



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Technologie



Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland

Branchenreport „Kliniken, Gesundheitszentren
und medizinisch-therapeutische Dienstleister“

Inhaltsverzeichnis

1. Der „Neue Gesundheitstourismus“ im Überblick	3
2. Gesundheitstouristische Marktsituation der Kliniken, Gesundheitszentren und medizinisch-therapeutischen Dienstleister	7
3. Handlungshilfen, Erfolgsfaktoren und Impulse für innovative Angebote	9
3.1 Generelle Perspektiven	9
3.2 Binnenmarkt	16
3.3 Grenzüberschreitender (grenznaher) Gesundheitstourismus	17
3.4 Internationaler Gesundheitstourismus	18
4. Fazit	20

1. Der „Neue Gesundheitstourismus“ im Überblick

Projekt „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“

Wie sehen erfolgreiche Angebote im Gesundheitstourismus aus? Welche Produkthanforderungen müssen Anbieter erfüllen? Welche Trends und Neuerungen gibt es, was sind Innovationen und wie lassen sich diese umsetzen? Welches sind die Erfolgsstrategien? Diese Fragen standen im Mittelpunkt des vom Deutschen Tourismusverband e. V. (DTV) initiierten und vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie geförderten Projektes „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“. Über 400 Hinweisen aus einer bundesweiten Veranstaltungsreihe, Experteninterviews und umfassenden Recherchen zu innovativen Ansätzen und Best Practices ist der DTV nachgegangen.

Die Ergebnisse wurden in einem **Leitfaden** zusammengefasst, der einen umfassenden Überblick zu den Projektergebnissen bietet. Vertiefend dazu wurden insgesamt sieben **Branchenreports** zu verschiedenen gesundheitstouristischen Anbietersegmenten verfasst.

→ Alle Informationen zum Projekt, zum Download des Leitfadens und der Branchenreports unter www.innovativer-gesundheitstourismus.de oder www.bmwi.de

Branchenreport „Gesundheitstourismus für Kliniken, Gesundheitszentren und medizinisch-therapeutische Dienstleister“

Ihnen stehen neben **dieser Ausgabe** mit speziell zugeschnittenen Informationen für **Kliniken, Gesundheitszentren und medizinisch-therapeutische Dienstleister** sechs weitere Branchenreports zu folgenden Themen zur Verfügung: „Kurorte und Heilbäder“, „Beherbergungsanbieter“, „Flächendestinationen“, „Medizintechnik und Kommunikationstechnologie“ sowie „Städtedestinationen“ und „Gesundheitsregionen und Gesundheitsinitiativen“.

Neben einer einführenden Beschreibung der Marktsituation mit Blick auf den Status quo und auf zukünftige Entwicklungen stehen den interessierten Fachlesern Praxisbeispiele, Checklisten und Handlungsempfehlungen für die jeweiligen Segmente zur Verfügung. Eine Auswahl innovativer Ansätze, guter Beispiele und Hintergründe soll Orientierung bieten, interessante Impulse für die eigene Marktbearbeitung geben und wichtige Erfolgsfaktoren aufzeigen.

Neue Nachfrageformen, technischer Fortschritt und Kooperationen – der Zukunftsmarkt Gesundheitstourismus bietet vielfältige Chancen für die Anbieter aus Tourismus und Gesundheitswirtschaft. Die Markt- und Trendforscher bescheinigen dem Gesundheitstourismus in den nächsten Jahren einen klaren Bedeutungszuwachs (vgl. Leitfaden S. 11). Immer mehr Menschen sind bereit, auch im Urlaub etwas für ihre Gesundheit zu tun. Der demographische Wandel, wachsendes Gesundheitsbewusstsein und Wertewandel, neue Altersanforderungen, Lebensstile, Bedürfnislagen und Indikationen aber auch der Einsatz neuer Technologien – für Anbieter aus Tourismus und Gesundheitswirtschaft ergeben sich zahlreiche Möglichkeiten der Angebotsgestaltung und Spezialisierung. Was sind die wichtigsten Treiber für die Entwicklung des „Neuen Gesundheitstourismus“?

1 Neue Zielgruppen und neue Bedürfnisse durch den demographischen Wandel

Der demographische Wandel bietet Chancen, erfordert aber auch im Gesundheitstourismus ein Umdenken. Barrierefreiheit und eine medizinisch-therapeutische Grundsicherung am Urlaubsort sind nur einige Beispiele, um sich auf die älter werdende Zielgruppe einzustellen. Aufgrund von Mobilitätseinschränkungen oder chronischen Krankheiten will man in Zukunft nicht auf den Urlaub verzichten müssen. Das heißt spezielle Service- und Komfortleistungen stellen besondere Ansprüche der älteren Zielgruppe dar, die sich in der gesamten Dienstleistungskette widerspiegeln sollten. Aber auch zielgerichtete Präventionsangebote für „Better Aging“ und Programme, die die besonderen Bedürfnislagen bei alterstypischen

Erkrankungen in einem urlaubstypischen Ambiente berücksichtigen, haben gute Chancen.

Nicht nur ältere Menschen nutzen künftig gesundheitstouristische Angebote. Neue Nachfrage entsteht mit großer Dynamik auch durch jüngere, mitten im Arbeitsleben stehenden Menschen mit hohen Anforderungen im privaten und beruflichen Lebensumfeld. Stressprävention wird gerade für wertschöpfungsstarke und jüngere Nachfragesegmente immer bedeutsamer.

2 Gesundheit wird zum Lifestyle

Die Deutschen sind sich zunehmend bewusst, dass sie selbst für ihre Gesundheit verantwortlich sind und eine Eigenvorsorge persönlich lohnend ist. Mehr Eigenverantwortung für die Gesundheit ergibt sich dabei nicht nur aus dem stetigen Rückzug der Sozialversicherungsträger. Immer mehr Menschen fördern aktiv eine gesunde Lebensweise – auch im Urlaub. „Soft Health“, die Durchdringung gesundheitlicher Aspekte in fast allen Wirtschafts- und Lebensbereichen, hält Einzug in den Tourismus. Der Wunsch zum Erhalt der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit äußert sich auch in neuen konkreten Produkten, die sich beispielsweise um mentale Gesundheit, Selfness und innere Balance oder Ernährungsurlaube drehen. Klassische Erholungsformen wie Wandern und Radfahren werden zudem mit nachweislich gesundheitlichen Mehrwerten aufgeladen.

3 Neue Rahmenbedingungen durch Öffnung der Marktstrukturen

In der Vergangenheit war der Gesundheitstourismus in Deutschland vor allem von kurativen Aufenthalten in prädikatisierten Kurorten und Heilbädern geprägt. Im Zuge der Veränderungen im Gesundheitswesen haben sich die Rahmenbedingungen inzwischen aber grundlegend geändert. Durch den Rückzug der Sozialversicherungsträger werden die einstmals marktprägenden, kurfokussierten Anbieter zur Neuausrichtung angeregt. Gleichzeitig wird der Weg frei für neue Anbieter. Diese partizipieren nicht nur am gesundheitstouristischen Markt, sondern prägen diesen durch innovative, zielgruppenscharfe Angebotsformen und neue Vertriebswege.

4 Innovationen und neue Kooperationen auf Anbieterseite

Neue Möglichkeiten können sich zudem durch den Einsatz neuer Technologien im Gesundheitstourismus ergeben: Präventivdiagnostik mittels Hightech Check-ups, Einsatz von Telemedizin, Nachbetreuung gesundheitstouristischer Aufenthalte am Wohnort. Angetrieben von der medizinischen und technologischen Entwicklung entstehen innovative Angebotsformen. Neue, einfache und preisgünstige Diagnose- und Behandlungsformen (zum Beispiel mit Einsatz von Sensoren) ermöglichen massentaugliche Produkte im Präventionsmarkt. Online-Coaching-Instrumente ergeben beispielsweise gänzlich neue Formen des Dialogmarketings und der Kundenbindung. Die Möglichkeiten zum unterstützenden Einsatz von Telekommunikation bei Präventionsangeboten in den Bereichen Stressmanagement, Ernährung oder Bewegung sind noch längst nicht ausgeschöpft.

Zukunftsmarkt Gesundheitstourismus – Angebotspotenziale

Günstige Rahmenbedingungen und neue Nachfragepotenziale bedeuten jedoch nicht automatisches Wachstum. Der Markt steht derzeit an der Schwelle zu einem „Neuen Gesundheitstourismus“, der zunehmend an Fahrt gewinnt. Neben selbstzahlerorientierten Angeboten ist vor dem Hintergrund demographischer Wandel und Fachkräftemangel auch das betriebliche Gesundheitsmanagement als Chance für den Gesundheitstourismus zu nennen.

Die Ergebnisse des Projektes „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“ haben zwar gezeigt: Viele Anbieter und Kooperationen bearbeiten den Markt bereits erfolgreich. Deutlich wurde aber auch, dass sich der „Neue Gesundheitstourismus“ insgesamt noch in einer frühen Marktphase befindet. Tourismus und Gesundheitswirtschaft fangen erst an, Synergien systematisch zu nutzen.

Doch in welchen konkreten Bereichen lassen sich gesundheitstouristische Angebote entwickeln und erfolgreich am Markt platzieren? Generell lässt sich der Gesundheitstourismus drei verschiedenen Ausrichtungen zuordnen (vgl. Infobox). Neben klassischen

Projekt „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“

Gesundheitstourismus i.w.S.	Beispiele	Motivation und Ziel
1 Urlaub für gesunde Personengruppen mit gesundheitlichen Mehrwerten	<ul style="list-style-type: none"> → Familienurlaub an der See (Abhärtung, Reizklima) → Wellness- und Genussurlaub → Aktiv- und Sporturlaub 	<ul style="list-style-type: none"> → klassische Urlaubsmotivation → keine primäre gesundheitliche Zielsetzung → Gesundheit als Mehrwert
2 Urlaub für gesundheitlich eingeschränkte Personengruppen	<ul style="list-style-type: none"> → barrierefreier Urlaub für Personen mit Mobilitätseinschränkungen → betreuter Urlaub für chronisch Kranke und Angehörige 	<ul style="list-style-type: none"> → klassische Urlaubsmotivation → spezialisierte gesundheitliche Versorgung am Urlaubsort entsprechend Einschränkung
3 Primär gesundheitsorientierte Reiseformen bzw. Angebotssparten	<p>Ohne Indikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Primärprävention → Leistungsfähigkeit → Attraktivität <p>Indikationsbezogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Sekundär- und Tertiärprävention → Rehabilitation → Heilung und Linderung 	<ul style="list-style-type: none"> → klar definierte medizinisch-therapeutisch geprägte Motivation und Zielsetzung

Quelle: PROJECT M & KECK MEDICAL 2011

→ Ausführliche Informationen zu den verschiedenen gesundheitsorientierten Reiseformen finden Sie im Leitfaden „Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland“ unter www.innovativer-gesundheitstourismus.de oder www.bmwi.de

Erholungsreisen, die mit gesundheitstouristischen Elementen aufgeladen sind und sich an gesunde Personen richten (1), zählen auch Urlaubsangebote für gesundheitlich eingeschränkte Personengruppen (2) zum Gesundheitsurlaub im weiteren Sinne. Beide Formen versprechen gesundheitliche Mehrwerte für den Gast ohne vorrangig auf Gesundheitsförderung bzw. Gesundheitserhaltung ausgerichtet zu sein. Den Kernbereich des Gesundheitstourismus stellen die primär gesundheitsorientierten Reiseformen bzw. Angebotssparten (3) dar. Ihnen liegen klar definierte medizinisch-therapeutische Ziele zu Grunde. Aus dem Spektrum der gesundheitstouristischen Ausrichtungen ergibt sich eine Vielzahl an Möglichkeiten für die Entwicklung und Platzierung von Angeboten.

Am Markt für Gesundheitstourismus gewinnt der medizinische Aspekt zusehends an Bedeutung – die Nachfrage wird vielfältiger und differenzierter, eine stärkere Indikations-, Bedürfnis- und Nutzenorientierung der Kunden ist zu beobachten. Für Anbieter ergeben sich hieraus gute Chancen zur Spezialisie-

rung insbesondere für den Gesundheitstourismus im engeren Sinne, der mit primär gesundheitsorientierten Reiseformen (3) beschrieben werden kann. Dazu zählen:

- **indikationsunabhängige Angebotssparten** – richten sich an gesunde Personen und zielen auf die Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit ab
 - Primärprävention mit den Zielen der Krankheitsvermeidung, Gesundheitserhaltung und dem Aufbau von Kompetenzen für eine gesundheitsfördernde Lebensweise
 - Erhöhung der Leistungsfähigkeit
 - Erhöhung der Attraktivität
- **indikationsbezogene Angebotssparten** – richten sich an Personen, bei denen ein gesundheitliches Problem bzw. eine Diagnose bereits vorliegt

- Sekundär- und Tertiärprävention mit dem Ziel der Früherkennung, der Verhinderung der Verschlimmerung oder des Wiederauftretens einer Erkrankung
- Rehabilitation zur Wiederherstellung der Gesundheit
- Behandlungen von Erkrankungen zur Heilung und Linderung

Welche Merkmale kennzeichnen den „Neuen Gesundheitstourismus“? Dieser...

- gehört künftig zum **Angebot jeder Urlaubsdestination** – Sicherheit, Komfort und Barrierefreiheit gewinnen vor allem bei der wachsenden Zielgruppe der Älteren an Bedeutung und werden als wichtige Angebotsbestandteile nachgefragt.
- wird zunehmend **differenzierter** – für Anbieter ergeben sich zahlreiche Möglichkeiten der Spezialisierung auf Subthemen und für die Ausbildung von Alleinstellungsmerkmalen (zum Beispiel nach Indikationen).
- ist zunehmend **medizinisch-therapeutisch** abzusichern – messbare Ergebnisse und Wirkungsnachweise sind gefragt, reine Wohlfühlangebote verlieren zusehends an Bedeutung.
- wird **indikationsorientierter** – Primärprävention wird deutlich medizinischer und wird langfristig in ihrer Bedeutung von den indikationsbezogenen Angebotssparten der Sekundär- und Tertiärprävention abgelöst.
- wird **nachhaltiger** – Vorsorgeuntersuchungen, Gesundheitschecks sowie Coachingangebote mit dem Ziel der langfristigen Lebensstiländerung bzw. des Entgegenwirkens von Altersbeschwerden, -krankheiten und Attraktivitätsverlust werden immer bedeutender.
- fordert deshalb **neue Kombinationen und Paketangebote**, die über den Aufenthalt hinausgehen – gesundheitliche Mehrwerte aus dem Urlaub werden in das Wohnumfeld übertragen.
- braucht **starke Anbieternetzwerke** zwischen professionellen Gesundheitsdienstleistern und der Hotellerie, Fitnessanbietern und Ärzten usw., um den vielfältigen Anforderungen der Gäste gerecht werden zu können.
- benötigt **zielgruppenspezifische** Vertriebswege abseits der klassischen, touristischen Marketingkanäle – veränderte Interessenlagen und wandelndes Kommunikationsverhalten schaffen neue Orte der Kommunikation, die eine zielgerichtete Ansprache ermöglichen.

2. Gesundheitstouristische Marktsituation der Kliniken, Gesundheitszentren und medizinisch-therapeutischen Dienstleister

Umsatzoptimierung durch vergrößertes Einzugsgebiet

In den Zeiten eines Kostensenkungsfokus im Gesundheitswesen suchen immer mehr medizinisch-therapeutische Dienstleister nach Wegen der Umsatzoptimierung. Dies kann mit inländischen Patienten durch eine Vergrößerung des Einzugsgebietes gelingen. Mit ausländischen Patienten bieten sich zudem sogar Umsatzquellen, die zu einem hohen Anteil extrabudgetär sind. Mit beidem qualifiziert sich der Gesundheitstourismus als geeigneter Hebel im Rahmen umsatzoptimierender Maßnahmen.

Der medizinisch orientierte Gesundheitstourismus ist stark segmentiert

Der Wettbewerb um Patienten mit standortfernem oder sogar ausländischem Wohnort wird kontinuierlich stärker. Kliniken investieren in Patientenzimmer mit hotelgleichem Standard, bieten sowohl Therapie als auch Medical Wellness für bestimmte Erkrankungen und gründen International Departments für die Akquise von ausländischen Patienten und deren optimale Versorgung während ihres Aufenthaltes.

Die Ansätze machen deutlich, dass es keinen „Königsweg“ gibt, der für alle Gesundheitsdienstleister generell gilt.

Für die Rehabilitationskliniken kommt vor allem eine Spezialisierung auf Erkrankungen in Frage, die eine Reise zu einem wohnortfernen Anbieter erlauben, bei Akutkrankenhäusern sind es entsprechend überwiegend Leistungen, deren Zeitpunkt weitgehend frei gewählt werden kann. So werden beispielsweise kar-

diologische, neurologische oder onkologische Rehabilitation oder auch Leistungen wie Herz-, Hüft- und Knieoperationen nachgefragt.

Viele grenznahe Kliniken haben die Gunst ihrer Lage genutzt und sich einen Markt im benachbarten Ausland erschlossen. Kliniken der Maximalversorgung in der Nähe von Flughäfen haben wiederum ihre herausragenden Angebote erfolgreich in Osteuropa oder auch in den arabischen Staaten positioniert. Unabhängig davon, ob die Klinikleistungen für ausländische Patienten ausschließlich durch die Patienten selbst oder durch ausländische Versicherungen finanziert werden, sind diese Einnahmen in der Regel extrabudgetär und können damit zu einem weiteren ökonomischen Standbein aufgebaut werden. Rehabilitationskliniken in landschaftlich attraktiven, aber dünnbesiedelten Regionen werden nach gezielter Zuweiserkommunikation (in der Regel durch Akutkliniken und Arztpraxen) von Patienten aus entfernt gelegenen (inländischen) Ballungsräumen frequentiert. Dabei werden sowohl krankenkassenfinanzierte Leistungen als auch Leistungen für Selbstzahler nachgefragt.

Drei Segmente können aufgrund unterschiedlicher Erfolgsfaktoren grundsätzlich unterschieden werden

Medizintourismus kann somit entsprechend der Herkunft der Patienten nach drei Kategorien unterschieden werden:

- Deutscher Binnenmarkt
- Grenzüberschreitend (aber grenznah) und

Der Gesundheitstourismus lässt sich zumindest tendenziell entsprechend der Lage der Anbieter differenzieren:

1. „Urbaner Gesundheits- und Medizintourismus“ in Ballungsräumen mit den Schwerpunkten Diagnostik (Hightech-Check-ups) und Therapie (hochwertige apparative Ausstattung, Spezialabteilungen) und
2. „Gesundheitstourismus in naturnahem Ferienambiente“, präventionsorientiert (Bewegung, Ernährung, Stressmanagement), wellnessdominiert, Einbeziehung der Landschaft in das Angebot.

→ International (grenzfern)

2007 ließen sich dem Statistischen Bundesamt zufolge 70.898 Patienten aus dem Ausland in deutschen Kliniken behandeln (Dtsch Arztebl 2009; 106(47): A-2361/B-2029/C-1973). Allerdings ist aus dieser Angabe nicht abzulesen, wie viele dieser Patienten ausschließlich aus Gründen der Diagnostik oder Therapie in deutsche Kliniken gekommen sind und beispielsweise nicht im Rahmen eines Notfalls während einer Urlaubsreise. Die steigende Auslandsnachfrage nach medizinischen Leistungen deutscher Kliniken lässt sich beispielsweise an der Behandlung russischer Patienten dokumentieren: In drei Jahren (2004-2007) stieg die Anzahl um 138 Prozent (Dtsch Arztebl 2009; 106(47): A-2361/B-2029/C-1973).

3. Handlungshilfen, Erfolgsfaktoren und Impulse für innovative Angebote

3.1 Generelle Perspektiven

Schritt 1: Fokussierung

Ohne eine eindeutige medizinisch-therapeutische bzw. diagnostische Spezialisierung ist es sehr schwer, im Gesundheitstourismus Fuß zu fassen. Das Check-up-Angebot mit diagnostischen Mitteln, die nahezu überall zur Verfügung stehen, wird nur selten profitabel bzw. auch nur kostendeckend am Markt etabliert werden können.

Wenn es die Möglichkeiten erlauben, sollten die Spezialisierungen medizinische Alleinstellungsmerkmale beinhalten. Diese sind nicht immer identisch mit den umsatzstärksten Bereichen eines medizinischen Dienstleisters. Nicht selten sind sie auch vom Dienstleister selbst nicht sofort und sicher identifizierbar. Alleinstellungsmerkmale können sowohl im Rahmen von Kompetenzen als auch apparativer Ausstattungen identifiziert werden.

Sowohl bei eigenständig entscheidenden deutschen als auch ausländischen Patienten hat bei der Wahl einer wohnortfernen Klinik in der Regel die medizinische Qualität höchste Priorität, die wesentlich von der wahrgenommenen Kompetenz des medizinischen Personals abgeleitet wird. Entscheidungsrelevant sind jedoch auch die Lage und die Infrastruktur in Bezug auf medizinische Einrichtungen und Räumlichkeiten. Zusätzliche Leistungsangebote wie Medical Wellness im Rahmen des Klinikaufenthaltes können, bei sonst gleichen Voraussetzungen, ausschlaggebend sein.

Bei ausländischen Patienten sind neben dem internationalen Ruf auch der Preis und die einfache Erreichbarkeit (bei außereuropäischen Patienten: Flughafennähe) des Standortes wesentliche Entscheidungsfaktoren. Die nachfolgenden Beispiele zeigen die große Diversität der möglichen Ansätze.

Praxisbeispiele: Spezielle Check-ups „in urbanem Ambiente“

→ Mit dem Medizinischen PräventionsCentrum Hamburg wurde ein universitäres Zentrum mit hochmoderner Technik (u. a. Ganzkörper-

graphie, Osteodensitometrie, Spiroergometrie) geschaffen. Die Check-ups finden in einem straff durchorganisierten, halbtägigen Untersuchungsdurchgang statt. Die Gäste werden hierfür in eigenen hotelartigen Kundenzimmern in gehobenem Ambiente (u. a. Chaiselongue, Schreibtisch mit Computer sowie Flachbildschirmfernseher) untergebracht. Auf Basis der erhobenen Befunde erfolgt eine individuelle Lebensstilberatung. (www.mpch.de)

→ Praenobis bietet u.a. hochspezialisierte Hightech-Diagnostik und Personal Training auch an Geräten. (www.praenobis.de),

→ Culminasceum: u.a. individueller Check-up; umfasst zum Beispiel Bewegungsanalyse mit individueller Trainingsstunde, Ultraschall, Hautvorsorge, Herz-Kreislauf-Untersuchung, Lungenfunktions- und Fitnessdiagnostik, Labor. (www.culminasceum.de).

Praxisbeispiel: Hochinnovative Therapie

→ Partikeltherapie mit Kohlenstoffionen: Heidelberger Ionenstrahl-Therapiezentrum, Partikeltherapiezentrum Marburg (im Aufbau): Die Partikeltherapie ist nur an wenigen Orten weltweit verfügbar (Investitionen bis zu 100 Millionen Euro) und ermöglicht eine sehr präzise und wirksame Behandlung von Krebserkrankungen. Ein Tumor lässt sich punktgenau bestrahlen, wodurch das umliegende gesunde Gewebe geschont wird. Nach bisherigen Erfahrungen treten bei den Patienten keine oder wenig Nebenwirkungen auf. So können die Heilungschancen bei manchen Krebsarten auf über 90 Prozent steigen. Therapeutische Möglichkeiten auf diesem, auch international gesehen, äußerst wettbewerbsfähigem Niveau können zu einer (patienten-)touristischen Nachfrage in der Region (zum Beispiel im Rahmen von Rehabilitation, Wellness und Angehörigenaufenthalt) führen. Die Finanzierung durch Krankenkassen ist im Einzelfall zu klären, sie hängt in Deutschland von der jeweiligen Indikation ab. (www.ukgm.de Stichwort: Partikeltherapiezentrum)

Praxisbeispiel: Telemedizinisch überwachtes Kardiotrekking St. Irmingard, Gesundheitswelt Chiemgau

→ Die Teilnehmer der Kardiotrekking-Programme haben die Möglichkeit, sich während der Tour telemedizinisch (Puls, EKG und Blutdruck) mit Anbindung an die Klinik und an ein Kontrollzentrum überwachen zu lassen. Es werden parallel drei Gruppen mit jeweils unterschiedlichem Belastungsgrad angeboten. Eine leichte Gruppe für Teilnehmer, die eher in der Ebene laufen können und möchten, eine Gruppe für gut belastbare Gipfelstürmer und eine mittlere Gruppe für leichte bis mittlere Berg- und Almwanderungen. Die Teilnehmer können jeden Tag neu entscheiden, welcher Gruppe sie sich anschließen möchten. Die Tour wird von mehreren Tourenführern und mindestens einem Arzt begleitet. Neben der körperlichen Aktivität des Wanderns werden jeden Tag verschiedene Gesundheitsbausteine angeboten: ca. 30 Minuten Frühgymnastik, ca. 30 Minuten Entspannungsübungen und 30 Minuten Vortrag bzw. Gesprächsrunde zu folgenden Gesundheitsthemen: Optimale körperliche Belastung, Einstellung von Blutdruck und Blutfettwerten mit und ohne Medikamente, Umgang mit Stress und dem eigenen Biorhythmus, Ernährung. (www.st-irmingard.de)

Praxisbeispiel: Technische Assistenzsysteme

- Assistenzsysteme wie der BUTLER® mit Telecare-Funktionen, zum Beispiel Überwachung und Monitoring, mit Notfallortung, Telecare, Sturzmelder, Medikamententimer. (www.fonium.de)
- Möglichkeit des barrierefreien Informationsabrufs bzw. des Einsatzes barrierefreier Technologie auf Reisen. Hogaware bietet Services, die in der gesundheitstouristisch orientierten Beherbergung oder in anderen Einrichtungen zum Einsatz kommen können. (www.cw-soft.de)
- XX-Well: Online Beratung und Coaching in Ernährungs-, Fitness-, Diät- und Rauchentwöhnung zur Integration in Programmen zum Beispiel in der Gesundheitshotellerie, Softwarelösungen

können in jeden Online-Auftritt integriert werden. (www.xx-well.com)

Praxisbeispiel: Leistungsdiagnostik und (Höhen-)Training

→ Das Hotel Bornmühle spezialisiert sich auf die Zielgruppe der Sportler und bietet in seinem Höhentrainingszentrum sowie in zwei speziell mit „Lowoxxygen-Technologie“ (geringen Sauerstoffgehalt in der Atemluft) ausgerüsteten „Höhenzimmern“ Akklimatisierungs- bzw. Höhenttraining im Flachland an. (www.bornmuehle.de)

Praxisbeispiel: Präventionspauschalen und Check-up-Programme

→ Beispielhaft genannt: „Mit Genuss gesund in die Zukunft“ in Bad Aibling, Integration der medizinischen Kompetenz von drei Fachkliniken über Vorsorgeuntersuchungen zu Schlaganfallrisiko, Inneren Krankheiten (zum Beispiel Herz-Kreislauf) und Osteoporose (Knochendichtemessung), Kombination mit Bewegungsprogrammen. (www.aib-kur.de)

Praxisbeispiele: Spezifische Urlaubs-Gesundheitsprogramme für chronisch Kranke

- Diagnostik, Therapie und indikationsorientiertes Lebensstiltraining in urlaubstypischem Ambiente und mit urlaubstypischem Service Hora® Intensivwoche für Parkinsonpatienten, Segeberger Kliniken. (www.segebergerkliniken.de)
- Herzprogramme im Herz-Kreislauf-Zentrum Groß Gerungs. (www.herz-kreislauf.at)

Praxisbeispiel: Medizinische Gesundheitswochen im Gesundheitszentrum Saarschleife

→ Es werden zwei unterschiedliche Gesundheitswochen angeboten: Die individuelle Gesundheitswoche (u. a. 1 x ärztliches Informationsgespräch, sechs Behandlungen aus dem Therapieangebot – Kneipp-Anwendungen, Krankengymnastik, Ergo-

therapie, Massagen, Wärme-/Kältetherapie, Teilnahme an hausinternen Gesundheitsvorträgen, Nutzung der Bäderlandschaft mit Whirlpools, Wellenbad, Außenbecken und Sauna, außerdem Nutzung des hauseigenen Fitness-Raumes) sowie die orthopädische Gesundheitswoche (u.a. einmal ärztliches Informationsgespräch, fünfmal individuelle Krankengymnastik - Einzeltherapie à 20 Minuten, fünfmal medizinisches Muskelaufbautraining unter Anleitung, zwei Termine aus dem Bereich der physikalischen Therapie zum Beispiel Wärmepackung, Massage, Wannenbäder, Kältekammer -67°). (www.saarschleife.de/Seiten_Medizinische-Gesundheitswochen.aspx)

Praxisbeispiel: Urlaubsbegleitende Präventionskurse und Urlaub für spezielle Indikationen

→ Die mediclin-Fachkliniken für Rehabilitation haben Präventionskurse im Angebot, bei denen ein Urlaub in landschaftlich reizvoller Lage mit therapeutischen Leistungen verbunden werden kann. Der wesentliche Bestandteil der Präventionskurse ist jeweils nach dem Schwerpunkt der Klinik ausgerichtet: Präventionskurs KardioPlus – das Gesundheitsprogramm für Herz und Kreislauf. Besonders geeignet für Menschen, die eine Veranlagung zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben. Präventionskurs OrthopädiePlus – das Mobilisierungsprogramm bei Gelenkbeschwerden. Diese Präventionskurse sind besonders geeignet für Arthrosepatienten, um einen künstlichen Gelenkersatz zu vermeiden, und für alle, die einer Arthrose vorbeugen wollen. Präventionskurs PflegePlus – Aktivierung und Erholung für Pflegebedürftige (Stufe 1) und Angehörige. Diese Präventionskurse sind besonders geeignet für Pflegebedürftige und Angehörige, die sich eine betreute Erholung gönnen möchten. KlinikSpezial – Sonderprogramme verschiedener Art. Zusätzlich zu den oben genannten Programmen bieten einige Kliniken der MediClin Gruppe weitere Gesundheits- und Präventionskurse für verschiedene Zielgruppen an. Für Volkskrankheiten wie Diabetes, Herzschwäche oder Rückenleiden wurden Pauschalarrangements entwickelt, in denen theoretisches und praktisches Wissen über die

Erkrankung leicht verständlich und im Alltag anwendbar vermittelt wird. Beispiel Albert Schweitzer Klinik:

1) Das „PneumoPlus Vital“-Programm der MediClin Albert Schweitzer Klinik richtet sich an Patienten mit chronischen Atembeschwerden, zum Beispiel mit Asthma, chronischer Lungenerkrankung, Bronchitis oder Tumorerkrankungen. Ziel ist es, die Atembeschwerden zu lindern, die körpereigenen Abwehrkräfte zu steigern sowie Körper und Seele zu stabilisieren.

2) Urlaub mit Sauerstoff im Schwarzwald ist ein Pauschalangebot für Patienten mit Langzeit-Sauerstoff-Therapie. Neben der Sicherstellung der Langzeit-Sauerstofftherapie werden u.a. gesundheitsbildende Vorträge und begleitete Wanderungen angeboten. (www.mediclin.de Stichwort: Patienten und Angehörige, Präventionskurse)

Praxisbeispiel: Ferienwoche in der Memory Klinik Münsterlingen, Schweiz

→ Das Angebot richtet sich an Demenzkranke und ihre Angehörigen. Der Aufenthalt beinhaltet ein Angehörigenseminar, Tanz- und Bewegungsstunden, Kognitives Kompetenztraining, Musiktherapie, Malnachmittag, Entspannung und Ausflüge. (www.alzheimerinfo.de/rat_und_hilfe/betreuer_urlaub)

Schritt 2: Kooperationen zur Erweiterung der medizinisch-therapeutischen Wertschöpfungskette

Der gesundheits- oder medizintouristische Gast erwartet eine umfassende Rundumversorgung, die weit über die medizinische Kernleistung hinausgeht. In der Regel überfordert dies die Kompetenzen und Ressourcen der medizinischen Dienstleister. Lösungen bieten sich im Rahmen von Kooperationen insbesondere in den Bereichen Logistik, Service und Beherbergung an. Die nachfolgenden Beispiele zeigen die Vielfalt, die sich auf der Grundlage der Kombination unterschiedlicher Kooperationspartner entwickeln lässt.

Praxisbeispiele: Indikationsorientierte Beherbergung

- Vitalkonzept-Diabetikerhotels mit eigenen Qualitätskriterien für diabetikergerechte Übernachtungsmöglichkeiten und Services. (www.diabetikerhotels.com)
- Medical Wellness und ambulante Venenchirurgie werden im Gesundheits- und Venenzentrum im Lindner Alpine & Country Spa Hotel angeboten. (www.lindner.de)
- Spezialisierung zum Thema „Gesunder Schlaf“ – „Gesund Schlafen“ kann man im Nordseebad Friedrichskoog auch in Ferienappartements lernen. (www.sh-gesundheit.de)
- Angebote des Tomesa-Gesundheitszentrums und Hotels richten sich an Gäste mit Hautproblemen wie Psoriasis, Neurodermitis oder Rosacea. (www.tomesa.de)
- Diabetes-Kooperation: Valbella Diabetes-Prophylaxezentrum im Hotel Valbella als Kooperation zwischen Pharmaunternehmen und Hotel. (www.valbellainn.ch bzw. www.novonordisk.ch)
- Kooperation von sieben Betrieben im österreichischen Waldviertel, die u. a. unter der Marke „Xundwärts“ und „Xund genießen“ mit hochwertigen Qualitätskriterien Vorsorge-, Gesundheits- und Sportangebote anbieten. (www.xundheitswelt.at)
- Gesundheitsreisen für die spezialisierte Wellnesshotellerie inkl. Reisen zur betrieblichen Gesundheitsförderung durch die Wellness-Hotels-Deutschland. (www.gesundheitsreisen-wellnesshotels.com)

Praxisbeispiel: Industriekooperation

- Qualitätsoptimierung durch medizinisch fokussierte Zusammenarbeit – Kooperation mit Pharmazeutischer Industrie im Diabetes-Prophylaxezentrum im Hotel Valbella. (www.valbellainn.ch bzw. www.novonordisk.ch Stichwort: Diabetes Weekend-Intensivkurs)

Praxisbeispiel: Kooperation Arbeitsmedizin Detmold, Actiwell, Staatsbad Pyrmont

- Präventivmedizinische Angebote für Unternehmen/spezielle Berufsgruppen, eingebettet in touristisches Netzwerk. (www.phoenixcontact.de/personal/4131_6978.htm)

Praxisbeispiel: Therapie im Hotel

- Klinikhotels in enger räumlicher und organisatorischer Anbindung an die Kernklinik, enge Zusammenarbeit zwischen Hotel- und Klinikpersonal im „Klinikhotel“ an der Kaiser-Karl-Klinik, Bonn: 5-Sterne Ambiente mit fachärztlicher Betreuung (www.kaiser-karl-klinik.de)

Praxisbeispiele: Gesund Tagen

- „Müsli statt Vanille-Croissants, Nüsse statt Schokoriegel, Vitalgetränke, Stretchingübungen in der Kaffeepause“ – Tagungspauschalen bei Partnerhotels von Gesund Tagen (BAYERN TOURISMUS Marketing) nach der Gesundheitsgleichung: Konzentriertes Arbeiten + gesunde Ernährung + Bewegung + Entspannung = effektives Tagen. (www.gesundtagen.by)
- Bio- und Tagungshotel Zeulenroda mit gesundheitsorientierten Tagungsmodulen und Nachhaltigkeitskonzept. Option für Kliniken zum Beispiel Kooperation bei Check-up-Angeboten und Vorträgen. (www.seehotel-zeulenroda.com)

Praxisbeispiele: Gesundheitliche Aufladung von Wandern und Radfahren

- In der TeutoVitalWanderWelt mit Angeboten u. a. zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Beschwerden. (www.vitalwanderwelt.de)
- Mit der GenussZeitReise (Bad Peterstal-Griesbach, Ferienregion Daun, Losheim am See) kooperieren drei Partnerregionen in einem Netzwerk für Wanderangebote mit Präventionstrainer. (www.tourismus.saarland.de/de/genusszeitreise)

- Die Kombination Wandern und Übungen aus der Physiotherapie verbinden neue Gesundheitswanderführer in der Initiative „Gesundheitswandern Let's go – jeder Schritt hält fit.“ (www.gesundheitswanderfuehrer.de)
- Damp-Radfit-Woche oder -Wochenende in Kooperation mit dem Zentrum für Gesundheit der Deutschen Sporthochschule Köln. (www.damp-ostseehotel.de).

Die vorgestellten Beispiele machen deutlich, dass diese Angebote von den medizinisch-therapeutischen Dienstleistern zumindest thematisch in deren Geschäftsmodelle eingebunden werden können.

Praxisbeispiel: Leistungserhaltung und -steigerung im Beruf

- Business Health Campus Bad Reichenhall: Businessveranstaltungen (Tagungen, Konferenzen, Trainings und Workshops) werden mit gesundheitsfördernden Aktivitäten aufgeladen, eigene Veranstaltungen zum Themenkreis „Lebensqualität und Gesundheit“ (zum Beispiel „Arbeitswelt und Gesundheit“/„Der Einzelne und seine Gesundheit“), Coachings, Incentives, Managertreffen, Fitness und Gemeinschaft (Programme für Vereine und Gruppen), um sich im Berufsalltag fit zu halten (www.business-health-campus.de).

Auch hier wird deutlich, dass medizinische Dienstleister grundsätzlich in diesem Angebotskontext wertvolle Kompetenzen besitzen.

Praxisbeispiel: Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

- Gesundheitsresort Freiburg: Kooperation von 4-Sterne Hotel (Dorint) und Mooswaldklinik in Städtedestination u. a. zum Thema „Gesund arbeiten“. (www.gesundheitsresort-freiburg.de) Nähere Erläuterungen dazu auch im Branchenreport „Beherbergungsanbieter“

Praxisbeispiele: Gesundheits- und medizintouristische Städtedestinationen, Vorsorge und Check-ups

- Das Centrovital in Berlin stellt eine Synthese aus hochspezialisiertem medizinischem Angebot und Wellness-Hotel dar: zum Beispiel Programme mit spezieller Diagnostik und Therapie, Gesundheitschecks, Prävention und fachärztliche Betreuung sowie Sightseeing, Kultur, Unterhaltung (www.centrovital-berlin.de)
- Das European Prevention Center (EPC) in Berlin vereint ärztliche Kompetenz der Vorsorgemedizin mit Hightech-Diagnostik sowie einer Lounge (www.epc-checkup.de)
- Einstieg des Tourismusmarketings von Berlin in den Medizin- und Gesundheitstourismus: das Vermarktungsspektrum reicht von Gesund bleiben (Check-ups, Fitness), Gesund werden (Eingriffe, Behandlung in spezialisierten Kliniken) bis hin zu Wellness und einem Expertenpool (Informationen für Fachkräfte im Gesundheitswesen, Kongressstandort Berlin). Hinzu kommt die Bewerbung innovativer Serviceangebote für Endkunden, zum Beispiel „call a doc - first class aid“. Ein beispielhafter Ansatz gesundheitlicher Servicequalifizierung, der übertragbar ist. Die schrittweise Verzahnung unterschiedlicher Initiativen ist im Prozess.

Werden zurzeit vor allem Patienten aus Russland, Polen, Großbritannien, Spanien und Italien behandelt, will visitBerlin in Kooperation mit den Partnern der Spitzenmedizin nun auch gezielt im arabischen Raum auf das medizinische Leistungsspektrum aufmerksam machen.

Neben den privaten Besuchern hat visitBerlin auch die Fachkräfte aus der Gesundheitswirtschaft als Zielgruppe im Visier – so werden beispielsweise in Berliner Kliniken Aus- und Fortbildungsangebote für Ärzte geschaffen oder Coachings für Krankenhausmanager angeboten. Das Berliner Tourismusmarketing macht sich dabei zu Nutze, dass viele Fachkräfte aus Gesundheitswirtschaft und Pharmaindustrie zu Messen und Kongressen in

die Stadt kommen. Zukünftig soll das Angebot an solchen geschäftsreisebegleitenden Programmen weiter ausgebaut werden. (www.visitberlin.de/de/erleben/gesundheit)

- Eine medizintouristische regionale Zielmarkt-spezifizierung in einer gesundheitstouristischen Städtedestination streben Koblenzer Kliniken und die Koblenz-Touristik an: Marketingaktivitäten werden auf die Zielgruppe britischer Medizintouristen ausgerichtet und Vertriebswege gemeinsam bearbeitet

Praxisbeispiele: Netzwerke in Destinationen

- Auf der „Gesundheitsinsel Rügen“ ist das Ziel, den bewährten, individuellen Erholungsurlaub mit einem professionellen, medizinischen Service zu verknüpfen. Im Netzwerk arbeiten, koordiniert von einer eigens eingerichteten Geschäftsstelle, Gemeinden, Hoteliers, Apotheken, Ärzte, Kliniken, Krankenkassen und Anbieter der Ernährungswirtschaft zusammen, um die gesundheitliche Versorgung der Inselbevölkerung mit attraktiven Angeboten zu verbessern und vor allem den Gesundheitstourismus der Destination weiter zu entwickeln. (www.gesundheitsinsel-ruegen.de)
- „Gesundes Land Tegernsee“ als Netzwerk von Gesundheitsspezialisten in einer Destination. (www.gesundesland.de)
- Die Gesundheitslandschaft Vulkaneifel kombiniert medizinisch-therapeutische Angebote (Therapie und Prävention) mit therapeutisch unterstützenden Natur- und Landschaftserlebnissen. Die Basis stellen über hundert Anbieter mit gesundheitstouristischer Ausrichtung dar. Das umfassende Projektvorhaben beinhaltet unter anderem die Neupositionierung der Kurorte Bad Bertrich, Daun und Manderscheid, die Abstimmung und Entwicklung der gesamten gesundheitstouristischen Infrastruktur sowie die Zusammenführung der touristischen Organisationsstrukturen und sämtlicher Marketingaktivitäten der drei Verbandsgemeinden. Darüber hinaus werden Aufbau, Koordinierung und Pflege eines medizintouristischen Dienstleistungsnetzwerks

(bereits als Genossenschaft gegründet) forciert. (www.gesundheitslandschaft-vulkaneifel.de)

Praxisbeispiele: Zielgruppenfokus Hochbetagte, Mehrgenerationen und barrierefreier Tourismus

- Dienstleistungen, Sicherheit und Komfort (barrierefrei) für 70plus-Gäste: Hotel Pension Sonnenhügel, Bad Bevensen (www.sonnenhuegel-bevensen.de)
- Barrierefreies Vier-Sterne-Generationenhotel mit angegliedertem Pflegezentrum, Naturheilzentrum und Privatklinik „Alte Dorfschule“ (www.hotel-alte-dorfschule.de)
- Senioren in Bad Mergentheim (u. a. Haus-zu-Haus-An- und Abreisesevice aus den Hauptquellgebieten)
- Betreutes Reisen für Senioren in Bad Salzuflen – Zusammenschluss verschiedener Anbieter mit dem Ziel, ältere und mobilitätseingeschränkte Gäste anzusprechen. (www.betreutes-reisen.de)

Reisende Hochbetagte wird es aufgrund der Alterung der Gesellschaft immer häufiger geben. Eine medizinisch-therapeutische Betreuung ist häufig notwendig.

Praxisbeispiel: Patientenhotel, Ludwigshafen

- Das Patientenhotel hat eine klare Zielgruppendefinition: u.a. Gäste, die im Rahmen einer integrierten und Sektoren übergreifenden, medizinischen Versorgung behandelt werden, die nach einem längeren stationären Aufenthalt eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme wahrnehmen müssen, die nach einer ambulanten Operation im häuslichen Umfeld die Gesamtversorgung nicht sicher stellen können, die vor einem klinischen Aufenthalt oder einem ambulanten Eingriff die unterstützende Versorgung des Patientenhotels suchen und die enge Vernetzung mit dem operierenden Arzt schätzen, die sich einer ambulanten Therapie unterziehen müssen und einen weiten Anfahrtsweg haben,

die im Erkrankungsfall die Versorgungssicherheit mit dem besonderen Service des Patientenhotels wünschen und Angehörige, die Gäste des Hotels oder Patienten bei einem stationären Klinikaufenthalt begleiten. (www.patientenhotel-lu.de)

Schritt 3: Standardisierung der Rahmenbedingungen und Prozesse

Im Gesundheits- bzw. Medizintourismus ist neben der medizinischen Kernleistung der Gesamteindruck von entscheidender Bedeutung. Alle Rahmenbedingungen und Prozesse, insbesondere die gäste- bzw. patientennahen, müssen kontinuierlich in gleichbleibend hoher Qualität gewährleistet werden. Dies ist in der Regel nur mit einem hohen Standardisierungsgrad zu erreichen. Eine schriftliche Dokumentation der Qualitätsstandards ist unabdingbar. Wenn Angebote im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei Unternehmen platziert werden sollen, ist die Standardisierung ebenfalls ein wichtiges Akquiseinstrument. (In Deutschland ist in Bezug auf die betriebliche Gesundheitsförderung der § 20a

SGB V „Betriebliche Gesundheitsförderung“ zu beachten).

Praxisbeispiel: Betriebliches Gesundheitsmanagement in Bad Pyrmont

→ U. a. Managementschulungen in gesundheitsbezogener Führung in Unternehmen > 3.000 Mitarbeiter. (www.hufeland-therme.de/club-hufeland-fit_bgm)

Praxisbeispiel: Swiss Prevention Center

→ Das Swiss Prevention Center Nottwil arbeitet mit Ärzten und Fachpersonen der Sportmedizin Nottwil (Swiss Olympic Medical Center) und des Schweizer Paraplegiker-Zentrums Nottwil zusammen. Ein individuelles Patientenprofil wird erhoben durch das Prüfen der persönlichen Fitness, einer medizinischen Untersuchung inklusive Labor, dem Erstellen einer Ernährungsbilanz und einer Befragung zur Life Balance sowie zur mentalen Verfassung. (www.swisspreventioncenter.ch)

Checkliste: Generelle Leitfragen für die Entwicklung von Angeboten

Schritt 1: Fokussierung

- Auf welche Bereiche bzw. Indikationen soll die gesundheits-/medizintouristische Positionierung konzentriert werden? Ist das Angebot klar abgegrenzt?
- Können in das Angebot Alleinstellungsmerkmale integriert werden? Diese sind abzuleiten zum Beispiel aus dem Ranking der Abteilungen in ausgewählten Journals, Veröffentlichungen der Mediziner, überregionalem Einzugsgebiet, besonderer apparative Ausstattung.

Schritt 2: Kooperationen

- In welchen Bereichen können Kooperationspartner die Qualität der Dienstleistung optimieren?
- Sind alle Bereiche kompetent und mit ausreichend Ressourcen versorgt, so dass eine kontinuierliche Spitzenleistung erbracht werden kann?

Schritt 3: Standardisierung

- Sind sämtliche Rahmenbedingungen (zum Beispiel Raumambiente, Utensilien) detailliert geregelt? Sind alle Abläufe (zum Beispiel Logistik, Zeitintervalle, Services) festgelegt?
- Sind ebenfalls die Schnittstellen zu den jeweiligen Kooperationspartnern so definiert, dass aus Sicht des Gastes bzw. Patienten keine Unterbrechung der Betreuung entsteht?

Schritt 4: Vermarktung:

Nähere Informationen für den Binnenmarkt, grenzüberschreitenden und internationalen Markt finden Sie in den Unterkapiteln 3.2 bis 3.4.

3.2 Binnenmarkt**Quantitative Analyse des Marktumfeldes**

Innerhalb von Deutschland ist eine Ausweitung des Einzugsgebietes in der Regel nur durch einen Verdrängungswettbewerb zu erreichen. Begrenzte Marketing- und Vertriebsressourcen machen eine sorgfältige Analyse des interessierenden Einzugsgebietes erforderlich. Hierfür steht ein gesundheitsmarktanalytisches Instrumentarium (u.a. Nutzung der § 21 Krankenhausentgeltgesetz-Daten) zur Verfügung, das die jeweiligen Potenziale transparent machen kann.

Zeigt die Gesundheitsmarktanalyse, dass in einzelnen Fachbereichen der Einzugsbereich bereits größer ist als zu erwarten wäre, ist dies ein Hinweis auf ein gesundheits- bzw. medizintouristisches Potenzial. Kann diesbezüglich nichts identifiziert werden, kann wie in 3.1. Schritt 1 vorgegangen werden.

Zuweiser und Patientenkommunikation

Entsprechend der aktuell gesundheitsmarktanalytisch identifizierten Chancen sollten die kommuni-

kativen Ressourcen eingesetzt werden. Eine kontinuierliche Marktbearbeitung mit einer hohen Dichte an Kontakten kann in der Regel im Rahmen eines regionalen gesundheitsorientierten Netzwerkes besser realisiert werden als im Alleingang eines Unternehmens.

Praxisbeispiele: Plattformbildung und Netzwerkentwicklung

- Gesundheitsregion Rostock – neuer gesundheits-touristischer Ansatz der Region Rostock Marketing Initiative e. V., Gewinner des Ideenwettbewerbs Gesundheitswirtschaft 2010 der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern. Die „Gesundheitsregion Rostock“ verfolgt das Ziel, sich als ein innovatives Netzwerk und zu einem führenden gesundheitstouristischen Vermarkter zu entwickeln. (www.region-rostock.de)
- Gesundheitstourismus in der Metropolregion Bremen-Oldenburg – Vernetzung themenspezifischer Arbeitsgruppen auf der Grundlage moderierter Onlineforen. (www.metropolregion-bremen-oldenburg.de)

Checkliste: Binnenmarkt**Quantitative Analyse des Marktumfeldes**

- In welchen Fachgebieten ist, entsprechend der Gesundheitsmarktanalytik, das Einzugsgebiet größer als zu erwarten wäre? Falls kein Ergebnis:
- In welchen Bereichen besteht eine besondere Reputation der Mediziner?
- Welche apparative Ausstattung gewährt einen Wettbewerbsvorteil?

Zuweiser und Patientenkommunikation

- Sind ausreichend personelle Ressourcen vorhanden, um die Ergebnisse der Gesundheitsmarktanalytik zeitnah im Rahmen einer wirksamen Zuweiser- und Patientenkommunikation umzusetzen?

- Brancheninitiative Gesundheitswirtschaft Südwestfalen – Entwicklung des Gesundheitstourismus in einem Netzwerk von 48 Unternehmen, Kliniken und Dienstleistern.
(www.gesundheitswirtschaft.net)

3.3 Grenzüberschreitender (grenznaher) Gesundheitstourismus

Analyse der Nachfrage im grenznahen Raum

Eine sorgfältige Analyse der Potenziale in den grenznahen Regionen des jeweiligen Nachbarlandes ist die Grundlage der Angebotsgestaltung. Ursachen für eine grenzüberschreitende Nachfrage können beispielsweise knappe apparative oder personelle Ressourcen, unterschiedliche Preise oder auch ein wahrgenommenes Qualitätsproblem sein.

Abstimmung mit den Versorgern, Krankenkassen und Behörden des Nachbarlandes

Zeigt sich in der Analyse eine Übereinstimmung zwischen der Nachfrage aus dem Nachbarland und dem entsprechenden Leistungsportfolio bei dem grenznahen deutschen Dienstleister, ist zunächst eine sorgfältige Abstimmung mit den medizinischen Leistungserbringern, Krankenkassen und Behörden des Nachbarlandes erforderlich. Im Rahmen dieses Prozesses können ggf. eine grenzüberschreitende Versorgungskooperation und eine Kooperation zwischen mehreren deutschen Leistungserbringern sinnvoll sein.

Praxisbeispiel: Bariatrische Operationen für dänische Patienten (Operationen gegen lebensbedrohliches Übergewicht)

- Adipositas Zentrum Nord, Klinik Tönning in Schleswig-Holstein: Versorgung dänischer Patienten im Rahmen der Adipositas-Chirurgie. Dänischsprachige Website (www.adipositas-nord.de)

Praxisbeispiel: Zusammenschluss grenznaher Kliniken

- Euroregionaler Medizinischer Verein (EmV): Die EmV-Krankenhäuser haben ihren Standort im Grenzgebiet zu den Niederlanden, wodurch eine ortsnahe und schnelle Versorgung möglich ist. Die Koordinierungsstelle des EmV ist die Kontaktstelle für den „Zorgmakelaar“ der niederländischen Krankenversicherung Menzis. Patienten, die über Möglichkeiten der Behandlungen in den Mitgliedskrankenhäusern des EmV informiert werden möchten oder für eine Behandlung auf einer Warteliste stehen, erhalten beim „Zorgmakelaar“ der Krankenversicherung fachkundige Hilfe. Die Vermittlung und Zuweisung der Patienten erfolgt über ein Koordinierungsbüro. Besonderer Bedarf an medizinischen Leistungen ist auf den Gebieten der Neurochirurgie, der Orthopädie, der Augenheilkunde und der Chirurgie entstanden. (www.emedv.de)

Checkliste: Grenzüberschreitender (grenznaher) Gesundheitstourismus

Analyse der Nachfrage im grenznahen Raum in Bezug auf:

- Mangelnde apparative und personelle Ressourcen, lange Wartezeiten
- Preisgefälle
- Überlegene Qualität

Abstimmung mit Versorgern, Krankenkassen und Behörden sowie Identifikation von:

- Chancen für Kooperationen
- Rechtlichen Hürden

3.4 Internationaler Gesundheitstourismus

Analyse der Quellmärkte

Eine Analyse der Quellmärkte sollte systematisch nicht nur die arabischen Staaten und Osteuropa umfassen, sondern auch Afrika, Nord- und Südamerika sowie Teile Asiens. Sinn macht diese Analyse nur, wenn gezielt im Rahmen spezieller Indikationen gesucht wird, in denen die jeweilige Institution grundsätzlich medizinisch international wettbewerbsfähig ist. Dies setzt in der Regel hochwertige bauliche und apparative Rahmenbedingungen voraus. Ebenso Voraussetzung ist ein internationaler Ruf der jeweiligen Mediziner.

Internationales Benchmarking des Gesamtangebotes

Ist ein internationales Potenzial identifiziert worden, sollte ein detailliertes Benchmarking mit den internationalen Wettbewerbern durchgeführt werden. Dies umfasst auch die Bereiche Logistik, Service, Beherbergung und Unterhaltungswert des näheren Umfeldes. Dabei sind ebenfalls die unterschiedlichen kulturspezifischen Bedürfnisse zu beachten. So sollte beispielsweise an einen Ansprechpartner für die jeweiligen Religionsgruppen gedacht werden. In diesem Rahmen ist ebenfalls eine Besichtigung der wesentlichsten Wettbewerber zu empfehlen. Das Angebot sollte erst dann am Markt platziert werden, wenn in den Bereichen Logistik, Service und Beherbergung zumindest Gleichwertigkeit erreicht worden ist.

Ein nur eingeschränkt zu beeinflussender Faktor ist die Nähe bzw. unkomplizierte und schnelle Erreichbarkeit eines internationalen Flughafens. In Grenzen kann ein effizienter Shuttle-Service eine größere Entfernung zum Flughafen kompensieren.

Etablierung quellmarktspezifischer Vermarktungsstrukturen

Die quellmarktspezifische Etablierung von Vermarktungsstrukturen ist in der Regel eine langwierige und schwierige Aufgabe. Basis ist eine quellmarkt-

spezifische Kommunikationsplattform (Hotline mit Nativesprechern, mehrsprachige Website). Diese allein ist jedoch immer unzureichend. Notwendig sind Ansprechpartner im jeweiligen Quellmarkt. Dies können professionelle Patientenvermittler aber auch Botschaften sein. Berechenbarer sind Kooperationsvereinbarungen mit medizinischen Dienstleistern oder auch Krankenversicherungen.

Praxisbeispiele: Umfassender Service für ausländische Patienten

- Städtisches Klinikum München: das International Department betreut übergreifend die ausländischen Patienten von fünf Kliniken mit Services wie arabisch, englisch und russisch sprechenden Koordinatoren, Visaorganisation und Flughafen-transfer. (www.klinikum-muenchen.de)
- Internationaler Patientenservice des Universitätsklinikums Carl Gustav Clarus, Dresden: Neben den klassischen Servicemodulen auch Arrangements für spezielle kulturelle und religiöse Bedürfnisse. (www.uniklinikum-dresden.de/patienten-und-besucher/international-patients)
- Helios Kliniken: Mehrsprachiges Serviceportal für ausländische Patienten. (www.helios-healthcare.com)
- Klinikum der Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main bietet u.a. Kostenberechnungen und Übersetzung in Englisch und Russisch. (www.klinik.uni-frankfurt.de)

Praxisbeispiel: Quellmarktspezifität

- Schön Klinik Bad Aibling: Fokus auf arabische Patienten. (www.schoen-kliniken.com Stichwort Bad Aibling)

Praxisbeispiel: Vertriebs- und Servicenetzwerk

- Netzwerk zur Qualitätsoptimierung, Servicegestaltung und zum Vertrieb – Network for better medical care, Berlin (www.nbmc-berlin.de)

Praxisbeispiel: Kooperation der Gesundheitsdienstleister einer Destination

- Gesundheitsregion Köln-Bonn: Die Organisation bietet im Rahmen einer Kooperation von zahlreichen Gesundheitsdienstleistern (Kliniken, Großpraxen etc.) eine gemeinsame Marketingplattform und Services wie Transport, Übersetzung, Exkursionen an. (www.health-cologne.de/index.php?option=com_content&task=section&id=6&Itemid=26)

Praxisbeispiel: Ästhetische Chirurgie und Präventivmedizin im 5-Sterne Ambiente

- Hotel Breidenbacher Hof, Düsseldorf: Parallelangebot einer Beauty-Lounge mit Massagen, Maniküren etc., einer Fitness-Einrichtung, einer Klinik für ästhetische Chirurgie (Pearl of aesthetics) und einer präventivmedizinischen Praxis. (www.breidenbacherhofcapella.de)

Checkliste: Internationaler Gesundheitstourismus

Analyse der Quellmärkte

- Fachspezifische Analyse im Rahmen der aus medizinischer Sicht international wettbewerbsfähigen Bereiche
- Berücksichtigung von Osteuropa, arabische Länder, westliches Asien, Nord- und Südamerika
- Überlegene Qualität

Internationales Benchmarking

- Sind Logistik, Service und Beherbergung international wettbewerbsfähig?
- Wurde dies durch stichprobenartige Besuche vor Ort überprüft?

Etablierung quellmarktspezifischer Vermarktungsstrukturen

- U. a. professionelle Patientenvermittler, Botschaften, Kooperationen mit lokalen Leistungserbringern und Krankenkassen

4. Fazit

Der gesundheits- bzw. medizintouristische Markt ist für Kliniken, Gesundheitszentren und medizinisch-therapeutische Dienstleister hinsichtlich einer Umsatzoptimierung von kontinuierlich zunehmendem Interesse.

Generelle Erfolgsfaktoren sind die Fokussierung auf ein spezifisches Gebiet, das Eingehen von Kooperationen vor allem in den Bereichen Logistik, Service und Beherbergung sowie eine hohe Standardisierung des Gesamtangebotes.

Der Markt kann in drei unterschiedliche Segmente unterteilt werden:

- Deutscher Binnenmarkt
- Grenzüberschreitend (grenznah)
- International (grenzfern)

Im Binnenmarkt ist eine quantitative Analyse des Marktumfeldes (u.a. auf Basis der § 21 Krankenhausentgeltgesetz Daten) sowie eine zeitnahe und professionelle Zuweiser- und Patientenkommunikation erfolgsentscheidend.

Im grenzüberschreitenden (grenznahen) Gesundheitstourismus sollten Mängel in der Versorgung identifiziert und eine enge Abstimmung mit den Leistungserbringern, Krankenkassen und Behörden des Nachbarlandes durchgeführt werden.

Der internationale Gesundheitstourismus erfordert eine Analyse der Märkte in Osteuropa, in den arabischen Ländern, im westlichen Asien sowie in Nord- und Südamerika auf der Grundlage der vorliegenden international wettbewerbsfähigen Angebote. Ebenso erforderlich ist eine internationale Wettbewerbsfähigkeit in den Bereichen Logistik, Services und Beherbergung. Auch das nähere Umfeld sollte hochkarätige Unterhaltungs- und Einkaufsgelegenheiten bieten. Für die Etablierung einer quellmarktspezifischen Vermarktungsstruktur bedarf es u.a. Ansprechpartnern und Kooperationen im jeweiligen Quellmarkt.

Impressum

Text und Redaktion

PROJECT M GmbH
Cornelius Obier, Christoph Creutzburg
www.projectm.de

KECK MEDICAL GmbH
Dr. med. Andreas Keck
www.keck-medical.de

Institut für Tourismus- und Bäderforschung
in Nordeuropa GmbH (N.I.T.)
Prof. Dr. Martin Lohmann
www.nit-kiel.de

Gestaltung

PRpetuum GmbH, München

Bildnachweis

idrutu – iStockphoto

Herausgeber

Bundesministerium für
Wirtschaft und Technologie (BMWi)
Öffentlichkeitsarbeit
11019 Berlin
www.bmwi.de



Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie ist mit dem audit berufundfamilie® für seine familienfreundliche Personalpolitik ausgezeichnet worden. Das Zertifikat wird von der berufundfamilie gGmbH, einer Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung, verliehen.

Stand

August 2011

Diese pdf-Broschüre wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie herausgegeben. Sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.