

**Statement Cornelius Obier (PROJECT M)**

**Anhörung vor dem Bundestagsausschuss für Tourismus zum Thema  
Gesundheitstourismus**

## Teil 1: Die Ausgangssituation: neue Rahmenbedingungen – neue Chancen

### Von der Kur zum „Neuen Gesundheitstourismus“

Jahrzehnte lang war der Gesundheitstourismus von der **Kur in prädikatisierten Kurorten und Heilbädern** geprägt. Im Zuge der verschiedenen Gesundheitsreformen haben sich die Rahmenbedingungen inzwischen grundlegend geändert. Durch den weit gehenden Rückzug der Sozialversicherungsträger werden die einstmals marktprägenden, kurfokussierten Anbieter deutschlandweit zur **Neuausrichtung** gezwungen.

Gleichzeitig wird der Weg frei für **neue Anbieter**. Diese partizipieren nicht nur am gesundheitstouristischen Markt, sondern prägen diesen durch innovative, zielgruppenscharfe Angebotsformen und neue Vertriebswege. Der Markt steht an der Schwelle zu einem „**Neuen Gesundheitstourismus**“. Dessen Ausprägungen werden bereits heute an manchen Angeboten sichtbar, der größte Teil an Entwicklung scheint jedoch erst noch in der Zukunft zu liegen.

### Neue Anforderungen durch demographischen Wandel

Die Rahmenbedingungen auf Nachfrageseite ändern sich. Der **demographische Wandel** beeinflusst in mehrfacher Hinsicht den Gesundheitstourismus von morgen, für immer mehr und immer ältere Urlaubsreisende gilt: Auf Urlaub trotz Mobilitätseinschränkungen und/oder chronischen Erkrankungen will man nicht verzichten.

Die touristischen Bedürfnisse älterer Menschen sind vielfältig. Es besteht Bedarf an auf altersindizierte Krankheits- und Therapieformen spezialisierten Urlaubszielen. Primärprävention hinsichtlich Altersbeschwerden und Attraktivitätsverlust wird immer gefragter. Die Rahmenbedingungen am Urlaubsort müssen stimmen. Barrierefreiheit ist notwendig, nicht jedoch hinreichend: eine medizinisch-therapeutische Grundsicherung wird ebenso benötigt wie stark service- und komfortorientierte Angebote.

Im Übrigen bringt der demographische Wandel nicht nur neue Anforderungen auf Seiten der Nachfrage mit sich. Auch für gesundheitstouristische Anbieter wird sich der bevorstehende **Ärzte- und Fachkräftemangel** zu einer immer größeren Herausforderung entwickeln. Der sich sowieso bereits abzeichnenden Mangel wird für touristische Reiseziele, die oftmals in ländlichen, strukturschwachen Regionen mit geringerer Attraktivität für Arbeitskräfte liegen, immer schwerer zu decken sein.

## Latente Nachfrage durch steigendes Gesundheitsbewusstsein

Das steigende Gesundheitsbewusstsein der Deutschen wird an vielen Stellen deutlich: Soft Health-Produkte halten Einzug in alle Lebensbereiche. Früher Fitnessstudios, heute Gesundheitszentren erleben einen Nachfrageboom. Die Volkskrankheit Nr. 1, „psychische Erkrankungen“, dringt mehr und mehr ins Bewusstsein. Die Gefahr von Burnout und stressbedingten Erkrankungen wird immer mehr Menschen mit hohen beruflichen und/oder privaten Belastungen bewusst.

Für viele wird das **persönliche Gesundheitsmanagement** zur Schlüsselkompetenz. Immer mehr Menschen werden sich der Tatsache bewusst, dass Eigenvorsorge zum Erhalt der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit sowohl persönlich lohnend ist, als auch für die **Leistungsfähigkeit** am Arbeitsplatz und im Privaten erwartet wird. Allerdings gilt: Es bildet sich, an verschiedenen Stellen erkennbar, ein schichtenspezifisch unterschiedliches Gesundheitsbewusstsein heraus.

Die Frage ist, welche Angebote die latente Nachfrage abzuschöpfen vermögen. Hier steht der Gesundheitstourismus im **Wettbewerb mit wohnortnahen Angeboten**, wie beispielsweise Sport- und Gesundheitszentren oder Day Spas. Es wird von den Anbietern abhängen, das Gesundheitsbewusstsein in echte Nachfrage umzuwandeln und dabei konkurrenzfähig zu ausländischen Destinationen mit oftmals günstigerem Preisniveau zu agieren.

## Gesundheitsurlaub nur für Wohlhabende?

Mehr Gesundheitsbewusstsein bedeutet nicht zwangsweise mehr gesundheitstouristische Nachfrage. Gesundheitstouristische Urlaube sprechen oftmals Selbstzahler an. Sie weisen mitunter ein Preisniveau auf, das sich breite Bevölkerungsschichten nicht leisten können oder wollen. Ist Gesundheitsurlaub nur etwas für Wohlhabende?

Diese Frage kann lediglich vordergründig bejaht werden. Bei genauerer Betrachtung steht zu erwarten, dass die breite Masse der Nachfrage ebenfalls durch neue Angebotsformen abgeschöpft werden wird. Schon heute machen **kassenunterstützte Angebote** Gesundheitsurlaube für viele Menschen realisierbar. Auch die Bedeutung des Urlaubs wird sich ändern: „**Normaler Urlaub**“ wird künftig wieder stärker von der Erlebnisorientierung auf die **Erholungs- und Gesunderhaltungsfunktion zurück geführt** werden. Damit wird Gesundheit im Urlaub zu einem Mehrwert, auf den die Gäste nicht verzichten werden wollen.

Immer stärker wird sich das **betriebliche Gesundheitsmanagement** entwickeln. Angesichts des demographischen Wandels und des sich abzeichnenden Fachkräftemangels investieren immer mehr Unternehmen in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter. Bereits heute haben sich einige Kurorte und Heilbäder auf diesen wachsenden Markt spezialisiert. Sie kombinieren in langfristig ausgelegten Programmen Angebote am Arbeitsplatz und am Urlaubsort.

## Teil 2: Der Markt heute: viele neue Ansätze in allen Marktsegmenten

### Beispielhafte Entwicklungen in der Hotellerie

In der Hotellerie wird der Gesundheitstourismus an verschiedenen Stellen bereits als lohnender Markt erkannt. So gibt es Hotellerie mit **Spezialisierung auf Indikationen**: z.B. Diabetikerhotels, Hotels für gesunden Schlaf. Es entstehen zahlreiche neuartige „**Full-Service**“-**Gesundheitszentren der Hotellerie** im gehobenen Segment. Diese bieten Check-Ups, Fitness/Leistung und mentale Programme (Anti-Burnout, Aufbau nach Stressphasen etc.), Gewichtsreduzierung u.v.m. Eine Reihe von Hotels orientiert sich am **Trend für einen ganzheitlichen, gesunden Lebensstil** mit Schwerpunkt Bio, Natur, Gesundheit und Entschleunigung.

**Hotelketten** setzen auf neue Formen der Gesundheitsorientierung, wie z.B. Ring-Hotels und Upstalsboom (Lebensmittelunverträglichkeit, Allergiker). Neue Kooperationen entstehen, z.B. mit Präventions- und Fitnessanbietern (z.B. Kieser Training). Auch im **Städtetourismus** entstehen **Gesundheitshotels**, meist bieten sie medizinische Check-Ups mit High-Tech-Medizin.

### Beispielhafte Entwicklungen in Destinationen

Der Schwerpunkt in Urlaubsregionen und –orten liegt auf der **Primärprävention**, einzelne setzen auch auf indikationsorientierte Spezialisierungen. Viele **neue Netzwerke** entstehen, z.B. die Gesundheitsinsel Rügen oder die Gesundheitslandschaft Vulkaneifel.

Bemerkenswert ist die **gesundheitstouristische „Aufladung“ der Volumenthemen „Radfahren“** (häufig mittels E-Bikes und Pedelecs) und **„Wandern“**. Als Beispiel sind die „TeutoVitalWanderwelt“ im Teutoburger Wald oder die „GesundheitsPfade Wanderherz“ im Osnabrücker Land zu nennen, hier erfolgt u.a. eine Spezialisierung auf Herz-Kreislauf-Indikationen, gekoppelt mit technischen Innovationen im Bereich der Telemedizin. Die Initiative des **Deutschen Wanderverbands** zur Ausbildung von Gesundheitswanderführern und viele weitere Aktivitäten zur Verbindung von Wandern und Gesundheit sind ebenfalls anzuführen.

Destinationen setzen inzwischen mehr und mehr auch über die Grenzen von Kurorten hinaus auf Gesundheit. Beispiele sind das in Bau befindliche Active-Health Resort in Winterberg (Sauerland), oder die Meditationsangebote in den Ammergauer Alpen. Auch **auf Landesebene** gibt es ambitionierte Initiativen: die auf mentale Gesundheitsförderung fokussierte IchZeit in Rheinland-Pfalz, Wellasso in Mecklenburg-Vorpommern, in Niedersachsen die Marketinginitiative „Genießen Sie sich“, WellVital Präventiv in Bayern.

Der **Städtetourismus** setzt oft auf Medizintourismus, bereits etabliert in München, im Aufbau begriffen sind Netzwerke in Köln, Berlin. Eine Reihe von weiteren Städten prüft eigene Ansätze. Neue Trends finden sich im „gesunden Städtetourismus“ z.B. in Wiesbaden: „Sightjogging“.

## Beispielhafte Entwicklungen in Kurorten und Heilbädern

Viele Kurorte und Heilbäder haben aufgrund einer breiten und qualitativ hochwertigen gesundheitstouristischen Anbieterlandschaft sehr gute Potenziale für den neuen Gesundheitstourismus. Ein Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung **spezialisierte indikationsbezogener Angebote** entlang der gesamten Dienstleistungskette, beispielhaft umgesetzt im „Glutenfreien Scheidegg“ und im „Atemort Bad Reichenhall“.

In vielen Kurorten ist man bestrebt, die **ortsgebundenen Heilmittel zu Alleinstellungen** auch für den neuen Markt **zu entwickeln**, wie z.B. „Vino Sanitas Bernkastel-Kues“ oder auf der „Thalassinsel Norderney“. Ausgereifte Konzepte für **Betriebliches Gesundheitsmanagement** werden beispielsweise in Bad Pyrmont und in Bad Reichenhall mit dem Business Health Campus angeboten. Der **Zielgruppe „Senioren“** wird z.B. in Bad Salzuflen und Bad Mergentheim mit Komfort, Mobilitätsservices und medizinischer Absicherung bearbeitet. **Serviceinnovationen** finden sich beim „Treffpunkt Gesundheit“ in Bad Dürheim oder dem Prophylaxecenter Bad Füssing.

## Beispielhafte Entwicklungen in Kliniken

Auch der Klinikmarkt ist in Bewegung: **Neuansiedlungen** und **neue Nutzungskonzepte** sind zu beobachten: das Klinikum zu Familiencampus (Niederlausitz), Neuansiedlung einer Privatklinik Fleesensee in Kooperation mit der Hochschule Greifswald. Der Markt für **Selbstzahler** soll erschlossen werden, z.B. in Rehakliniken in Feldberg. Neben den vielen indikationsorientierten Spezialisierungen setzen immer mehr Kliniken auch auf Präventionsangebote, z.B. im Rahmen der **Betrieblichen Gesundheitsförderung** die Klinikgruppe Medical Park.

**Kooperationen mit der Hotellerie** sind vergleichsweise selten, einige sollen dennoch beispielhaft genannt werden: CheckUps auf Rügen und in Bad Segeberg, Gesunder Schlaf in Bad Hindelang, Medizinisches Gehtraining in Eckernförde. **Internationale Zielgruppen** werden in Kliniken in Großstädten in den Fokus genommen. Der Trend ist jedoch auch in kleineren Kliniken zu beobachten, z.B. in Bad Sulza Krebsnachsorge für großbritannische Patienten.

Angesichts des sehr guten internationalen Rufes der deutschen Medizin besitzt der **Medizintourismus ein ausgesprochen großes Potenzial** für Kliniken, das nur von wenigen Akteuren annähernd ausgeschöpft wird. Dies wird auch durch fehlendes Vertriebs- und Service-Know-How für Gesundheitstourismus in den Kliniken verursacht. Der Know-How Transfer in den Tourismus scheitert oft, weil Innovationskompetenz, Marktverständnis und Schnittstellen in den Tourismus fehlen.

## Teil 3: Die Marktentwicklung: ein langfristiger Transformationsprozess

### Netzwerke und Kooperationen

Angesichts der geschilderten Dynamik in Rahmenbedingungen, Markt und Nachfrage gerät der gesundheitstouristische Markt mehr und mehr in Bewegung. **Neue Netzwerke** medizinisch-therapeutischer und gesundheitstouristischer Anbieter entstehen. Sie zielen darauf ab, die gesamte Dienstleistungskette qualitativ optimal, zielgruppen- und indikationsorientiert zu organisieren.

Auch Anbieter aus Medizin und Medizintechnik engagieren sich, insbesondere im Wachstumsmarkt Medizintourismus, allerdings scheinen Medizin und Tourismus (noch) andere Sprachen zu sprechen. Viele der Netzwerke stehen erst am Anfang – Erfolg zeigt sich erst punktuell, übergreifende Erfolgsfaktoren und –strukturen für das Netzwerkmanagement sind noch kaum erkennbar.

### Innovative Angebote und Best Practices

An vielen Stellen entstehen **neue Angebote**. Im Zuge des BMWi-geförderten Projektes „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“ konnten über 700 Ansätze ermittelt werden, von denen etwa 300 vielsprechende, für die Branche innovative Ansätze aufzeigen. Die allermeisten jedoch stellen **keine echten Innovationen** dar, sondern sind Produktvariationen oder lediglich Marketinginnovationen. Wirkliche „Best Practices“, bei denen Erfolg bereits stabil nachweisbar ist und die skalier- und übertragbar sind, sind aufgrund des frühen Marktstadiums noch rar.

### Qualitätssicherung

**Qualität und Qualitätssicherung** haben im Gesundheitstourismus aufgrund der hohen kundenseitigen, teilweise indikationsspezifischen Anforderungen, auch wegen der Schnittstelle zu Medizin und Therapie eine besondere Bedeutung. Dieser Bedeutung versucht der Markt gerecht zu werden: Qualitätssysteme, Gütesiegel und Zertifizierungssysteme gibt es reichlich. Die meisten sind jedoch nur auf Teilsegmente bezogen, **keines** hat sich **bisher wirklich durchgesetzt**.

### Vertrieb

Die **Vertriebslandschaft** ist unkonturiert und sehr teilsegmentspezifisch strukturiert. Für die meisten Anbieter stellt der Vertrieb heute den größten Engpass dar: Kaum einer kennt die Entscheidungs-, Informations- und Buchungswege der fokussierten Zielgruppen. Nach dem Prinzip „**Try and Error**“ scheitern viele Anbieter nicht an schlechten Angeboten sondern an fehlenden oder nicht bekannten Vertriebswegen.

## Datenlage

Die **Daten- und Informationslage** über den Markt ist unübersichtlich. Informationen aller Art gibt es reichlich. Allerdings ist es nahezu unmöglich, die verschiedenen Studien und Daten zu einem Gesamtbild zu verbinden. Das liegt zum einen an unterschiedlichen Definitionen und Abgrenzungen – schon die Frage „Was ist Gesundheitstourismus?“ wird unterschiedlich beantwortet. Zum anderen hängt die künftige Marktentwicklung vom Verhalten und Geschick der Anbieter ab, und das lässt sich kaum prognostizieren.

## Teil 4: Wesentliche Erkenntnisse

1)

Der neue gesundheitstouristische Markt befindet sich in einer **frühen Marktphase**. **Potenziale und Nischen für Spezialisierungen** gibt es für Anbieter reichlich. Orientierung und Unterstützung, insbesondere im **Innovations- und Know-How-Management**, sind vor allem die mittelständischen Marktteilnehmer noch über einen mittelfristigen Zeitraum sinnvoll.

2)

Die Schnittstellen und Zusammenarbeitsstrukturen **zwischen medizinischen und touristischen Anbietern** und Strukturen sollten verbessert werden. Beispielhafte **Kooperationen und Netzwerke** sollten unterstützt und begleitet werden.

3)

Um das Innovationspotenzial im Gesundheitstourismus zu aktivieren, sollten **Kooperationen mit Medizin- und Kommunikationstechnologie** unterstützt werden. Anzustreben ist, dass Medizin- und Kommunikationstechnologie- wie bereits den Fitnessmarkt - den Gesundheitstourismus als Absatzmarkt erkennen und entwickeln.

4)

**Qualitätsstandards und Qualitätssicherung** sind im Gesundheitstourismus von größter Bedeutung. Das Fehlen von übergreifenden, anerkannten und kundenseitig durchgesetzten Qualitätssystemen stellt insbesondere im internationalen, teilweise sehr preisaktiven Wettbewerb einen Nachteil dar.

5)

Der Aufbau funktionierender und transparenter **privatwirtschaftlicher Vertriebsstrukturen** im Gesundheitstourismus muss segmentspezifisch und an der Schnittstelle zu anderen Branchen unterstützt werden.

## **Informationen zum Projekt „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“**

### **Gegenstand und Zielsetzung**

Ziel des bis Mai 2011 laufenden Projektes ist es, Markttrends, Ideen und Innovationen im chancenreichen Gesundheitstourismus heraus zu arbeiten und breit zu kommunizieren. Dabei werden Innovationen und Best-Practice-Beispiele gesucht, die Anregung zur Nachahmung finden sollen. Die Erfassung am Markt befindlicher Beispiele wird ergänzt durch innovative Ansätze und den „Blick ins Labor“, um auch zukünftige Entwicklungen zu berücksichtigen. Bewusst richtet sich der Fokus beispielsweise auch auf medizinische und technologische Innovationen.

### **Einbindung und Impulsgebung**

Ein Fachbeirat und weitere Experten unterstützen die Analyse der herausragenden Produkte und innovativen Ideen. Diese werden in unterschiedlichen Ebenen und Kategorien, von Programmen, Angeboten bis hin zu Netzwerken, erfasst und anhand eines Kriterienkataloges analysiert und bewertet.

Projektbegleitend fanden bundesweit acht Zukunftskonferenzen statt, auf denen mit der Fachöffentlichkeit diskutiert wird. Der abschließende „Kongress zum Gesundheitstourismus“ am 14.04.2011 beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie präsentiert die erfolgversprechenden Paradebeispiele und gibt entsprechende Handlungsempfehlungen.

### **Projektverantwortliche**

Das Projekt „Innovativer Gesundheitstourismus“ wird durchgeführt unter Leitung von PROJECT M und KECK MEDICAL, unter wissenschaftlicher Mitwirkung des Instituts für Tourismusforschung in Nordeuropa (N.I.T.) und des Europäischen Tourismusinstituts (ETI) und mit werblicher Unterstützung durch die Agentur COMEO. Die Projektträgerschaft obliegt dem DTV. Das vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMW) als Zuwendungsgeber finanziell unterstützte Projekt ist auf gut eineinhalb Jahre terminiert und endet Mai 2011.

Mehr Informationen: [www.innovativer-gesundheitstourismus.de](http://www.innovativer-gesundheitstourismus.de)



## **Ansprechpartner**

**Dipl.-Kfm. Cornelius Obier**

**Dipl.-Geogr. Christoph Creutzburg**

PROJECT M GmbH

Vor dem Roten Tore 1

21335 Lüneburg

Tel. 0 41 31 – 789 62 – 0

Fax 0 41 31 – 789 62 – 29

E-Mail: [cornelius.obier@projectm.de](mailto:cornelius.obier@projectm.de)

<http://www.projectm.de>

### **Dr. Andreas Keck**

KECK MEDICAL concepts and business management GmbH

Kurze Mühren 1

20095 Hamburg

Tel. 040 – 555659333

E-Mail: [a.keck@keck-medical.com](mailto:a.keck@keck-medical.com)

[www.keck-medical.com](http://www.keck-medical.com)