ein Spannungsverhältnis zwischen Tourismus und Umweltschutz

Frau Ilka Lemkemeyer: Information zum Bericht der Klimastudie in Niedersachsen

5. Badearztproblematik

7.6 Ausschuss für Sozialrecht (AFS)

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 Kurorteverband 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

Im Jahr 2025 fanden zwei Sitzungen des Ausschusses für Sozialrecht statt (15.07. digital sowie 05.11. in Bad Frankenhausen). Im Mittelpunkt standen die Weiterentwicklung der ambulanten Vorsorgeleistungen, aktuelle Entwicklungen in der Rehabilitation sowie die Rahmenbedingungen für Leistungserbringer.

Ein zentrales Thema bleibt die rückläufige Entwicklung der ambulanten Vorsorgeleistungen. Die aktuellen Zahlen zeigen einen deutlichen strukturellen Rückgang sowohl bei den abrechnenden Kurärzten als auch bei den Fallzahlen. Vor diesem Hintergrund

diskutierte der Ausschuss verschiedene Ansätze zur Attraktivitätssteigerung, insbesondere eine stärkere Flexibilisierung der Maßnahmedauer, neue Angebotsformate wie Kompaktkuren sowie eine bessere Erreichbarkeit jüngerer Zielgruppen. Ergänzend wurde die Einführung eines Wahlrechts zwischen Bildungs- und Gesundheitsurlaub als möglicher Impuls erörtert.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Verbesserung der Abrechnungs- und Vertragsgrundlagen. In der Praxis bestehen weiterhin Unsicherheiten bei der Abrechnung kurärztlicher Leistungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Anwendung des Formulars „Muster 13“. Der Ausschuss setzt sich für eine klare und praxistaugliche Regelung ein, um wirtschaftliche Risiken für Leistungserbringer zu reduzieren.

Breiten Raum nahm zudem der Austausch mit der Deutschen Rentenversicherung (DRV) ein. Im Rahmen eines gemeinsamen Gesprächs konnten wichtige Themen adressiert werden. Positiv hervorzuheben ist die geplante Erstattung der Kurtaxe bei Rehabilitationsleistungen ab 2026. Gleichzeitig zeigen die aktuellen Entwicklungen eine hohe Auslastung des Reha-Budgets sowie perspektivisch steigenden finanziellen Druck auf die Einrichtungen. Auch die Einführung eines neuen Vergütungssystems und die zunehmende Bedeutung präventiver Angebote wurden intensiv diskutiert.

Die aktuellen Reha-Zahlen belegen die anhaltend hohe Bedeutung des Sektors. Zugleich bestehen strukturelle Herausforderungen, unter anderem durch begrenzte Budgetentwicklungen, steigende Kosten sowie Veränderungen im Versorgungssystem. Der Ausschuss begleitet diese Entwicklungen aktiv und bringt die Positionen des DHV in die politischen und fachlichen Diskussionen ein.

Weitere Themen im Berichtszeitraum waren die rechtliche Einordnung von Auslandskuren, die Weiterentwicklung von Präventionsprogrammen der DRV sowie die Vergütungssituation der Leistungserbringer. Zudem wurde eine klare Positionierung gegen Überlegungen zur Einschränkung der Eltern-Kind-Kur abgestimmt.

Der Ausschuss für Sozialrecht hat im Jahr 2025 wichtige Impulse zur Weiterentwicklung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen gesetzt. Im Fokus stehen weiterhin die Stärkung der ambulanten Vorsorgeleistungen sowie die Sicherung der Zukunftsfähigkeit der Heilbäder und Kurorte.

7.7 Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen

Ausschussvorsitz: Arne Mellert

Stellv. Ausschussvorsitz: Matthias Strejc

Mitglieder:

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.
Arne Mellert

Gesundheits- und Kurorteverband 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 Strejc

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

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.
N.N.

Deutscher Heilstollenverband e.V.
Dr. Joachim Schwarz

Ausschussarbeit:

Im Jahr 2025 hat sich der Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Strukturen des DHV e.V. schwerpunktmäßig mit folgenden Fragestellungen / Aufgabenbereichen im Auftrag des Vorstandes des DHV e.V. befasst. Ziel der Ausschussarbeit ist es, dem Vorstand entscheidungsfähige Vorlagen zu den zentralen Finanz- und Strukturfragen zu erstellen.

- Regelmäßige Überprüfung der Auswertungen der Buchhaltung
- Entwicklung eines Beitragsschlüssels für die Jahre 2026 ff.

Fragestellungen:

- Klärung der Mitgliederstruktur in den Landesheilbäderverbänden in Bezug auf die Beitragspflichtigkeit gegenüber dem DHV
- Erstellung des Haushaltsplans
- Rückgewinnung ehemaliger Landesverbände
- Ausbau des Netzwerkes

7.8 Geschäftsführerkonferenz

Leitung: Almut Boller, Hessischer Heilbäderverband e.V.

Mitglieder:

Gesundheits- und Kurorteverband BB e.V.

Dr. Christian Kirchner

Thüringer Heilbäderverband

Melanie Kornhaas

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Ilka Lemkemeyer

Baden-Württembergischer Heilbäderverband

Arne Mellert

Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern

Annette Rösler

Tourismus- und Heilbäderverband Rheinland-Pfalz

Stefan Zindler

Heilbäderverband Sachsen

Helfried Böhme

Heilbäderverband Schleswig-Holstein

Mareike Stöcken

Die Geschäftsführerkonferenz (GFK) ist ein loser Zusammenschluss der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Heilbäderverbände der Bundesländer. Das Format dient dem Austausch und der Beratung über aktuelle Themen auf Bundesebene, aber auch der Heilbäderverbände selbst. Die intensive und offene 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 dem Ringen um Lösungsmöglichkeiten für transparente, interne Strukturen:

Vorsteuerabzug einer Kurortgemeinde aus dem Betrieb und der Errichtung von Kureinrichtungen

Die GFK hat sich 2025 weiterhin intensiv mit der Rechtsprechung zum Vorsteuerabzug einer Kurortgemeinde und deren finanziellen Auswirkungen auf die Heilbäder und Kurorte befasst. Zielsetzung ist eine gemeinsame Argumentationslinie und ein gemeinsames Vorgehen zu etablieren, um zu verdeutlichen, dass die Vorsteuerabzugsberechtigung aus den Aufgaben der Heilbäder und Kurorte resultiert.

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.

Barrierefreiheitsstärkungsgesetz

Das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz wurde überprüft und Aufgaben für die Heilbäder und Kurorte herausgefiltert.

Badeärzte

Die GFK befasst sich regelmäßig mit der Thematik „Gewinnung von Badeärztinnen und Badeärzten“. Hierzu fand eine Evaluierung der bisherigen Maßnahmen und ein Austausch zu weiteren Möglichkeiten der Zusammenarbeit statt.

Digitalisierung

Die Digitalisierung der Heilbäder und Kurorte in Deutschland – in Verbindung mit den Chancen, die sich aus der KI ergeben – erachtet die GFK als herausragendes Thema.

Eine Projektskizze des Teams „Digitales“ liegt vor. Ziel ist es, eine gute und kostengünstige Lösung für eine bundesweite Datenbank zu finden. In dieser sollen vor allem die kurörtlichen Besonderheiten aufgenommen werden.

Beitragsordnung

Beratungen zur Beitragsordnung des Deutschen Heilbäderverbandes bildeten auch im Berichtsjahr einen Themenschwerpunkt. Dabei wurden vorliegende Modelle auf Basis der Tourismusintensität in allen Details beleuchtet und ein gemeinsamer Standard definiert.

Strategieprozess des Deutschen Heilbäderverbandes

Im Herbst des Jahres 2025 hat sich abgezeichnet, dass der Deutsche Heilbäderverband einen umfassenden Strategieprozess anstrebt. Um Raum für diesen Prozess zu schaffen, wurde die GFK ausgesetzt. In der weiteren Entwicklung des Strategieprozesses wurde deutlich, dass die GFK neue Aufgaben übernehmen soll. Dieses Wirkungsfeld wird im Herbst 2026 aufbereitet und stringent umgesetzt.

(Almut Boller, Geschäftsführerin)

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
- Bad Salzuflen
- Bad Bevensen

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 neuen 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 Bädermuseen

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

chen 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, Sauvenière, Geronstère 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 von 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

Die AG Prävention des Deutschen Heilbäderverbandes beschäftigte sich im Jahr 2025 schwerpunktmäßig mit der Weiterentwicklung und Positionierung präventiver Gesundheitsangebote in Heilbädern und Kurorten sowie mit den Rahmenbedingungen der Präventionsförderung nach § 20 SGB V.

Ein zentrales Thema war die Abgrenzung zwischen Präventionsleistungen nach § 20 SGB V und der Ambulanten Vorsorgeleistung nach § 23 SGB V. Die Mitglieder der AG verständigten sich darauf, innerhalb der Arbeitsgruppe den Begriff „Prävention“ konsequent für Leistungen nach § 20 SGB V zu verwenden und die Ambulante Vorsorgeleistung hiervon klar zu unterscheiden. Damit wurde eine wichtige Grundlage für die weitere fachliche Diskussion und die Entwicklung gemeinsamer Positionen geschaffen.

Einen wesentlichen Schwerpunkt bildete die Zusammenarbeit mit der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP). Aus den Mitgliedsverbänden wurden wiederholt Herausforderungen bei der Zertifizierung von Präventionsangeboten berichtet. Insbesondere wurden die uneinheitliche Bewertung von Konzepten, hohe Anforderungen an Kursleiterqualifikationen sowie Schwierigkeiten bei der Anerkennung heilmittelbezogener Präventionsangebote thematisiert. Vor diesem Hintergrund initiierte die AG einen direkten Austausch mit Vertreterinnen des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) und der ZPP.

Im Rahmen eines Fachgesprächs mit der Referatsleitung und einer Referentin der ZPP wurden die bestehenden Zertifizierungsverfahren, Qualifikationsanforderungen und Prüfkriterien ausführlich erörtert. Die ZPP erläuterte die Grundlagen ihrer Arbeit auf Basis des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes und sagte zu, die Transparenz der Verfahren weiter zu unterstützen. Positiv aufgenommen wurden insbesondere die Hinweise auf bestehende Härtefallregelungen für langjährig tätige Fachkräfte sowie das Angebot, die Mitgliedsverbände künftig durch Informations- und Beratungsveranstaltungen bei Zertifizierungsfragen zu begleiten.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Frage, wie die natürlichen ortsgebundenen Heilmittel der Heilbäder und Kurorte stärker in moderne Präventionsangebote integriert werden können. Die AG diskutierte intensiv die Potenziale von Sole, Moor, Heilklima, Kneipp und Thalasso als Alleinstellungsmerkmale der Heilbäder und Kurorte. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die derzeitigen Rahmenbedingungen der Präventionsförderung die Einbindung dieser Heilmittel

nur eingeschränkt zulassen. Die AG wird diesen Dialog mit den zuständigen Institutionen fortsetzen.

Darüber hinaus beschäftigte sich die AG mit der strategischen Weiterentwicklung des Themenfeldes „Prävention im Kurort“. Diskutiert wurden gemeinsame Definitionen, ein einheitliches Wording sowie die Weiterentwicklung bestehender Qualitäts- und Vermarktungsansätze. Ziel ist es, die gesundheitlichen Kompetenzen der Heilbäder und Kurorte noch sichtbarer zu machen und sowohl Angebote des ersten Gesundheitsmarktes als auch attraktive Präventionsangebote für Selbstzahler klarer zu positionieren.

Besonders erfreulich war, dass der begonnene Dialog mit der ZPP über das Fachgespräch hinaus fortgeführt werden konnte. Vertreterinnen der ZPP nahmen auf Einladung des Deutschen Heilbäderverbandes am Deutschen Bädertag vom 05. bis 07.11.2025 in Bad Frankenhausen teil und informierten dort persönlich über die Aufgaben der Zentralen Prüfstelle Prävention, die Anforderungen an die Anerkennung von Präventionsangeboten nach § 20 SGB V sowie aktuelle Entwicklungen im Zertifizierungsverfahren. Dies wurde von den Mitgliedern als wichtiges Signal für einen konstruktiven Austausch zwischen Heilbädern, Kurorten und den zuständigen Akteuren der gesetzlichen Krankenversicherung bewertet.

Die AG Prävention wird die Themen Zertifizierung, Heilmittelprävention, Qualitätsentwicklung und Vermarktung auch im Jahr 2026 weiter begleiten und sich für praxisgerechte Rahmenbedingungen sowie eine stärkere Sichtbarkeit präventiver Gesundheitsangebote in Heilbädern und Kurorten einsetzen.

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 Task Forces zu aktuellen Themen

Aufgaben

- Interessenvertretung der Mitgliedsverbände und deren Mitglieder in den Bereichen:
 - Gesundheits-,
 - Tourismus- und
 - Sozialpolitik auf Bundesebene

gegenüber

- den Parlamenten 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 Thüringer
Heilbäderverbandes 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 Gesund-
heits- und Kurorteverband
Brandenburg e.V.



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



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



VORSTANDSMITGLIED

Ricarda Lorenz

Präsidentin
Sächsischer Heilbäder-
verband e.V.



VORSTANDSMITGLIED

Georg Schießl

Präsident der
Vereinigung für Bäder-
und Klimakunde e.V.



VORSTANDSMITGLIED

Dr. Joachim Schwarz

Präsident des Deutschen
Heilstollenverband e.V.



VORSTANDSMITGLIED

Dr. med.

Arno Wenemoser

Vorsitzender des Verband
Deutscher Badeärzte e.V.



VORSTANDSMITGLIED

**Dr. Marion
Wüstefeld-Würfel**

Leiterin Ernährung
und Gesundheit
Verband Deutscher
Mineralbrunnen e.V.



VORSTANDSMITGLIED

Christian Zornow

Vorsitzender des Bäder-
verbandes 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 langjähriger Verdienste für das deutsche Kurwesen, die Arbeit in Heilbäderverbänden und die Weiterentwicklung des Gesundheitstourismus verliehen.

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

9.5 Bundesgeschäftsstelle



Clara Niemeyer

Referentin für Grundsatz-
angelegenheiten und Politik



Doris Weh

Referentin / Vorstands-
assistentin
Februar bis Mai 2025

9.6 Mitglieder Landesheilbäderverbände

Heilbäderverband Baden-Württemberg e.V.

Esslinger Straße 8 | 70182 Stuttgart
+49 (0)711 218 4576
info@heilbaeder-bw.de
www.naturgesund-bw.de

Gesundheits- und Kurorteverband Brandenburg e.V.

Am Kurpark 15 | 14806 Bad Belzig
+49 (0)33841 388 014
info@kurorte-land-brandenburg.de
www.kurorte-land-brandenburg.de

Hessischer Heilbäderverband e.V.

Wilhelmstraße 18 | 65185 Wiesbaden
+49 (0)611 2624 8787
info@kur-in-hessen.de
www.heilbaeder-in-hessen.de

Bäderverband Mecklenburg- Vorpommern e.V.

Konrad-Zuse-Straße 2 | 18057 Rostock
+49 (0)381 808 993 80
info@mv-baederverband.de
www.mv-baederverband.de

Heilbäderverband Niedersachsen e.V.

Unter den Eichen 23 | 26160 Bad Zwischenahn
+49 (0)4403 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.

Löhrstraße 103 – 105 | 56068 Koblenz
+49 (0)261 91520 0
info@thv-rlp.de
www.rlp-tourismus.de

Sächsischer Heilbäderverband e.V.

Tzschimmerstraße 30 | 01309 Dresden
+49 (0)351 897 5930
info@kursachsen.de
www.kursachsen.de

Heilbäderverband Schleswig-Holstein e.V.

Wall 55 | 24103 Kiel
+49 (0)431 210 8838
info@hbv-sh.de
www.heilbaederverband-sh.de

Thüringer Heilbäderverband e.V.

Kurpark 2 | 99518 Bad Sulza
+49 (0)36461 877 801
info@natur-kur-thueringen.de
www.natur-kur-thueringen.de

9.7 Fachverbände

Deutscher Heilstollenverband e.V.

Marktplatz 3 | 75387 Neubulach
+49 (0)7053 969 553
info@deutscher-heilstollenverband.de
www.deutscher-heilstollenverband.de

Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V.

Geschäftsstelle | c/o Hydroisotop GmbH
Woelkestraße 9 | 85301 Schweitenkirchen
+49 (0)761 340 62
gs@hydroisotop.de
www.vbk-ev.org

Verband Deutscher Mineralbrunnen e.V.

Kennedyallee 28 | 53175 Bonn
+49 (0)228 95 9900
info@vdm-bonn.de
www.vdm-bonn.de

Verband Deutscher Badeärzte e.V.

Goethestraße 12
94072 Bad Füssing
+49 (0)151 28764901
vdb@badeaerzteverband.de

9.8 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 Finanzen, Wirtschaft und Strukturen
- Ausschuss für PR und Kommunikation
- Ausschuss für Seeheilbäder, Seebäder und Thalasso
- Ausschuss für Sozialrecht
- Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung

9.9 Arbeits- und Interessengemeinschaften

Die Arbeits- und Interessengemeinschaften (AG, IG) 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 Arbeits- und Interessengemeinschaften unter dem Dach des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. tätig:

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



Deutscher Heilbäderverband e.V. (DHV)

Friedrichstraße 60

10117 Berlin

+49 (0)30 246 369 20

info@dhv-berlin.de

www.deutscher-heilbaederverband.de