

Fremdenverkehr in den rheinland-pfälzischen Heilbädern Rückblick und aktuelle Lage

Von Wolfgang Ellermeyer und Peter Lübbers

Die staatlich anerkannten Heilbäder in Rheinland-Pfalz bieten neben klimatischen, landschaftlichen und kulturellen Qualitäten eine ausgezeichnete Infrastruktur für den Urlaubs-, Erholungs-, Sport- und Gesundheitstourismus. Sie haben mit hohem Aufwand die Vielfalt und Qualität der Fremdenverkehrseinrichtungen und ihre Angebote ständig ausgebaut und sich wandelnder Nachfrage, speziell bei den Gesundheits-, Wellness-, Fitness- und Sportangeboten, angepasst. Die Beherbergungsstatistik weist für das Jahr 2004 gut 4 Mill. Übernachtungen in den 21 Heilbädern aus, zu denen auch die heilklimatischen Kurorte und Kneippkurorte zählen. Das waren rund 19% aller touristischen Übernachtungen in Rheinland-Pfalz. Allerdings zeigen sich auch in Rheinland-Pfalz, insbesondere im Jahr 1997 nach In-Kraft-Treten der dritten Stufe der Gesundheitsstrukturreform, die Auswirkungen der Einsparungen im Gesundheitswesen.

Rahmenbedingungen haben sich verschlechtert

Der Fremdenverkehr in den Heilbädern, namentlich in den dortigen Vorsorge- und Rehabilitationskliniken (siehe hierzu auch den Beitrag auf Seite 273 zur Entwicklung der Kapazitäten, Auslastung und medizinischen Ausrichtung dieser Einrichtungen), wird maßgeblich von der Leistungsfähigkeit der Kliniken, wie z. B. angemessener kurärztlicher und pflegerischer Betreuung bei den Anwendungen, bestimmt, aber auch von der Attraktivität der Betriebe des Hotel- und Gaststättengewerbes und der touristischen Anziehungskraft des jeweiligen Kur- und Rehabilitationsstandortes.

Unabhängig davon spielen die gesundheitspolitischen Entscheidungen eine wichtige Rolle. Zu nennen sind hier vor allem das Gesundheitsstrukturgesetz aus dem Jahr 1997 mit einer Reihe von Einschränkungen für Vorsorge- und Rehabilitationskuren, aber auch gesetzliche Regelungen,

die Verbesserungen des Leistungsumfangs mit sich brachten (siehe Kasten).

Im Einzelfall sind die Auswirkungen dieser gesetzlichen Vorgaben nur bedingt statistisch quantifizierbar, da sie oft von anderen Faktoren, beispielsweise der Attraktivität der touristischen Infrastruktur und den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Kommunen, überlagert werden können. So sind große Heilbädergemeinden eher in der Lage, aufgrund ihrer ohnehin vorhandenen breiten Infrastruktur und größerer Potenziale (z. B. gewerblicher Art) alternative Entwicklungskonzepte zu verwirklichen, wohingegen kleinere Bädergemeinden sehr viel stärker gezwungen sind, solche Grundvoraussetzungen für Alternativen erst zu schaffen.

Heilbäder sind Kurorte mit Prädikat

Zur Gemeindegruppe „Heilbäder“ werden die 20 rheinland-pfälzischen Städte und Gemeinden zusammengefasst, die in der

Mineral- und
Moorbäder
überwiegen

Hintergrund

Gesetzliche Regelungen mit Auswirkungen auf Kuren und Reha-Maßnahmen

In Verbindung mit dem Haushaltsbegleitgesetz 1983 wurde eine Zuzahlungspflicht für Kuren der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) für maximal 30 Tage je Kalenderjahr eingeführt.

Durch die dritte Stufe des Gesundheitsstrukturgesetzes aus dem Jahr 1997 wurde die Regeldauer bei Kuren von vier auf drei Wochen gekürzt, die mit der ersten Stufe der Gesundheitsreform und mit der zweiten Stufe bereits erhöhte Zuzahlung bei stationären Vorsorge- und Rehabilitationskuren nochmals heraufgesetzt, der Zeitraum bis zur frühestmöglichen Wiederholung der Kur auf vier Jahre verlängert und der Urlaub auf Kuren angerechnet.

Laut einer Antwort der Bundesregierung auf eine große Anfrage¹⁾ sind durch das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), das zum 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, im Bereich der ambulanten Vorsorge und Rehabilitationsleistungen in anerkannten Kurorten keine Leistungseinschränkungen erfolgt. Danach besteht der Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung unverändert fort, der durch das Gesetz zur Verbesserung des Zuschusses zu ambulanten medizinischen Vorsorgeleistungen zum 1. August 2002 verbessert worden war. Dabei wurde der Höchstzuschuss der Krankenkassen zu den sonstigen Kosten einer Kur (also insbesondere Unterkunft, Verpflegung und Fahrtkosten) von 8 auf 13 Euro täglich angehoben. Ferner wurde die zeitliche Begrenzung auf eine Regeldauer von drei Wochen aufgehoben und das Wiederholungsintervall von vier auf drei Jahre verkürzt.

Fundstellen der genannten Gesetze:

Gesetz zur Wiederbelebung der Wirtschaft und Beschäftigung und zur Entlastung des Bundeshaushalts (Haushaltsbegleitgesetz 1983) vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857).

Gesundheitsstrukturreform – 3. Stufe (1997): Gesetz zur Entlastung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (Beitragsentlastungsgesetz – BeitrEntlG) vom 1. November 1996 (BGBl. I S. 1631).

Gesetz zur Verbesserung des Zuschusses zu ambulanten medizinischen Vorsorgeleistungen vom 26. Juli 2002 (BGBl. I S. 2873).

Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) vom 14. November 2003 (BGBl. I S. 2190).

1) Deutscher Bundestag: Probleme des Tourismus in Deutschland trotz des weltweiten Aufschwungs dieser Zukunftsbranche. Bundestagsdrucksache 15/3287 vom 14. Juni 2004, S. 10 f.

statistischen Abgrenzung als Mineral- und Moorbäder (9), heilklimatische Kurorte (3) und Kneippkurorte (8) entsprechend hoch prädikatisiert sind. Berücksichtigt wird darüber hinaus die Stadt Lahnstein mit ihren Heilquellen-Kurbetrieben, die unter den Mineral- und Moorbädern mit nachgewiesen wird. Niedriger prädikatisierte Kurorte werden anderen Gemeindegruppen, wie z. B. derjenigen der „Luftkurorte“, zugeordnet (siehe hierzu Kasten zur Definition).

Der größte Übernachtungsanteil an den Heilbädern insgesamt entfällt in Rhein-

land-Pfalz auf die Mineral- und Moorbäder (62,9%), gefolgt von den Kneipp-Kurorten (28,3%). Den kleinsten Anteil am hiesigen Aufkommen haben die heilklimatischen Kurorte (8,8%).

Die gemeldeten Gäste- und Übernachtungszahlen umfassen auch die Fremdenverkehrsbetriebe (z. B. Hotels), die außerhalb des Kurgeschehens jedem Touristen ihren Service anbieten. Häufig werden die Angebote an Übernachtungsmöglichkeiten auch von Gästen genutzt, die eine ambulante bzw. so genannte offene Badekur

Touristen und Kurgäste werden in der Statistik nicht getrennt erfasst

durchführen. Eine Trennung zwischen stationären Kurgästen, ambulanten Kurgästen und Touristen ist auf der Basis der Daten aus der amtlichen Statistik nur sehr eingeschränkt möglich.

Vorsorge- und Reha-Kliniken werden als Betriebsart nachgewiesen

Andere Abgrenzung im Vergleich zum Nachweis in der Krankenhausstatistik

Vorsorge- und Reha-Kliniken beherbergen den klassischen, stationären Kurpatienten. Stationäre Kurgäste lassen sich von anderen Kurgästen nur insoweit abgrenzen, als dies aus ihrem Nachweis bei der Betriebs-

art „Vorsorge- und Rehabilitationskliniken“ geschlossen werden muss. Allerdings gehen in die Beherbergungsstatistik unter Umständen auch nicht an einer Kur beteiligte Begleitpersonen mit ein (soweit eine Klinik für solche Gäste ein Übernachtungsangebot hat). Daten über Vorsorge- und Reha-Kliniken werden in verschiedenen Statistiken in unterschiedlicher Abgrenzung und mit unterschiedlicher Zielsetzung erfasst (wirtschaftszweigsystematische Ausrichtung in der Beherbergungsstatistik und medizinische Ausrichtung sowie Personalausstattung in der Krankenhausstatistik; siehe hierzu auch Kasten „Datenbasis“).

Datenbasis

Die Daten zur Entwicklung des heimischen Tourismus, und damit auch des Tourismus in Heilbädern, stammen aus der monatlichen Beherbergungsstatistik. Auskunftspflichtig sind alle Beherbergungsstätten ab neun Betten. Weiterhin werden auf landesrechtlicher Grundlage die Vermieter von Privatquartieren und gewerblichen Kleinbetrieben mit weniger als neun Betten in die Statistik einbezogen (allerdings nur in 643 für den Fremdenverkehr prädikatisierten Gemeinden – und damit auch in den Heilbädern).

Die Statistik erfasst monatlich die angekommenen Gäste und deren Übernachtungen – differenziert nach dem Herkunftsland der Gäste – sowie die Zahl der angebotenen Fremdenbetten. Die Daten werden nach Gemeindegruppen und Betriebsarten ausgewiesen.

Dabei werden auch speziell Vorsorge- und Rehabilitationskliniken abgegrenzt. Grundlage hierfür ist die Einstufung einer Einrichtung nach ihrer überwiegenden wirtschaftlichen Ausrichtung gemäß der Wirtschaftszweigsystematik 2003. Im Unterschied dazu werden Einrichtungen in der Krankenhausstatistik schwerpunktmäßig aufgrund ihrer medizinischen Angebote bzw. Leistungsfähigkeit als Vorsorge- und Rehabilitationskliniken definiert; die Kriterien hierfür sind in § 107 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches V festgelegt. Der Kreis der in den beiden Statistiken jeweils erfassten „Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen“ in Rheinland-Pfalz stimmt daher nicht vollständig überein.

Definition

Zur Abgrenzung der Heilbäder in der Beherbergungsstatistik

In der Beherbergungsstatistik wird bei der Darstellung nach den Gemeindegruppen in prädikatisierte Gemeinden – wie Heilbäder, Luftkurorte, Erholungsorte, Fremdenverkehrsorte – und nicht prädikatisierte Orte, die in der Gruppe der sonstigen Gemeinden zusammengefasst werden, unterschieden.

Die staatliche Anerkennung als Kurort mit der Bezeichnung Heilbad erfolgt auf der Grundlage des Kurortgesetzes.¹⁾ Heilbäder grenzen sich von den übrigen Gemeindegruppen dadurch ab, dass sie höheren Anforderungen in Bezug auf Kurbetriebe, Hotels und Gaststätten, natürliche Kurmittel, gesundheitsförderndes Klima und Einrichtungen zur Anwendung der Kurmittel genügen sowie einen dem Kurbetrieb entsprechenden Ortscharakter besitzen.

Die Gemeindegruppe der Heilbäder selbst umfasst in der Beherbergungsstatistik die Mineral- und Moorbäder, heilklimatischen Kurorte und Kneipp-Kurorte.

1) Landesgesetz über die Anerkennung von Kurorten, Erholungsorten und Fremdenverkehrsgemeinden (Kurortgesetz) vom 21. Dezember 1978, zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. Juli 2003 (GVBl. 2003, S. 155).

Kurgäste in ambulanter Badekur, die gegebenenfalls auch Angebote dieser Kliniken in Anspruch nehmen, sind dagegen entsprechend ihrer gewählten Unterkunft in den Auswertungen bei einer anderen Betriebsart, wie Hotels, Gasthöfe, Pensionen, Hotels garnis, eventuell sogar in einem benachbarten Ort, enthalten.

der veröffentlicht werden. Damit wird die Möglichkeit, den „klassischen“ Kurgast abzugrenzen, noch weiter eingeschränkt, so dass auch in dem vorliegenden Beitrag nur die Gäste und Übernachtungen insgesamt dargestellt werden.

Nicht in allen Heilbädern gibt es Vorsorge- und Reha-Kliniken

Vorsorge- und Reha-Kliniken gibt es in 14 der 21 rheinland-pfälzischen Heilbäder. Zu den sieben Orten, die nach der wirtschaftszweigsystematischen Abgrenzung der Beherbergungsstatistik nicht über solche Einrichtungen verfügen, gehören Sinzig, Rengsdorf, Bad Hönningen, Bad Breisig, Kyllburg, Lahnstein und Ehlscheid. Ergebnisse für die Betriebsart „Vorsorge- und Reha-Kliniken“ können aus Geheimhaltungsgründen wegen der oftmals nur geringen Zahl lediglich für wenige Heilbä-

Rheinland-pfälzische Heilbäder bundesweit im Mittelfeld

Vergleicht man die Übernachtungszahlen der Touristen in den Heilbäderorten der einzelnen Bundesländer, so liegt Rheinland-Pfalz auf Platz sechs hinter Hessen, das knapp 1,8-mal so viele Übernachtungen aufzuweisen hat. An der Spitze stehen die großen Flächenstaaten Bayern, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen. Bayern verzeichnete 2004 einen Anteil der Übernachtungen in Heilbädern an den Übernachtungen in ent-

5,9% der Übernachtungen in deutschen Heilbädern entfallen auf Rheinland-Pfalz

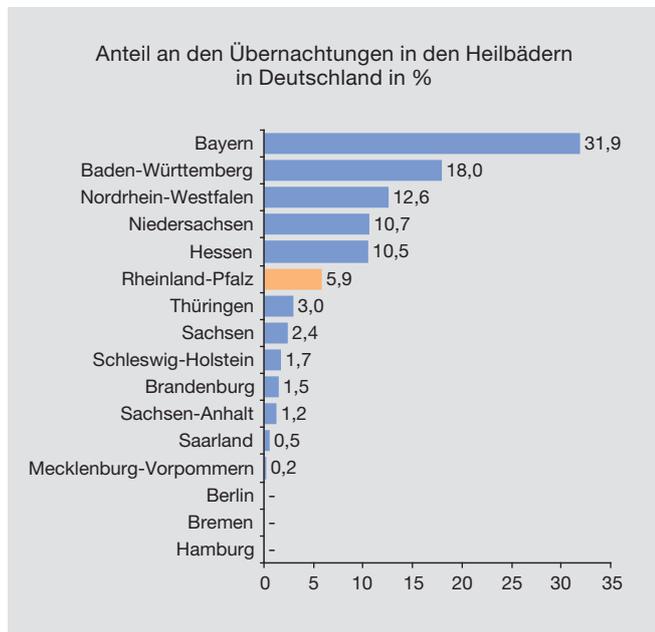
T 1 Gäste und Übernachtungen in Deutschland 2004 nach Ländern

Bundesland	Insgesamt		Darunter Heilbäder ²⁾				
	Gäste ¹⁾	Über- nach- tungen ¹⁾	Gäste ¹⁾	Über- nach- tungen ¹⁾	Anteil an insgesamt		Durch- schnitt- liche Verweil- dauer
					Gäste ¹⁾	Über- nach- tungen ¹⁾	
1 000				%		Tage	
Baden-Württemberg	14 336,0	40 023,3	2 311,7	11 887,4	16,1	29,7	5,1
Bayern	23 871,2	73 661,0	3 400,0	21 137,0	14,2	28,7	6,2
Berlin	5 923,8	13 260,4	-	-	-	-	-
Brandenburg	3 320,8	9 256,5	220,7	964,5	6,6	10,4	4,4
Bremen	795,4	1 422,4	-	-	-	-	-
Hamburg	3 263,1	5 945,5	-	-	-	-	-
Hessen	10 090,2	24 853,4	1 244,4	6 947,8	12,3	28,0	5,6
Mecklenburg-Vorpommern	5 709,0	24 394,8	22,8	153,3	0,4	0,6	6,7
Niedersachsen	10 073,9	34 489,4	1 378,0	7 057,8	13,7	20,5	5,1
Nordrhein-Westfalen	15 505,6	37 690,2	1 734,5	8 345,5	11,2	22,1	4,8
Rheinland-Pfalz	6 955,8	19 826,7	911,2	3 875,1	13,1	19,5	4,3
Saarland	728,4	2 167,4	39,5	342,0	5,4	15,8	8,7
Sachsen	5 607,4	15 232,9	175,3	1 579,4	3,1	10,4	9,0
Sachsen-Anhalt	2 348,8	5 874,3	103,2	824,2	4,4	14,0	8,0
Schleswig-Holstein	4 877,2	22 132,8	210,7	1 099,1	4,3	5,0	5,2
Thüringen	3 004,8	8 537,9	276,3	1 983,0	9,2	23,2	7,2
Deutschland	116 411,4	338 768,8	12 028,2	66 196,0	10,3	19,5	5,5

1) Angaben nur für Betriebe mit neun und mehr Fremdenbetten; einschließlich Campingtourismus. – 2) Mineral- und Moorbäder, heilklimatische Kurorte, Kneipp-Kurorte; ohne Seebäder.

S 1

Übernachtungen in Heilbädern 2004 nach Ländern



sprechenden Orten im Bundesgebiet von 31,9%. Demgegenüber lag der rheinland-pfälzische Anteil bei 5,9%, gefolgt von Thüringen mit 3%.

In Rheinland-Pfalz entfallen fast ein Fünftel der Übernachtungen auf Touristen und Kurgäste in Heilbädern

Für den rheinland-pfälzischen Tourismus selbst betrug der Anteil der Übernachtungen in Heilbädern rund 19% an den gesamten touristischen Übernachtungen im Land.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Gäste lag im Bundesgebiet bei 5,5 Tagen, in Rheinland-Pfalz bei 4,3 Tagen. Dieser direkte Ländervergleich umfasst allerdings nur Betriebe mit neun und mehr Fremdenbetten einschließlich Campingtourismus.

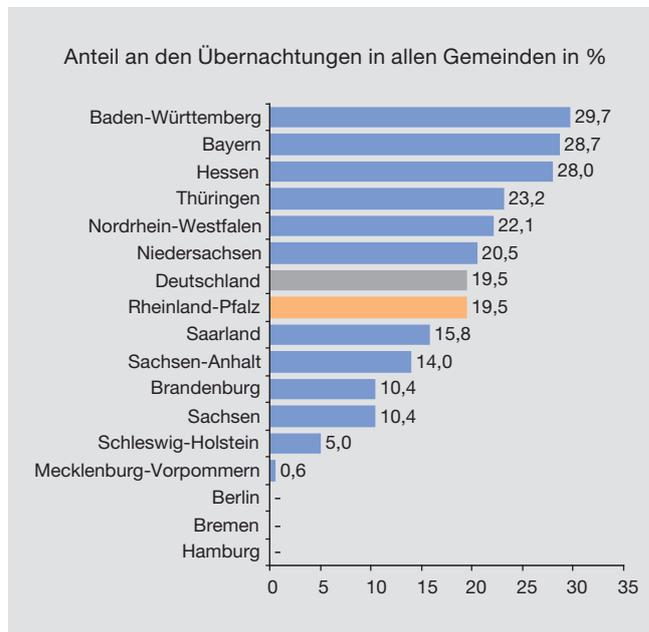
Zuwachs bei den Gästen, Rückgang bei den Übernachtungen

Spitzenwert für Gästezahlen im Jahr 2000

Im Jahr 2004 wurden in den rheinland-pfälzischen Heilbädern fast 920 000 Gäste

S 2

Übernachtungen in Heilbädern in Deutschland und den Ländern 2004



registriert. Das waren annähernd 194 000 Gäste mehr als 1980. Wenn auch der Wert des Jahres 2004 damit gegenüber 1980 um rund 27% gestiegen ist, gab es eine Reihe von Jahren, in denen das Gästeaufkommen zum Teil weit über den Wert von 2004 hinausging. Zu nennen sind hier insbesondere die Jahre 1992 und 2001 mit Werten von über 960 000 und das Jahr 2000 mit einem Spitzenwert von gut 991 000 Gästen.

Der Anteil der ausländischen Gäste an der Zahl der Gäste insgesamt fiel gegenüber 1980 um 2,5 Prozentpunkte, konnte aber in den Jahren seit 1998 erfreulicherweise bei rund 10% gehalten werden.

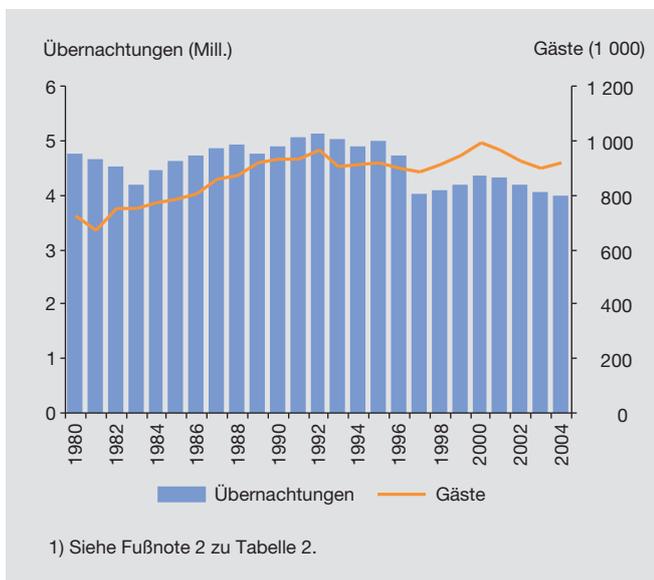
Anteil ausländischer Gäste in den letzten Jahren konstant um 10%

Die Einbußen beim Gesundheitstourismus spiegeln sich in den Übernachtungsergebnissen wider. Seit 1980 bewegen sie sich dabei in einer Schwankungsbreite von 4 Mill. bis gut 5,1 Mill. Höchstwerte über 5 Mill. wurden in den Jahren 1991 bis 1993

Heute deutlich weniger Übernachtungen als Anfang der 1990er Jahre

S 3

Fremdenverkehr in den Heilbädern 1980-2004¹⁾



waren 7,5% mehr im Vergleich zu 1980. Die rheinland-pfälzischen Erholungsorte zählten 1980 knapp 3 Mill. Übernachtungen. 25 Jahre später waren es fast 3,5 Mill. (+17%). In den übrigen Gemeinden stiegen die Übernachtungszahlen von 7,7 Mill. (1980) auf 10,8 Mill. (2004).

Die größten Einbrüche gegenüber dem jeweiligen Vorjahr verzeichneten die Heilbäder in den Jahren 1983 (-7,5%) und vor allem 1997 (-14,9%), wohl als Folge der geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen im Jahr 1983 und der bereits erwähnten Einschränkungen durch die Gesundheitsstrukturreform 1997 (siehe Kasten „Hintergrund“). Jedoch konnten die Übernachtungszahlen bis 2001 wieder auf über 4,3 Mill. gesteigert werden. Nach dieser kurzen Erholungsphase fielen sie bis zum Jahr 2004 allerdings noch unter das Niveau von 1997 und sanken damit auf den niedrigsten Wert (rund 4 Mill.) seit 1980.

Deutlicher Rückgang der Übernachtungen im Jahr 1997 – trotz zwischenzeitlicher Erholung: niedrigster Wert seit 1980 wird im Jahr 2004 erreicht

erreicht. Im Vergleich zu 1980 lag die Zahl der Übernachtungen im Jahr 2004 in den Heilbädern mit nur noch wenig über 4 Mill. um 15,7% niedriger.

Zahl der Übernachtungen in Heilbädern stärker gesunken als in anderen Gemeindegruppen

Dagegen verzeichneten andere Gemeindegruppen Zuwächse. So wurden im Jahr 2004 in den Luftkurorten insgesamt rund 2,8 Mill. Übernachtungen registriert; das

Der Anteil der Übernachtungen ausländischer Gäste an den Übernachtungen insgesamt stieg gegenüber 1980 um 2,1

T 2

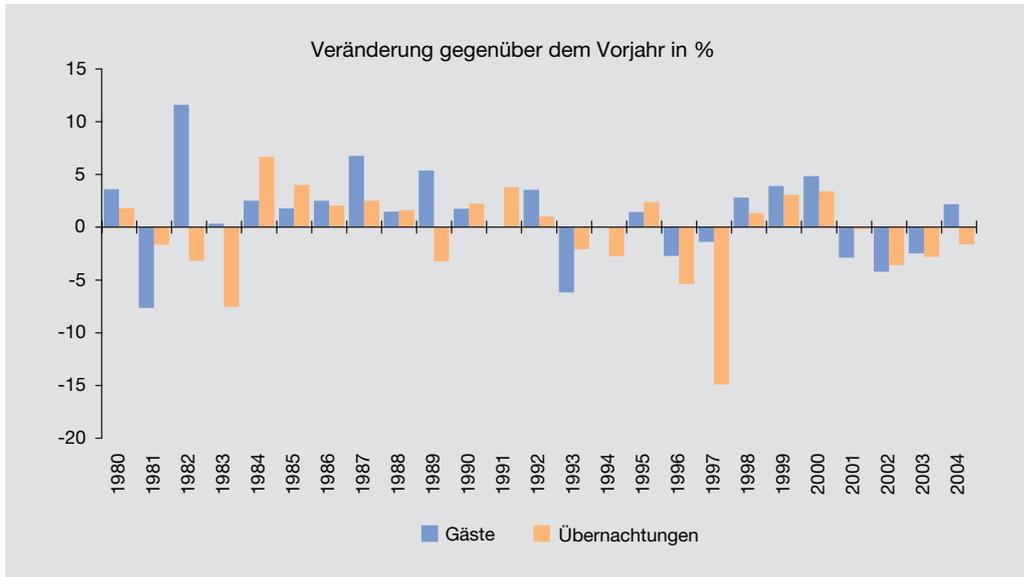
Fremdenverkehr in den Heilbädern 1980-2004

Jahr ²⁾	Be- triebe ¹⁾	Betten	Betten- aus- lastung	Gäste				Übernachtungen				Durch- schnitt- liche Verweil- dauer
				ins- gesamt	darunter Ausländer		ins- gesamt	darunter Ausländer				
					Anzahl	%		Anzahl	%	Anzahl	%	
1980	802	29 018	44,8	725 886	94 801	13,1	4 747 520	237 542	5,0	6,5		
1985	624	31 330	40,6	783 699	125 629	16,0	4 642 104	339 443	7,3	5,9		
1990	566	31 338	42,7	933 280	133 322	14,3	4 882 624	376 976	7,7	5,2		
1995	507	31 517	43,4	921 673	83 484	9,1	4 995 044	247 458	5,0	5,4		
2000	452	29 693	40,1	991 378	104 763	10,6	4 346 061	296 032	6,8	4,4		
2001	443	29 771	39,9	963 097	96 173	10,0	4 339 167	272 167	6,3	4,5		
2002	440	29 827	38,4	922 667	91 370	9,9	4 184 770	264 922	6,3	4,5		
2003	428	28 540	39,1	900 126	91 078	10,1	4 068 607	277 670	6,8	4,5		
2004	418	28 372	38,7	919 743	97 930	10,6	4 004 494	282 957	7,1	4,4		

1) Zahl der Betriebe ohne Kleinbetriebe mit weniger als neun Fremdenbetten. Alle anderen Merkmale der Tabelle enthalten Angaben für diese Betriebsart. – 2) Der Nachweis der Heilbäder erfolgt in der Abgrenzung der im Jahr 2004 prädikatisierten Heilbäder. Ab 1981 sind in den Ergebnissen auch Angaben für Kindererholungsheime und für Jugendherbergen enthalten.

S 4

Fremdenverkehrsentwicklung in den Heilbädern 1980-2004



Prozentpunkte auf 7,1%. Die Zunahme der Übernachtungen auf knapp 283 000 (+19,1%) konnte die Rückgänge bei den Inlandsübernachtungen allerdings bei weitem nicht ausgleichen.

Immer weniger Fremdenverkehrsbetriebe in Heilbädern

Seit 1980 stete Abnahme der Betriebszahlen

Entsprechend dem allgemeinen Trend in der Fremdenverkehrsentwicklung mussten auch die Heilbäder und Kurorte einen Rückgang der Zahl der Betriebe hinnehmen: Wurden im Jahr 1980 noch 802 Betriebe mit neun und mehr Fremdenbetten gezählt, waren es 2004 bei einer fast durchgängigen jährlichen Abnahme nur noch 418.

Bettenauslastung stieg nach Einbruch im Reformjahr 1997 vorübergehend, ging aber bis heute wieder leicht zurück

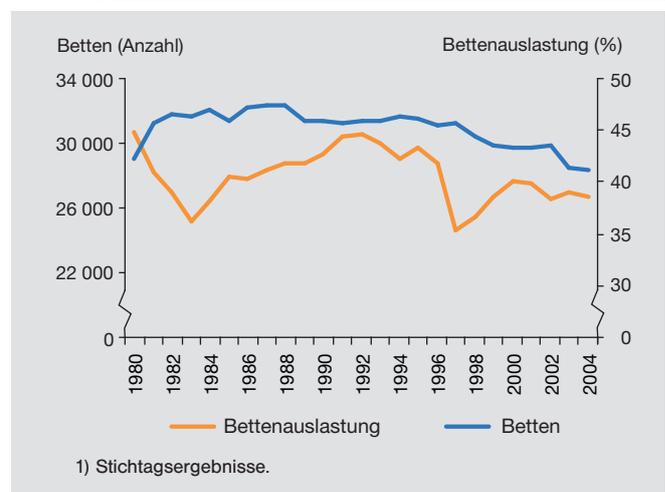
Die Zahl der Betten umfasst auch Angaben für Kleinbetriebe. Im Jahr 1980 wurden noch etwas mehr als 29 000 Fremdenbetten registriert, demgegenüber gab es 2004 nur noch 28 372 (-2,2%). Diese Entwicklung zeigt, dass sich der Rückgang der touristi-

schen Nachfrage als Folge der politischen Entscheidungen auf dem Gesundheitssektor auch auf die Beherbergungskapazitäten ausgewirkt hat. Aufgrund dieser Maßnahmen sank die Bettenauslastung insbesondere 1983 und 1997 auf historische Tiefstände von 36,3 bzw. 35,3%. Gegenüber dem vergleichsweise hohen Wert von 1980

Bettenauslastung in Heilbädern etwas besser als in Luftkur- oder Erholungsorten

S 5

Kapazitäten und Auslastung der Fremdenverkehrsbetriebe in den Heilbädern 1980-2004¹⁾



lag sie 2004 um 6,1 Prozentpunkte niedriger (38,7%). Zum Vergleich: In den Luftkurorten lag die Bettenauslastung 2004 bei 32,2%, in den Erholungsorten bei 28,9%.

Durchschnittlicher Aufenthalt verkürzt

Ein weiterer Indikator für die Bedeutung des Gesundheitstourismus in einer Region ist die Aufenthaltsdauer der Gäste, die in den rheinland-pfälzischen Heilbädern heute im Durchschnitt 4,4 Tage beträgt. Im Jahr 1980 waren es noch durchschnittlich 6,5 Tage. Das heißt: Die Kurgäste kommen nach wie vor, fahren aber früher nach Hause. Der Rückgang ist möglicherweise auch damit zu erklären, dass neben den bereits genannten politischen Entscheidungen, partiell unzureichenden Tourismusinfrastrukturen und ungenutzten Erholungspotenzialen (z. B. räumlichen Gegebenheiten) landesweit der – mit einer kürzeren durchschnittlichen Aufenthaltsdauer verbundene – Erholungs- und Durchreiseturismus zugenommen hat.

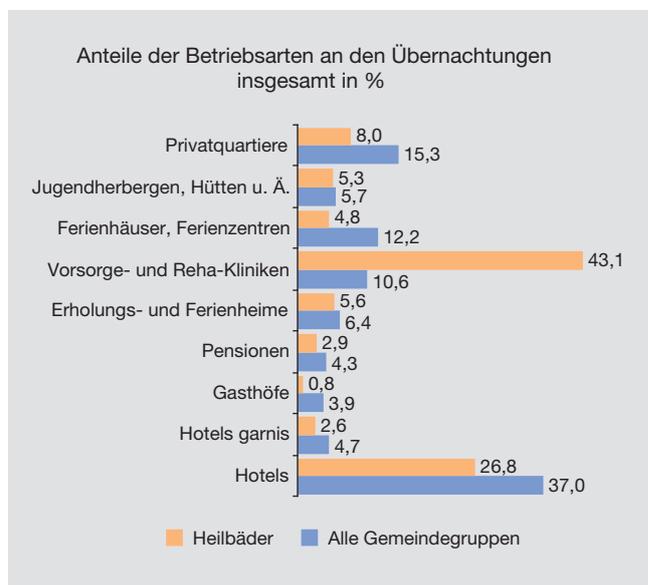
Der Trend zur kürzeren Verweildauer zeigt sich auch in den anderen rheinland-pfälzischen Tourismusgemeinden. In den Luftkurorten ging die Aufenthaltsdauer von 4,8 Tagen im Jahr 1980 auf 3,5 Tage im Jahr 2004 zurück. Die gleiche Aufenthaltsdauer wurde 2004 in den Erholungsorten registriert. 1980 hatte der Wert hier noch bei 4,9 Tagen gelegen.

Landesweit starker Rückgang der Übernachtungszahlen, besonders bei Vorsorge- und Reha-Kliniken

Die Entwicklung im Gesundheitstourismus als Teilbereich des Tourismusmarktes lässt sich vor allem auch an der Zahl der Gäste und Übernachtungen in den Vorsorge- und Rehabilitationskliniken ablesen. Diese Einrichtungen beherbergen ausschließlich oder überwiegend Kurgäste, sind jedoch nicht nur in den klassischen Kurorten, sondern auch in Gemeinden ohne staatliche Anerkennung als Kurort zu finden.

S 6

Übernachtungen 2004 nach Betriebsarten



Die Anbieter im Marktsegment der Vorsorge- und Rehabilitationskliniken verzeichneten gegenüber 1980 einen Rückgang der Übernachtungen, der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer und der Auslastung. Diese Betriebsart musste, was sich ja auch in den Gesamtergebnissen der Heilbäder deutlich niederschlägt, in den Jahren 1983 (-17%) und 1997 (-25%) besonders starke Einbußen bei den Übernachtungen hinnehmen.

Der Anteil der Übernachtungen in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen bewegt sich seit dem Jahr 2000 um 11% und hat damit etwa gegenüber 1980 (13,3%) nachhaltig verloren.

Fazit: Insgesamt verhaltene touristische Nachfrage seit 2002

Auch wenn die touristische Nachfrage in den Heilbädern, bezogen auf die Übernachtungen, insbesondere in den Jahren

von 1997 bis 2001 eine Steigerung erlebte, blieb sie doch von der allgemeinen Zurückhaltung in der Reisenachfrage seit dem Jahr 2002 nicht ganz verschont. Die Wettbewerbssituation im Gesundheitstourismus ist zudem durch eine Vielzahl neuer Anbieter geprägt, die diesen durchaus attraktiven Markt für sich entdeckt haben. Es ist ferner davon auszugehen, dass sich der Wettbewerb durch das nicht zu unterschätzende Potenzial im Kur- und Bäderbereich der im Jahr 2004 beigetretenen EU-Staaten – insbesondere der Tschechischen Republik, der Slowakei, Polens und Ungarns – weiter verschärfen könnte.¹⁾

Aus Sicht des Deutschen Heilbäderverbandes besteht kein unmittelbarer Anlass zur Sorge, dass es zu gravierenden Nach-

frageverschiebungen von gesundheitssuchenden Reisenden ins Ausland kommen wird. Vielmehr könne, so der Verband, einerseits davon ausgegangen werden, dass das hohe Niveau in den deutschen Heilbädern und Kurorten von zahlreichen ausländischen Patienten als Vorteil gesehen wird. Andererseits werde das (bisherige) Preisgefälle gegenüber einigen ausländischen Bädern zu einem Ausgleich der Migrationsbewegungen führen.²⁾

Wolfgang Ellermeyer, Betriebswirt (VWA), leitet das Sachgebiet Handel, Gastgewerbe, grenzüberschreitende Zusammenarbeit.

Peter Lübbers, Diplom-Ökonom, leitet das Referat Handel, Verkehr, Dienstleistungen, grenzüberschreitende Zusammenarbeit.

1) Deutscher Bundestag: Probleme des Tourismus in Deutschland trotz des weltweiten Aufschwungs dieser Zukunftsbranche. Bundestagsdrucksache 15/3287 vom 14. Juni 2004, S. 11.

2) Wirtschaftliche Situation und Zukunftschancen der Heilbäder und Kurorte 2003/2004, Hrsg.: Deutscher Heilbäderverband e. V., Bonn, in: Archiv des Badeswesens, Heft 7/2004, S. 376.

Die Entwicklung in den einzelnen rheinland-pfälzischen Heilbädern auf einen Blick ist auf den Seiten 269-272 zusammengestellt.

Ein Blick auf die Entwicklung in den einzelnen Heilbädern in Rheinland-Pfalz¹⁾

Die Orte sind in der Reihenfolge entsprechend der Zahl der Übernachtungen aufgeführt. Die jeweils angegebenen höchsten und niedrigsten Werte für die Übernachtungen in den Fremdenverkehrsbetrieben der Heilbäder beruhen auf einer Betrachtung der Zeitreihe seit 1980. Die Zuordnung zur Betriebsart Vorsorge- und Reha-Kliniken erfolgt hier nach der überwiegenden wirtschaftlichen Ausrichtung gemäß der Wirtschaftszweigsystematik 2003.

Bad Neuenahr-Ahrweiler

Das – gemessen an der Zahl der Gäste und Übernachtungen – größte rheinland-pfälzische Heilbad ist seit jeher Bad Neuenahr-Ahrweiler. 41% aller Übernachtungen entfielen auf die zehn Vorsorge- und Reha-Einrichtungen am Ort.

Höchster Wert: 1991 mit 858 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1983 mit 597 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Seit 2001 rückläufige Übernachtungszahlen.

Bad Dürkheim

Bad Dürkheim, ein traditionelles Heilbad und eines der vier rheinland-pfälzischen Staatsbäder, liegt – gemessen an den Übernachtungszahlen 2004 – auf Platz zwei unter den Heilbädern. Fast 60% der Übernachtungen entfielen auf die drei Vorsorge- und Rehabilitationskliniken der Stadt.

Höchster Wert: 1995 mit 564 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1981 mit 230 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach zwei Jahren rückläufiger Übernachtungszahlen, leichte Zunahme gegenüber dem Vorjahr um 1,6%.

Bad Kreuznach

Gemessen an der Zahl der Übernachtungen rangiert Bad Kreuznach an dritter Stelle. Der Anteil der Übernachtungen in den Vorsorge- und Rehabilitationskliniken übertrifft mit 63% deutlich den rheinland-pfälzischen Durchschnitt.

Höchster Wert: 1993 mit 603 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1998 mit 404 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Seit 2002 rückläufige Übernachtungszahlen.

¹⁾ Die in der Beherbergungsstatistik nach der Wirtschaftszweigsystematik nachgewiesene Zahl der Vorsorge- und Reha-Kliniken stimmt ggf. nicht mit der in der Krankenhausstatistik aufgrund rein medizinischer Kriterien dargestellten Zahl von Kliniken überein.

Übernachtungen 2004 nach Heilbädern



Bad Münster am Stein-Ebernburg

Bad Münster liegt mit der Zahl der Übernachtungen je Einwohner mit 81,7 deutlich über dem Heilbäderdurchschnitt von 17,7. Mehr als die Hälfte der Übernachtungen (54%) entfiel 2004 auf Vorsorge- und Reha-Einrichtungen.

Höchster Wert: 1991 mit 488 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1997 mit 298 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach vier Jahren steigender Übernachtungszahlen, ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 4,6%.

Bad Bergzabern

Das Staatsbad Bad Bergzabern steht mit über 300 000 Übernachtungen an fünfter Stelle. Die Verweildauer der Gäste übertraf mit 6,9 Tagen den Durchschnitt aller Heilbäder deutlich. Da in Bad Bergzabern nur zwei Kurkliniken im Rahmen der Beherbergungsstatistik befragt werden, sind Aussagen z. B. zum Übernachtungsaufkommen in diesen Kliniken aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich.

Höchster Wert: 2000 mit 349 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1983 mit 258 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Seit 2001 rückläufige Übernachtungszahlen.

Boppard

Auch das Kneipp-Heilbad Boppard (1975 wurde das Heilbad Bad Salzig eingemeindet) zählt noch zu den größeren Heilbädern des Landes. Allerdings spielt hier der Kurbetrieb mit nur einer Kurklinik im Vergleich zum Erholungs- und Durchreisetourismus eine untergeordnete Rolle. Rund zwei Drittel der Übernachtungen entfielen 2004 auf Hotels.

Höchster Wert: 1981 mit 380 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 2003 mit 279 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach drei Jahren rückläufiger Übernachtungszahlen, Zunahme gegenüber dem Vorjahr um 1,3%.

Bad Bertrich

Das Staatsbad Bad Bertrich rangiert hinsichtlich der Gesamtzahl der Übernachtungen nach Boppard auf Rang sieben unter den Heilbädern. Mit 256 Gästeübernachtungen je Einwohner ist es jedoch erheblich stärker vom Fremdenverkehr geprägt.

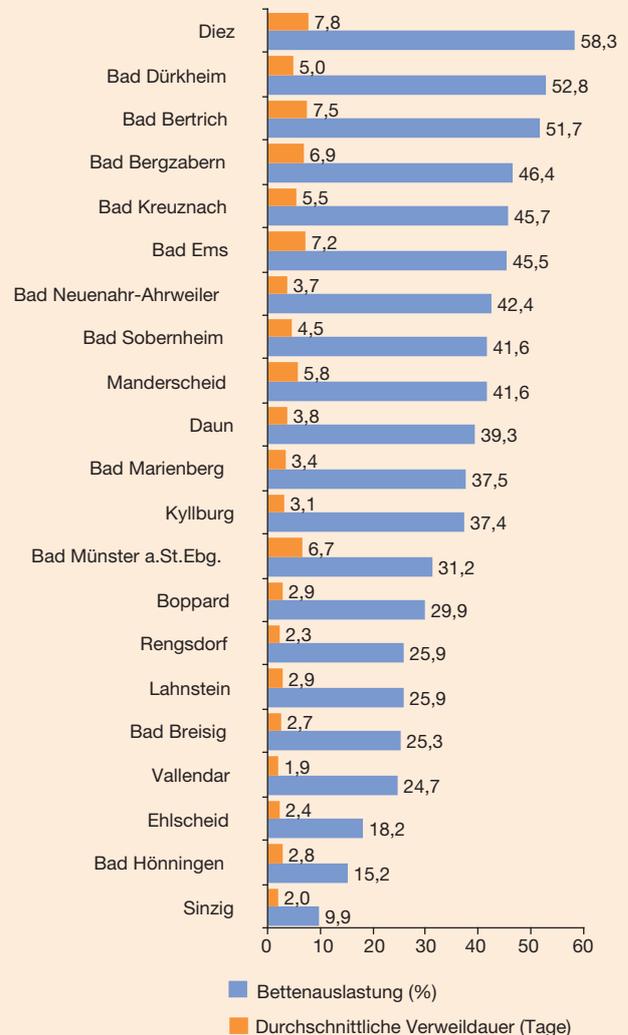
Höchster Wert: 1995 mit 381 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1983 mit 203 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach zweistelligem Minus im Vorjahr, leichte Zunahme der Übernachtungszahlen um 1,6%.

Daun

Der Kneipp- und heilklimatische Kurort Daun nimmt, gemessen an den Übernachtungszahlen, den achten Rang unter den rheinland-pfälzischen Heilbädern und Kurorten ein. Fast zwei Drittel der Übernachtungen entfallen auf Hotels, Kleinbetriebe sowie Ferienzentren und Ferienwohnungen.

Höchster Wert: 1990 mit 337 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 2003 mit 221 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach drei Jahren rückläufiger Übernachtungszahlen, leichte Zunahme gegenüber dem Vorjahr um 1,2%.

Bettenauslastung und Verweildauer der Gäste 2004 nach Heilbädern



Bad Ems

Das traditionsreiche Staatsbad Bad Ems rangiert heute mit etwas mehr als 200 000 Übernachtungen an neunter Stelle unter den rheinland-pfälzischen Heilbädern. Mehr als 70% der Übernachtungen wurden 2004 in den vier örtlichen Sanatorien und Heilstätten gezählt. Das Staatsbad verzeichnete mit 7,2 Tagen die dritthöchste Verweildauer aller Heilbäder.

Höchster Wert: 1988 mit 369 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 2004 mit 202 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Seit 2001 stetige Abnahme der Übernachtungszahlen.

Manderscheid

Der heilklimatische Kurort Manderscheid in der Eifel stand 2004 mit 139 000 Übernachtungen auf Rang zehn der 21 Heilbäder.

Höchster Wert: 1980 mit 192 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1997 mit 131 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Seit dem Jahr 2001 sind die Übernachtungszahlen mit Ausnahme des Jahres 2003 rückläufig.

Bad Sobernheim

In der Felke-Stadt Bad Sobernheim hat der Tourismus in den letzten 25 Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. In der Stadt werden die Kurgäste überwiegend in Kurkliniken untergebracht: 2004 entfielen auf diese Einrichtungen fast 82% der Übernachtungen.

Höchster Wert: 2003 mit 140 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1981 mit 63 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach sechs Jahren steigender Übernachtungszahlen, Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 1,1%.

Lahnstein

Die Kurthermen Rhein-Lahn sind seit 1978 als Heilquellen-Kurbetrieb staatlich anerkannt. In Lahnstein ist keine Vorsorge- oder Rehabilitationsklinik ansässig. 60% der Übernachtungen entfielen 2004 auf Hotels, 40% auf die übrigen Beherbergungsbetriebe.

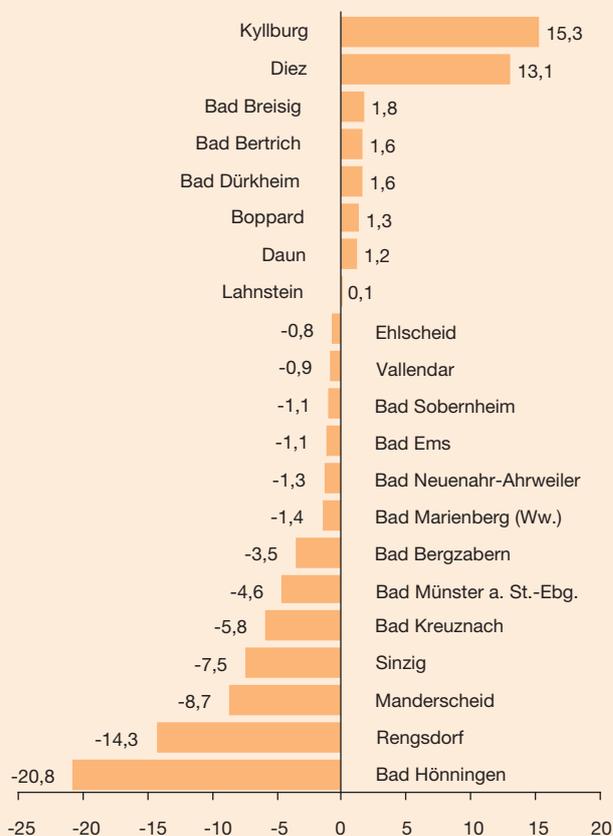
Höchster Wert: 1989 mit 197 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 2003 mit 120 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach zwei Jahren sinkender Übernachtungszahlen, keine weitere Abnahme (+0,1%).

Bad Breisig

Das gegenüber Bad Hönningen gelegene Bad Breisig rangiert hinsichtlich der Übernachtungszahlen auf Platz 13 unter den Heilbädern. Es verfügt über keine Kurklinik.

Höchster Wert: 1980 mit 151 000 Übernachtungen
 Niedrigster Wert: 1986 mit 98 000 Übernachtungen
 Jüngste Entwicklung: Nach einem Minus im Jahr 2003 leichte Zunahme der Übernachtungszahlen um 1,8%.

Übernachtungen in den Heilbädern 2004
 Veränderung gegenüber 2003 in %



Weitere Heilbäder mit weniger als 100 000 Übernachtungen im Jahr 2004:

Diez, Bad Marienberg, Vallendar, Bad Hönningen, Kyllburg, Rengsdorf, Ehlscheid und Sinzig

In den letzten Jahren hatten unter diesen Orten vor allem Diez, Bad Marienberg und Kyllburg Zuwächse bei den Übernachtungen zu verzeichnen. Dagegen ist der heilklimatische Kurort Rengsdorf vom stärksten und nachhaltigsten Einbruch des Fremdenverkehrs seit 1980 betroffen.

Bad Hönningen, Sinzig, Rengsdorf, Kyllburg und Ehlscheid bieten keine Übernachtungsmöglichkeiten in Vorsorge- und Rehabilitationskliniken an. Dagegen wird das Tourismusgeschehen in Diez im Wesentlichen von einer Kurklinik am Ort bestimmt, die 1999 eröffnet wurde.

Als jüngstes rheinland-pfälzisches Heilbad ist im Oktober 1992 die Gemeinde Ehlscheid in der Verbandsgemeinde Rengsdorf als heilklimatischer Kurort anerkannt worden.

Die Eifelstadt Kyllburg hat im vergangenen Jahr im Rahmen des Landesgesetzes über die Anerkennung von Kurorten, Erholungsorten und Fremdenverkehrsgemeinden auf die staatliche Anerkennung als Kneipp-Kurort verzichtet, ist aber weiterhin berechtigt, die Bezeichnung „Luftkurort“ zu verwenden. Ab dem Jahr 2005 wird Kyllburg somit in der Statistik nicht mehr unter den Heilbädern nachgewiesen werden.

Diez

Höchster Wert: 2001 mit 87 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 1986 mit 19 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Nach zweistelligem Minus in 2002 wieder Zunahme der Übernachtungszahlen in den Jahren 2003 und 2004.

Bad Marienberg

Höchster Wert: 1991 mit 106 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 1999 mit 54 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach zwei Jahren zweistelliger Zuwachsraten, leichter Rückgang der Übernachtungszahlen gegenüber dem Vorjahr um 1,4%.

Vallendar

Höchster Wert: 1981 mit 138 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 1999 mit 56 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Nach einem Plus im Jahr 2003 von 2,4% leichte Abnahme der Übernachtungszahlen um 0,9%.

Bad Hönningen

Höchster Wert: 1981 mit 123 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 2004 mit 48 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: In den Jahren 2003 und 2004 prozentualer Rückgang der Übernachtungszahlen in zweistelliger Höhe.

Kyllburg

Höchster Wert: 1987 mit 45 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 1993 mit 24 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Nach einem Minus im Jahr 2003 zweistellige Zuwachsrate der Übernachtungszahlen (+15,3%).

Rengsdorf

Höchster Wert: 1980 mit 101 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 1998 mit 22 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Nach einem Plus im Jahr 2003 zweistellige Abnahmerate der Übernachtungszahlen (-14,3%).

Ehlscheid

Höchster Wert: 1980 mit 54 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 2004 mit 16 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Im Jahr 2004, nach den in den Jahren 2002 und 2003 stärksten Abnahmeraten der letzten 25 Jahre, ein leichtes Minus von 0,8%.

Sinzig

Höchster Wert: 1980 mit 43 000 Übernachtungen
Niedrigster Wert: 2004 mit 7 000 Übernachtungen
Jüngste Entwicklung: Seit 2000 rückläufige Übernachtungszahlen bei teilweise zweistelligen Abnahmeraten.