

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Sebastian Münzenmaier, Christoph Neumann, Verena Hartmann, Dr. Axel Gehrke und der Fraktion der AfD
– Drucksache 19/13648 –**

Entwicklung des Vorsorge- und Rehabilitationstourismus in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

In der touristischen Landschaft Deutschlands kommt nach Ansicht der Fragesteller dem Gesundheitstourismus eine wichtige Bedeutung zu. Der Vorsorge- und Rehabilitationstourismus bildet ein Segment des Gesundheitstourismus und umfasst vor allem die Nachfrage und Angebote der Heilbäder und Kurorte (Groß, Gesundheitstourismus, 1. Aufl. 2017, S. 19). Die deutsche Bäderkultur hat eine jahrhundertelange Tradition. Mit der Etablierung der Heilmittelbehandlung in den Kurorten als Regelleistung der Sozialversicherung erlebten die Kurorte und Heilbäder eine Blütezeit, bis das Gesundheitsreformgesetz von 1989 und das Gesundheitsstrukturgesetz von 1993 die Rahmenbedingungen für gesetzliche Zuschüsse zur Finanzierung von ambulanten und stationären Kuren grundlegend änderten, was zu drastischen Nachfrageeinbrüchen führte (Quack/Wölfe, in: Heise/Axt-Gadermann, Sport und Gesundheitstourismus 2030, 1. Aufl. 2017, S. 156).

Infolge des demografischen Wandels der deutschen Gesellschaft und des gewachsenen Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung hat jedoch ungeachtet der zuvor beschriebenen Faktoren der Vorsorge- und Rehabilitationstourismus wieder Fahrt aufgenommen. Nach und nach gewannen privat finanzierte Formen des Kur- und Erholungstourismus zunehmend an Bedeutung. (Groß, Gesundheitstourismus, 1. Aufl. 2017, S. 40).

Nach Angaben des Deutschen Heilbäderverbandes ist die Zahl der Gästeankünfte in deutschen Heilbädern und Kurorten von 1999 bis 2015 um rund 7,4 Mio. gestiegen. Das entspricht einem Wachstum von 44 Prozent. Die Übernachtungszahlen konnten im selben Zeitraum um rund 8,2 Millionen und damit um 7,8 Prozent erhöht werden. Allerdings ist die Aufenthaltsdauer von durchschnittlich 6,3 Nächten im Jahr 1999 auf 4,69 Nächte im Jahr 2015 gesunken (www.deutscher-heilbaederverband.de/fileadmin/user_upload/the-men/PDF-Dateien/zahlen-daten-fakten/baederstatistik-1999-2015.pdf).

1. Wie hat sich die absolute Zahl der Gästeankünfte in deutschen Heilbädern und Kurorten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren von 2016 bis 2018 entwickelt?

Die absolute Zahl der Gästeankünfte in Beherbergungsbetrieben in deutschen Heilbädern und Kurorten hat sich in den Jahren von 2016 bis 2018 wie folgt entwickelt:

Jahr	Mineral- und Moorbäder	Heilklimatische Kurorte	Kneippkurorte	Heilbäder zusammen	Veränderung Heilbäder zusammen
Anzahl der Gästeankünfte in Beherbergungsbetrieben					Prozent
2015	8.898.400	4.462.994	2.385.724	15.747.118	
2016	9.205.441	4.684.033	2.477.599	16.367.073	+3,9 %
2017	9.719.984	5.067.574	2.511.556	17.299.114	+5,7 %
2018	9.978.703	5.342.611	2.500.625	17.821.939	+3,0 %

Jahr	Seebäder	Luftkurorte	Erholungsorte	Prädikatsgemeinden zusammen	Veränderung der Prädikatsgemeinden
Anzahl der Gästeankünfte in Beherbergungsbetrieben					Prozent
2015	8.539.277	7.865.749	12.630.957	29.035.983	
2016	8.975.292	7.910.119	13.528.748	30.414.159	+4,7 %
2017	9.489.730	8.184.962	14.012.666	31.687.358	+4,2 %
2018	10.368.488	8.356.922	14.999.624	33.725.034	+6,4 %

Quelle: Statistisches Bundesamt 2019, „Monatserhebung im Tourismus“

2. Wie hat sich die absolute Zahl der Übernachtungen in deutschen Heilbädern und Kurorten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren von 2016 bis 2018 entwickelt?

Die absolute Zahl der Übernachtungen in Beherbergungsbetrieben in deutschen Heilbädern und Kurorten hat sich in den Jahren von 2016 bis 2018 wie folgt entwickelt:

Jahr	Mineral- und Moorbäder	Heilklimatische Kurorte	Kneippkurorte	Heilbäder zusammen	Veränderung Heilbäder zusammen
Anzahl der Übernachtungen					Prozent
2015	43.102.237	16.944.107	9.925.324	69.971.668	
2016	43.698.624	17.570.102	10.203.847	71.472.573	+2,1 %
2017	44.622.054	18.358.211	9.993.593	72.973.858	+2,1 %
2018	45.248.289	19.226.641	9.937.354	74.412.284	+2,0 %

Jahr	Seebäder	Luftkurorte	Erholungsorte	Prädikatsgemeinden zusammen	Veränderung der Prädikatsgemeinden
Anzahl der Übernachtungen					Prozent
2015	44.093.806	26.023.974	38.561.144	108.678.924	
2016	45.858.639	26.122.539	41.272.607	113.253.785	+4,2 %
2017	47.999.825	26.794.252	42.652.380	117.446.457	+3,7 %
2018	52.758.935	27.241.336	44.825.336	124.825.607	+6,3 %

Quelle: Statistisches Bundesamt 2019, „Monatserhebung im Tourismus“

3. Wie hat sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in deutschen Heilbädern und Kurorten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren von 2016 bis 2018 entwickelt?

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Beherbergungsbetrieben in deutschen Heilbädern und Kurorten hat sich in den Jahren von 2016 bis 2018 wie folgt entwickelt

Jahr	Mineral- und Moorbäder	Heilklimatische Kurorte	Kneippkurorte	Heilbäder zusammen	Veränderung Heilbäder zusammen
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (in Tagen)					Prozent
2015	4,8	3,8	4,2	4,4	
2016	4,7	3,8	4,1	4,4	-1,7 %
2017	4,6	3,6	4,0	4,2	-3,4 %
2018	4,5	3,6	4,0	4,2	-1,0 %

Jahr	Seebäder	Luftkurorte	Erholungsorte	Prädikatsgemeinden zusammen	Veränderung der Prädikatsgemeinden
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (in Tagen)					Prozent
2015	5,2	3,3	3,1	3,7	
2016	5,1	3,3	3,1	3,7	-0,5 %
2017	5,1	3,3	3,0	3,7	-0,5 %
2018	5,1	3,3	3,0	3,7	-0,1 %

Quelle: Statistisches Bundesamt 2019, „Monatserhebung im Tourismus“

4. Worauf führt die Bundesregierung die Entwicklung der Zahl der Gästeankünfte in deutschen Heilbädern und Kurorten in den Jahren 2016 bis 2018 zurück?
5. Worauf führt die Bundesregierung die Entwicklung der Zahl der Übernachtungen in deutschen Heilbädern und Kurorten in den Jahren 2016 bis 2018 zurück?

Die Fragen 4 und 5 werden gemeinsam beantwortet.

Die Zahl der Gästeankünfte und Übernachtungen in Beherbergungsbetrieben in deutschen Heilbädern und Kurorten sind in den Jahren 2016 bis 2018 tendenziell gestiegen. Zu den Ursachen liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

6. Wie viele Beschäftigungsverhältnisse hängen nach Kenntnis der Bundesregierung in den deutschen Heilbädern und Kurorten direkt oder indirekt mit dem Vorsorge- und Rehabilitationstourismus zusammen?
7. Wie hat sich der Gesamtumsatz aller deutschen Heilbäder und Kurorte in den Jahren 2016 bis 2018 nach Kenntnis der Bundesregierung entwickelt?

Die Fragen 6 und 7 werden gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen zur Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse sowie zur Entwicklung des Gesamtumsatzes keine Daten vor, da der gewünschte Bezug von Umsatz- und Beschäftigtenzahlen zu Prädikatsgemeinden auf Basis der

Stichproben-erhebung des Statistischen Bundesamtes nicht hergestellt werden kann.

8. Welche Heilbäder und Kurorte gehören nach Kenntnis der Bundesregierung zu den 30 beliebtesten Reisezielen in Deutschland (bitte nach der Reihenfolge der Beliebtheit namentlich aufzählen)?

Zu den beliebtesten 30 Reisezielen in Deutschland (in Städten ab 100.000 Einwohner) gehören die folgenden Städte, die ganz oder in Teilen (mindestens ein Stadtteil) über ein Prädikat als Heilbad oder Kurort verfügen (Reihenfolge der Aufzählung gemäß Anzahl der Gästeankünfte in Beherbergungsbetrieben im Jahr 2017):

Stuttgart, Rostock, Lübeck, Wiesbaden, Kassel, Aachen (Quelle: Statistisches Bundesamt 2018, „Tourismus in Zahlen“).

9. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Nachfrage nach den von deutschen Heilbädern und Kurorten erbrachten Gesundheitsleistungen weiter zu erhöhen oder zumindest zu stabilisieren?
10. Ist eine Evaluation der Maßnahmen zur Nachfragesteigerung der in deutschen Heilbädern und Kurorten erbrachten Gesundheitsleistungen geplant?
Wenn ja, welche deutschen Hochschulen oder Universitäten verfügen nach Kenntnis der Bundesregierung über entsprechende Lehrstühle, die so eine wissenschaftliche Evaluation sicherstellen können (bitte Hochschule bzw. Universität und Lehrstühle konkret bezeichnen)?
11. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in deutschen Heilbädern und Kurorten zu steigern?
12. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung eine Evaluation der Maßnahmen zur Steigerung der Aufenthaltsdauer in deutschen Heilbädern und Kurorten geplant?
Wenn ja, welche deutschen Hochschulen oder Universitäten verfügen nach Kenntnis der Bundesregierung über entsprechende Lehrstühle, die so eine wissenschaftliche Evaluation sicherstellen können (bitte Hochschule bzw. Universität und Lehrstühle konkret bezeichnen)?

Die Fragen 9 bis 12 werden gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung plant derzeit keine Maßnahmen zur Nachfragesteigerung der in deutschen Heilbädern und Kurorten erbrachten Gesundheitsleistungen oder zur Steigerung der Aufenthaltsdauer in deutschen Heilbädern und Kurorten. Es ist dementsprechend auch keine Evaluierung solcher Maßnahmen seitens der Bundesregierung geplant.

13. Wird die Bundesregierung den Vorsorge- und Rehabilitationstourismus durch eine Gesetzesinitiative stärken, die zum Ziel hat, ambulante Vorsorgemaßnahmen nach § 23 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und stationäre Leistungen in Vorsorgeeinrichtungen nach § 23 Absatz 4 SGB V wieder in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen?

Die Umwandlung ambulanter Vorsorgemaßnahmen in anerkannten Kurorten von einer Kann- in eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen ist der-

zeit nicht geplant. Einen Pflichtleistungsanspruch hat es auch in der Vergangenheit nicht gegeben. Über ambulante Vorsorgemaßnahmen in anerkannten Kurorten und stationäre Vorsorgeleistungen haben die Krankenkassen nach pflichtgemäßem Ermessen gemäß § 23 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu entscheiden.

