

Ausgabe : 6/2009

Thema : **Medical Wellness –
Zukunftsmarkt mit Hindernissen**

Autorin : Sandra Dörpinghaus

Auf den Punkt

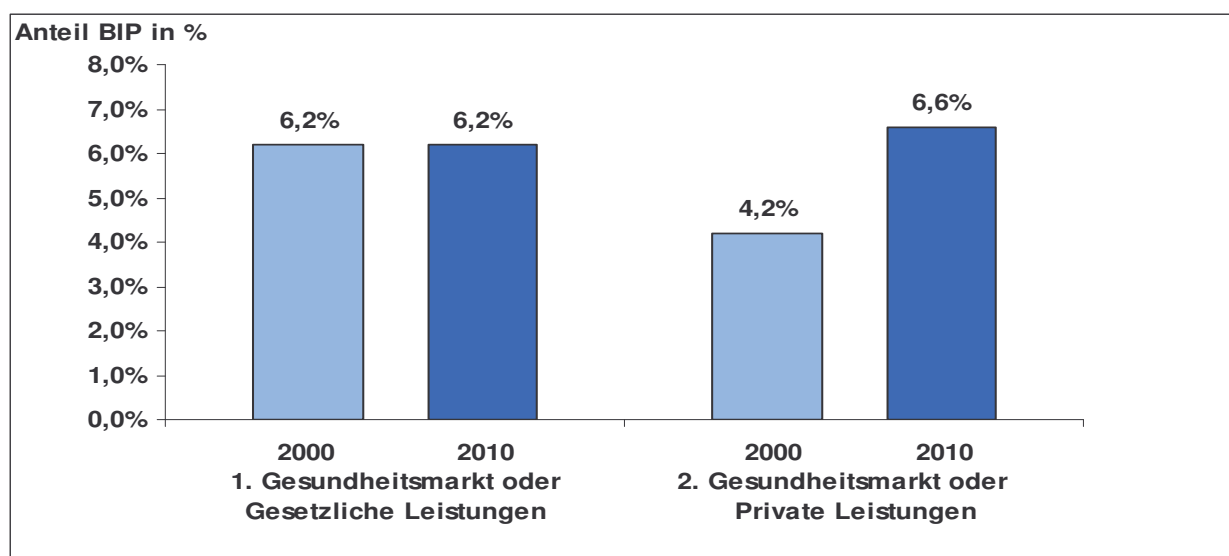
- In den letzten Jahren hat die steigende privat finanzierte Nachfrage nach Produkten und Dienstleistungen rund um die Themenfelder Gesundheit und Wohlfühlen einen regelrechten Wellnessboom ausgelöst.
- Zunehmend geht die Tendenz in Richtung der gezielten Prävention und Gesundheitsförderung. Daraus hat sich das Segment Medical Wellness gebildet, welches medizinische Leistungen mit Wohlfühlangeboten vereint.
- Medizinische Wellnessleistungen werden sowohl klassisch von Ärzten und Kliniken wie auch von Nicht-Medizinern wie Hotels und Fitnessstudios angeboten; beide Seiten versuchen mit unterschiedlichen Strategien den Medical Wellness Markt zu erschließen.
- Für den Erfolg von Medical Wellness wird es in Zukunft darauf ankommen, wie die Herausforderungen des Marktes – die wissenschaftliche Abgrenzung, Qualifizierung der Beschäftigten, Qualitätssicherung, die Integration der Angebote in den Alltag sowie die Erreichbarkeit für alle – gemeistert werden.

Wellness ist in aller Munde

Der Wunsch nach einer ganzheitlichen Gesundheit und der Verbesserung der Lebensqualität nimmt in der heutigen Gesellschaft einen immer größer werdenden Stellenwert ein – dies zeigt sich auch an der steigenden privaten Ausgabenbereitschaft sowohl für gesundheitsbezogene Produkte und Dienstleistungen wie auch für Angebote aus den Bereichen Wellness, Sport und Wohlbefinden. Um die ambivalente Entwicklung zwischen dem solidarisch finanzierten Versicherungsmarkt und dem privat finanzierten Gesundheitsmarkt deutlich zu machen, wird zwischen dem so genannten *ersten und zweiten Gesundheitsmarkt* unterschieden: Der erste Gesundheitsmarkt stellt die klassische Gesundheitsversorgung dar, welche größtenteils durch die gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen getragen wird. Der zweite Gesundheitsmarkt hingegen umfasst alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit: „Das Angebotsspektrum reicht von probiotischen Joghurt bis zu selbst finanzierten Vorsorgeuntersuchungen, von frei verkäuflichen Arzneimitteln über die Mitgliedschaft im Fitnessstudio bis zu gesundheitsorientierten Urlaubsreisen.“ (Karte/Neumann 2007: 4)

Hinsichtlich der Größe des ersten und des zweiten Gesundheitsmarktes ist folgendes zu konstatieren: Zwar spielen private Mittel zur Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen bisweilen nur eine vergleichsweise geringe Rolle, allerdings mit steigender Tendenz. Prognosen zufolge wird der Konsum von Maßnahmen im Bereich der Gesundheitspflege überdurchschnittlich wachsen, und zwar zwischen 2004 und 2030 um rund 2,9 Prozent jährlich (vgl. IKB/Prognos 2007: 8). Demgegenüber scheint der Bereich der gesetzlichen Versicherungen, welcher etwa gut 50% des Gesundheitsmarktes ausmacht, in der Wachstumsbranche Gesundheit an eine Grenze gestoßen zu sein, seit Jahren stagnieren die Ausgaben der GKV bei 6% des Bruttoinlandsproduktes und der Markt wird auch weiterhin mit einem Nullwachstum auskommen müssen (vgl. Oberender/Zerth 2008: 16). Private Ausgaben für die Gesundheit gewinnen auch insofern zunehmend an Bedeutung, als dass die gesetzlichen Krankenkassen infolge des Kostendrucks im deutschen Gesundheitswesen Leistungstreichungen aus ihrem Katalog vornehmen und Zuzahlungen ausgeweitet werden.

Abbildung 1: Entwicklungen des Ersten und Zweiten Gesundheitsmarktes



Quelle: www.dmwv.de/107.0.html, eigene Darstellung

Inhaltlich betrachtet spielen die privaten Investitionen vorwiegend in den Bereichen der Prävention und der Gesundheitsförderung eine Rolle. Neben der Zunahme an individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL-Leistungen), sprich privat finanzierte Vorsorgeuntersuchungen, entstehen im „Selbstzahlerbereich“ verstärkt Angebote zur Förderung des Wohlbefindens – insbesondere der Wellnessmarkt hat in den letzten Jahren einen Boom erlebt.

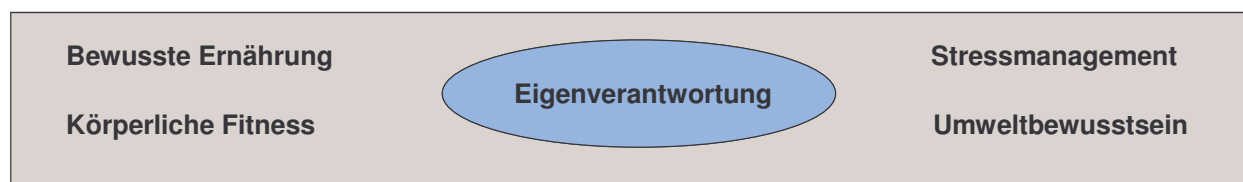
Ein relatives junges Segment ist die Medical Wellness, wobei Medical Wellness ganz allgemein die Verbindung von schulmedizinischen Leistungen, alternativen Heilverfahren und Angeboten der Entspannung im Bereich der herkömmlichen Wellness bezeichnet. Abgrenzend von der passiven Wellness sollen aktive Wellnessangebote auf der Grundlage medizinischer Fachkompetenz den bewussten Umgang mit dem eigenen Körper und der Gesundheit fördern. Entgegen dem Bedeutungsgewinn von Medical Wellness hat das Thema bisher noch kaum Einzug in den wissenschaftlichen Diskurs gefunden. Speziell zu den Themen Qualifizierung und Qualitätssicherung, aber auch zu Fragen der Umsetzung im Alltag und der Erreichbarkeit für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen fehlt es noch an Grundlagenarbeit.

Auf dem Weg von Wellness zu Medical Wellness

Über den Ursprung des Wellnessbegriffes existieren in der Literatur verschiedene Auffassungen. So sehen diverse Autoren die Wurzeln des heutigen Begriffes Wellness bereits im 17. Jahrhundert in der altenglischen Sprache („wealnesse“) als Ausdruck von guter Gesundheit (vgl. dazu Hertel 2008; Miller 2005: 85). Andere Quellen hingegen beschreiben die Konstituierung des Wortes Wellness aus den zwei Begriffen *well-being* und *fitness* durch den amerikanischen Sozialmediziner *Halbert L. Dunn* in den 50er Jahren letzten Jahrhunderts (vgl. hierzu Rulle 2004: 28; Eberle 2004: 18). Unabhängig davon, ob Dunn den Wellnessbegriff kreierte oder nicht, durch seine 1961 erschienene Veröffentlichung unter dem Titel „High Level Wellness“ erlangte die Wellness Thematik in den USA neue Aufmerksamkeit. Dunn verstand unter dem Begriff ein hohes menschliches Wohlbefinden, welches jeder Einzelne durch eine Harmonie von Körper, Geist und Seele sowie in Abhängigkeit von der eigenen Umwelt erreichen kann (vgl. Dunn 1961: 4f.).

Aufgegriffen wurde sein Modell erst wieder in den 1970er Jahren, als die Kosten des US-amerikanischen Gesundheitssystems Überhand nahmen und ein Konzept entwickelt werden sollte, welches den Einzelnen mehr in die Verantwortung der eigenen Gesundheit zieht. Zentrale Bestandteile der von *Donald Ardell* weiterentwickelten „High Level Wellness“ Idee waren somit auch die Elemente Selbstverantwortung, Ernährungsbewusstsein, körperliche Fitness, Stressmanagement und Umweltsensibilität.

Abbildung 2 : Wellness-Modell nach Ardell 1977



Quelle: Hertel 2003: 8, eigene Darstellung

Im Unterschied zur amerikanischen Wellnessbewegung, die neben der ganzheitlichen Betrachtungsweise des Menschen vor allem auf die individuellen gesundheitsförderlichen Potenziale und einen gesunden Lebensstil abzielt, wird der Begriff Wellness im europäischen – speziell aber auch im deutschen – Verständnis vorwiegend mit passiven und konsumorientierten Angeboten des Wohlfühlens und der Schönheitspflege verbunden (vgl. Miller 2005: 98). Dies spiegelt sich auch an den Ergebnissen einer Befragung des Marktforschungsinstitutes Emnid aus dem Jahre 2003 wieder, demnach können zwar 95% der Deutschen etwas mit dem Begriff Wellness anfangen, die häufigsten Assoziationen mit dem Begriff sind jedoch passiver Natur: Entspannung, Wohlfühlen und Erholung sind die meist gelisteten Antworten (vgl. Kickbusch 2006: 65).

In den letzten Jahren ist auch in Deutschland eine Sättigung der rein passiven Wellnessangebote zu beobachten. Es ist davon auszugehen, dass Produkte und Dienstleistungen, die der reinen Entspannung dienen, Wachstumsgrenzen erreicht haben und der Trend zu Leistungen geht, die der Gesundheitsförderung dienen und somit auch medizinische Aspekte beinhalten. Diese Entwicklung ist Ausdruck der gestiegenen Eigenverantwortung der deutschen Bevölkerung für die eigene Gesundheit und des zunehmenden Interesses an Präventivmedizin und fundierten Programmen in den Bereichen Gesundheit, Sport, Ernährung und Entspannung (vgl. Frank 2006).

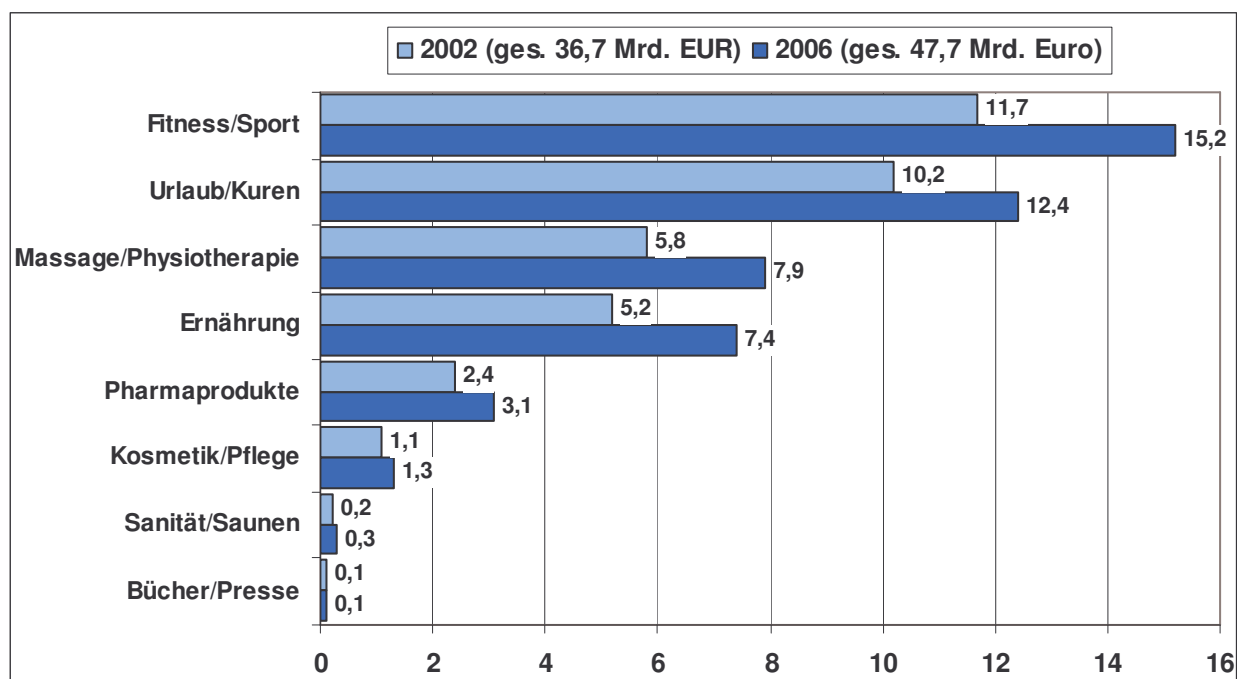
Dieser Tendenz folgend hat sich innerhalb der Angebotspalette des Wellnessmarktes in den letzten Jahren eine neue Sparte gebildet, die der *medizinischen Wellness*, welche sich vor allem durch folgende Punkte auszeichnet:

- Medical Wellness stellt eine Verbindung aus medizinischen Leistungen mit Angeboten aus dem Bereich der herkömmlichen Entspannungswellness dar, womit vorwiegend Selbstzahler angesprochen werden.
- Medical Wellness liegt ein ganzheitliches Maßnahmenkonzept zugrunde. Es handelt sich nicht nur um unspezifische Initiativen für mehr Lebensqualität, sondern um die gezielte Vorbeugung, Heilung und Nachbehandlung spezifischer Krankheiten durch eine Veränderung der Lebensweise (vgl. Hilbert 2008: 17).
- Im Unterschied zur klassischen passiven Wellness der Entspannung, Körperpflege und Schönheit wird bei aktiver Medical Wellness vor allem die Mitarbeit der Kunden hin zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil und mehr Selbstverantwortung gefördert. Hierzu wird sowohl medizinisches als auch komplementärmedizinisches Wissen mit Angeboten aus den verschiedenen Elementen Ernährungsberatung, Bewegungs-Lektionen, Stressbewältigung und Gesundheitsbildung kombiniert (vgl. Lanz Kaufmann/Stettler 2005: 8).
- Zur Zielgruppe vom Medical Wellness gehören nicht nur alle diejenigen, die ihrer Gesundheit etwas Gutes tun möchten und unter keinen bekannten Vorbelastungen leiden, sondern „unter anderem [auch] Personen mit Rückenbeschwerden, rheumatischen Erkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen und deren begünstigenden Risikofaktoren wie Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, Metabolisches Syndrom, Nikotinsucht, aber auch all jene, die unter stressbedingten Beschwerden und Störungen leiden.“ (DWV 2008) Bei Individuen mit Vorerkrankungen ist ein fachärztliches Mitwirken erforderlich.
- Der Grundgedanke der Medical Wellness liegt in einem Perspektivwechsel in der deutschen Gesundheitsbranche begründet. Medical Wellness geht im Unterschied zur vorherrschenden Tradition des deutschen Gesundheitswesens, der Heilung bzw. der Linderung von Krankheiten, vom Salutogenese Konzept aus, bei welchem die Gesunderhaltung, Prävention und Prophylaxe im Vordergrund stehen.

Marktpotenzial des Wellnessmarktes

Die Berechnung exakter Umsatzzahlen für den Wirtschaftszweig Wellness erweist sich aufgrund der Vielfalt der Angebote sowie ungenauer Abgrenzungen zwar als schwierig, dennoch gehen bisherige Studien von einem Volumen des Wellnessmarktes in einer Größenordnung zwischen knapp 50 und gut 70 Milliarden Euro jährlich aus (vgl. Hubert Burda Media 2004). So beziffert eine Untersuchung des Wirtschaftsunternehmens Global Insight den Gesamtumsatz des Wellnessmarktes für das Jahr 2005 auf 72,9 Milliarden Euro, dies entspricht einer Wachstumsrate von 35% ausgehend von dem Jahr 1999 (vgl. Stubert 2006). Innerhalb des Wellnessmarktes ist hingegen eine ungleiche Wachstumsstärke der Teilbereiche festzustellen. Zwar ist in allen Teilbereichen in den letzten Jahren ein Umsatzwachstum festzustellen, jedoch in unterschiedlichem Ausmaß (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Marktentwicklung der Wellness-Teilmärkte 2002/2006 in Mrd. Euro



Quelle: Dri-Wefa/Trendbüro, zitiert nach Hubert Burda Media 2004, eigene Darstellung

In Bezug auf die weitere Marktentwicklung des Wellnessmarktes kommt das Zukunftsinstitut zu dem Schluss, dass ein Ende des Booms trotz einer derzeitigen Abschwächung des Wachstums nicht absehbar ist, vielmehr ist diese Schwächeperiode sowohl auf konjunkturelle Gründe zurückzuführen als auch auf die Tatsache, dass besonders Produkte der Schönheitspflege in den letzten Jahren verstärkt auch von Lebensmitteldiscountern und Drogeriemärkten angeboten wurden, welches einen Preisverfall der Produkte nach sich zog (vgl. Focus Media Line 2005a: 29). Branchenkenner gehen aber davon aus, dass der Wellnessmarkt wieder zu größerer Dynamik zurückfinden wird und bis zum Jahre 2010 Umsätze über 100 Milliarden Euro erreicht werden können.¹

¹ Zitiert nach www.wellnessverband.de/infodienste/marktdaten/080328_zukunftsmarktwellness.php

Zusammenfassend lassen sich die gestiegenen Umsatzraten wie auch die positiven Zukunftsaussichten im Wellnessmarkt insbesondere durch folgende Faktoren begründen:

- Dem Gut Gesundheit wird heutzutage seitens der Bevölkerung ein höherer Stellenwert zugesprochen als noch vor ein paar Jahren. Das wachsende Gesundheitsbewusstsein führt dazu, dass die privaten Ausgaben für die Gesunderhaltung und Heilung steigen. Es ist auch zukünftig davon auszugehen, dass die individuelle Eigenverantwortung für die Gesundheit weiter zunehmen wird und somit das Nachfragepotenzial für Medical Wellness Angebote steigt.
- Infolge des demografischen Wandels und der Alterung der Gesellschaft entsteht ein größerer Bedarf an gesunderhaltenden Produkten und Dienstleistungen.
- Sowohl die Gesundheitspolitik als auch die Krankenkassen werden neben der Rehabilitation in Zukunft auch die Prävention stärker fördern, hiervon könnte der Markt für Medical Wellness erheblich profitieren.
- Innerhalb der Wellnessbranche existieren verstärkt Bemühungen für mehr Qualität und Transparenz der Angebote. Gelingt die Umsetzung dieser Maßnahmen, wird bei Verbrauchern das Interesse an medizinischen Wellnessangeboten weiter steigen (vgl. Hilbert 2008: 18).

Auch der Gesundheitstourismus möchte ein Stück vom Kuchen

Nicht selten wird das Thema Medical Wellness primär unter gesundheitstouristischen Gesichtspunkten diskutiert und behandelt. Dies zeigt auch folgende Definition von Medical Wellness: „Grundsätzlich definiert ‚Medical Wellness‘ eine Verknüpfung von touristischen und medizinisch-therapeutischen ‚Wellness‘ Leistungen.“ (Dorn-Petersen 2005). Touristische Destinationen, sprich Hotels, Kur- und Rehabilitationseinrichtungen, aber auch ganze Regionen wollen sich in diesem Bereich profilieren und mit Medical Wellness Dienstleistungen ihre Angebotspalette erweitern.

Allgemein kann der Medical Wellness Tourismus als eine Unterform des Gesundheitstourismus verstanden werden, dessen übergreifendes Motiv die Wiederherstellung, Erlangung oder Erhaltung der Gesundheit an einem Bestimmungsort ist (vgl. Kaspar 1996: 56). Nahrstedt (1998: 156) unterscheidet weiterhin zwischen zwei Formen des Gesundheitstourismus: dem Kur- und Rehabilitationstourismus, welcher überwiegend von kranken Personen zur Wiederherstellung der Gesundheit genutzt wird und dem Wellnesstourismus, welcher vornehmlich von Gesunden zur Gesundheitsförderung betrieben wird. Der *Medical Wellness Tourismus* lehnt sich in den meisten Punkten eng an den Wellnesstourismus an, wird aber nicht nur von gesunden Individuen betrieben, die ihre Gesundheit fördern oder erhalten möchten, sondern neben diesen auch von Menschen, welche sich durch den Gesundheitsurlaub einen leichteren Umgang mit schon vorhandenen Krankheiten durch eine Änderung des Lebensstils erhoffen. Weiterhin beinhalten Medical Wellness Angebote meist eine ärztliche, mindestens aber eine gesundheitswissenschaftliche Betreuung vor Ort. Zusammenfassend kann der medizinisch orientierte Wellnesstourismus als eine Kombination aus Wellnesstourismus und dem traditionellen Kur- und Rehabilitationsurlaub verstanden werden, da er die Aspekte Kuration, Prävention und Wohlfühlen miteinander vereint. Tabelle 1 zeigt, in welchen Punkten sich der Medical Wellness Tourismus dennoch vom klassischen Kurtourismus abgrenzt.

Tabelle 1: Abgrenzung zwischen Medical Wellness und Kur-/Rehabilitations-Tourismus

Abgrenzungskriterium	Medical Wellness	Kur-/ Reha Tourismus
Gästertart	Gesunde und Kranke	Kranke
Motive	Primärprävention, Gesundheitsförderung, Heilung und Linderung von Krankheiten	Heilung, Linderung, sekundäre und tertiäre Prävention
Ziele	Allgemeines Wohlbefinden, gesundheitsbewusster Lebensstil	Vom Arzt mit dem Patienten spezifisch definiert
Beanspruchte Angebote	Bewegung, Ernährung, Entspannung, Gesundheitsbildung	Medizinische Betreuung steht im Vordergrund
Entscheid	Eigeninitiative/ Freiwilligkeit	Ärztliche Einweisung, Genehmigung durch Krankenkassen
Aufenthaltsdauer	Oft nur ein Wochenende oder 1-2 Wochen	Meist mindestens 3 Wochen
Finanzierung	Vorwiegend Selbstzahler	Mehrheitlich über Grund- und Zusatzversicherung

Quelle: Lanz Kaufmann 1999: 60, eigene Darstellung

Auch wenn der Gesundheitstourismus bisweilen nur einen geringen Anteil am Gesamtvolumen des deutschen Tourismus ausmacht, so werden dem Markt dennoch gute Chancen zugesprochen, sich zu einem lukrativen Nischenmarkt zu entwickeln. So waren von den rund 200 Millionen Urlaubsreisen der Deutschen im Jahr 2004 (DTV 2005) lediglich 5,9 Millionen ein Gesundheitsurlaub, und auch im Bereich der Kurzurlaubsreisen macht der Wellnessurlaub nur einen Anteil von 4,3% aller Kurzreisen im Jahre 2004 aus (vgl. Focus Media Line 2005b: 18).

Gleichwohl lässt sich innerhalb der Tourismusbranche der Trend zu einer verstärkten Gesundheitsorientierung erkennen. Laut Analyse der Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen legten im Jahr 2005 knapp zwei Drittel der deutschen Bevölkerung Wert darauf, im Urlaub etwas für die eigene Gesundheit zu tun (vgl. Lohmann/Winkler 2005: 5). Dementsprechend ist auch das konkrete Interesse am Gesundheitsurlaub und der Kur im Urlaub kontinuierlich gestiegen, das Interesse der Deutschen an einem Wellnessurlaub hat sich zwischen 1999-2005 sogar mehr als verdoppelt (von 6% im Jahr 1999 auf 15,5% in 2005) und auch für die Zukunft bestätigen die Autoren speziell dem Wellnessurlaub ein großes Wachstumspotenzial (vgl. ebd.: 11).

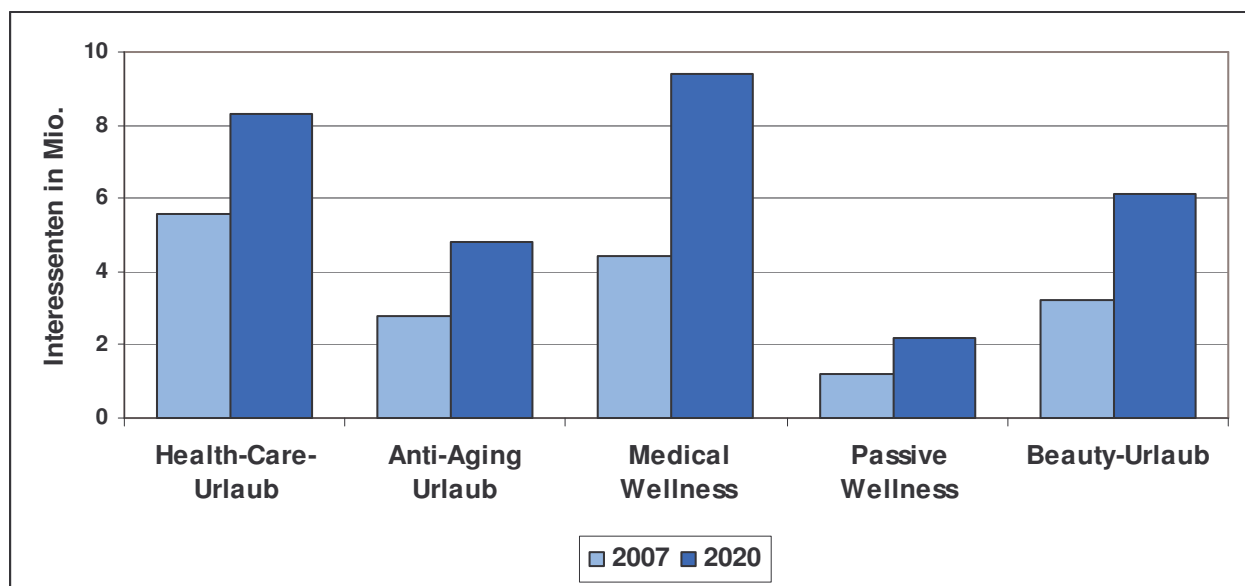
Eine aktuelle Studie des Instituts für Freizeitwirtschaft zum „Gesundheitstourismus der Deutschen bis 2020“ kommt zu ähnlichen Resultaten. Den Ergebnissen dieser Untersuchung zufolge ist das Interesse der Deutschen ab 20 Jahren an einem Gesundheitsurlaub² von 8,4% 2002 auf 10,9% im Jahre 2007 angewachsen, welches einem Gesamtinteressentenpotenzial von 7,2 Millionen Bundesbürgern entspricht. Das errechnete Potenzial besteht etwa zur Hälfte aus Personen, welche innerhalb der letzten zwei Jahre einen Gesundheitsurlaub unternommen haben und zur anderen Hälfte aus Individuen, welche innerhalb der nächsten zwei Jahre erstmalig beabsichtigen, einen Gesundheitsurlaub zu unternehmen (vgl. Institut für Freizeitwirtschaft 2008: 6ff.). Auch für die Zukunft prognostiziert das Institut für Freizeitwirtschaft dem Gesundheitstourismus

² Der Oberbegriff Gesundheitsurlaub setzt sich in dieser Studie aus den Ausprägungsformen Health-Care-Urlaub (Kuren und Anwendungen), Anti-Aging-Urlaub, Medical Wellness-Urlaub, Passiver Wellness-Urlaub und Beauty-Urlaub zusammen.

positive Entwicklungschancen: Unter Berücksichtigung diverser Faktoren (Steigerung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung, steigende private Ausgaben für die eigene Gesundheit, Wachstum der Zielgruppe 50plus) kommen die Experten zu dem Schluss, dass die Zahl der gesundheitsbezogenen Reisen von 1,7 Millionen in 2007 auf 3,3 Millionen in 2020 (+90%) zunehmen wird (vgl. ebd.: 405).

Der Ausdifferenzierung des Marktes für gesundheitsbezogene Reisen Rechnung tragend, wurde in der Studie des Instituts für Freizeitwirtschaft erstmalig auch das Interesse am Medical Wellness Tourismus erhoben. Jene Ausprägungsform, definiert als Urlaubsform „in welcher ein konsequentes Programm der Gesundheitsprophylaxe unter der ärztlichen Aufsicht im Rahmen eines komfortablen Wellnessurlaub absolviert wird“ (vgl. ebd.: 2), ist noch nicht so etabliert wie der Kururlaub oder der passive Wellnessurlaub, dennoch oder gerade deswegen werden dem Medical Wellness Urlaub besondere Wachstumspotenziale zugesprochen. So wird in der genannten Untersuchung vermutet, dass sich die Zahl der Interessenten des Medical Wellness Urlaubs zwischen 2007 und 2020 mehr als verdoppelt und er sich somit zukünftig auf dem Markt etablieren und eine Konkurrenz gegenüber dem traditionellen Gesundheitsurlaub darstellen wird (vgl. Abb. 4). US-amerikanischen Studien zufolge liegt das Marktpotenzial des Medical Wellness Urlaub in Europa schon heute bei 250 Mio. Euro (Gruner+Jahr 2005).

Abbildung 4: Gesundheitstourismus-Interessenten nach Urlaubsform



Quelle: Institut für Freizeitwirtschaft 2008: 402, eigene Darstellung

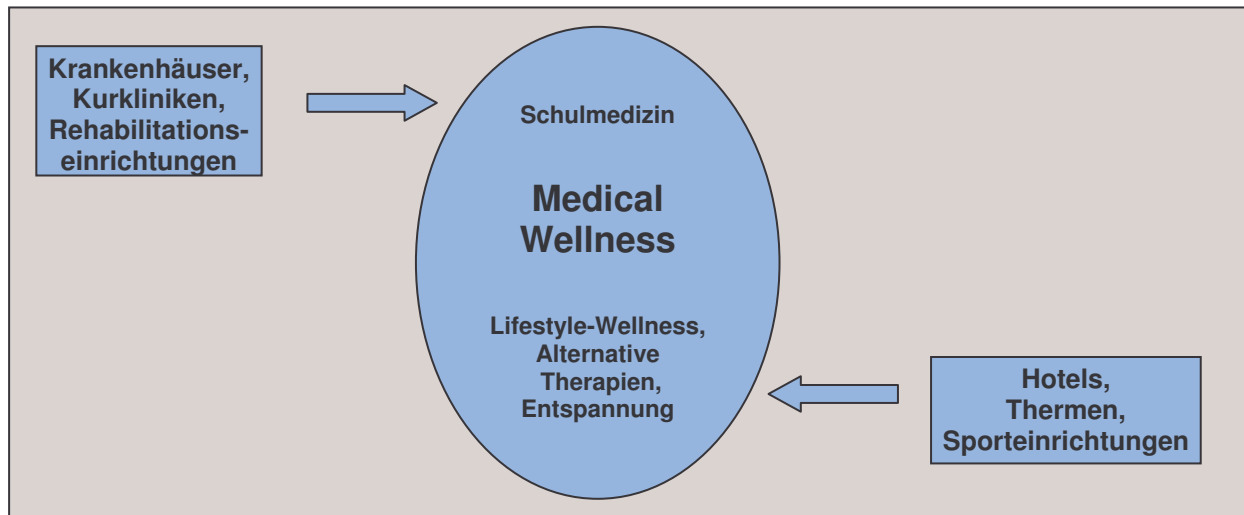
Anbieterstrategien von medizinischen Wellnessleistungen

Im medizinischen Wellnessmarkt treffen zwei unterschiedliche Anbieter aufeinander, die sich in einer nie zuvor dagewesenen Konkurrenzsituation befinden. Auf der einen Seite sehen niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen eine Chance ein neues Marktsegment zu erobern. Infolge der Umstellung auf das Abrechnungssystem der DGRs (diagnosis related groups), dessen Ziel es ist die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser zu stärken, stehen Kliniken vor neuen Herausforderungen. Folglich entdecken auch klassische Einrichtungen des Gesundheitswesens das Marktpotenzial der Leistungen, die außerhalb des Kata-

loges der gesetzlichen Krankenversicherung liegen und entwickeln Angebote für das Medical Wellness Segment.

Auf der anderen Seite wollen Dienstleistungsanbieter, die am Rande der Gesundheitswirtschaft agieren, die Wachstumspotenziale der gesundheitsbezogenen Leistungen nutzen und drängen in den Markt:

Abbildung 5: Medical Wellness Anbieter



Quelle: Illing 2003: 4, eigene Darstellung

Sowohl die medizinischen als auch die nicht-medizinischen Anbieter haben auf dem Medical Wellness Markt Vor- und Nachteile, die sich aus ihrer ursprünglichen Marktposition ergeben:

Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, aber auch niedergelassene Ärzte profitieren vor allem von ihrer medizinischen Expertise, aber auch von der Tatsache, dass sie als klassische Anbieter im Gesundheitswesen bereits das Vertrauen der Kunden und Patienten gewonnen haben. Weitere Vorteile können vor allem im Falle von Kur- und Rehabilitationseinrichtungen die attraktive Lage und die typische kurörtliche Infrastruktur sein. Schwächen ergeben sich primär daraus, dass sich bislang nur wenige Kliniken um eine systematische Geschäftsfeldentwicklung gekümmert haben. Sowohl das Image als auch die Atmosphäre der medizinischen Einrichtungen entsprechen nicht denen eines Hotels und sind negativ belastet. Auch das „Pampering“ der Kunden im Sinne einer erhöhten Dienstleistungsbereitschaft und ein professionelles Marketing sind in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen weitgehend unbekannt. Für die Zukunft wird es von entscheidender Bedeutung sein, inwiefern die medizinischen Anbieter bereit sind, sich auf die veränderten Marktstrukturen, welche sich durch die Angebote für den Medical Wellness Bereich ergeben, einzustellen. Befragungen zufolge bevorzugen Medical Wellness Urlauber eine Aufenthaltsdauer von drei bis vier Tagen oder höchstens einer Woche, während der klassische Kurgast bereit ist auch mehrere Wochen für seinen Gesundheitsurlaub aufzubringen (vgl. Institut für Freizeitwirtschaft 2008: 158). Auch die Erwartungshaltung von privaten zahlenden Gästen ist voraussichtlich höher als die der Kurtouristen. Insgesamt ergeben sich für Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen eine Reihe von neuen Anforderungen, welchen sie sich anpassen müssen, um sich neben der Konkurrenz auch aus dem Dienstleistungssektor profilieren zu können.

Die Vorteile der *touristischen Anbieter* sowie der *Sportstudios*, die sich im Feld des Medical Wellness betätigen wollen, liegen im Bereich der Entspannungswellness und der alternativen Therapien; in diesem Bereich haben sie sich bereits eine gute Ausgangsposition geschaffen. Des Weiteren profitieren sie von einer Wohlfühl-Atmosphäre und der Vertrautheit den Nachfrager als Kunden und weniger als Patienten zu behandeln. Schwächen liegen bei diesen Anbietern vordergründig in der fehlenden medizinischen Kompetenz (vor allem im Umgang mit Individuen, die unter Vorerkrankungen leiden) begründet, welcher bei Dienstleistungen im Medical Wellness Bereich eine hohe Aufmerksamkeit zuteil wird. Um der Gefahr fehlender Professionalität und Seriosität entgegen zu wirken, wird ein möglicher Ausweg in der Kooperation dieser Anbieter mit einer Klinik oder die Beschäftigung eines Arztes im Hause gesehen.

Tabelle 2: Vor- und Nachteile der Anbieter medizinischer Wellnessleistungen

	Vorteile	Nachteile
Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken, Kurkliniken, niedergelassene Ärzte	• Medizinisches Know-how • Seriosität und dadurch resultierendes Vertrauen der Kunden • Rehabilitationseinrichtungen und Kurkliniken: attraktive Lage und gute Infrastruktur	• Schulmedizin wird teils mit negativen Assoziationen wie Krankheit, sterilem Umfeld und Schmerzen verbunden • Keine Wohlfühl-Atmosphäre • Verwöhnen der Kunden noch unbekannt • Fehlende Kreativität im Angebot • Kein professionelles Marketing
Hotels, Thermen, Sporteinrichtungen	• Etablierte Anbieter von Wellnessdienstleistungen und alternativen Therapien • Wohlfühl-Atmosphäre • Dienstleistungsbereitschaft	• Fehlende medizinische Kompetenz und Erfahrung im Umgang mit Vorerkrankungen der Kunden • Kein ganzheitliches Konzept, meist segmentierte Einzelangebote

Quelle: Illing 2002: 86ff., eigene Darstellung

Herausforderungen der Zukunft

Nicht zu bestreiten ist die doppelte Chance der Medical Wellness: Zum einen ist die privat finanzierte Nachfrage in dem Segment als Wirtschaftsfaktor in der Gesundheitsbranche zu sehen, auf der anderen Seite können die Steigerung der Lebensqualität, der gesundheitsbewusste Lebensstil sowie die Vorsorge, Heilung und Nachbehandlung von Krankheiten zu einer zusätzlichen Kostenreduktion im Gesundheitswesen führen. Letzterer Aspekt gewinnt vor allem mit der zunehmenden Verbreitung von (kostenaufwändigen) Zivilisationskrankheiten wie auch chronischen Erkrankungen an Bedeutung, weiß man doch mittlerweile, dass ein gesunder Lebensstil Krankheiten vermeiden kann, die Heilungschancen erhöht und Behandlungskosten spart (vgl. hierzu Gärtner/Grünheid/Luy 2005). Darüberhinaus gehen Experten davon aus, dass 60 Prozent aller zu einem vorzeitigen Tod führenden Krankheiten auf gesundheitsschädigendes Verhalten zurückzuführen sind und somit mit dem individuellen Lebensstil zusammen hängen (vgl. Händler 2008: 49f.). Ob die Potenziale des medizinischen Wellnesssegmentes jedoch auch genutzt werden können, hängt letztendlich auch von folgenden fünf Faktoren ab:

1. Qualitätssicherung

Für die Zukunft von Medical Wellness wird es entscheidend sein, inwiefern es gelingt, Transparenz und Qualität für die Nachfrager zu sichern. Im Gegensatz zu den osteuropäischen Anbietern

im Gesundheitstourismus kann Deutschland sich nicht durch günstige Preise profilieren, sondern muss seinen Schwerpunkt auf die Qualität der Angebote legen.

Eine besondere Problemstellung liegt in der Tatsache begründet, dass der Begriff Wellness keinem rechtlichen Schutz unterliegt und somit von allen Anbietern in Bezug auf jegliche Angebote genutzt werden kann. Wellness Qualitätssiegel mit einheitlichen Kriterien sind notwendig, um für den Nutzer eine Orientierung innerhalb der Angebotsvielfalt sicherzustellen und auch auf dem internationalen Markt konkurrenzfähig zu sein. Mittlerweile gibt es jedoch sowohl für den Wellness- als auch im Medical Wellness Bereich eine Fülle von unterschiedlichen Gütesiegeln mit sich unterscheidenden Anforderungskriterien, welche für den Verbraucher weniger eine Unterstützung darstellen, sondern vielmehr zur weiterer Unübersichtlichkeit beitragen.

2. Berufsbildung und Qualifizierung

Für die Reifung des Medical Wellness Marktes ist die Branche auf die Verfügbarkeit professioneller Arbeit angewiesen. Eine spezielle Bedeutung kommt somit der Qualifizierung und den Kompetenzen der Beschäftigten zu. Einheitliche Wege der Aus- und Weiterbildung gibt es bislang aber nicht. Vielmehr besteht ein Nebeneinander unterschiedlichster Berufsgruppen mit verschiedenen Qualifikationen; diese Spanne reicht von traditionellen Berufen mit geregelten Ausbildungswegen wie dem Masseur bzw. medizinischen Bademeister bis hin zu Absolventen neuartiger Weiterbildungskurse wie dem IHK-zertifizierten Lehrgang zum Wellnessberater, sowie im Bereich der privaten Weiterbildungsanbieter von Lehrgängen zum Wellnesstrainer oder Wellnesstherapeut. Statt einer zukunftssträchtigen Professionalisierung und Qualitätssicherung finden sich auf dem Weiterbildungsmarkt ungenaue Kurstitel, unregelmäßige Berufsbilder und fehlende Standards der Abschlüsse; die Einsatzchancen der meisten der Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote sind eng mit beruflicher Vorerfahrung und einer Erstausbildung in den Bereichen Kosmetik, Fitness, Gesundheit oder Tourismus verknüpft (vgl. Stiftung Warentest 2005).

3. Erreichbarkeit der Angebote für die unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen

Verschiedene Studien zum Thema gesundheitlicher Ungleichheit³ weisen darauf hin, dass das Ausmaß dieser durch Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung erheblich beeinflusst wird. So kann eine Konzentration auf Maßnahmen für die unteren sozialen Schichten dazu beitragen, die gesundheitliche Ungleichheit zu verringern, im Gegenzug kann eine vermehrte Inanspruchnahme dieser Angebote der höheren Bevölkerungsschichten, wie sie derzeit vorzufinden ist, aber dazu beitragen, die gesundheitliche Ungleichheit sogar noch zu erhöhen (vgl. Mielck 2000: 371).

Relevant sein wird, ob es der Gesundheitspolitik in den nächsten Jahren gelingt, Medical Wellness weiten Teilen der Bevölkerung zugänglich zu machen und das Modell der Salutogenese in Deutschland zu etablieren. Aufgrund der Tatsache, dass fast alles, was mit (medizinischer) Wellness zu tun hat, von den Konsumenten privat finanziert wird, profitieren besonders die einkommensstarken Teile der Bevölkerung von gesundheitsfördernden Produkten und Dienstleistungen. Im gleichen Atemzug werden die Angebote, die auch den sozial schwächer gestellten der Gesellschaft offen standen (die Kur), systematisch zurückgefahren.

³ Gesundheitliche Ungleichheit bezeichnet den Zusammenhang zwischen Bildung, beruflichem Status und Einkommen auf der einen und dem Gesundheitszustand (Mortalität und Morbidität) auf der anderen Seite (vgl. Mielck 2000: 360). Empirische Ergebnisse zum Thema lassen sich wie folgt zusammenfassen: Personen mit niedriger Bildung, geringerer beruflicher Stellung und niedrigerem Einkommen sterben in der Regel früher und leiden häufiger an gesundheitlichen Beeinträchtigungen (vgl. Richter/Hurrelmann 2006: 11).

4. Medical Wellness im Alltag

Die für Deutschland konstatierte enge Verknüpfung von Medical Wellness und Tourismus lässt eine Erkenntnis unbeachtet: Medical Wellness, verstanden als eine gezielte Vorbeugung, Heilung und Linderung von Krankheiten, kann nur unter der Prämisse nachhaltig tragfähig und Erfolg versprechend sein, wenn es gelingt, einen gesundheitsfördernden Lebensstil auch im Alltag zu integrieren. So darf sich Medical Wellness nicht nur auf den Gesundheitsurlaub beschränken, sondern muss auch Angebote am Wohnort mit einschließen. Bei Medical Wellness geht es auch um Verhaltensmedizin, sprich eine Änderung des Verhaltens und der Einstellungen im Sinne einer besseren Gesundheit oder auf der Grundlage einer Diagnose. Diese vom Wellnessexperten vermittelten spezifischen Änderungen der Lebensweisen haben nur dann Bestand, wenn sie in die alltägliche Praxis der Individuen eingebunden werden (vgl. Dorn-Petersen 2005).

5. Wissenschaftlicher Umgang mit dem Thema Medical Wellness

Das Thema (Medical) Wellness ist in der deutschen wissenschaftlichen Forschung bislang noch nicht weit verbreitet. „Gerade im Wellnessbereich besteht bislang noch ein Defizit an gesicherten Forschungsergebnissen.“ (vgl. Barth/Werner 2005: 183) Vorliegende Studien, zumeist zu den Umsatzzahlen der Branche, stammen vorwiegend von Unternehmensberatungen, welche die Gesundheitswirtschaft allgemein wie auch den Bereich Medical Wellness speziell als neues Geschäftsfeld erschließen möchten. Diese Dominanz der Studien aus dem wirtschaftlichen Bereich ist jedoch auch kritisch zu betrachten. Es fehlt bislang an wissenschaftlicher Grundlagenarbeit zum Thema Medical Wellness, zu einer einheitlichen Definition, zur Evaluation der Angebote hinsichtlich Qualität, Kosten und Nutzen sowie zur Überprüfbarkeit der Gesamtidee von Medical Wellness als gesundheitsförderlicher Lebensstil.⁴ Zwar kann die finale Wirksamkeit der einzelnen Medical Wellness Angebote nicht genau beurteilt werden, dennoch können wissenschaftliche Evaluationen dazu beitragen, die grundlegende Legitimation für Medical Wellness zu schaffen sowie Rückschlüsse auf Qualifikationsanforderungen, Zugangswege etc. liefern (vgl. Klatt 2007).

⁴ Erste wissenschaftliche Beiträge zum Thema Medical Wellness bietet Illing 2002 mit einer Analyse der Chancen für Rehabilitationskliniken im Medical Wellness Bereich tätig zu werden und allgemeiner Hermes 2005 sowie das Branchenmagazin medical wellness, herausgegeben vom Deutschen Medical Wellness Verband.

Literatur :

- Barth, Reno/Werner Christian (2005):** Der Wellness Faktor. Modernes Qualitätsmanagement im Gesundheitstourismus; mit dem Qualitätsgütezeichen von Best Health Austria und Einführung in die Bewertungskriterien. Wien: Relax Verlag Werner.
- Dorn-Petersen, Hildegard (2005):** Medical Wellness. In: Deutscher Wellness Verband e.V.: Wellness Beiträge. Online verfügbar unter http://www.wellnessverband.de/infodienste/beitraege/050130_medical_wellness_beitrag.php, zuletzt geprüft am 04.07.2008.
- DTV (Deutscher Tourismusverband e.V.) (2005):** Zahlen Daten Fakten. Tourismus in Deutschland 2004. Bonn.
- Dunn, Halbert L. (1961):** High Level Wellness. Arlington: Beatty Press.
- DWV (Deutscher Wellness Verband e.V.) (2008):** Medical Wellness. Mehr als eine neue Marketingmasche? Online verfügbar unter <http://www.wellnessverband.de/medical/index.php>, zuletzt geprüft am 04.07.2008.
- Eberle, Bernd (2004):** Wellness und Gesundheit als Marketingimpuls. Wie Sie den Megatrend für ihre Produkte nutzen. Frankfurt: Redline Wirtschaft.
- Focus Media Line (2005a):** Der Markt für Fitness und Wellness. Daten, Fakten, Trends.
- Focus Media Line (2005b):** Der Markt für Urlaub und Geschäftsreisen. Fakten 2005.
- Frank, Gunter (2006):** Ist Medical Wellness mehr, als nur ein neuer Trendbegriff? Vortrag anlässlich des Fach-Forums Wellness ITB-Berlin 2006. Online verfügbar unter <http://www.dmwv.de/121.0.html>, zuletzt geprüft am 09.08.2008.
- Gärtner, Karla/Grünheid, Evelyn/Luy, Marc (2005):** Lebensstile, Lebensphasen, Lebensqualität. Interdisziplinäre Analysen von Gesundheit und Sterblichkeit aus dem Lebenserwartungssurvey des BiB. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Gruner + Jahr (2005):** Märkte und Tendenzen: Wellnessurlaub. Marktanalyse Nr. 3, Februar 2005.
- Händler, Erik (2008):** Gesundheit wird zum Wachstumsmotor - Die Ressourcen für Krankheitsreparatur wird immer knapper und der Innovationsdruck löst einen neuen Kondratieff-Strukturzyklus aus. In: Merz, Friedrich (Hg.): Wachstumsmotor Gesundheit. Die Zukunft unseres Gesundheitswesens. München: Carl Hanser Verlag, S. 29–60.
- Hermes, Kirsten (2005):** Medical Wellness. Wellnesskonzepte aus den USA in Deutschland. Schwarzenbek: Verlag Dr. Rüdiger Martienß.
- Hertel, Lutz (2008):** Was ist Medical Wellness und welche weiteren Fragen ergeben sich daraus? Herausgegeben von Deutscher Wellness Verband e.V. Online verfügbar unter www.wellnessverband.de/infodienste/beitraege/070225_medwellness.php, zuletzt geprüft am 11.07.2008.
- Hertel, Lutz (2003):** Der große Wellness-Guide. Berlin: Vehling.
- Hilbert, Josef (2008):** Gesundheitswirtschaft - Innovationen für mehr Lebensqualität als Motor für Arbeit und Wettbewerbsfähigkeit. In: Institut Arbeit und Technik: Jahrbuch 2007. Gelsenkirchen, S. 10–24.

- Hubert Burda Media (2004):** Health Report 2004. Basisdaten für Kommunikationsstrategien.
- IKB/Prognos (2007):** Die Gesundheitsbranche: Dynamisches Wachstum im Spannungsfeld von Innovation und Intervention. Düsseldorf & Basel.
- Illing, Kai-T. (2003):** Neues Produkt und neue Märkte für Kliniken. Medical Wellness - der Weg in den 2. Gesundheitsmarkt. In: Krankenhaus Umschau, ku-Special Medical Wellness, H. 22, S. 2–5.
- Illing, Kai-T. (2002):** Medical Wellness und Selbstzahler. Zur Erschließung neuer Märkte für Rehabilitations- und Kurkliniken sowie Sanatorien. Berlin: TDC Verlag.
- Institut für Freizeitwirtschaft (2008):** Der Gesundheitstourismus der Deutschen bis 2020. Marktchancen für Health-Care-, Anti-Aging-, (Medical-) Wellness- und Beauty-Urlaub. München: Institut für Freizeitwirtschaft.
- Kartte, Joachim/Neumann, Karsten (2007):** Der Zweite Gesundheitsmarkt. Die Kunden verstehen, Geschäftschancen nutzen. o.O.: Roland Berger Strategy Consultants.
- Kaspar, Claude (1996):** Gesundheitstourismus im Trend. In: Institut für Tourismus und Verkehrswirtschaft (Hg.): Jahrbuch der Schweizer Tourismuswirtschaft 1995/96. St. Gallen, S. 53–61.
- Kickbusch, Ilona (2006):** Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft. Unter Mitarbeit von Daniela Maag. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Klatt, Stefan (2007):** Medical Wellness in den Kontexten von FH Stralsund und Public Health. Vortrag anlässlich des 5. Marktplatzes Gesundheit am 11.04.2007. Online verfügbar unter [http://www.gw.bcv.org/hosting/bcv/bcv_events.nsf/urlnames/KHIE-73GHDW/\\$file/Prof_Stefan_Klatt_FHST_PublicHealth.pdf](http://www.gw.bcv.org/hosting/bcv/bcv_events.nsf/urlnames/KHIE-73GHDW/$file/Prof_Stefan_Klatt_FHST_PublicHealth.pdf), zuletzt geprüft am 09.08.2008.
- Lanz Kaufmann, Eveline (1999):** Wellness-Tourismus. Marktanalyse und Qualitätsanforderungen für die Hotellerie - Schnittstellen zur Gesundheitsförderung. Bern: Forschungsinstitut für Freizeit und Tourismus.
- Lanz Kaufmann, Eveline/Stettler, Jürg (2005):** Aktuelle Entwicklungen im deutschsprachigen Wellnesshotel-Markt. In: Jahrbuch Schweizerische Tourismuswirtschaft 2004/2005, S. 193–207.
- Lohmann, Martin/Winkler, Karen (2005):** Gesundheitsreisen. Wellness, Fitness und Kur. Kiel: Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V. (FUR).
- Mielck, Andreas (2000):** Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Empirische Ergebnisse, Erklärungsansätze, Interventionsmöglichkeiten. Bern/Göttingen/Toronto/Seattle: Verlag Hans Huber.
- Miller, James W. (2005):** Wellness. The History and Development of a Concept. In: Spektrum Freizeit, Jg. 1/2005, S. 84–102.
- Nahrstedt, Wolfgang (1998):** Der Kurort als regionales und internationales Gesundheitszentrum: Strategien zur Zielgruppengewinnung auf dem globalen Gesundheitsmarkt. In: Heilbad & Kurort, Jg. 7/98, H. 50, S. 155–159.

- Oberender, Peter/Zerth, Jürgen (2008):** Der Gesundheitsmarkt als Wirtschaftsfaktor. In: Merz, Friedrich (Hg.): Wachstumsmotor Gesundheit. Die Zukunft unseres Gesundheitswesens. München: Carl Hanser Verlag, S. 11–28.
- Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (2006):** Gesundheitliche Ungleichheit. Ausgangsfragen und Herausforderungen. In: Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (2006): Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 11–32.
- Rulle, Monika (2004):** Der Gesundheitstourismus in Europa - Entwicklungstendenzen und Diversifikationsstrategien. München: Profil Verlag (Eichstätter Tourismuswissenschaftliche Beiträge, 4).
- Stiftung Warentest (2005):** Jobs in Wellness, Fitness und Pflege. Test Spezial: Weiterbildung.
- Stubert, Franz-J. (2006):** Neue Senioren-Märkte 2006/2007 - Special 1: Gesundheit-Wellness-Fitness. Das zukünftige Verhalten der Senioren. Neuss: bbw Marketing.

Autorin

Sandra Dörpinghaus ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität des Instituts Arbeit und Technik.

Kontakt: doerpinghaus@iat.eu

FORSCHUNG AKTUELL

ISSN 1866 - 0835

Institut Arbeit und Technik der Fachhochschule Gelsenkirchen

Redaktionsschluss: 02.06.2009

http://www.iat.eu/index.php?article_id=91&clang=0

Redaktion

Claudia Braczko - Tel. : 0209 – 1707 176

Fax : 0209 – 1707 110

E-Mail : braczko@iat.eu

Institut Arbeit und Technik

Munscheidstr. 14

45886 Gelsenkirchen

IAT im Internet: <http://www.iat.eu>