

IV AKTUELLES BRANCHENTHEMA 2006: DIE STELLUNG DES GESUNDHEITS- UND WELLNESSTOURISMUS IM SAARLAND

Die Auswahl des Themenschwerpunktes „Gesundheit und Wellness“ im Spezialmodul des Jahres 2006 geht insbesondere auf zwei Sachverhalte zurück:

1. Der Gesundheitsmarkt ist für das Saarland von herausragender Bedeutung. Im Jahr 2005 entfielen fast 37 % der Übernachtungen in gewerblichen Beherbergungsstätten mit mehr als 8 Betten auf die Gruppe der Vorsorge- und Reha-Kliniken, die damit vor allen anderen Betriebstypen rangiert. In keinem anderen Bundesland liegt die Bedeutung dieses Marktes in einer ähnlichen Größenordnung. Nimmt man die gesundheits- und wellnesorientierten Übernachtungen in den anderen Beherbergungsbetriebstypen hinzu, dann ist davon auszugehen, dass im Saarland fast jede zweite Übernachtung in gewerblichen Betrieben mit Aktivitäten im Bereich Gesundheit und Wellness in Verbindung steht.
2. Die gesundheitsorientierten Reisen als „Urlaubsmotiv“ haben sich in den letzten Jahren allgemein als Wachstumsmarkt für die Tourismuswirtschaft herauskristallisiert. Fast zwei Drittel der Bevölkerung gaben im Jahr 2005 an, „dass es für sie besonders wichtig oder wichtig sei, während des Urlaubs etwas für die Gesundheit zu tun“³¹.

Aus aktuellen Marktstudien lassen sich bei einer Gegenüberstellung der heutigen Marktanteile und des Zukunftsinteresses an Gesundheits- und Wellnessreisen Wachstumspotenziale ableiten.

Das Zukunftspotenzial für gesundheitsorientierte Urlaubsformen stellt sich laut Reiseanalyse 2005 wie folgt dar:

Tab. 21: Volumen des Zukunftspotenzials gesundheitsorientierter Urlaubsformen 2005–2007

	Pläne ziemlich sicher		Kommt generell infrage	
	Mio.	%	Mio.	%
Gesundheitsurlaub	5,2	8,1	7,7	11,9
Kur im Urlaub	4,7	7,2	6,5	10,1
Wellnessurlaub	3,2	5,0	6,8	10,5
Fitnessurlaub	2,0	3,1	4,6	7,1

Quelle: F.U.R. Gesundheitsreisen – Wellness, Fitness und Kur, Reiseanalyse 2005

Bei der Interpretation dieser Rahmendaten ist natürlich auch zu berücksichtigen, dass nicht alle Urlaubsplanungen in die Realität umgesetzt werden, sodass diese Entwicklungstendenzen nicht unreflektiert auf das Saarland übertragen werden können.

³¹ Vgl. hierzu die Ausführungen in F.U.R. (Hrsg.); Gesundheitsreisen – Wellness, Fitness und Kur, Kiel 2005. Die Daten basieren auf Auswertungen der Reiseanalyse RA 2005

Die nachfolgend dargestellte Analyse des Gesundheits- und Wellnessmarktes für das Saarland soll einen Beitrag dazu leisten, weitere Detailplanungen oder Umstrukturierungsmaßnahmen zur Weiterentwicklung dieses Marktes zielgerichtet in Angriff nehmen zu können.

1 Die Rolle des Beherbergungsgewerbes

1.1 Allgemeine Marktstrukturen

Mit vier Kenngrößen lässt sich das Beherbergungsgewerbe im Saarland zahlenmäßig beschreiben:

- 263 Beherbergungsbetriebe
- rund 15.000 Gästebetten
- rund 2,1 Mio. Übernachtungen (ohne Camping)
- rund 38 % durchschnittliche Auslastung der Bettenkapazität

Damit erreicht das Saarland – gemessen am Gesamtmarkt Deutschland – Marktanteile von:

- 0,5 % an den Betrieben
- 0,6 % an den Gästebetten
- 0,7 % an den Gästeübernachtungen

Bei einem Bevölkerungsanteil des Saarlandes von 1,3 % zeigen die Zahlen zunächst, dass die Bedeutung des Tourismus mit Übernachtungen klar unterproportional ist. Deutlich wird aber auch, dass im Saarland

- die durchschnittliche Betriebsgröße (Zahl der Gästebetten pro Betrieb)
- und die durchschnittliche Auslastung der Bettenkapazität

über dem Bundesdurchschnitt liegen:

Tab. 22: Betriebsgröße und Bettenauslastung im Vergleich³²

	Saarland	Deutschland insgesamt
Ø Zahl der Betten pro Betrieb	56	48
Ø Auslastung der Bettenkapazität	38,0 %	36,3 %

Quelle: Amtliche Statistik

³² Es handelt sich hierbei um die geöffneten Betriebe und angebotenen Betten.

STRUKTUR DES BEHERBERGUNGSANGEBOTES

Die Abweichungen resultieren aus den teilweise sehr unterschiedlichen Marktstrukturen:

Tab. 23: Struktur des Beherbergungsangebotes im Vergleich

Betriebstyp	Anteile in %						Auslastung der Betten in %	
	Betriebe		Betten		Übernachtungen		Saarland	BRD
	Saarland	BRD	Saarland	BRD	Saarland	BRD		
Hotels	47,2	24,8	44,6	38,0	36,7	31,6	31,3	37,2
Vorsorge- und Reha-Kliniken	3,8	2,0	18,0	6,7	36,8	13,7	75,6	71,3
Sonstige Beherbergungsbetriebe	49,0	73,2	37,4	55,3	26,5	54,7	27,6	28,1
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	38,0	36,3

Quelle: Amtliche Statistik

HOTELGEWERBE

Die Strukturbesonderheiten des saarländischen Marktes werden aus der Gegenüberstellung klar ersichtlich. Das Hotelgewerbe hat im Saarland einen deutlich überdurchschnittlichen Marktanteil. Fast jeder zweite Beherbergungsbetrieb fällt in diese Kategorie. Allerdings sinken diese Anteile massiv, wenn die Bettenkapazität und vor allem die Übernachtungszahlen betrachtet werden. Das lässt darauf schließen, dass Hotels im Saarland

- eher klein dimensioniert sind und
- deutlich schlechter ausgelastet sind als der bundesdeutsche Durchschnittsbetrieb.

VORSORGE- UND REHA-KLINIKEN

Vorsorge- und Reha-Kliniken („Kurkliniken“) sind im Saarland ein herausragender Angebotsbestandteil. In nur 10 Kurkliniken (Marktanteil rund 4 %) werden fast 37 % der touristischen Übernachtungen generiert. Das sind sogar mehr als in allen 124 Hotelbetrieben des Landes (Marktanteil 47,2 %) zusammengenommen. Dieser extreme Konzentrationsgrad ist zwar tendenziell auch im Bund feststellbar, aber deutlich weniger stark ausgeprägt. Auch hierfür sind die oben genannten Gründe maßgeblich, allerdings in genau umgekehrter Weise:

- Die Kliniken sind eher groß dimensioniert; jeder Anbieter verfügt im Durchschnitt über fast 265 Betten.
- Die Betten sind mit 75,6 % im Durchschnitt ganz hervorragend ausgelastet.

SONSTIGE BEHERBERGUNGSBETRIEBE

Neben Hotels und Kurkliniken haben traditionell noch zwei andere Angebotsarten starken Bezug zum Kur- und Gesundheitstourismus:

- Als die so genannte freie oder offene Badekur³³ für Prävention und Rehabilitation noch von großer Bedeutung war, spielten auf der Angebotsseite die **Kur- und Gästehäuser** als adäquate Unterkunftsform eine wichtige Rolle. In der Beherbergungsstatistik wurde dieser Beherbergungstyp der Kategorie der **Pensionen** zugeordnet. In der jüngsten Ausgabe für das Jahr 2005 werden für das Saarland in dieser Kategorie gerade noch 14 Häuser mit insgesamt 406 Betten geführt; ihr Marktanteil in Bezug auf die Übernachtungen ist auf knapp über 2 % gesunken. Es ist damit zu rechnen, dass sich ihre Zahl und ihr Marktanteil weiter verringern werden, weil dieser Betriebstyp – bei weniger als 30 Betten pro Betrieb – betriebswirtschaftlich kaum lebensfähig ist. Bei dem zu erwartenden weiteren Bedeutungsverlust der offenen Badekur ist zudem damit zu rechnen, dass sich ihre Marktposition noch verschlechtern wird.
- Unter der Typenbezeichnung „**Erholungs- und Ferienheime**“ sind in der Beherbergungsstatistik des Saarlandes 18 Betriebe mit insgesamt 1.477 Betten aufgeführt. Bei einer Durchschnittsgröße von 82 Betten pro Betrieb und rein quantitativer Betrachtung steht diese Unterkunftsart in Bezug auf die Leistungsfähigkeit an zweiter Stelle, nur übertroffen von den Vorsorge- und Reha-Kliniken. Bei entsprechender Trägerschaft, z. B. durch karitative Institutionen, gehören nicht selten auch gesundheitsbezogene Leistungen zum Angebotsspektrum³⁴. Der Kreis der Nutzer ist jedoch beschränkt, weil diese Heime nicht am freien Markt vertreten sind. Sie bleiben deshalb bei den folgenden Betrachtungen unberücksichtigt.

FAZIT

Im bundesweiten Vergleich ist die Ausstattung des Saarlandes mit Beherbergungskapazitäten, rein quantitativ betrachtet, unterproportional. Fest steht aber auch, dass wohl in keinem anderen Bundesland das Marktsegment Gesundheitstourismus eine größere relative Bedeutung haben dürfte als im Saarland. Hauptverantwortlich ist dafür der Bereich **Kurkliniken**, der mit einem Marktanteil von über 36 % an allen Gästeübernachtungen sogar an erster Stelle steht. Aber auch das **Hotelgewerbe**, das heute der mit Abstand wichtigste Träger des Wellnesstourismus ist, hat im Saarland eine klar überdurchschnittliche Bedeutung. Diese beiden Teilbranchen werden deshalb im Folgenden genauer untersucht. Die sonstigen Betriebstypen können beim Thema Gesundheits- und Wellnesstourismus außer Betracht bleiben.

1.2 Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Hotelgewerbes mit besonderem Augenmerk auf dem Gesundheits- und Wellnessmarkt

1.2.1 Die Marktstrukturen des Hotelgewerbes im Saarland

Die bemerkenswerten Zuwächse im Gesundheitstourismus in den vergangenen Jahren sind nicht einer großzügigen Verschickungspolitik der Versicherungsträger oder höheren Zu-

³³ Unter offener Badekur versteht man einen Kuraufenthalt auf eigene Kosten, der allerdings durch Kostenträger im Gesundheitswesen bezuschusst werden kann.

³⁴ Als Beispiele im Saarland können gelten: Bildungs- und Erholungshaus Schöffenshof, Nohfelden und das VdK-Erholungs- und Wellnesszentrum „Haus Sonnenwald“ in Merzig, das ein umfangreiches Therapie-, Beauty- und Fitnessangebot vorhält.

schüssen der Krankenkassen zu den Kosten gesundheitsbildender bzw. -erhaltender Maßnahmen zu verdanken. Dieser Sektor war, wie die Ausführungen zur offenen Badekur gezeigt haben, eher rückläufig.

Vielmehr haben speziell die Hotelbetriebe in bemerkenswertem Umfang in Einrichtungen wie Wasser- und Saunalandschaften, Beautyfarmen und Kosmetiksalons, Fitnessstudios und Meditationszentren investiert und so einen völlig neuen Markt geschaffen, der unter dem Begriff „Wellnesstourismus“ große Bedeutung erlangt hat und weitere Zuwächse verspricht.

Die Fähigkeit, an diesen Zuwächsen zu partizipieren, ist eindeutig abhängig von der Attraktivität des Angebotes. Deshalb soll festgestellt werden, wie gut sich die Hotellerie des Saarlandes in diesem Wettbewerb, der hohe und stetig wachsende Anforderungen an die Qualität und Ausstattung der Häuser stellt, behaupten kann. Diese Analyse soll zunächst rein zahlenmäßig erfolgen; auf qualitative Aspekte wird an späterer Stelle eingegangen.

AUFTEILUNG NACH DEM QUALITATIVEN STANDARD

Fast jeder zweite Beherbergungsbetrieb im Saarland firmiert derzeit als Hotel (Marktanteil 47,2 %). Insgesamt gibt es laut amtlicher Statistik **124 Hotelbetriebe**.

Eine lückenlose Kategorisierung der Hotelbetriebe im Saarland ist weder der Klassifizierungsinitiative des DEHOGA noch den einschlägigen Führern in dieser Branche gelungen. Die folgende Marktanalyse stützt sich auf den Varta-Führer für Hotels und Restaurants in Deutschland, weil dieser nach unserer Einschätzung einen relativ hohen Erfassungsgrad hat und vergleichsweise hohe Ansprüche stellt. Letzteres erscheint vor allem deshalb besonders wichtig, weil auch die Erwartungen, die seitens der Nachfrage gerade an **Wellness-hotels** gestellt werden, sehr anspruchsvoll sind. Eine Orientierung am Varta-Führer gewährleistet somit, dass bei der Beurteilung strenge Maßstäbe angelegt und Ergebnisse ausgewiesen werden, die realistisch zeigen, wie die Betriebe im nationalen und internationalen Markt positioniert sind.

Das hohe Anspruchsniveau des Varta-Führers dokumentiert sich bereits in der Tatsache, dass ein Stern bereits eine „gute“ Ausstattung signalisiert und nicht wenige Hotelbetriebe dementsprechend keinen Stern verliehen bekommen. Die weitere Skalierung beweist erneut die hohen Anforderungen. Die Ausstattung wird bei

** als sehr gut,

*** als großzügig,

**** als anspruchsvoll und

***** als außergewöhnlich

beschrieben.

Das führt auch dazu, dass Fünfsternehotels die absolute Ausnahme darstellen. Diese sind vorrangig in den Metropolen (Berlin, Hamburg, München) angesiedelt. Bezeichnend ist auch, dass sich bei den Ferienhotels wirklich nur die Topadressen wie z. B. Brenners Park-

hotel in Baden-Baden fünf Sterne verdienen und viele herausragende Häuser wie z. B. die „Sonnenalp“ in Ofterschwang sich mit vier Sternen begnügen müssen. Vor diesem Hintergrund müssen die Ergebnisse für das Saarland gesehen werden:

- Von den 124 saarländischen Hotels werden 60 im Varta-Führer aufgeführt.
- Mit fünf Sternen ist kein Betrieb im Saarland ausgezeichnet.

Die weitere Verteilung stellt sich wie folgt dar:

Tab. 24: Struktur des Hotelangebotes nach Kategorien

Kategorie	Zahl der Hotels absolut	in %
ohne Stern	8	13
1 Stern	19	32
2 Sterne	29	48
3 Sterne	3	5
4 Sterne	1	2

Quelle: Auswertung des Varta-Führers, Hotels und Restaurants, Deutschland 2006, *dwif*2006.

Eine Aufteilung des gesamten Hotelmarktes im Saarland ist nur in überschlägiger Form möglich. Dabei wird von den Erfahrungen des *dwif* ausgegangen, dass die besten Betriebe an jedem Standort fast ohne Ausnahme im Varta-Führer aufgeführt sind und er deshalb ab zwei Sternen einen annähernd vollständigen Marktüberblick ermöglicht. Das führt zu folgender Grobaufteilung:

Tab. 25: Verteilung der Hotelbetriebe im Saarland nach dem qualitativen Standard

Kategorie	Zahl der Hotels	
	absolut	in %
Normaler Standard (kein oder ein Stern)	90	73
Gehobener Standard (2 Sterne)	30	24
First-Class-Standard 3 bzw. 4 Sterne	4	3
Luxus-Standard	0	0

Quelle: Auswertung des Varta-Führers, Hotels und Restaurants, Deutschland 2006, *dwif*2006.

ZWISCHENBEWERTUNG

Etwas mehr als jeder vierte Betrieb im Saarland zählt zum gehobenen oder First-Class-Standard und gehört so einer Hotelkategorie an, die für die Schaffung von Wellnessanlagen einen grundsätzlich geeigneten Rahmen bildet. Bei Hotels des normalen Standards dürfte dies eher die Ausnahme darstellen.

DERZEITIGE AUSSTATTUNG MIT WELLNESSEINRICHTUNGEN

Das Angebotsspektrum ist bereits sehr breit und die Vielfalt nimmt immer noch zu. Derzeit ist vor allem im Bereich der spezifischen Behandlungsprogramme und -methoden sehr viel Bewegung. Eine Auflistung der Attribute, die ein Wellnesshotel ausmachen, wird deshalb zumeist lückenhaft sein; sie soll lediglich klar machen, worauf bei der Einschätzung zu achten ist:

- Wasserlandschaft (Hallenbad, Whirlpool, ganzjährig nutzbares Außenbecken, Bewegungsbad usw.)
- Saunalandschaft (Sauna, Dampfbad, Hamam usw.) einschließlich der üblichen ergänzenden Angebote
- Beautyfarm, Kosmetikstudio, Figurstudio usw.
- Bräunungsstudio, Solarium usw.
- Fitnessstudio, gerätegestützte Therapie
- Massagen, Gymnastik, Bewegungstherapie, Sportmedizin
- spezifische Anwendungsarten von Ayurveda bis Qi Gong

Welcher Angebotsmix bzw. welche Breite und Tiefe der Einrichtungen ein Wellnesshotel ausmachen, ist nirgends genau definiert. Einigkeit besteht allerdings, dass ein Hallenbecken, eine Saunakabine oder ein Fitnessraum allein noch nicht ausreichend sind. Eine Kombination aus mindestens drei der dargestellten Attribute stellt eine Art von Mindestanforderung dar, die bei der folgenden Marktanalyse vom *dwif* vorgegeben wurde.

QUANTIFIZIERUNG UND BESCHREIBUNG DES WELLNESSHOTELS

Die Auswertung des Varta- und des Deutschen Hotelführers, der Unterkunftsverzeichnisse der wichtigsten Destinationen sowie umfangreiche Internetrecherchen haben ergeben, dass insgesamt 33 Beherbergungsbetriebe des Saarlandes im weitesten Sinne als Wellnesshotel gelten können. Darunter sind allerdings zwei Betriebe, die nicht zum Hotelsektor zählen, sondern als **Erholungshome** (vgl. Fußnote) geführt werden.

Die Recherchen haben aber auch gezeigt, dass es zwischen den Angeboten erhebliche Unterschiede gibt und zumindest eine Zweiteilung angebracht ist.

- Nur 12 der erfassten Betriebe³⁵ sind ohne Einschränkungen als Wellnesshotel zu klassifizieren. Sie verfügen alle über stark gegliederte und gut ausgestattete Wellnessbereiche³⁶ sowie im Durchschnitt über 82 Zimmer bzw. 163 Betten pro Betrieb. Laut Varta-Führer sind sie wie folgt klassifiziert:
 - 1 Vier-Sterne-Hotel
 - 3 Drei-Sterne-Hotels
 - 8 Zwei-Sterne-Hotels

³⁵ Eine genaue Auflistung findet sich in Anhang I, Abteilung I.

³⁶ In sieben Fällen werden in eigener Regie (in fünf Hotels fremd bewirtschaftet) entweder ein Day Spa, eine Beautyfarm, ein Gesundheitszentrum oder ein Zentrum für ambulante Gesundheitsförderung angeboten.

- Bei den übrigen 19 Hotels³⁷ sind mehr oder weniger schwer wiegende Einschränkungen zu machen, und zwar im Hinblick auf:
 - **Quantität:** insgesamt 9 Hotels verfügen über weniger als 30 Gästezimmer bzw. 50 Gästebetten und sind damit in ihrer Leistungsbereitschaft deutlich eingeschränkt;
 - **Qualität:** ebenfalls 9 Hotels sind dem „Normalen Standard“ (kein oder ein Stern) zuzuordnen und bieten damit für den anspruchsvollen Wellnessgast keinen adäquaten allgemeinen Rahmen;
 - **Ausstattung des Wellnessbereiches:** in 16 Fällen ist der Wellnessbereich selbst nicht uneingeschränkt geeignet. Einwände ergeben sich aus Mängeln in Bezug auf die Breite (z. B. nur ein Hallenbad mit Fitnessraum) oder die Qualität des Angebotes.

Besonders gravierend stellen sich diese Einschränkungen dar, wenn sie sich auf zwei oder gar alle drei der beschriebenen Faktoren beziehen, was bei 14 der 19 Hotels der Fall ist; alle drei Kriterien treffen immerhin bei vier Häusern (von 19) zu.

Der Unterschied zur ersten Gruppe macht sich auch in der Größe und dem qualitativen Standard deutlich bemerkbar. Die Betriebe dieser Gruppe verfügen im Durchschnitt nur über 45 Zimmer bzw. 85 Betten. Sie gehören je zur Hälfte der Kategorie „normaler“ Standard (kein oder höchstens ein Stern) und „gehobener“ Standard (2 Sterne) an.

ZWISCHENBEWERTUNG 1

Nur 12 Hotelbetriebe sind ohne Einschränkungen als Wellnesshotels zu bezeichnen. Drei weitere erfüllen die Anforderungen in relativ hohem Maße, so dass sich insgesamt 15 Anbieter dieses Attribut zulegen können. Bei allen anderen sind die Einschränkungen schon so gravierend, dass Bedenken gegen eine Eingliederung in diese Gruppierung angemeldet werden müssen. Die Gesamtkapazität dieser 15 Wellnesshotels umfasst dann:

- Rund 1.050 Gästezimmer; darunter 85 Suiten
- Rund 2.050 Gästebetten.

DIE MARKTFÜHRER IM BEREICH DER WELLNESSHOTELLERIE

Erfahrungsgemäß finden die besten Wellnesshotels einer Region Aufnahme in die Spezialkataloge der großen deutschen Reiseveranstalter. Für die Zwecke der vorliegenden Untersuchung wurden drei Kataloge ausgewertet:

³⁷ Eine genaue Auflistung findet sich in Anhang I, Abteilung II.

Tab. 26: Präsenz saarländischer Wellnesshotels in Spezialkatalogen

Name des Spezialkatalogs	Zahl der erfassten Hotels insgesamt	Davon in Deutschland		Davon im Saarland	
		Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Neckermann Care	365	275	75 %	3	1,1 %
TUI-Vital	314	114	36 %	1	0,9 %
DERTOUR-Wellnesswelten	162	94	58 %	1	1,1 %

Quelle: Auswertung von Spezialkatalogen deutscher Reiseveranstalter, *dwif*2006.

Insgesamt haben damit fünf Anbieter des Saarlandes Aufnahme in einem Spezialkatalog gefunden.³⁸ Bemerkenswert sind dabei folgende Beobachtungen im Detail:

- Keines der saarländischen Wellnesshäuser ist in mehr als einem der betrachteten Spezialkataloge vertreten. Die echten Marktführer in Deutschland, wie z. B. die „Wutzschleife“ im Bayerischen Wald oder der „Binshof“ in der Nähe von Speyer, fanden dagegen Aufnahme bei jedem der drei Veranstalter. Insgesamt 20 deutsche Wellnesshotels sind in allen drei Katalogen präsent und mindestens dreimal so viele in zwei.
- Der Anteil saarländischer Wellnesshotels an den in den Katalogen aufgeführten deutschen Anbietern insgesamt schwankt relativ geringfügig um die 1%-Marke. Dieser Wert liegt zwar noch leicht unter dem Bevölkerungsanteil von 1,3 %, er ist aber höher als der Anteil des Saarlandes am gesamten deutschen Beherbergungsangebot, der – wie bereits dargestellt – bei 0,7 % liegt. Das bestätigt erneut, dass der Gesundheits- und Wellnesstourismus im Saarland einen vergleichsweise hohen Stellenwert besitzt.
- Die in die Spezialkataloge aufgenommenen Häuser sind der Kategorie „gehobener Standard“³⁹ zuzurechnen und auch die Preisstellung ist eindeutig im gemäßigten, mittleren Bereich angesiedelt. Eine Ausnahme bildet hier lediglich das erste Haus im Saarland⁴⁰, das der First-Class-Kategorie zuzurechnen ist und so auch in einem deutlich höheren Preissegment angesiedelt ist.
- Von den insgesamt 12 Häusern im Saarland, die ohne Einschränkung als Wellnesshotels klassifiziert wurden⁴¹, fanden nur vier Aufnahme in die Spezialkataloge⁴². Ein Grund hierfür ist, dass drei der 12 Häuser ihren Standort in Saarbrücken haben und Stadthotels in den Spezialkatalogen nur sehr schwach vertreten sind. Es liegt mit Sicherheit aber auch daran, dass die meisten Wellnesshotels im Saarland nur über begrenzte Kapazitäten (43 bis 60 Gästezimmer) verfügen und es so zu Problemen kommen kann, den Veranstaltern entsprechend große Kontingente anzubieten.

³⁸ Eine detaillierte Auflistung findet sich in Anhang III.

³⁹ Zwei Sterne im Varta-Führer

⁴⁰ Victor's Privathotel Schloss Berg

⁴¹ Vgl. Anhang I

⁴² Der fünfte Vertreter, das „Gesundheitszentrum Saarschleife“, firmiert nicht als Hotel, sondern ist eher als Kurklinik zu bezeichnen (vgl. Anhang II).

ZWISCHENBEWERTUNG 2

Die Zusammenarbeit mit Reiseveranstaltern wird erschwert, weil die Wellnesshotels im Saarland ganz überwiegend der „Mittelklasse“ zuzuordnen sind. Das gilt für die Kapazität (Zimmerzahl) ebenso wie für den qualitativen Standard.

KOOPERATIONEN

Es ist auffällig, dass bei jedem zweiten Wellnesshotel, das ohne Einschränkungen als solches betrachtet werden kann, der eigentliche Wellnessbereich von Dritten getragen und betrieben wird. Aus Anhang I wird ersichtlich, dass es sich dabei um Einrichtungen wie Day Spas, Beautyfarmen, Gesundheitszentren, Zentren für ambulante Rehabilitation, kommunale Bäderzentren usw. handelt. Diese Einrichtungen stehen nicht nur den Hotelgästen zur Verfügung, sondern wenden sich auch an die Bevölkerung vor Ort und in der Region sowie an sonstige Kur- und Erholungsgäste. Sie bilden somit die Grundlage für die ambulante Form des Gesundheits- und Wellness Tourismus, auf die an anderer Stelle noch einzugehen sein wird.

ERGEBNISSE EINES ANONYMEN PRODUKTTESTS

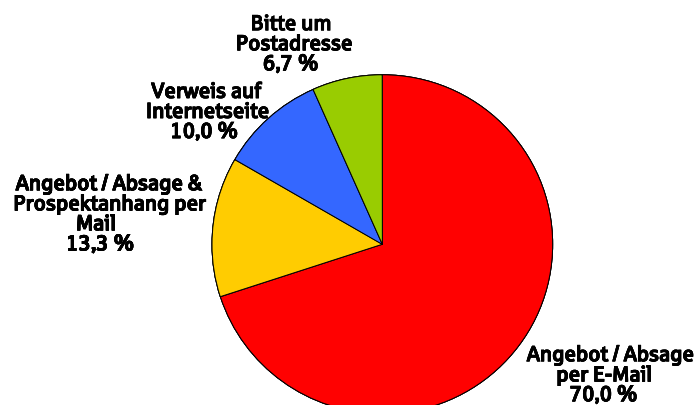
Per E-Mail wurden insgesamt 34 Hotelbetriebe im Saarland getestet, wie sie mit einer Anfrage umgehen, bei der das Thema „Gesundheit/Wellness“ eine wesentliche Rolle spielt. Ausgewählt wurden alle Häuser, die im Rahmen der oben dargestellten Recherchen als potenzielle Wellnesshotels identifiziert wurden, auch wenn dies nur mit Einschränkungen möglich war.

Diese E-Mail-Anfrage bezog sich generell auf ein verlängertes Wochenende (25. bis 28. Mai 2006) für ein Paar mittleren Alters (40–50 Jahre) mit Interesse für so genannte „Medical Wellness“-Angebote. Im Speziellen wurden Angebote erbeten für:

- Schönheits- und Körperpflege sowie Kosmetikbehandlungen für die Frau
- Fitnesstraining für den Mann
- ein festliches Abendessen am 27. Mai

Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen (**Antwortquote: rund 80 %**):

Abb. 51: Beantwortung der Anfrage



Quelle: Anonyme Produkttests, *dwif*2006

Obige Übersicht zeigt aber bereits, dass nicht alle Antworten auch wirklich informativ waren:

- Bei jeder sechsten Antwort wurde lediglich um Bekanntgabe der Postadressen zwecks Zusendung von Prospektmaterial gebeten bzw. auf die Homepage des Hotels verwiesen.
- Nur bei etwas mehr als jeder achten Antwort war dem Schreiben ein Anhang mit Prospektmaterial beigelegt.
- Die überwiegende Anzahl der Antworten (70 %) bestand aus einem Brief ohne Anhang, mit mehr oder weniger instruktiven Angaben.

VERTEILUNG NACH ZU- UND ABSAGEN: 45 : 55

Mehr als die Hälfte der antwortenden Hotels musste absagen, weil sie zum angegebenen Termin ausgebucht waren⁴³ oder – allerdings nur in zwei Fällen – nach eigener Einschätzung den im Anschreiben formulierten Anforderungen nicht entsprachen.⁴⁴

Zu- und Absagen müssen im Folgenden gesondert beurteilt werden.

BEURTEILUNG DER ZUSAGEN: DIE GUTE HÄLFTE WAR BRAUCHBAR!

- Wenig mehr als die Hälfte der Angebote (54 %) enthielt konkrete Angaben zu den geforderten Leistungen und zu den Konditionen (Preise, Art und Ort der Leistungsabgabe). Bei etwa einem Drittel der konkreten Angebote war der individuellen Leistungsbeschreibung im Brief allgemeines Prospektmaterial in Form von Links oder Anhängen beigelegt.
- Ein Viertel der Betriebe gab Tipps für weitere Freizeitaktivitäten, obwohl dies nicht explizit angefragt wurde. Derartige Vorschläge können durchaus zur Kundengewinnung beitragen.
- Knapp die Hälfte der Zusagen war andererseits für die Entscheidungsfindung nicht hilfreich, weil sie überhaupt keine konkreten Informationen enthielten (30 %) oder zu wenig informativ waren (16 %).

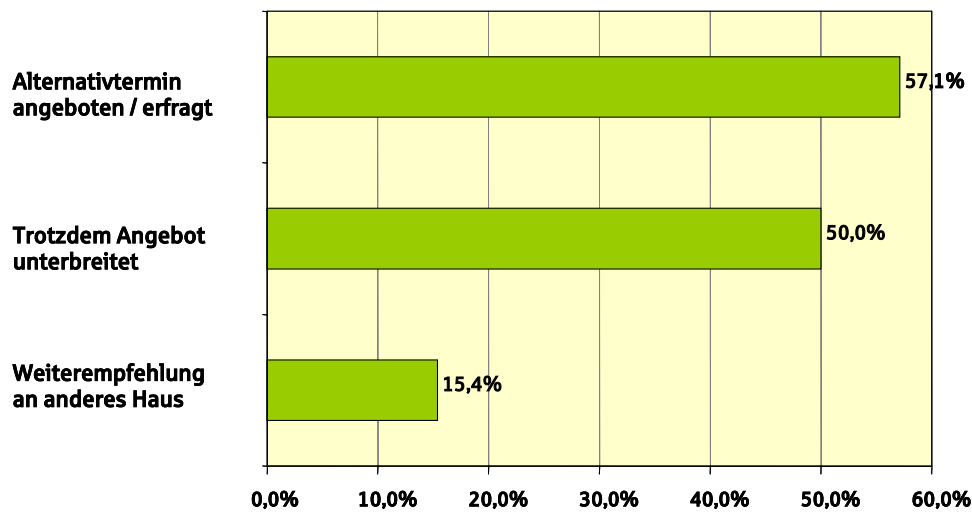
BEURTEILUNG DER ABSAGEN: DIE MEHRZAHL HAT NOCH ETWAS DARAUS GEMACHT!

Zwar hat nur etwa ein Drittel einen konkreten Grund für die Absage genannt, aber die Mehrzahl hat in positiver Weise auf die Situation reagiert (vgl. Abbildung 52).

⁴³ Wegen des Katholikentages in Saarbrücken, aber auch wegen eigener Veranstaltungen, waren viele Häuser ausgebucht.

⁴⁴ Ausgerichtet auf Geschäftsreisende oder Passanten.

Abb. 52: Art der Absage (alle Absagen = 100 %) – Mehrfachnennungen möglich



Quelle: Anonyme Produkttests, *dwif*2006

Insgesamt war ein gutes Viertel der Absagen (27 %) aus Marketingsicht negativ zu beurteilen, weil

- sie schlecht abgefasst war;
- keine Gründe angegeben wurden;
- keine Alternativen aufgezeigt wurden;
- kein Versuch unternommen wurde, mit potenziellen Kunden weiter in Kontakt zu bleiben.

GESAMTBEWERTUNG: MEHR ALS 40 % SIND DURCHGEFALLEN!

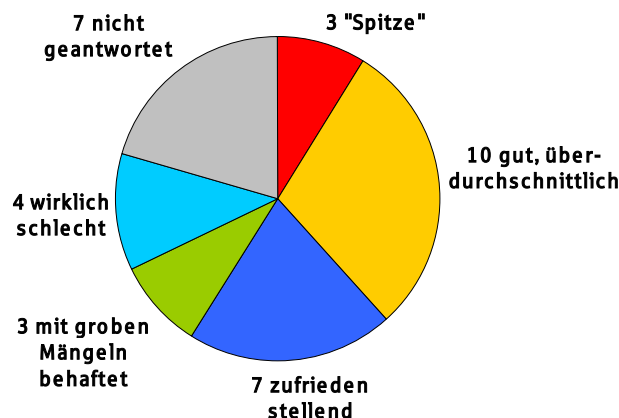
Zwar haben nur sechs der angeschriebenen Hotels (weniger als 20 %) ein Angebot unterbreitet, das

- sich auf den Wunschtermin bezog;
- den Anforderungen der potenziellen Gäste entsprach;
- so instruktiv war, dass es als Entscheidungsgrundlage dienen konnte.

Das heißt aber nicht, dass alle anderen Antworten prinzipiell negativ zu bewerten gewesen wären. Vielmehr trifft dies, wie die folgende Abbildung zeigt, nur auf etwas mehr als 40 % der angefragten Hotels zu, weil

- sie überhaupt nicht reagiert haben (20,6 %);
- ihre Antworten nicht sachdienlich waren (13,3 %) oder grobe Mängel aufwiesen (13,3 %).

Abb. 53: Gesamtbewertung in absoluten Zahlen



Quelle: Anonyme Produkttests, *dwif*2006

1.2.2 Zusammenfassende Beurteilung des Hotelsektors

Bei isolierter Betrachtung des saarländischen Hotelmarktes ist die Bedeutung des Gesundheits- und Wellness tourismus relativ hoch einzuschätzen. Im Wettbewerb mit den anderen Bundesländern und dem Ausland ist die Position nicht durch besondere Stärke gekennzeichnet, da das Angebot – sowohl quantitativ als auch qualitativ – mit ganz wenigen Ausnahmen eher im mittleren Bereich angesiedelt ist.

Für die Hotellerie des Saarlandes insgesamt dürfte die Nachfragezielgruppe „Gesundheits- und Wellnessgäste“ rein quantitativ noch eher eine Nebenrolle spielen. Bei einer telefonischen Anfrage bei 10 ausgewählten Hotelbetrieben wurde folgende durchschnittliche Gästestruktur ermittelt:

▪ typischer Wellness-/Gesundheitsurlauber	10 %
▪ normaler Erholungsurlauber	15 %
▪ Schulungs-/Tagungsgast	15 %
▪ „normaler“ Geschäftsreisender	50 %
▪ Sonstiges (z.B. Durchreisende)	10 %

Der Schwerpunkt der Nachfrage dürfte bei vielen Betrieben aber noch immer bei geschäftlich motivierten Reisenden liegen und der Gesundheitsreisemarkt stellt von daher meist lediglich ein ergänzendes Marktsegment dar. Bei einzelnen Hotels können sich selbstverständlich je nach Standort, Produktangebot, Qualität und Zielgruppenorientierung völlig andere Relationen ergeben. Diese Gästestruktur ist somit sicherlich nicht allgemein gültig für das Saarland, sie wird sich aber wahrscheinlich bei nicht wenigen Betrieben in ähnlicher Art und Weise so darstellen. Bei der Abfrage wurde zudem klar, dass keines der befragten Hotels derzeit einen Ausbau der Kapazitäten plant, weder im Wellness- noch im Logisbereich.

Auch wenn die Ergebnisse der Abfrage keineswegs repräsentativ sind, erlauben sie doch einige Schlussfolgerungen:

- Der Gesundheitstourismus stellt für die Hotellerie im Saarland insgesamt kein dominierendes Marktsegment, sondern eher eine interessante Nische dar.
- Zu erkennen ist aber auch, dass die Wellnesseinrichtungen für alle genannten Zielgruppen, selbst für Geschäftsreisende und Passanten, von großer und stetig wachsender Bedeutung sind. Verbesserungen in diesem Bereich stärken somit die Marktposition der Hotels ganz allgemein.

Die vorhandenen Qualitätsmängel bei den „Wellnesshotels“ sollten also möglichst bald beseitigt werden. Auf Kompromisse lässt sich der Gast gerade bei der Auswahl des Unterkunftsbetriebes nur ungern ein. Negative Erfahrungen führen beim Kunden zu Konsequenzen bei der Auswahl seines nächsten Beherbergungsbetriebes und Aufenthaltsortes. Wiederholungsgäste lassen sich bei Angebotsmängeln kaum generieren. Für die Betriebe selbst sind in diesem Zusammenhang sicherlich die Besichtigung der „Marktführer“ bzw. die Erwartungen und Kriterienkataloge seitens der relevanten Vermarktungsorganisationen hilfreich, um gezielt agieren zu können. Darüber hinaus helfen auch selbstkritische Analysen bei der Erstellung konkurrenzfähiger Angebote mit innovativen Produkten und hohem Qualitätsstandard.

Es muss zudem ein Anliegen der Tourismuspolitik sein, diesen Sektor weiter zu fördern. Dazu ist es nötig, bestehende Hotels leistungsfähiger zu machen, vor allem auch in Bezug auf die Zimmerkapazitäten und die Ausstattung mit Wellnesseinrichtungen. Aber auch die Ansiedlung neuer Hotels in der 3- und 4-Sterne-Kategorie⁴⁵ sollte geprüft werden (Stichwort: Hotelbedarfsanalyse). Für Hotels dieses Standards sind Tagungs- und Wellnesseinrichtungen heute unverzichtbare Angebotselemente.

1.3 Beurteilung des Marktsegmentes Vorsorge- und Reha-Kliniken

Die Typenbezeichnung „Vorsorge- und Reha-Klinik“, wie sie von der amtlichen Statistik gebraucht wird, nimmt Bezug auf die Tätigkeitsfelder dieser Einrichtungen, die sowohl Prävention als auch Rehabilitation umfassen. Zu ergänzen wäre, dass auch die Anschlussheilbehandlung (AHB) eine spezifische Leistung der Kurkliniken darstellen kann. Festzustellen ist aber auch, dass sich die Bedeutung der Vorsorgekuren in der Folge mehrerer Gesundheitsreformen permanent verringert hat.

Bei einem Blick auf die Liste der einschlägigen Anbieter in diesem Marktsegment finden sich verschiedene Firmenbezeichnungen:

- Der Begriff „Klinik“ in Verbindung mit einer Ortsbezeichnung wie z. B. Blietal Klinik. Auch die Unterformen Fach- oder Kurkliniken sind gebräuchlich.
- Daneben finden sich die Bezeichnungen „Therapie-“, „Reha-“ oder „Gesundheitszentrum“.

⁴⁵ In Anlehnung an die Klassifizierung im Varta-Führer.

Im Folgenden wird der Begriff „Kurklinik“ gebraucht, der im allgemeinen Sprachgebrauch weit verbreitet ist. Einleitend wurde bereits darauf hingewiesen, dass dieser Betriebstyp für den Tourismus im Saarland von besonderer Bedeutung ist, denn keine andere Angebotsform steuert mehr Übernachtungen zur Gesamtnachfrage bei, und dies bei einer sehr geringen Zahl von Anbietern:

- In der amtlichen Statistik werden lediglich 10 Betriebe mit einer Gesamtkapazität von 2.641 Betten geführt.
- Bei einer durchschnittlichen Auslastung der Bettenkapazität von über 75 % wurden im Jahr 2005 rund eine dreiviertel Million Übernachtungen gezählt; damit entfällt mehr als jede dritte Übernachtung auf diese Angebotsform.
- Nur Hotelbetriebe konnten einen ähnlich hohen Marktanteil erreichen.

Kurkliniken sind damit zweifellos der wichtigste Träger des Gesundheitstourismus im Saarland und es ist zwingend notwendig, ihre Marktposition und Leistungsfähigkeit genauer zu analysieren.

1.3.1 Die Marktstrukturen der Kurkliniken im Saarland

INDIKATOREN DER KURKLINIKEN IM SAARLAND

In Bezug auf die medizinische Indikation steht bei den Kurkliniken im Saarland der Formenkreis „**Psychische und Verhaltensstörungen**“ eindeutig im Vordergrund; fast jede zweite Klinik hat sich darauf spezialisiert. Im Einzelnen (mit Blick auf die vorhandenen Kliniken) handelt es sich um folgende Indikationen:

- Neurologie (einschließlich Frührehabilitation)
- Psychosomatik
- Psychotherapie
- Arbeitstraining
- Suchterkrankungen

Mit deutlichem Abstand folgen Mutter-Kind-Kuren und Erkrankungen des Bewegungsapparates (Orthopädie) auf Rang zwei und drei. Innere Medizin (einschließlich HNO) und Geriatrie runden den Indikationskatalog der Kurkliniken im Saarland ab.

LEISTUNGEN DER RENTENVERSICHERUNGSTRÄGER

Auffällig ist dabei, dass zwei wichtige Formenkreise im Saarland nicht bedient werden können, nämlich die Onkologie (Prävention, Diagnostik und Therapie von Krebs) und Erkrankungen des Herz-/Kreislaufsystems. Die folgende Übersicht zeigt, wie sich die von den deutschen Rentenversicherungsträgern finanzierten „abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ nach der Art der Erstdiagnose verteilen. Nach dem Wohnort der Rehabilitanden wird ferner unterschieden zwischen dem Saarland und der Bundesrepublik insgesamt.

Tab. 27: Zahl der stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach der Erst-diagnose und dem Wohnort – Jahr 2004

Diagnosegruppen	Saarland		BRD insgesamt (in %)
	Pers- onen	in %	
Onkologie (Neubildungen)	1.740	20,8	20
Psychische und Verhaltensstörungen	1.773	21,2	18
Krankheiten des Atmungssystems	168	2,0	2
Krankheiten des Kreislaufsystems	1.015	12,1	10
Krankheiten des Verdauungssystems / Stoffwechselkrankheiten	313	3,7	4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	2.466	29,5	36
Sonstige Erkrankungen	891	10,7	10
Insgesamt	8.366	100,0	100

Quelle: VDR Statistik Rehabilitation des Jahres 2004

Die Übersicht zeigt, dass die Strukturen im Saarland und in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt weitgehend gleich sind, zumindest was die Rangordnung nach der Häufigkeit anbelangt:

- Erkrankungen des Bewegungsapparates im weitesten Sinne stehen eindeutig an der Spitze.
- Dahinter folgen psychische und Verhaltensstörungen sowie Erkrankungen an Krebs.

Mit dieser Häufigkeitsverteilung korrespondiert der Indikationskatalog der Kurkliniken im Saarland nur sehr bedingt. Bei einigen Krankheitsbildern können Bewohner des Saarlandes nur in Kurkliniken in anderen Bundesländern untergebracht werden. Im Bereich der psychischen und Verhaltensstörungen ist das Saarland weit über Bedarf ausgestattet, muss also auf Nachfrageüberhänge in anderen Bundesländern bauen. Diese Disproportionalität spielt bei der geringen räumlichen Ausdehnung des Saarlandes und der Verschickungspolitik der Versicherungsträger keine große Rolle. Wichtiger erscheint, wie sich die Zahl der abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bei den einzelnen Indikationen entwickelt hat.

Tab. 28: Entwicklung der relativen Bedeutung der Diagnosegruppen in Deutschland insgesamt – Anteile in % von Gesamt – Jahre 2000, 2002 und 2004

Diagnosegruppen	2000	2002	2004
Onkologie (Neubildungen)	15	16	20
Psychische und Verhaltensstörungen	15	17	18
Krankheiten des Atmungssystems	3	3	2
Krankheiten des Kreislaufsystems	11	10	10
Krankheiten des Verdauungssystems / Stoffwechselkrankheiten	3	4	4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	42	40	36
Sonstige Erkrankungen	11	10	10
Insgesamt	100	100	100

Quelle: VDR Statistik Rehabilitation der Jahre 2000 bis 2004

Es wird deutlich, dass die Kurkliniken im Saarland bei der Diagnosegruppe mit dem stärksten Wachstum nicht vertreten sind. Andererseits liegen sie mit ihrer Konzentration auf psychische und Verhaltensstörungen richtig, denn auch diese Indikation hat kontinuierlich an relativer Bedeutung zugelegt. Vorteilhaft ist mit Sicherheit auch, dass keine Kurklinik im Saarland auf Krankheiten des Atmungssystems ausgerichtet ist, denn bei dieser Diagnosegruppe sind schon seit vielen Jahren Bedeutungsverluste zu konstatieren.

ZWISCHENBEWERTUNG

Insgesamt ist das Klinikangebot im Saarland ganz gut positioniert; nur das fehlende Angebot bei der am stärksten wachsenden Diagnosegruppe, Neubildungen von Geschwüren, lässt sich bemängeln.

ENTWICKLUNG DER KURNACHFRAGE IM SAARLAND

Mit über 1 Mio. Übernachtungen und einer Bettenauslastung von rund 90 % war 1996 das bisher stärkste Jahr der Kurkliniken im Saarland. In den folgenden 10 Jahren hat sich der Markt gravierend verändert:

- Die Kurkliniken **verloren genau jede vierte Übernachtung** (–25 %), unter anderem weil die Kostenträger die Bedingungen verschärften (z. B. längere Zeitabstände zwischen zwei Kuren, kürzere Kurdauer, fast ausschließlich Reha- und AHB-Maßnahmen, keine Vorsorgekuren).
- Es kam zu einer **Marktbereinigung**; jede dritte Kurklinik musste schließen, denn von 15 Anbietern blieben nur zehn übrig. Ausgeschieden sind allerdings nur kleinere Häuser, sodass sich die Bettenzahl lediglich von 3.166 (1996) auf 2.641 (2005) verringerte; das entspricht einer Kapazitätseinbuße von knapp 17 %.
- Die direkten Folgen dieser Entwicklungen waren, dass die **durchschnittliche Betriebsgröße** von 211 Betten auf 264 anstieg und die **Kapazitätsauslastung** von 90,1 % auf 75,6 % absank.

ENTWICKLUNGSTENDENZEN BEIM KURANGEBOT

Ein Ausdruck für die fortschreitende Konzentration des Angebotes auf eine kleinere Zahl von Unternehmen ist auch in der Tatsache zu sehen, dass heute drei große Gruppierungen die Angebotsseite des Marktes in hohem Maße dominieren:

- Die **MediClin AG** unterhält im Saarland insgesamt fünf Häuser, und zwar die Bliestal Klinik (Innere Medizin), die Pfalz Klinik (Orthopädie), die Saar Klinik (Psychotherapie), die Ostertal Klinik (Neurologie) und die Bosenberg Klinik (Innere und HNO-Medizin). Neben den eigentlichen Indikationen bieten alle Häuser der MediClin AG im Rahmen der so genannten „PlusProgramme“ spezielle, auf bestimmte Zielgruppen zugeschnittene Gesundheitsangebote wie z. B. „AktivPlus“, „PflegePlus“, „UrlaubPlus“ oder „PowerPlus“, wobei es sich beim letztgenannten Angebot um ein „Aktionsprogramm gegen Übergewicht“ handelt. Mit diesen Programmen sollen Märkte außerhalb der „Kurverschickung“ erschlossen werden, um die Abhängigkeit von Kostenträgern wie Krankenkassen und Versicherungen zu verringern.

- Die **Saarland Heilstätten GmbH** (SHG) betreibt Kliniken in Tiefental (Sucht), Quierschied (Frührehabilitation) und Merzig (Kinderklinik) sowie das Arbeitstrainings- und Therapiezentrum (ATZ/RPK) in Saarbrücken.
- Zu den **Hochwald Kliniken** gehören ein Haus für Orthopädie und Sportmedizin sowie eines für innere Medizin. Auch hier gibt es eigene Angebote für Selbstzahler und für Begleitpersonen sowie Pauschalangebote mit individuellem Therapiekonzept. Freizeitangebote wie Schwimmbad, Sauna, Tennisplätze oder Billard stehen allen Gästegruppen zur Verfügung.

Eine Besonderheit stellt auch das **Gesundheits-Zentrum Saarschleife** dar, denn es bietet unter einer Leitung sowohl eine orthopädische Fachklinik als auch ein modernes Hotelangebot, das sogar im Katalog des Spezialveranstalters Neckermann Care zu finden ist. Die „Oase der Gesundheit“ mit großer Bäderlandschaft, Saunen und Solarien ist somit Reha-Klinik und Wellnesshotel zugleich.

Vervollständigt wird die Liste der Kurkliniken durch eine Fachklinik für psychosomatische Verhaltensstörungen, ein Reha-Zentrum für Orthopädie und ein Mutter-Kind-Haus.

FAZIT

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die meisten Kurkliniken im Saarland bereits beide Teilmärkte im Visier haben:

- stationäre **Reha-Kuren und Anschlussheilbehandlungen**, die von Krankenkassen oder Versicherungsträgern (mit-)finanziert werden. Einschränkend ist hierzu allerdings zu sagen, dass die großen Versicherungsträger, also weder die LVA Saarland noch die BfA oder die Bundesknappschaft, eigene Reha-Einrichtungen im Saarland betreiben;
- den Markt der **Selbstzahler** im weitesten Sinne, zu dem auch Kurgäste gehören, die sich Teilleistungen im Bereich der Therapie durch ihre Krankenkasse erstatten lassen können. Aber auch Urlaubsgäste, die etwas für ihre Gesundheit tun möchten, stellen eine zunehmend wichtiger werdende Zielgruppe dar.

1.3.2 Die Position der Kurkliniken am Markt

VERSCHÄRFUNG DER WETTBEWERBSSITUATION

Es wurde bereits angesprochen, dass sich auch die Kurkliniken heute in einem deutlich schwierigeren Wettbewerbsumfeld behaupten müssen als noch vor etwa 10 Jahren. Belegungsverträge mit Kostenträgern, die eine über 90%-ige Auslastung der Betten garantiert haben und bei denen der Preis auf der Basis einer vom Betreiber erstellten Kalkulation fest vereinbart wurde, stellen heute eher die Ausnahme dar. Der Wettbewerb zwischen den Klinikbetreibern wird heute sowohl über die Qualität des Angebotes, wobei die Zusatzleistungen in den Bereichen Freizeit und Betreuung immer stärker in den Vordergrund treten, als auch über den Preis geführt. Das hat bundesweit zu einem Verdrängungswettbewerb geführt, dem in Deutschland insgesamt in den letzten 10 Jahren

- 154 Kurkliniken (etwa 13 % des ehemaligen Bestandes) mit

- mehr als 15.000 Klinikbetten (Rückgang 8,1 %) zum Opfer fielen. Trotz dieser Marktberreinigung sank die durchschnittliche Auslastung der Klinikbetten von 79,1 % (1996) auf nur noch 68,4 % im Jahr 2005. Das ist eine Verringerung um über 10 Prozentpunkte bzw. um 13,5 %; sie zeigt, dass der Kapazitätsabbau die Nachfrageeinbußen nicht kompensieren konnte. Die Zahl der Übernachtungen ist noch deutlich stärker zurückgegangen als die Bettenkapazität, nämlich um fast 10 Mio. Übernachtungen bzw. rund 18 %. Die Rückgänge wären wohl noch schmerzhafter gewesen, wenn die Klinikbetreiber nicht versucht hätten, neben Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Anschlussheilbehandlungen auch andere Zielgruppen anzusprechen, wie bereits dargestellt.

Die Zahlen für Deutschland insgesamt zeigen, dass im Saarland keine Sonderentwicklung stattgefunden hat, sondern die Kurkliniken auch dort einem generellen Trend Tribut zollen mussten. Allerdings waren die Marktveränderungen im Saarland deutlich heftiger als im Bundesdurchschnitt. Die Nachfrageeinbußen betragen hier rund 25 % und die Bettenkapazität wurde um 17 % abgebaut. Es zeigt sich aber auch, dass diese deutlich rigorosere Marktberreinigung den Vorteil hatte, dass die durchschnittliche Auslastung der Bettenkapazität weniger stark zurückging, nämlich nur um 10,7 %, im Vergleich zu 13,5 % im Bundesdurchschnitt, und sich vor allem die Belegung auf einem deutlich höheren Niveau von 75,6 % halten konnte, während sie im Bund auf 68,4 % absank. Von daher befinden sich die verbleibenden Kurkliniken im Saarland noch in einer relativ befriedigenden betriebswirtschaftlichen Situation.

BEFRAGUNG DER KURKLINIKEN ZUM NACHFRAGESPEKTRUM

Um die gegenwärtige Position der Kurkliniken noch genauer beschreiben und beurteilen zu können, wurde eine Befragung der Betreiber durchgeführt. Von insgesamt 15 kontaktierten Kliniken waren sieben bereit, die Fragen zu beantworten. Die restlichen acht konnten trotz mehrfacher, unter anderem auch direkter telefonischer Ansprache nicht für eine Teilnahme gewonnen werden. Die folgenden Ergebnisse stützen sich demnach auf die Angaben von sieben saarländischen Kurkliniken. Sie sind nicht repräsentativ und nur geeignet, Stimmungen und Tendenzen wiederzugeben.

Alle sieben befragten Kurkliniken sprechen mehr als eine Zielgruppe an. Im Detail ergeben sich folgende Anteilswerte:

- Stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden von allen Kurkliniken abgegeben.
- Mit einer Ausnahme bieten auch alle Kliniken ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation an.
- Anschlussheilbehandlungen bzw. postoperative Therapiemaßnahmen stehen bei fünf von sieben Kurkliniken im Leistungskatalog.
- Vier von sieben Kurkliniken nehmen auch so genannte „Selbstzahler“, also private Kurgäste bzw. gesundheitsorientierte Urlaubsgäste auf; darunter fallen auch Begleitperso-

nen, die selbst eine Therapie machen. Der Anteil der Selbstzahler liegt derzeit zwar nur bei rund 10 %, er wird aber fast durchweg als steigend eingeschätzt.

FAZIT 1

Teilnehmer an der ambulanten Therapie und Selbstzahler stellen heute in den meisten Kurkliniken bereits eine wichtige ergänzende Nachfrage dar und tragen zur Verbesserung der Ertragslage bei. Nur Fachkliniken, die zu einem sehr hohen oder gar überwiegenden Teil Anschlussheilbehandlungen durchführen, verzichten zumeist auf die Ansprache dieser Nachfragegruppen.

BEFRAGUNG DER KURKLINIKEN ZUR ENTWICKLUNG DER TEILMÄRKTE

Gefragt wurde, wie sich die Bedeutung verschiedener Zielgruppen nach Meinung der Befragten in Zukunft tendenziell entwickeln wird; dabei umfasste die Skala der Antwortmöglichkeiten fünf Stufen und reichte von „stark ansteigend“ bis „stark rückläufig“. Die Ergebnisse der Befragung stellen sich wie folgt dar:

- Die **stationäre Rehabilitation** wird nur von einem einzigen Klinikbetreiber als „leicht ansteigend“ beurteilt; die überwiegende Mehrzahl (4) sieht sogar eine „stark rückläufige“ Tendenz. Je ein Befragter sieht die Nachfrage als konstant bzw. leicht rückläufig an.
- Bei **Anschlussheilbehandlungen** sind die Erwartungen eindeutig positiver, denn fast alle Klinikbetreiber rechnen hier mit steigender Nachfrage, ein Drittel davon sogar mit starken Anstiegen. Nur in einem Fall wird eine leicht rückläufige Tendenz befürchtet.
- Bei der Abgabe von **ambulanten Therapieleistungen** befürchtet kein einziger Befragter eine Verschlechterung der Nachfragesituation. Mit einer Ausnahme (Nachfrage bleibt konstant) erwarten alle Klinikbetreiber, dass die Nachfrage steigt, der größte Teil der Befragten sagt sogar starke Anstiege voraus.
- Für die **Selbstzahler** wird die allgemeine Tendenz als leicht steigend eingeschätzt; allerdings haben sich hier nicht alle Befragten geäußert.

FAZIT 2

Die Einschätzungen erwecken den Eindruck, als würde die Polarisierung bei den Zielgruppen fortschreiten. Weiter wachsen wird demnach sowohl die Nachfrage nach Heilbehandlungen im Anschluss an operative Eingriffe (AHB) einerseits und auch die ambulante Therapie sowie die Erholung, bei der man etwas für die Gesundheit tut, auf der anderen Seite. Dagegen werden die Zukunftsperspektiven der „klassischen“ Reha-Kur eher skeptisch beurteilt, eine Entwicklung, die auch bereits die offene Badekur durchgemacht hat.

BEFRAGUNG DER KURKLINIKEN ZUR AUSSTATTUNG MIT FREIZEITEINRICHTUNGEN

Die befragten Kurkliniken verfügen alle über ein eigenes Schwimmbad bzw. sogar eine sogenannte „Bäderlandschaft“; drei von vieren bieten zusätzlich Sauna sowie Sport-, Gymnastik- und Fitnessraum an.

FAZIT 3

Die Mehrzahl der Kliniken ist heute grundsätzlich in der Lage, auch Wellnessangebote ins Programm aufzunehmen.

BEFRAGUNG DER KURKLINIKEN ZUR GÄSTESTRUKTUR

Jede der erfassten Kliniken hat eine sehr individuelle Klientel; die Zusammensetzung reicht von annähernd 100%-iger Konzentration auf bestimmte Versicherungsträger oder Krankenkassen bis zu sehr differenzierten Strukturen, bei denen praktisch alle möglichen Zielgruppen eine Rolle spielen.

Hier kann nur dargestellt werden, welche Struktur sich über alle erfassten Kliniken im Durchschnitt ergibt:

- | | |
|--|------|
| ▪ Belegung durch Versicherungsträger (z. B. BfA, LVA, Knappschaft usw.): | 35 % |
| ▪ Belegung durch Krankenkassen (z. B. BKK, BEK, AOK usw.): | 55 % |
| ▪ Selbstzahler, Wellnessgäste: | 7 % |
| ▪ Sonstige (nicht näher bezeichnet): | 3 % |

FAZIT 4

Die Kostenträger im Bereich der Sozialversicherung und der Krankenkassen stellen noch immer die mit Abstand wichtigsten Geschäftspartner der Kurkliniken dar. Die schon mehrfach angesprochene zunehmende Differenzierung des Absatzmarktes ist zwar nicht zu übersehen, sie kommt aber nur langsam voran. Im Moment sind die Auswirkungen ergänzender Zielgruppen auf die Ertragslage der Kliniken zahlenmäßig meistens noch wenig spürbar. Alle Befragten sind sich aber darüber einig, dass diese Bestrebungen weitergeführt werden müssen, um insbesondere die Abhängigkeit von den öffentlich-rechtlichen Kostenträgern zu verringern.

1.3.3 Entwicklungsperspektiven

ENTWICKLUNG VON LEISTUNGEN IN DEUTSCHLAND

Es wurde deutlich, dass die Kurkliniken noch auf längere Zeit von Entscheidungen der Gesundheitspolitik ganz allgemein und speziell von deren Umsetzung durch die Sozialversicherungsträger und die Krankenkassen abhängig sein werden. Eine ganze Reihe so genannter „Bäderkrisen“ hat gezeigt, wie stark und unmittelbar Kostendämpfungsgesetze und ähnliche gesundheitspolitische Entscheidungen auf die Absatz- und Ertragslage von Kureinrichtungen, zu denen auch die Kliniken zu zählen sind, durchschlagen.

Der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), der alle Zweige der gesetzlichen Rentenversicherung vertritt⁴⁶, erstellt jährlich eine Statistik Rehabilitation, aus der sich wichtige Parameter, und Zeitreihen ableiten lassen, die auch für Kurkliniken wichtig sind:

- Zahl der **gestellten Anträge auf Leistungen** der medizinischen Rehabilitation und sonstige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Zahl der **abgeschlossenen Leistungen** zur medizinischen Rehabilitation und sonstige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Unter den oben genannten **Leistungen** können, grob vereinfacht, stationäre oder ambulante Reha-Maßnahmen bzw. Anschlussheilbehandlungen verstanden werden. Die Statistik bildet damit einen nicht unerheblichen Teil der Nachfrage von Kurkliniken ab und ist so geeignet, Eindrücke von der Entwicklung dieses Marktsegmentes zu vermitteln. Die folgende Zeitreihenanalyse beinhaltet die Jahre 2000, 2002 und 2004.

Tab. 29: Entwicklung der Anträge und der abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in absoluten Zahlen und Indexwerten⁴⁷ – gesetzliche Rentenversicherung in Deutschland insgesamt – Zeitraum 2000–2004

	Jahr 2000		Jahr 2002		Jahr 2004	
	Absolute Zahlen	Indexwerte	Absolute Zahlen	Indexwerte	Absolute Zahlen	Indexwerte
Anträge auf stationäre Leistungen der medizinischen Rehabilitation	1.297.952	100	1.423.489	110	1.317.879	102
Abgeschlossene Leistungen zur stationären medizinischen Rehabilitation	835.878	100	894.347	107	803.159	96
- Davon Anschlussheilbehandlungen	177.681	100	205.171	115	217.165	122
Ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	25.257	100	41.714	165	60.557	240

Quelle: VDR Statistik Rehabilitation der Jahre 2000 bis 2004

BEWERTUNG

Selbst in diesem relativ kurzen Zeitraum finden drei Trends Bestätigung, die weiter oben bereits beschrieben wurden:

- Es werden zwar, wenn der Gesamtzeitraum betrachtet wird, nicht weniger Anträge gestellt, aber der Anteil der Anträge, die genehmigt bzw. umgesetzt wurden, ist deutlich zurückgegangen, und zwar von 64,4 % (2000) auf 60,9 % im Jahr 2004. Das hat letztendlich auch dazu geführt, dass die Zahl der abgeschlossenen Rehabilitationsmaßnahmen deutlich zurückging.

⁴⁶ Arbeiterrentenversicherung, Angestelltenversicherung und knappschaftliche Rentenversicherung

⁴⁷ Jahr 2000 = 100

- Die Zahl der abgeschlossenen Anschlussheilbehandlungen nimmt, entgegen dem oben beschriebenen Trend, kontinuierlich zu – eine Entwicklung, die schon längere Zeit anhält und natürlich zulasten der „normalen“ Rehabilitation geht.
- Die ambulante therapeutische Versorgung gewinnt rasant an Bedeutung; die Zuwachsraten sind beeindruckend, wenn auch noch auf relativ niedrigem Niveau. Diese Entwicklung wird auch die Marktposition der Kurkliniken beeinflussen.

ENTWICKLUNG VON LEISTUNGEN IM SAARLAND

Die spezielle Situation des Saarlandes lässt sich auf der Basis der VDR-Statistik Rehabilitation nur mit Einschränkungen darstellen. Detailinformationen sind ausgewiesen für den Geschäftsbereich der LVA Saarland⁴⁸ sowie für das Bundesland Saarland als Wohnsitz des Rehabilitanden und als Ort, an dem die Rehabilitationsleistung erbracht wurde. Die Entwicklung wichtiger Parameter für das Saarland zeigt die folgende Übersicht:

Tab. 30: Entwicklung der Anträge und der abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in absoluten Zahlen und Indexwerten⁴⁹ – LVA Saarland – Zeitraum 2000–2004

	Jahr 2000		Jahr 2002		Jahr 2004	
	Absolute Zahlen	Indexwerte	Absolute Zahlen	Indexwerte	Absolute Zahlen	Indexwerte
Anträge auf stationäre Leistungen der medizinischen Rehabilitation	10.119	100	10.277	102	8.959	89
Abgeschlossene Leistungen zur stationären medizinischen Rehabilitation	6.167	100	6.655	108	4.573	74
- Davon Anschlussheilbehandlungen	1.832	100	1.972	108	1.896	103
Ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	478	100	728	170	600	140
Stationäre Leistungen für Rehabilitanden mit Wohnsitz im Saarland	10.283	100	10.860	106	8.366	81
Stationäre Leistungen, abgegeben im Saarland	12.516	100	11.559	92	9.160	73

Quelle: VDR Statistik Rehabilitation der Jahre 2000 bis 2004

⁴⁸ Keine regionalen Daten liegen für die Arbeiterrentenversicherung sowie für die knappschaftliche Rentenversicherung vor.

⁴⁹ Jahr 2000 = 100

BEWERTUNG

Die Ergebnisse für das Saarland entsprechen zwar in den Grundzügen dem bundesdeutschen Gesamttrend. Im Detail werden aber auch einige Sonderentwicklungen deutlich:

- Die Rückgänge bei den Anträgen und bei den abgeschlossenen Leistungen für die stationäre medizinische Rehabilitation sind deutlich stärker als im Bundesdurchschnitt.
- Bei den Anschlussheilbehandlungen und der ambulanten Rehabilitation ist die Tendenz zwar im Grunde ebenfalls positiver als bei den Gesamtzahlen. Speziell im Jahr 2004 ist aber im Saarland, ganz entgegen dem Bundestrend, bereits wieder eine Abwärtsentwicklung zu beobachten.
- Auf die Anbieter im Saarland entfallen deutlich mehr abgeschlossene Leistungen, als die eigene Bevölkerung selbst „produziert“. Das bedeutet, dass Nachfrage aus anderen Bundesländern abgezogen wird. Im Jahr 2000 betrug dieser aus der Sicht des Saarlandes positive Saldo noch mehr als 2.000 abgeschlossene Leistungen, im Jahr 2004 schrumpfte er allerdings auf weniger als 800.
- Es ist wohl das gravierendste Problem, dass das Saarland als Ort, an dem Leistungen zur stationären medizinischen Rehabilitation abgegeben wurden, stark an relativer Bedeutung verloren hat. Der Marktanteil sank von 1,5 % (2000) auf nur wenig mehr als 1,1 % im Jahr 2004. Das entspricht einem Bedeutungsverlust von rund 24 %, den die Kurkliniken im Saarland mit Sicherheit gespürt haben.

1.3.4 Zusammenfassende Beurteilung der Situation und Perspektiven der Kurkliniken

Die dominierende Stellung, die dieses Marktsegment bis zum Jahr 1996 innehatte, als mit einem Anteil von 47,5 % noch fast jede zweite Übernachtung auf Kurkliniken entfiel, ist nicht mehr gegeben. Heute muss sich dieses Segment den Spitzenplatz mit den Hotelbetrieben teilen, die in den vergangenen Jahren sehr stark aufgeholt und von 1996 bis heute eine Steigerung der Übernachtungszahl um fast 40 % erreicht haben. Angebotsseitig ist diese Entwicklung mit einschneidenden Veränderungen bei der Zahl der Betriebe und der Bettenkapazität einhergegangen.

Diese erzwungene Marktberreinigung hatte aber auch durchaus positive Auswirkungen, denn den verbleibenden Kurkliniken ist die Konsolidierung weitestgehend gelungen. Sie konnten die Auslastung auf einem relativ hohen Niveau stabilisieren, das deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt. Vorteilhaft ist mit Sicherheit auch, dass heute vorwiegend starke Gruppierungen den Markt bestimmen, denn diese verfügen über eine deutlich größere Investitions- und Akquisitionskraft als Einzelbetriebe. So ist zu konstatieren, dass der Ausstattungsgrad der Betriebe hoch ist. Dies gilt nicht nur für die Kernkompetenzen, sondern auch für ergänzende Leistungen, vorrangig im Freizeitbereich. Zudem werden die Betriebe professionell geführt, vor allem auch im Bereich Vermarktung.

Aus den Antworten der befragten Klinikbetreiber und auch aus den Zeitreihen der VDR-Statistik Rehabilitation lässt sich aber ebenfalls ableiten, dass der seit nunmehr zehn Jahren zu beobachtende Negativtrend bei den Übernachtungszahlen in Kurkliniken vorerst wahrscheinlich nicht umgedreht werden kann. Eine realistische Zielsetzung dürfte es

vielmehr sein, den erreichten Stand zu halten. Selbst dies wird nur gelingen, wenn die Betreiber flexibel auf Strukturverschiebungen auf der Nachfrageseite reagieren und ihr Angebot permanent an die veränderten Anforderungen der Kunden anpassen. Ganz generell zeichnet sich dabei ab, dass Wachstumspotenziale an den Rändern des Zielgruppenspektrums zu sehen sind:

- Das ist auf der einen Seite die intensive Betreuung von Patienten bei der Rehabilitation nach einem operativen Eingriff.
- Auf der anderen Seite sind es gesundheitsbewusste Erholungsgäste, die nicht Heilung, sondern den Erhalt ihrer Gesundheit, ihrer Fitness und ihrer äußeren Erscheinung anstreben.

In diesem Zusammenhang ist es zweifellos hilfreich, dass die Gesundheitspolitik der Prävention wieder einen höheren Stellenwert einräumen und Maßnahmen in dieser Richtung auch finanziell fördern will. Der ambulanten Therapie wird im Übrigen bei der Rehabilitation und der Prävention eine wachsende Bedeutung zukommen. Auch darauf müssen sich Kurkliniken einstellen. Nichts deutet dagegen im Moment darauf hin, dass das Angebot im Bereich Kurkliniken quantitativ ausgebaut werden müsste. Vordringliches Ziel ist derzeit ohne jeden Zweifel die Konsolidierung der bestehenden Einrichtungen.

2 Gesundheitsbezogene Einrichtungen außerhalb von Beherbergungsbetrieben

Die bisherigen Analysen haben bereits gezeigt, dass ambulanten Leistungen eine wachsende Bedeutung zukommt, sei es bei der Rehabilitation, der Schönheitspflege, der Fitness oder ganz allgemein im Wellnessbereich. Auf der Angebotsseite wird diesem Trend schon seit längerer Zeit Rechnung getragen und die entsprechenden Zentren, Studios und Salons haben bereits annähernd flächendeckende Verbreitung gefunden. Sie werden im Folgenden unter dem Oberbegriff „Day Spa“ näher analysiert. Aber auch die so genannten „Erlebnisbäder“ sind Einrichtungen, die im weitesten Sinne der ambulanten Prävention zuzurechnen sind. Auch auf die Ausstattung des Saarlandes mit dieser Einrichtungsart wird näher eingegangen.

2.1 Day Spa – Angebote im Saarland

MARKTÜBERBLICK

Der Begriff „Spa“ steht für „Sanitas per aqua“ (Gesundheit durch Wasser). Er wird aber heute bei der Angebotsgestaltung sehr viel weiter gefasst, weil auch Therapieformen und Behandlungsarten inbegriffen sind, die nicht mit Wasser und auch nicht mit Gesundheit im engeren Sinne verknüpft sind, wie z. B. Massagen, Gymnastik, Entspannungsübungen oder auch Schönheitspflege. Eine zweite gängige Umschreibung ersetzt deshalb auch den Begriff Gesundheit durch Wohlbefinden und spricht so von „Salus per aqua“.

Im Grunde handelt es sich beim Day Spa um eine Weiterentwicklung des zentralen Kurmittelhauses. Dieses gehörte so lange zum Standardangebot von deutschen Heilbädern, wie die offene Badekur noch ein wesentliches Nachfragesegment darstellte. Dort wurden Anwendungsarten verabreicht, die von den Badeärzten vorrangig verschrieben wurden. Hierbei handelt es sich insbesondere um Wannenbäder, Massagen, Packungen und Inhalationen aller Art sowie um Bewegungstherapie im Wasser und im Trockenen. Vom Kurmittelhaus alter Prägung unterscheiden sich moderne Day Spas vor allem in zweierlei Hinsicht:

- Bei der **Auswahl der Angebotskomponenten** entscheiden die Individualität des Betreibers und die Attraktivität für die Nutzer. Als Folge stehen nicht so sehr die klassischen Anwendungsarten im Mittelpunkt, sondern modernere, exotischere und gefühlsintensivere Therapieformen sowie das Fitnessstraining an Geräten. Große Bedeutung hat auch der Faktor Entspannung, z. B. durch Meditation, Übungen im Wasser oder in einer vielfältig gestalteten Saunawelt.
- **Atmosphärisch** orientieren sich Day Spas nicht an Kliniken oder Praxen, sondern eher an Salons oder Clubs, was sehr häufig auch in der Namensgebung deutlich wird. Die innenarchitektonische Gestaltung ist deshalb auch ein ganz wesentlicher Aspekt der Produktpolitik, ebenso wie die Serviceintensität und -qualität. Angestrebt wird zudem ein möglichst hohes Maß an Unverwechselbarkeit, das sich aus einer ganzen Reihe von Attributen ableiten kann. Nur beispielhaft seien hier
 - die Verwendung ganz spezifischer Heilmittel,
 - die außergewöhnliche Lage,
 - die Qualifikation des Inhabers und des Personals,
 - ausgefallene Behandlungsarten oder
 - die Exklusivität der Einrichtung selbst bzw. der verwendeten Produkte genannt.

Auch in Bezug auf die Träger- und Betreiberschaft haben sich Verschiebungen ergeben. An die Stelle der öffentlichen Hand treten immer öfter private Unternehmen, was mit Blick auf die zunehmende Bedeutung der Individualität dieser Einrichtungen auch nur konsequent ist. Aber auch die notwendige Flexibilität der Betriebsführung ist bei privatrechtlich ausgerichteten Einrichtungen leichter zu erreichen, insbesondere mit Blick auf die unterschiedlichen Tarifsysteme. Eine weitere Folge der sich verändernden Marktstrukturen ist auch, dass die Größe der Betriebe im Vergleich zu den Kurmittelhäusern alter Prägung eher nach unten tendiert.

Auch im Saarland gibt es schon Einrichtungen, die sich selbst als Day Spa bezeichnen, oder von ihrer Angebotsstruktur und Erscheinungsform her als solche gelten können. Bei den durchgeführten Marktanalysen wurden die im Folgenden näher beschriebenen Betriebe lokalisiert. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit; die gewählte Reihenfolge ist zufällig und stellt keine Wertung dar:

- **Robinson Wellfit**, St. Wendel, mit Fitnessbereich, Wellness- und Saunalandschaft, „RehAktiv“, Praxis für Physiotherapie und Kinderbetreuung
- **Gesundheitszentrum MediVital**, Losheim, mit folgenden Bereichen: „beauty“ (Anti-Aging, Ayurveda, Massagen, Kosmetik), „relax“ (Sauna und Wellness, Relaxzone mit

- Bistro), „fit“ (Geräte- und Cardiotraining, Figurforming, medizinische Trainingstherapie), „med“ (Vorsorgeprogramme, Sportmedizin, Naturheilverfahren, Krankengymnastik).
- **Reha-Vitalis**, Centrum für ambulante Gesundheitsförderung, Weiskirchen, mit Physiotherapie, geräteunterstützter Therapie, Aquajogging und Reha-Training
 - **FIT-INN-Wellnessclub**, St. Wendel, mit Fitnesszentrum, Saunalandschaft, Massagen, Bodymed, Rückenschule und Tanzübungen
 - **Wellness Company**, St. Ingbert und Saarbrücken, mit Krafttraining, Cardio-Kino, Gymnastik, Saunalandschaft, Solarien und Kinderbetreuung
 - **Day Spa Brigitte von Boch**, im Hotel Linslerhof in Überherrn, u. a. mit Dampfbad, Cleopatrabad, Aromamassagen, Farbtherapie, Maniküre, Pediküre, Sauna, Solarium und Whirlpool

Daneben gibt es noch eine ganze Reihe von Beautyfarmen⁵⁰, Massage- und Krankengymnastikpraxen oder Fitnessclubs, deren Angebot aber nicht breit genug ist, um als Day Spa gelten zu können.

BEWERTUNG

Im Saarland wurde bereits erkannt, dass der Trend, Leistungen zur gesundheitlichen Prävention und Rehabilitation bzw. zum Erhalt von körperlichem und seelischem Wohlbefinden auch ambulant in Anspruch zu nehmen, stetig an Bedeutung gewinnt. Eine Reihe von Anbietern hat sich, wie oben dargestellt, darauf eingestellt. Vor allem haben auch einige Hoteliers die Chance erkannt, die Leistungen von Day Spas in eigene Gesundheits- und Wellnesspauschalen einzubinden. Diese Kooperationen sind zweifellos zukunftsweisend, weil in der Spezialisierung große betriebswirtschaftliche Vorteile liegen und die Marktposition von beiden Partnern gestärkt wird.

Festzustellen ist aber auch, dass mit einem weiteren Bedeutungszuwachs der ambulanten Therapie, der sich aus den Zahlen der Versicherungsträger eindeutig ableiten lässt, aber auch mit einer zunehmenden Bereitschaft, im Alltag und auf eigene Kosten etwas für die Gesundheit, die Fitness und das allgemeine Wohlbefinden zu tun, die Nachfrage nach Day Spas noch anwachsen wird. Von daher sollten private Initiativen, die praktisch die Funktion der früheren zentralen Kurmittelhäuser übernehmen, durchaus gestärkt und unterstützt werden.

2.2 Erlebnisbäder im Saarland

MARKTÜBERBLICK

In erster Linie ist hier natürlich an gesundheitsorientierte Erlebnisbäder zu denken, die sehr häufig unter der Bezeichnung „Therme“ firmieren. Aber auch spaorientierte Erlebnisbäder, so genannte „Funbäder“, sind nicht außer Betracht zu lassen, denn sie bieten heute zumeist auch umfangreiche Saunalandschaften an, die ganz eindeutig dem Aspekt Gesundheit und Wellness zuzuordnen sind.

⁵⁰ Z. B. in Nohfelden (Hexenhäuschen) oder in Weiskirchen (Beautyfarm Bel Etage im Parkhotel)

Entsprechend weit wird das Untersuchungsfeld bei der folgenden Bestandsanalyse ausgelegt und so lassen sich im Saarland fünf Erlebnisbäder lokalisieren, die auch für das touristische Marktsegment Gesundheit und Wellness von Belang sind:

- Das Bäderzentrum „**Vitalis**“ in Weiskirchen ist das am stärksten auf die Gesundheit ausgerichtete Bad im Saarland, zumal es eingebettet ist in einen Gesamtkomplex, zu dem auch das unter anderer Leitung stehende „Reha-Vitalis“, Centrum für ambulante Gesundheitsförderung, zählt. Zu „Vitalis“ selbst zählen ein mehr sportlich ausgerichtetes Mehrzweckbecken, das Erholungs- und Massagebecken für therapeutische Maßnahmen und Wellnessübungen, eine 200 qm große Saunalandschaft mit Tauchbecken und Bar, ein Kinderbereich und eine Sonnenbank. Die Preisstellung ist, gemessen am Niveau von Erlebnisbädern, im gemäßigten Bereich angesiedelt⁵¹.
- Das „**Calypso**“ in Saarbrücken ist ein typisches Funbad, bestehend aus **Badelandschaft** mit Pueblolfelsen, Wildwasserkanal, Hängebrücke, Piratenschiff, drei Wasserrutschen und Schnorchelriff sowie einer großzügigen **Saunalandschaft** mit Innen- und Außenbereich. Die Preisstellung ist, bei 18 Euro für eine Tageskarte (alles inbegriffen), als gehoben zu bezeichnen.
- „**DAS BAD**“ in Merzig bietet zwar in erster Linie Spaßelemente, hat aber auch eindeutigen Gesundheitsbezug. Im „Erlebnis-BAD“ gibt es u. a. Sprudelliegen, Bodenblubber, Riesenrutsche und ein ebenso gut ausgestattetes Außenbecken. Für die **Gesundheit** stehen die Verwendung von ortsgebundenem Heilwasser und eine Reihe von Therapie-, Wellness- und Schönheitsangeboten zur Verfügung. Im „Sauna-BAD“ werden sechs verschiedene Typen von Saunen (im Innen- und Außenbereich), Kalt- und Entspannungsbecken, Saunabar und Sonnendusche angeboten. Für eine Kombi-Tageskarte werden 16 Euro verlangt, was bei Erlebnisbädern etwa im mittleren Bereich angesiedelt ist.
- Das „**Schaumbergbad**“ in Tholey verfügt über die längste Wasserrutsche im Saarland und ist so als typisches Funbad einzuordnen. Es bietet aber auch eine sehr attraktive **Saunalandschaft** mit zwei finnischen Innensaunen, einer Blockhaussauna (außen), Dampfsauna, Duft-, Licht- und Musikraum, Tauchbecken (innen und außen), Whirlpool, Schwallwasserduschen und Solarien. Hinzu kommen Kursangebote mit gesundheitsfördernden Effekten (z.B. Wassergymnastik, Aquajogging). Das Preisniveau ist eher als gemäßigt zu bezeichnen⁵².
- „**das blau**“ in St. Ingbert besteht aus: **Schwimmhalle** mit Familien-Erlebnislandschaft, Röhrenrutsche, Strömungskanal, Sprudelbecken, Whirlpools, Massagedüsen und Kleinkinderbereich, **Freibad** mit Reifenrutsche, Strömungskanal, Wellenbecken, Kinderlandschaft mit Matschecke, separatem **Sprungbecken** mit Turm, **Wellnessbereich** mit mehreren finnischen Saunen, Bio-Sauna, Dampfbad, Blockhaussauna, Solarien und Saunabar. Mit 11 Euro für eine Tageskarte (einschließlich Sauna) ist „das blau“ der Kategorie mit den günstigsten Preisen zuzuordnen.

⁵¹ Bei rund 12 Euro pro Tag (Listenpreis inkl. Sauna).

⁵² Die Tageskarte (einschließlich Sauna) kostet zwischen 13 und 15 Euro, je nach Wochentag.

BEWERTUNG

Die Angebotsbeschreibungen und vor allem auch die Preisangaben zeigen, dass es sich bei allen genannten Einrichtungen um freizeitorientierte Erlebnisbäder und nicht um normale Schwimmbäder handelt. Ein Blick auf die jährlichen Besucherzahlen, die im Durchschnitt pro Bad bei rund 250.000 liegen dürften und in der Spitze fast 400.000 erreichen, macht darüber hinaus deutlich, dass die Bäder von der Nachfrage gut angenommen werden.

Qualitativ lässt sich konstatieren, dass die Ansprüche, die heute seitens der Nachfrage an Erlebnisbäder gestellt werden, in Bezug auf die notwendige Breite und Tiefe der das Angebot prägenden Elemente und der Art ihrer Präsentation, erfüllt werden. Strukturell ist dagegen ein klares Übergewicht der spaßorientierten Erlebnisbäder, die sich in erster Linie an Familien mit Kindern, Jugendliche und ganz generell an ein Publikum wenden, das nicht die Ruhe, sondern Unterhaltung und sogar „Rummel“ sucht, festzustellen. Eindeutige Ausrichtung auf Gesundheit und Wellness ist nur bei einem Erlebnisbad zu erkennen. Dieses wiederum ist nicht der Top-Kategorie von so genannten „Thermen“ zuzuordnen, die heute das Bild in diesem Marktsegment prägen⁵³. Es ist zumindest zu prüfen, ob und wo im Saarland ein für den Betrieb einer modernen Therme ausreichendes Besucherpotenzial vorhanden ist (Stichwort: Bäderbedarfsanalyse). In diesen Prüfungsprozess müssen aber auch unbedingt die bereits bestehenden Konkurrenzeinrichtungen in den Nachbarländern Elsass, Rheinland-Pfalz und sogar Baden-Württemberg und Hessen einbezogen werden.

3 Einschätzungen von Experten zur Situation und Entwicklung des Gesundheitstourismus im Saarland

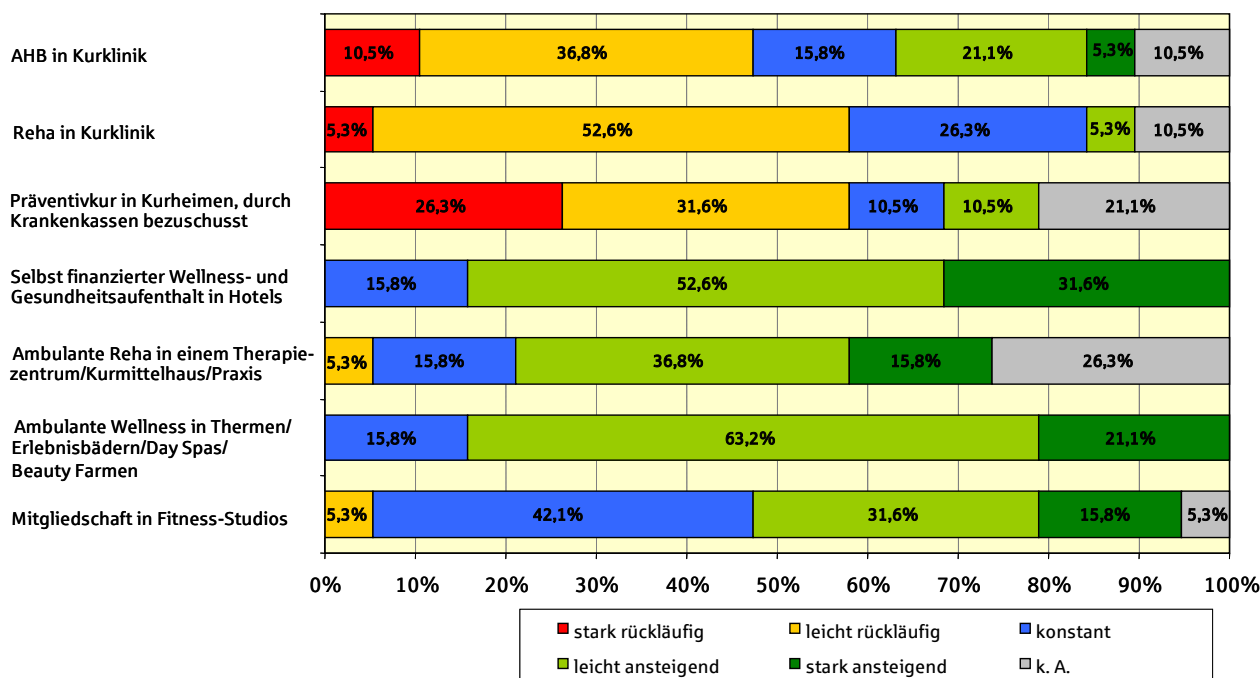
Die befragten Experten⁵⁴ sehen die Entwicklung der Marktsegmente im Bereich Gesundheitstourismus im Prinzip ähnlich wie die Gutachter. Auch aus deren Aussagen, die in der folgenden Abbildung wiedergegeben werden, lassen sich die bereits herausgestellten Trends ableiten:

- Als Wachstumsmärkte werden alle Arten der **ambulanten Therapie und Wellness** sowie die **selbst finanzierten stationären Kuraufenthalte**, vorrangig in Hotels, eingeschätzt.
- Unter Druck steht vor allem die **stationäre Kur**, die von Versicherungsträgern oder Krankenkassen finanziert bzw. bezuschusst wird.

⁵³ Zeichen gesetzt haben hier z. B. schon vor langer Zeit die „Taunus Therme“ in Bad Homburg oder in jüngster Zeit die Therme in Bad Wörishofen.

⁵⁴ Vgl. Expertenbefragung Kapitel III; 1 *dwi*f-Stimmungsbarometer regional

Abb. 54: Expertenmeinungen zur Entwicklung der wichtigsten Marktsegmente des Gesundheitstourismus – Angaben in % der Befragten – Stand 2006



Quelle: *dwif*-Stimmungsbarometer regional

Im Detail werden aber auch graduelle Unterschiede zur Einschätzung durch die Gutachter des *dwif* deutlich:

- Die Zahl der **Anschlussheilbehandlungen** nach operativen Eingriffen (AHB) in Kurkliniken wird mit großer Wahrscheinlichkeit weiter steigen. Rückläufige Entwicklungen, wie sie von fast der Hälfte der Experten vorhergesagt werden, zeichnen sich in keiner Weise ab. Auch die Klinikbetreiber rechnen hier fast durchwegs mit einem Bedeutungszugewinn.
- Der durch Krankenkassen bezuschussten **Präventivkur in Kurheimen** und ähnlichen Beherbergungsarten werden von jedem zehnten Experten Wachstumschancen eingeräumt. Diese Einschätzung muss differenziert beurteilt werden:

Zwar scheint sich die Einstellung der Krankenkassen zur Prävention wieder zu verbessern, wie das Beispiel „**Gesundheits-Urlaub mit TUI Vital, von Krankenkassen bezuschusst**“ zeigt. Die TUI hat im Wellnesssektor eine richtungsweisende Kooperation mit den beiden Krankenkassen DAK und KKH abgeschlossen. Wichtigstes Ergebnis: Gesundheits-Urlaube mit Präventionscharakter aus dem Katalog TUI Vital werden mit bis zu 150 Euro pro Person von den Kassen bezuschusst. DAK und KKH repräsentieren mehr als acht Millionen Versicherte. Gemeinsam mit den Krankenkassen haben die TUI Vital-Experten 36 Präventionsprogramme mit den Schwerpunkten Bewegung, Ernährung und Entspannung entwickelt, die in 25 Hotels angeboten werden. Dank Zuschuss der Krankenkasse kostet beispielsweise das Paket „Natürlich & Gesund“ im Hotel Neptun in Warnemünde mit zahlreichen Anwendungen statt 210 Euro nur noch 60 Euro. Dieses neuartige Angebot richtet sich an alle Kunden, die noch keine akuten

oder chronischen Beschwerden haben. Grundsätzlich sollte jeder Kunde von TUI Vital bei seiner Krankenkasse nachfragen, ob Anwendungen bezuschusst werden. Unabhängig von der jetzt abgeschlossenen Kooperation mit DAK und KKH honorieren auch andere Kassen Präventionsprogramme⁵⁵.

Auf der anderen Seite werden gerade Kurheime und Pensionen den Ansprüchen von Wellnessgästen nicht mehr gerecht, sodass die oben beschriebene Initiative in erster Linie gut ausgestatteten Hotels zugute kommen wird und damit unter die Rubrik „Selbstfinanzierter Wellness- und Gesundheitsaufenthalt in Hotels“ fällt. Der traditionellen „offenen Badekur“ werden deshalb keine Zukunftschancen eingeräumt.

Bei allen anderen Marktsegmenten stimmen die Einschätzungen in der Grundtendenz und auch was die Stärke der Entwicklungen betrifft, weitgehend überein.

Die Experten wurden im Rahmen des Stimmungsbarometers auch noch zu zwei Komplexen des Gesundheitstourismus befragt:

- Welche Gesundheitseinrichtungen/Angebotsarten haben aus touristischer Sicht eine besonders günstige Perspektive am Markt?
- Wo sehen Sie speziell im Saarland die größten Angebotslücken im Gesundheits-/Wellnesstourismus?

Eine Auflistung der Expertenaussagen im Detail befindet sich in Anhang II. Hier sollen nur die wichtigsten Grundtendenzen dargestellt werden, die sich aus den Einzelnennungen ableiten lassen:

- Beim Trend in Richtung ambulante und stationäre Wellness werden die Felder konkret benannt, die als besonders zukunftsfähig eingeschätzt werden:
 - fernöstliche Behandlungsarten und alternative Medizin
 - Therapien, die Körpererlebnis vermitteln und hedonistische Bedürfnisse befriedigen, aber auch Heilfasten, Entschlackung etc.
 - meditative und auf Besinnung ausgerichtete Angebote
 - Bewegungstherapien in unterschiedlicher Form in der freien Natur (Nordic-Walking, Heilklimawege, Gesundheitswandern, Fahrradtouren unter Anleitung usw.)
- Der Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren im Gesundheitstourismus wie Hotels, Kliniken, Erlebnisbädern, Day Spas, Kur- und Badeärzten wird große Bedeutung beigemessen. In diesem Zusammenhang ist auch auf Bestrebungen hinzuweisen, im Saarland ein „Netzwerk Tourismus/Gesundheit“ zu installieren⁵⁶, bei dem es im weitesten Sinne darum geht, die ausgewiesene hohe Qualität und Kompetenz der Kliniken im Saarland auch touristisch zu nutzen. Erste Gespräche, in die unter anderem die Tourismus Zentrale Saarland, das Ministerium für Wirtschaft und Arbeit sowie für Justiz, Gesundheit und Soziales, die Kassenärztliche Vereinigung Saarland, die Saarland Heilstätten GmbH, das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach und die Universitätsklinik Homburg einbezogen waren, haben bereits stattgefunden.

⁵⁵ www.tui-deutschland.de

⁵⁶ Das Projekt „Clustermanagement Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern“ könnte hier als Vorbild dienen.

Dabei wurde von einigen Partnern grundsätzliche Kooperationsbereitschaft signalisiert. Weitere Gespräche werden zeigen, inwieweit sich ein derzeitiges Netzwerk etablieren lässt. Dies könnte unter anderem bei der Tourismus Zentrale Saarland, der Industrie- und Handelskammer oder einem Ministerium angesiedelt werden. Diese Initiative sollte möglichst bald mit konkreten Inhalten und ausreichend finanziellen Mitteln auf den Weg gebracht werden. Diesem Bereich ist in Zukunft große Aufmerksamkeit zu schenken.

- Bei der Frage nach den Angebotslücken wird zwar wiederholt betont, dass das Saarland bei der Kur und den Gesundheitsangeboten gut aufgestellt ist, aber beim Gesamtbereich Wellness, in Hotels wie in Therapiezentren, Angebotslücken bestehen. Ausdrücklich erwähnt wird das Fehlen von:
 - Kombiangeboten, z. B. Geschäftsreisen und Wellness, Wellness-Kulinaristik oder Medizin & Wellness (Stichwort: Medical Wellness).
 - innovativen Produktentwicklungen
 - ausreichend leistungsfähigen Wellnesshotels
 - allgemeinen Investitionsinitiativen bei bestehenden Hotels

Der allgemeine Tenor lässt sich wie folgt zusammenfassen: Das Saarland hat beim Gesundheitstourismus eine gute Ausgangsposition. Die vorhandenen Entwicklungspotenziale sind aber noch nicht ausreichend ausgeschöpft. Es fehlt an Investitionsbereitschaft und am Mut zur Innovation.

Vor dem Hintergrund der Umstrukturierungen in der Vergangenheit und der gegenwärtigen Bedeutung dieses Segmentes wird es für das Saarland in Zukunft besonders wichtig sein, sich mit den Themen Klinik, Kur, Gesundheitstourismus und Wellness kurz-, mittel und langfristig noch intensiver zu beschäftigen. Von Bedeutung wird es also sein, strategische Entwicklungsziele zu formulieren und umzusetzen. Gravierende Einbrüche in diesem Marktsegment würden die Wirtschaftsstruktur im Saarland schwächen, gerade auch vor dem Hintergrund der „Umwegrentabilität“. Viele Unternehmen profitieren direkt (Ausgaben der Touristen) oder indirekt (Vorleistungslieferungen an direkte Profiteure) von dieser Branche. Es muss also auch in „Dienstleistungsketten“ gedacht werden. Damit attraktive, innovative Produkt- und Serviceangebote (seitens der touristisch relevanten Unternehmen) am Markt präsentiert werden können, müssen Investitionen zielgerichtet vorgenommen und Kooperationen der Leistungsträger initiiert werden. Basis hierfür sollte eine detaillierte Markteinschätzung mit Bestands-, Struktur- und Kennziffernanalyse auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht sein.

ANHANG I: RANGORDNUNG DER WELLNESSHOTELS (EIGENE EINSTUFUNG)**ABTEILUNG I: KEINE EINSCHRÄNKUNGEN**

Sterne	Name	Zahl der			Wellnessbereich unter		
		Zimmer	Suiten/ App.	Betten	eigener Regie	fremder Regie	
***	Victor´s Residenzhotel	91	12	210	x		
****	Victor´s Privathotel Schloss Berg Perl Nennig	17	3	40	x		
***	Best Western Victor´s Residenzhotel Rodenhof	86	30	230	x		
***	Victor´s Residenz-Hotel Saarbrücken	130	15	290	x		
**	Hotel Linslerhof, Überherrn ⁵⁷	60	0	120		x	
**	Hotel Sengscheider Hof, St. Ingbert	46	1	95	x		
**	Seehotel Losheim ⁵⁸	42	1	80		x	
**	Flair Parkhotel Weiß- kirchen ⁵⁹	121	2	240		x	
**	Angel´s Hotel am Frucht- markt, St. Wendel ⁶⁰	55	3	110	x		
**	Landidyll – Hotel zur Saarschleife, Mettlach- Orscholz ⁶¹	48	5	115	x		
**	Landidyll-Seehotel Wein- gärtner, Nohfelden ⁶²	99	0	190		x	
**	Hotel am Triller, Saarbrücken ⁶³	107	13	240		x	
		902	85	1.960	7	5	12

⁵⁷ Bei Einbezug des fremd bewirtschafteten Day Spas (Linda van Boch).

⁵⁸ In Verbindung mit Gesundheitszentrum MediVital (Day Spa).

⁵⁹ In Verbindung mit Beautyfarm (Rut Weber-Breil) und Vitalis Bäderzentrum (kommunal) und Reha-Vitalis, Zentrum für ambulante Gesundheitsförderung (privat).

⁶⁰ Beautyfarm Wonderful Feeling (eigen)

⁶¹ HAUTzart Beauty & Spa Bereich (eigen)

⁶² In Verbindung mit Beautyfarm Hexenhäuschen (nebenan, privat).

⁶³ In Verbindung mit privaten Therapeuten, Krankengymnasten u. Fitnesstrainern.

ABTEILUNG II: EINSCHRÄNKUNGEN NOTWENDIG

Name	Sterne im Varta-Führer	Problembereiche	Zahl der			Einschränkungen in Bezug auf		
			Zimmer	Suiten/ App.	Betten	Quantität	Qualität	Ausstattung Wellness
Panorama Hotel Saarlouis	2	Ausstattung Wellnessbereich (nur Fitness und Sauna)	116	0	220			x
Hotel Steinrausch, Saarlouis	- ¹⁾	Zu geringe Kapazität (39 Betten) Zu niedriger Ausstattungsgrad	24	0	40	x	x	
Hotel Schauenburg, Tholey	- ¹⁾	Zu kleiner Wellnessbereich Zu geringe Kapazität	8	0	15	x	x	x
Sport- und Freizeithotel Braunhausen	- ¹⁾	Zu niedriger Standard	42	0	80		x	x
Hotel Eppelborner Hof	2	Ausstattung Wellnessbereich	51	3	100			x
Hotel Bliesbrück, Gersheim	keiner	Ausstattung Wellness Qualitätsstandard Kapazität (32 Zimmer)	32	0	60		x	x
Stadt Homburg	1	Ausstattung Wellness Standard (1 Stern)	40	1	80		x	x
Sporthotel Honzrath	- ¹⁾	Ausstattung Wellness Qualitätsstandard Kapazität (15 Zimmer)	15	0	24	x	x	x
Felsberger Hof, Überherrn	1	Ausstattung Wellness Qualitätsstandard	35	5	80		x	x
Schweizer Stuben, Homburg	2	Ausstattung Wellness Kapazität (25 Zimmer)	25	0	50	x		x
Hotel Scheidberg, Wallerfangen	2	Ausstattung Wellness	78	2	150			x

¹⁾ Im Varta-Führer nicht aufgeführt.

ABTEILUNG II: FORTSETZUNG

Name	Sterne im Varta-Führer	Problembereiche	Zahl der			Einschränkungen in Bezug auf		
			Zimmer	Suiten/App.	Betten	Quantität	Qualität	Ausstattung Wellness
Hotel Saarpark, Mettlach	2	Ausstattung Wellness	48	12	120			x
Hotellerie Bacher, Neunkirchen	2	Kapazität (15 Zimmer) Ausstattung Wellness	15	0	30	x		x
Schlossberg-Hotel Homburg/Saar	2	Ausstattung Wellness	74	9	160			x
Hotel & Beautyfarm Kurschlosschen St. Wendel	-1	Kapazität (7 Zimmer)	7	0	11	x		
Hotel La Residence, Saarbrücken	2	generelle Ausrichtung (Messe, Business)	126	16	280			x
Merkers Bostal Hotel Bostalsee	-1	Kapazität (20 Zimmer) Nur einige Pauschalen	20	0	40	x		x
Wellfit-Hotel Vital Schmelz	1	Kapazität (27 Zimmer) Qualitätsstandard (1 Stern)	27		40	x	x	
Hotel Mühlental, Schwalbach (Saar)	1	Kapazität (20 Zimmer) Ausstattung Wellness Qualitätsstandard (1 Stern)	20	0	40	x	x	x
Bildungs- und Erholungshaus Schöffenshof, Nohfelden	-1	Nur ausgewählte Zielgruppen	18	0	30	x	x	x
VDK-Erholungs- und Wellnesszentrum Haus Sonnenwald, Merzig	-1	Qualitätsstandard	48	0	70		x	x
Insgesamt		21 Betriebe	869	48	1.720	10	11	17

¹⁾ Im Varta-Führer nicht aufgeführt.

ANHANG II: DIE FÜHRENDE WELNESSHOTELS IM SAARLAND

Name	Standort	Sterne		Reiseveranstalter	Kapazität				Zusatzleistungen	Sonstige Besonderheiten	Preisstellung Listenpreise pro Person in €
		DeHoGa	Varta		Zimmer	Suiten	App.	Betten			
Victor's Residenz-Hotel und Victor's Privathotel Schloss Berg	Perl Nennig	4-5	3-4	TUI Vital	91	12	-	210	Victor's Vital Resort: - Schwimmbad, Saunen, Dampfbad, Solarium - Fitness- und Meeresklimaraum - Beautyfarm - Casino	Gourmet-Restaurant - 4 Bestecke (Varta)	Von: 70 € (DZ, einfachste Kategorie) Bis: 300 € (Einzelbelegung Suite)
Zusammen					108	15		250			
Gesundheitszentrum Saarschleife	Mettlach-Orscholz	-	-	Neckermann Care	121	2	2	260	Badlandschaft mit Wellen- und Außenbecken; Sauna; Solarium; Fitnessraum; Therapieabteilung; Kosmetikstudio; Tischtennis; Volleyball	Orthopädische Reha-Klinik mit Gesundheitszentrum und Europäisches Zentrum für traditionelle chinesische Medizin (TCM)	Von: 52 € (Nebensaison; HP; billigste Kategorie) Bis: 105 € (Hauptsaison; VP; teuerste Kategorie)
Flair Parkhotel	Weiskirchen	4	2	Neckermann Care	121	2	2	260	- Vitalis Zentrum (kommunal) mit Hallenbad, Therapiebecken, Saunalandschaft - Reha-Vitalis Centrum für ambulante Gesundheitsförderung (privat) mit Fitnesscenter und Therapieabteilung - Beautyfarm (privat)		Von: 75 € (Standard) Bis: 245 € (Suite; Einzelbelegung)
Ringhotel Seehotel Weingärtner	Nohfelden Bosen Bostalsee	4	2	Neckermann Care	99	-	-	200	- Feisenhallenbad, Sauna, Dampfbad, Solarium, Whirlpool, Tennis - Beautyfarm (privat)		Von: 45 € (Nebensaison) Bis: 89 € (Höchstpreis)
Angel's Hotel am Fruchtmarkt	St. Wendel	4	2	DER-TOUR Weisenweilen	55	3	-	120	- Sauna, Tepidarium, Solarium - Beautyfarm Wonderful Feeling	Fitnesscenter 1 km entfernt (privat)	Von: 47 € (DB) Bis: 124 € (Suite)

ANHANG II: EINZELEINSCHÄTZUNGEN DER BEFRAGTEN EXPERTEN

Welche Gesundheitseinrichtungen/Angebotsarten haben aus touristischer Sicht eine besonders günstige Perspektive am Markt?

- Ambulante Wellness, selbst finanzierte Wellness, fernöstliche Wellness
- Einrichtungen, die im Erlebnisbereich münden und hedonistische Einstellungen abdecken, z. B. Pilgerwandern, Besinnungskurse mit Naturerleben, Familienangebote, die Gemeinsamkeiten hervorheben
- Einrichtungen, die sich der alternativen Medizin öffnen, z. B. asiatische Heilkunde oder auch spirituelle Ansätze verfolgen
- Gute, preisgünstige Angebote mit einer hohen Qualitätsorientierung
- Heilfasten, Wochen des Fastens
- Intensive Behandlung, Regeneration, die Seele baumeln lassen – jedoch nicht nur im Hochpreissegment
- Die Kombination von Medizin und Wellness ist schwierig, da die Kliniken kein Wellness-ambiente vermitteln.
- Die Kombination von Wellness (Freizeitbädern) mit einem gutem Hotelangebot auch für Familien.
- Kombination von Medizin und Wellness (Prävention sollte hierbei eine wichtige Rolle spielen)
- Kooperationen zwischen Hotels und Bädern; Schönheitsfarmen
- Medical Wellness; hoher Komfort, aber mit klaren medizinischen Angeboten (klare und gut positionierte Produkte). Das Kurangebot mit neuen Themen aufbereiten, klinische Betreuung, Meditation. Personen, die Krankheitsbilder wie Krebs haben, aber auch Zivilisationskrankheiten wie Stress, Burn-out-Syndrom und Tinnitus sollten Berücksichtigung finden.
- 4-Sterne-Hotels im ländlichen Bereich mit toller Wellnessausstattung und gutem Gastronomieangebot
- Nordic-Fitness-Parks, Heilklimawege, Gesundheitspauschalen, Wellnesspauschalen, Wanderpauschalen, Fahrradwegenetz
- Selbst finanzierte Medical Wellness
- Wander-Angebote, Fitness, Nordic-Walking, Kultur-Events
- Wellness im Hotel noch ausbaufähig. Medical Wellness mit medizinischer Begleitung in Kurorten; offene Badekuren
- Wellnessmesse in Losheim (überdurchschnittliche Resonanz mit 5.000 Besuchern). Fitness & Gesundheit: preisgünstige Angebote mit geringem Aufwand
- Produkt von TUI in Zusammenarbeit mit der DAK und KKH

Wo sehen Sie speziell im Saarland die größten Angebotslücken im Gesundheits-/Wellnesstourismus?

- Beautyangebote, Wellness-Trendprodukte (Problem: Hotels haben nicht das Kapital), Kombination von Geschäftsreisen und Wellness.
- Es fehlen Medical Wellness-Einrichtungen.
- Es gibt nur 3 Wellnesshotels. Problem: Das Angebot ist gar nicht vorhanden, um das Thema Wellness marktgerecht bearbeiten zu können. Wer nicht schon längst investiert hat, hat jetzt keine Chance mehr.
- Gesundheitsangebote sind ganz gut. Hotels müssten mehr investieren (Interviewter sieht durchaus Bereitschaft zur Investition und wünscht sich mehr Dialog). Intensiverer Kontakt zwischen TZS und Wirtschaftsministerium und den privaten Investoren.
- Die Hotellerie ist im Wellnessbereich ausbaufähig; Tagungen und Geschäftsreisen mit Wellness kombinieren. Problem bei Investitionen: Das Land fördert, aber die Banken wollen nicht.
- Im Saarland ist das Wellnessangebot zu gering (Zurückhaltung bei den Hoteliers insbesondere aufgrund der hohen Investitionen).
- Innovative Produktentwicklung, wenig Hardware, zu wenig Angebot, zu große Konkurrenz, mehr Investitionsbereitschaft gewünscht
- Insgesamt wenig Betriebe, die dieses Segment anbieten, die Qualität ist zufrieden stellend. Es fehlen Kombinationsprodukte, z. B. Wellness und Kulinaristik, Wellness und Nordic-Walking.
- Der Bereich Kur ist gut abgedeckt, Wellnesshotels fehlen.
- Problem: Finanzielle Mittel fehlen.
- Das Saarland ist gut aufgestellt; gute Entwicklung und durchaus Potenzial (Zentrum für chinesische Medizin). Investitionsbereitschaft im Bereich Wellness und Gesundheit
- Spezialisierung: Kombination Medizin und Wellness (eindeutige medizinische Ausrichtung, die ein Alleinstellungsmerkmal darstellt).
- Viele Betriebe haben einen hohen Bedarf an Investitionen, da keine entsprechende Hardware vorhanden ist. Das Bewusstsein bei der Investitionsbereitschaft ist sehr unterschiedlich. Begriffsdifferenzierung: Wellness, Klinik, Gesundheit → Forderung nach klaren Strukturen! Schaffung von buchbaren Angeboten zusammen mit anderen Touristinformationen.