

Antrag

des Abg. Thomas Blenke u. a. CDU

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus

Heilbäder in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. ob die Wiedereinführung der „offenen Badekur“ als ambulante Vorsorgemaßnahme als eine Chance für die Kurorte mit Heilbädern in Baden-Württemberg gesehen wird;
2. ob es in diesen Orten noch ausreichend praktizierende Kurärzte gibt, an welche sich die Patienten wenden können;
3. welche (touristischen) Auswirkungen die Wiedereinführung „offener Badekuren“ für die Heilbäder hat;
4. was für Angebote und Konzepte es gibt, um den Patienten eine an ihren Bedürfnissen orientierte Behandlung zu bieten;
5. ob es strategische Überlegungen gibt, wie die Zusammenarbeit zwischen Heilbädern, Kurärzten, dem Gastgewerbe und der Touristik verbessert werden kann, um den Patienten einen möglichst angenehmen Aufenthalt und angemessenen Service in den Bereichen Gesundheit, Wellness, Unterbringung, Erholung, Sport und Freizeit zu bieten;
6. inwiefern Konzepte seitens der Landesregierung die Kurorte und Heilbäder bei der strategischen Aufstellung unterstützen;
7. wie sich die Staatsbäder des Landes Baden-Württemberg auf die Wiedereinführung der „offenen Badekur“ einstellen;

8. welche Voraussetzungen für die Bezeichnung „Badearzt“ erfüllt werden müssen und ob sie die Weiterbildungsmöglichkeiten hierzu für ausreichend erachtet;
9. inwieweit das Vorhalten eines Badearztes Voraussetzung für einen Kurbetrieb ist und ob dieser seinen Sitz zwingend am Ort haben muss (Residenzpflicht);
10. inwieweit sie das Vorhalten eines Badearztes bei den gestiegenen Anforderungen an eine medizinische Kurbehandlung für sinnvoll erachtet und welchen Weg man gehen müsste, um diese Regelung zu ändern.

29.7.2022

Blenke, Teufel, Dr. Preusch, Bückner, Huber CDU

Begründung

Mit seinen über 50 höherprädiagnostizierten Heilbädern und Kurorten gilt Baden-Württemberg als das Bäderland Nummer 1 in Deutschland. Nahezu zwei Jahre Coronapandemie stellten die Heilbäder und Kurorte vor extreme Herausforderungen. Stark begrenzte Besucherzahlen und deutlich erhöhte Anforderungen führten zu einer Anhäufung von Defiziten.

Seit dem 1. Juni 2021 ist die ambulante Vorsorgemaßnahme (früher „Offene Badekur“) wieder Pflichtleistung der Krankenkassen nach § 23 SGB V. Dies wurde Ende der 80er-Jahre zur Kann-Leistung. Die Zahl der Kursuchenden gingen dramatisch zurück, wodurch in den Heilbäderorten ein wirtschaftliches Standbein ausfiel. Nun kann die „Offene Badekur“ wieder – wie früher – direkt vom Hausarzt verschrieben werden. Reichen die ambulanten medizinischen Vorsorgeleistungen am Wohnort nicht aus, erbringt die Krankenkasse aus medizinischen Gründen erforderliche ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten.

Der Kurarzt ist für den Patienten der erste Ansprechpartner im Kurort. Er empfiehlt und verordnet notwendige Leistungen. Dies sind neben der ärztlichen Behandlung insbesondere Heilmittel sowie ortsgebundene Mittel. Die ambulante Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten ist eine Komplexleistung, die ihre Wirkung erst durch das Zusammenspiel von medizinischen Maßnahmen (Heilmittelanwendungen) mit aus medizinischen Gründen erforderlichen weiteren Maßnahmen entfaltet.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 15. September 2022 Nr. WM47-436-670/5/4 nimmt das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Vorbemerkung:

Definition und Abgrenzung der Begrifflichkeiten „Badeärztin/Badearzt“ und „Kurärztin/Kurarzt“: Bei den beiden Termini handelt es sich um Synonyme, die wahlweise verwendet werden können. Die Landesregierung Baden-Württemberg verwendet in der Stellungnahme zur vorliegenden Landtagsdrucksache stets die Bezeichnung „Kurärztin bzw. Kurarzt“.

1. ob die Wiedereinführung der „offenen Badekur“ als ambulante Vorsorgemaßnahme als eine Chance für die Kurorte mit Heilbädern in Baden-Württemberg gesehen wird;

Zu 1.:

Die Wiedereinführung der „offenen Badekur“ stellt eine begrüßenswerte Entwicklung dar, die grundsätzlich als Chance zur Generierung einer zusätzlichen Nachfrage im Segment der Vorsorgeleistungen betrachtet werden kann. Die Gesetzesänderung alleine bedeutet jedoch keinen Selbstläufer für die Heilbäder und Kurorte. Seitens der Heilbäder und Kurorte ist flankierend eine zielgerichtete Angebotsgestaltung entscheidend, wobei bestehende Angebotsprofile geschärft und ggf. neue Produkte entwickelt werden müssen. Hierfür wird der Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V. Ende dieses Jahres den „Ersten Gesundheitsmarkt“ in den Fokus stellen. Dieser umfasst den Bereich der „klassischen“ Gesundheitsversorgung, die größtenteils durch die gesetzliche und die private Krankenversicherung einschließlich Pflegeversicherung finanziert werden – hierzu gehört auch die „offene Badekur“. Im Rahmen einer repräsentativen Studie durch den Heilbäderverband Baden-Württemberg e. V. sollen das Potenzial, die Schwerpunkte und Bedarfe sowie die dazu passende Gästeansprache untersucht werden.

2. ob es in diesen Orten noch ausreichend praktizierende Kurärzte gibt, an welche sich die Patienten wenden können;

Zu 2:

Den Zahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe zufolge – die kurärztliche Verwaltungsstelle in Deutschland – gibt es in Baden-Württemberg 65 praktizierende Kurärztinnen und Kurärzte, deutschlandweit sind es 512 (Stand 2021). Die Bedarfsplanungs-Richtlinie, welche den bundeseinheitlichen Rahmen für die Bedarfsplanung der vertragsärztlichen Versorgung definiert, gibt keine „Soll-Zahl“ für die notwendige Anzahl von Ärztinnen und Ärzten mit dieser Zusatzbezeichnung vor.

Gemessen an der Anzahl der höherprädikatisierten Orte in Baden-Württemberg (55) und angesichts der seit Jahren abnehmenden Anzahl und des höheren Lebensalters der gegenwärtig praktizierenden Kurärztinnen und Kurärzte – laut Kassenärztlicher Vereinigung Westfalen-Lippe waren im Jahr 2020 lediglich acht Prozent unter 50 Jahre alt – zeigt sich jedoch, dass sich die Situation in den kommenden Jahren zuspitzen könnte, sofern nicht rechtzeitig Maßnahmen zum Entgegenwirken dieser drohenden Entwicklung eingeleitet werden (Optimierung der Rahmenbedingungen bzw. Nachwuchsförderung).

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

3. welche (touristischen) Auswirkungen die Wiedereinführung „offener Badekuren“ für die Heilbäder hat;

Zu 3.:

Die Wiedereinführung der „offenen Badekur“ wird voraussichtlich zur Steigerung der Aufenthaltsdauer der Gäste in den Heilbädern und Kurorten führen – die, verglichen mit anderen touristischen Destinationen, bereits überdurchschnittlich hoch ist. Hintergrund für diese Prognose ist die anzunehmende Aufenthaltsdauer einer „offenen Badekur“ von 21 Tagen. Aufgrund der längeren Aufenthaltsdauer der Kurgäste ist auch mit vermehrtem Aufkommen von Begleitpersonen bzw. Besucherinnen und Besuchern zu rechnen. Die zusätzliche Nachfrage kann insbesondere auch der ortsansässigen Gastronomie und dem Einzelhandel zugutekommen und dadurch zu einer allgemeinen Steigerung der Wertschöpfung vor Ort beitragen. Eine weitere Auswirkung könnte die Belebung des Kulturangebots sowie insgesamt des Ortes bzw. der Region sein, was sich wiederum in der Attraktivität der Gemeinde als Wohn- und Arbeitsraum bzw. als Tourismusdestination widerspiegeln könnte.

4. was für Angebote und Konzepte es gibt, um den Patienten eine an ihren Bedürfnissen orientierte Behandlung zu bieten;

Zu 4.:

Eine ambulante Vorsorgemaßnahme wird indikationsbezogen verschrieben und die Behandlung an den Bedürfnissen der Patientin bzw. des Patienten entsprechend ausgerichtet. Die Ausgestaltungen sowie die Anzahl der Wiederholungen von Anwendungen werden individuell durch die Kurärztin bzw. den Kurarzt festgelegt. Neben den Angeboten der ambulanten Vorsorgemaßnahmen ist insbesondere auch eine attraktive Freizeitangebotspalette für die Kurgäste und Begleitpersonen wichtig. Hierfür sind die örtlichen Freizeit- und Tourismusakteurinnen und -akteure zuständig.

5. ob es strategische Überlegungen gibt, wie die Zusammenarbeit zwischen Heilbädern, Kurärzten, dem Gastgewerbe und der Touristik verbessert werden kann, um den Patienten einen möglichst angenehmen Aufenthalt und angemessenen Service in den Bereichen Gesundheit, Wellness, Unterbringung, Erholung, Sport und Freizeit zu bieten;

Zu 5.:

Grundsätzlich sind, gemäß den Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. und des Deutschen Tourismusverbandes e. V.¹, die als Basis für die Prädikatisierung im Land dienen, sogenannte Qualitätszirkel innerhalb der Orte vorgesehen, in denen die relevanten Akteurinnen und Akteure aus dem Kur-, Tourismus- und Freizeitbereich das gemeinsame Ziel der Sicherung und Verbesserung der Kureffekte und Kurerfolge verfolgen. Dieses Gremium bietet einen wertvollen Meinungs- und Erfahrungsaustausch, der zur Bildung von Synergien und zur Qualitätssicherung der Heilbäder und Kurorte beiträgt.

Zusätzlich treffen sich Vertreterinnen und Vertreter der Kurorte Baden-Württembergs aus dem Kur-, Tourismus- und Freizeitbereich einmal im Jahr in einem der Kurorte zur „Zukunftswerkstatt Gesundheit“, mit dem Ziel die Vernetzung, die Weiterentwicklung und die Qualitätssicherung kontinuierlich voranzubringen.

¹ Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards für Heilbäder und Kurorte, Luftkurorte, Erholungsorte – einschließlich der Prädikatisierungsvoraussetzungen – sowie für Heilquellen und Heilbrunnenbetriebe des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. und des Deutschen Tourismusverbandes e. V. (13. Auflage, in der Fassung vom 28. September 2018).

Zudem wurden im Zuge der Tourismuskonzeption Baden-Württemberg Produktmarkenbeiräte etabliert, in welchen die für Baden-Württemberg relevanten Tourismusangebote thematisch in Produktmarken zusammengefasst und strategisch weiterentwickelt werden. Darunter der Produktmarkenbeirat Gesundheit in dem sich die Akteurinnen und Akteure aus den Heilbädern und Kurorten zu relevanten Themen austauschen.

6. inwiefern Konzepte seitens der Landesregierung die Kurorte und Heilbäder bei der strategischen Aufstellung unterstützen;

Zu 6.:

Baden-Württemberg gilt mit seinen 55 höherprädikatisierten Heilbädern und Kurorten als Bäderland Nr. 1 in Deutschland. Die Gesundheits- und Präventionsangebote sowie Baden-Württemberg als hervorragender Standort für ärztlich verordnete Kuren werden seit Veröffentlichung der Tourismuskonzeption Baden-Württemberg im Jahr 2019 auf Landesebene im Rahmen der Produktmarke Gesundheit von der Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg im In- und Ausland vermarktet. Aufgrund der hohen Bedeutung für den Tourismus wird die Heilbäder und Kurorte GmbH Baden-Württemberg sowohl bei der Vermarktung der Heilbäder und Kurorte als auch bei der Marktforschung und Erstellung von Gutachten sowie strategischen Konzepten finanziell mit jährlich 500 000 Euro aus Tourismusmarketingmitteln des Landes unterstützt. Die Arbeit der Heilbäder und Kurorte Marketing GmbH Baden-Württemberg trägt maßgeblich zur Weiterentwicklung der Heilbäder und Kurorte bei.

Zudem legt das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus im Zusammenhang mit dem laufenden Großprojekt „Tourismus.Bewusst.Stärken“ ein besonderes Augenmerk auf die Heilbäder und Kurorte. Dabei ist eine Inwertsetzungskampagne geplant, die das Bewusstsein für die Heilbäder und Kurorte im Land – als wichtigen Treiber für den Tourismus und als persönlichen Mehrwert für die Bevölkerung – stärken soll. Darüber hinaus soll die Bedeutung sowohl bei den Bürgerinnen und Bürgern als auch bei den politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern gesteigert werden. Die dazugehörige Kommunikationskampagne startet voraussichtlich im Herbst dieses Jahres.

Des Weiteren werden im Tourismusinfrastrukturprogramm (TIP) des Landes bauliche Investitionen für die Errichtung, Sanierung und Modernisierung kommunaler Tourismusinfrastruktur in den prädikatisierten Gemeinden des Landes mit einem höheren Fördersatz (bis zu 65 Prozent der zuwendungsfähigen Kosten) unterstützt. Attraktive touristische Einrichtungen stärken den Erholungs- und Freizeitwert der Gemeinden und tragen so wesentlich zur langfristigen strategischen Aufstellung der Orte bei.

7. wie sich die Staatsbäder des Landes Baden-Württemberg auf die Wiedereinführung der „offenen Badekur“ einstellen;

Zu 7.:

Die Vorbereitungen auf die Einführung der offenen Badekur laufen in den Staatsbädern sehr unterschiedlich. In den Thermen in Baden-Baden und Badenweiler war bedingt durch geringe Nachfrage bisher kaum ein Anstieg durch Kurgäste zu verzeichnen. Anwendungen werden in Baden-Baden lediglich an Privatzahler abgegeben, in Badenweiler nehmen die Kurgäste an dem öffentlichen Angebot der Wassergymnastik oder dem Funktionstraining der Rheumaliga teil. Hier wird die Strategie, sich auf Kurgäste einzustellen, auch nicht weiterverfolgt.

In Bad Wildbad und Bad Mergentheim wurde ein Qualitätszirkel mit den Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Institutionen vor Ort gebildet, welcher die Aufgaben und Herausforderungen bei der Wiedereinführung der „offenen Badekur“ beleuchtet sowie die notwendigen Bedarfe und Lösungsansätze aufzeigt. Zudem werden Vorkehrungen getroffen, um die für die Abgabe der Kurmittel

erforderlichen Ressourcen (z. B. technischen Einrichtungen sowie Fachkräfte mit entsprechender Qualifikation) bereitzustellen. Für die Zukunft wird seitens der Gäste zudem mit erhöhten Anforderungen in Bezug auf das Rahmenprogramm (Kultur, Natur, usw.) gerechnet, welches neben der Terminkoordination und dem reibungslosen Ablauf der „ambulanten Kur“ ebenfalls vorgehalten und organisiert werden muss. Während in Bad Wildbad die mit der Einführung der „offenen Badekur“ verbundenen möglichen Potenziale nicht abschätzbar sind, wird in Bad Mergentheim aufgrund der Infrastruktur und der Klinifizierung vor Ort langfristig mit einer deutlichen Belegung der Orte durch Kurgäste gerechnet.

8. welche Voraussetzungen für die Bezeichnung „Badearzt“ erfüllt werden müssen und ob sie die Weiterbildungsmöglichkeiten hierzu für ausreichend erachtet;

Zu 8.:

Die Bezeichnung „Kurärztin bzw. Kurarzt“ setzt in Baden-Württemberg eine ärztliche Zusatzweiterbildung in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz voraus. Ärztinnen und Ärzte, die Mitglieder der Landesärztekammer Baden-Württemberg sind, können die Bezeichnung „Kurärztin bzw. Kurarzt“ führen, wenn sie die Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie und Balneologie“ oder „Balneologie und Medizinische Klimatologie“ erworben haben, sie in einem amtlich anerkannten Kurort tätig sind und einen Kurarztvertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe abgeschlossen haben. Mindestanforderungen für den Erwerb dieser Zusatzbezeichnungen sind gemäß Abschnitt C der Weiterbildungsordnung 2020 (WBO) der Landesärztekammer Baden-Württemberg folgende:

Mindestanforderungen für die Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie und Balneologie“:

- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich
- 12 Monate Physikalische Therapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten und zusätzlich
- 120 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Absatz 8 WBO in Physikalische Therapie.

Die Weiterbildungsinhalte dieser Zusatzweiterbildung sind im Einzelnen auf den Seiten 395 und 396 der WBO 2020 der Landesärztekammer Baden-Württemberg aufgeführt.

Mindestanforderungen für die Zusatzweiterbildung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“:

- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich
- 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 WBO in Balneologie und Medizinische Klimatologie.

Die Weiterbildungsinhalte dieser Zusatzweiterbildung sind im Einzelnen auf der Seite 306 der WBO 2020 der Landesärztekammer Baden-Württemberg aufgeführt.

Nach Auskunft der Landesärztekammer Baden-Württemberg sind für Baden-Württemberg 17 Weiterbildungsstätten gelistet. Bislang seien keine Engpässe bei dem Weiterbildungsangebot bekannt.

9. inwieweit das Vorhalten eines Badearztes Voraussetzung für einen Kurbetrieb ist und ob dieser seinen Sitz zwingend am Ort haben muss (Residenzpflicht);

Zu 9.:

Die Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. und des Deutschen Tourismusverbandes e. V. sehen die Niederlassung von mindestens einer/m kassenarztrechtlich zugelassenen Kurärztin bzw. Kurarzt als Voraussetzung für das Prädikat vor, da medizinisch therapeutische Heilmittel nur über diese verschrieben und abgegeben werden können. In Sonderfällen kann eine Vertretung andernorts erfolgen, diese sind jedoch räumlich und zeitlich reguliert und limitiert. Vor dem Hintergrund des Ärztinnen- und Ärztemangels und im Sinne des Bestandsschutzes wurde im Ausschuss für Begriffsbestimmungen des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. beraten, dass nicht mehr die Niederlassung, sondern lediglich die „physische Tätigkeit“ einer Kurärztin bzw. eines Kurarztes vor Ort erforderlich sein soll. Hierüber muss die Mitgliederversammlung des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. noch abschließend entscheiden.

10. inwieweit sie das Vorhalten eines Badearztes bei den gestiegenen Anforderungen an eine medizinische Kurbehandlung für sinnvoll erachtet und welchen Weg man gehen müsste, um diese Regelung zu ändern.

Zu 10.:

Zur Sicherstellung der Qualitätsstandards der medizinischen Kurbehandlung hat die Verschreibung und Abgabe der ortsgebundenen Heilmittel ausschließlich durch die Kurärztin bzw. den Kurarzt zu erfolgen. Insofern ist gerade bei den gestiegenen Anforderungen das Vorhalten einer Kurärztin bzw. eines Kurarztes als absolut notwendig zu erachten. Für eine dahingehende Änderung der Regelungen wäre grundsätzlich eine Überarbeitung der Begriffsbestimmungen/Qualitätsstandards des Deutschen Heilbäderverbandes e. V. und des Deutschen Tourismusverbandes e. V. notwendig, die jedoch seitens der Landesregierung, aus den genannten Gründen, nicht zu empfehlen wäre.

Dr. Hoffmeister-Kraut

Ministerin für Wirtschaft,
Arbeit und Tourismus