



Bei einer Waldwanderung kann Natur mit allen Sinnen wahrgenommen werden.

Kur-/Heilwälder: Eine Chance für Waldeigentümer?

Waldbesuche können das menschliche Wohlbefinden steigern und die körperliche, mentale und soziale Gesundheit fördern. Medizinische Studien zeigen, dass der Aufenthalt im Wald auf Körper und Psyche beruhigend und entspannend wirkt. Er aktiviert das Immunsystem und hilft, Stress und psychische Belastungen abzubauen. Dies gilt besonders für die Kombination von Waldbesuch und sportlicher Aktivität.

Schneller Überblick

- Die Entwicklung von Kur- und Heilwäldern sowie von waldtherapeutischen Maßnahmen und deren Umsetzung in abrechnungsfähige Therapiekonzepte steht noch am Anfang
- Ungeachtet dessen gibt es bereits Überlegungen, wie entsprechende Angebote geschaffen werden können
- Die für interessierte Waldeigentümer sich ergebenden Fragestellungen werden dargestellt

*Hans-Albert Volz, Gisela Immich,
Angela Schub*

In den letzten Jahren sind zunehmend die positiven Gesundheitswirkungen eines Waldaufenthalts wissenschaftlich untersucht worden, und es gibt deutliche Hinweise und auch Evidenz für die Wirksamkeit von Waldbesuchen. Diese Forschungsergebnisse sollen nun in ambulante sowie stationäre Behandlungskonzepte umgesetzt werden, um gestressten Personen bzw. Patienten neue, ergänzende (Therapie-)Ansätze zu eröffnen, welche die Regeneration bzw. Heilungsprozesse unterstützen und die Lebensqualität verbessern. Allerdings befindet sich der Forschungsbereich „Waldmedizin“ in Deutschland bzw. Europa noch in den Kinderschuhen, wengleich

bereits erste Studien angestoßen wurden [1, 2]. Positive evidente Nachweise von gesundheitsfördernden Effekten bzw. indikationsspezifische Wirksamkeit von unterschiedlichen waldtherapeutischen Maßnahmen sind erforderlich, damit entsprechende Maßnahmen auch in den Gebührenordnungen der Krankenkassen verankert und damit abrechnungsfähig gemacht werden können.

Auch Politik und Kommunen zeigen Interesse: Ein (sich abzeichnendes) neues Geschäftsfeld „waldtherapeutische Maßnahmen“ wäre willkommen, um strukturschwache Regionen zu stärken, deren Attraktivität für Besucher zu steigern sowie neue Arbeitsplätze und Wertschöpfungsprozesse zu schaffen.

Auch für den einen oder anderen Waldeigentümer (insbesondere für solche

mit Waldflächen im Umfeld von Heilbädern, Kur- und Erholungsorten) können sich auf diesem Sektor eventuell interessante Perspektiven eröffnen.

Waldtherapeutische Angebote und Kur- und Heilwälder.

Derzeit steht die Entwicklung von Kur- und Heilwäldern sowie von waldtherapeutischen Maßnahmen und deren Umsetzung in abrechnungsfähige Therapiekonzepte noch ganz am Anfang. Gleichwohl werden vielerorts bereits erste Vorüberlegungen dazu angestellt, wie entsprechende Angebote geschaffen werden können. Für interessierte Waldeigentümer ergeben sich daraus spezifische Fragestellungen, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

Waldrechtliche Vorgaben

Mit Ausnahme des Landeswaldgesetzes Mecklenburg-Vorpommern enthalten das Bundeswaldgesetz und die Waldgesetze der Länder bislang keine spezifischen Vorgaben für eine Nutzung des Waldes als Kur-/Heilwald bzw. für waldtherapeutische Zwecke. Gleichwohl erscheint auch außerhalb des Landes Mecklenburg-Vorpommern eine Nutzung des Waldes für waldtherapeutische Maßnahmen durch den Waldeigentümer (oder von ihm autorisierte nutzungsberechtigte Dritte) waldrechtlich grundsätzlich möglich und zulässig, solange dadurch andere Nutzungs- und Erholungsfunktionen des Waldes nicht beeinträchtigt werden.

Welcher Wald eignet sich für waldtherapeutische Zwecke?

Wer waldtherapeutische Angebote (z. B. Kur- und Heilwald) betreiben möchte, benötigt eine hierzu geeignete Waldfläche. Im Fall von Kur- und Rehabilitationskliniken sollten diese vorzugsweise unmittelbar an das Klinikgelände angrenzen. Die spezifischen Anforderungen des Waldareals für waldtherapeutische Maßnahmen ergeben sich auch aus den Besuchern oder Patientenklientel eines Kur- oder Heilwaldes (s. Kriterienkatalog für Kur- und Heilwälder [3]). Grundsätzlich dürfte sich nahezu jede Waldfläche in Deutschland für eine Vielzahl unterschiedlicher Kur- und Heilwaldanwendungen im präventiven wie auch therapeutischen Setting eignen. Sobald ein geschlossenes

Kronendach vorhanden ist, sind die aus medizinischer Sicht für die Gesundheitswirkung relevanten Faktoren – wie Waldinnenklima, Luftfeuchte, Staubarmut, Luftionen, Phytonzidgehalt, waldtypische Mikroorganismen, Stille und Ungestört-heit gegeben.

Hinsichtlich der positiven Gesundheitswirkungen sind dabei keine relevanten Unterschiede zwischen bewirtschafteten und unbewirtschafteten Wäldern zu erwarten. In der ganz überwiegenden Mehrzahl der Fälle besteht in Deutschland ohnehin nur die Option, den Kur- und Heilwald in bewirtschafteten Wäldern einzurichten. In vielen Fällen dürfte zudem die unmittelbare räumliche Nähe zur jeweiligen Therapieeinrichtung eine wesentliche Voraussetzung für eine Einbindung in den regulären Kur- und Heilbetrieb sein.

Bewirtschaftete Wälder haben im Übrigen im Sinne der Nutzung für Gesundheitsförderung und Prävention sowie für einen Kur- und Heilbetrieb wesentliche Vorzüge:

- Wegenetz (z. B. Zugang für Patienten, Therapeuten und ggf. auch Rettungsfahrzeuge);
- die Option, Teile des Waldes gezielt entsprechend der jeweiligen waldtherapeutischen Anforderungen zu gestalten und zu bewirtschaften;
- Erfahrung im Umgang mit waldtypischen Gefahren und Risiken.

Folgenabschätzung für eine geplante waldtherapeutische Nutzung

Interessierte Waldeigentümer sollten sich bei den Vorhabenträgern umfassend darüber unterrichten, was konkret vorgesehen ist, damit sie alle relevanten Aspekte überschauen und prüfen können. Zum Beispiel:

- Welche Waldfläche soll genutzt werden (Lage und Größe)?
- Intensität der geplanten waldtherapeutischen Nutzung (Größenordnung des Patientenaufkommens);
- Art der geplanten waldtherapeutischen Nutzung;
- Art der Infrastruktur (z. B. befestigte, rollatorfähige Wege, Hinweistafeln, WC usw.).

Diese Angaben sind erforderlich, um abzuschätzen, was die (angestrebte) Errichtung eines waldtherapeutischen Angebots

bedeutet und welche Folgen sich daraus ggf. für die Waldbewirtschaftung sowie für die nachfolgend genannten Aspekte ergeben können.

Eigentums- und Betretungsrecht, Besucherlenkung, Verkehrssicherungspflicht

Personen, welche waldtherapeutische Maßnahmen im Wald anbieten möchten, ohne selbst Eigentümer einer geeigneten Waldfläche zu sein, müssen die erforderliche Waldfläche kaufen, pachten oder die erforderlichen Nutzungsrechte vertraglich vom Grundeigentümer (z. B. durch Gestattungsvertrag) erwerben.

Zustimmung des Waldeigentümers

Da der Wald oft als „Allgemeingut“ wahrgenommen wird, sollten Waldeigentümer von Beginn an darauf achten, dass sie bei der Entwicklung waldtherapeutischer Maßnahmen miteinbezogen werden.

Nach Auffassung der Verfasser stellt die Durchführung von waldtherapeutischen Maßnahmen (z. B. im Rahmen eines Kur- und Heilbetriebes) eine gewerbliche Nutzung dar, die durch das Betretensrecht nach § 14 Bundeswaldgesetz nicht gedeckt ist und daher nur mit der Zustimmung der betroffenen Waldeigentümer zulässig ist. Erfolgt die waldtherapeutische Maßnahme auf dem (betriebs)eigenen Gelände einer medizinischen Einrichtung, so dass sich die Patienten nur während der therapie- und anwendungsfreien Zeit im Wald anderer Eigentümer bewegen, so dürfte dies durch § 14 BWaldG i. d. R. gedeckt sein. Werden präventive oder therapeutische Anwendungen allerdings im Wald anderer Eigentümer angeboten, betreten Besucher/Patienten/Therapeuten den Wald damit nicht zur Erholung im Sinne von § 14 BWaldG, sondern zum Zweck einer medizinischen Behandlung bzw. zur Ausübung einer beruflichen Erwerbstätigkeit. Wer den Wald eines anderen als „Behandlungsraum“ nutzen möchte, benötigt dessen Einwilligung (z. B. Gestattungsvertrag). Dabei ist zu beachten, dass sich aus der Eröffnung eines waldtherapeutischen Angebotes für den Anbieter sowie möglicherweise auch für den Waldeigentümer völlig neue Risiken und Verpflichtungen ergeben können (z. B. Beeinträchtigung von Natur- und Artenschutz oder Verkehrssicherungspflicht).

Auch bei Einwilligung des Waldeigentümers kann das Betreten des Waldes zu therapeutischen Zwecken von – nicht planbaren – Waldsperrungen betroffen sein (z. B. bei akuter Waldbrandgefahr, bei Eichenprozessionsspinnerbefall, extremer Witterung usw.). Deshalb sollte der Waldeigentümer im Gestattungsvertrag darauf hinweisen, dass derartige Naturereignisse jederzeit auftreten und den waldtherapeutischen „Betrieb“ ggf. auch für mehrere Wochen erheblich beeinträchtigen können und er somit den Zugang nicht garantieren kann. Eine entsprechende Klausel im Gestattungsvertrag sollte den Waldeigentümer vor diesbezüglichen Schadensersatzforderungen aus dem Ausfall von waldtherapeutischen Maßnahmen bewahren. Vielmehr ist der Vorhabenträger gefordert, ggf. seinerseits für den Eventualfall Vorsorge zu treffen (z. B. durch Vorhalten geeigneter Ausweichflächen).

Allgemeines Betretungsrecht

In Deutschland darf der Wald zur Erholung frei betreten werden (§ 14 Bundeswaldgesetz). Diese Regelung trägt dem Bedürfnis der Bevölkerung nach einem ortsnahen Raum für Erholung, Sport und Naturerleben Rechnung.

Für den Betreiber von waldtherapeutischen Angeboten ergibt sich daraus allerdings ein Konflikt, denn es stellt sich somit die Frage, wie das Bedürfnis der Besucher/Gäste/Patienten nach Privatheit bzw. Ungestörtheit während der Teilnahme an waldtherapeutischen Maßnahmen gewährleistet werden kann. Herkömmliche Behandlungsangebote fin-

den üblicherweise in den Räumlichkeiten oder auf dem (geschlossenen) Gelände der jeweiligen medizinischen bzw. therapeutischen Einrichtung statt. Hier hat der Betreiber Hausrecht und jede Möglichkeit, die Ungestörtheit von Patienten und Therapeuten während therapeutischer Anwendungen durch den Ausschluss von unbeteiligten Dritten zu gewährleisten.

Bei waldtherapeutischen Angeboten ist dies dagegen kaum möglich: Das allgemeine Betretensrecht kann nur aus wichtigen, in den Waldgesetzen des Bundes bzw. der Länder jeweils konkret bezeichneten Gründen eingeschränkt werden (s. § 14 Abs. 2 BWaldG). Es ist davon auszugehen, dass die Mehrzahl der Landeswaldgesetze – zumindest bisher – nur wenige Ansatzpunkte dafür bieten, das allgemeine Betretensrecht zugunsten von Waldtherapieangeboten bzw. dem Wunsch nach Privatheit bzw. Ungestörtheit einzuschränken.

Intelligente Raumnutzung und Besucherlenkung als Lösungsansatz

Konzepte für eine intelligente räumliche Nutzung der jeweiligen Waldflächen zusammen mit Maßnahmen der Besucherlenkung können dazu beitragen, dass gesundheitsbewusste Personen, Kurgäste und Therapeuten dennoch ein Mindestmaß an Ungestörtheit und Privatheit vorfinden. Dabei können z. B. das Geländere relief, Besonderheiten der Vegetation (z. B. Dickungen) und andere natürliche Barrieren genutzt werden, um therapeutisch genutzte Flächen zumindest optisch zu separieren und diese mit einem natür-

lichen Sichtschutz vor neugierigen Einblicken auszustatten. Ein weiterer Aspekt der Besucherlenkung besteht darin, das Gefährdungspotenzial für eingeschränkte Personen (z. B. mit Gehbehinderung) oder ruhesuchende Besucher durch andere Waldbesucher (beispielsweise Radfahrer) zu minimieren.

Verkehrssicherungspflicht

Der Wald ist ein Naturraum mit waldtypischen Gefahrenquellen. Bäume sind darin die prägende Vegetation und Gefahrenquelle zugleich. Auch von der Begegnung mit Wildtieren (z. B. Schwarzwild) können Gefahren für die Waldbesucher ausgehen. Gemessen an der hohen Zahl der Menschen, die den Wald zur Erholung aufsuchen, erscheint das individuelle Risiko, im Wald schwer zu verunfallen, vergleichsweise gering. Dennoch ist es eine reale Gefahr, die im Schadensfall i. d. R. zu strafrechtlichen Ermittlungen sowie zu zivilrechtlichen Forderungen nach Schmerzensgeld und Schadensersatz usw. führt.

Für Erholungssuchende gilt: Das Betreten des Waldes zum Zwecke der Erholung geschieht auf eigene Gefahr (§ 14 Absatz 1 BWaldG). Der Erholungssuchende begibt sich wissentlich und freiwillig in diese Gefahrensituation; der Waldbesitzer muss das Betreten dulden und kann es nicht abwehren. Aus diesen Gründen hat der Bundesgesetzgeber 2010 mit der Novellierung von § 14 Abs. 1 BWaldG die Haftung der Waldbesitzer gegenüber Waldbesuchern eingeschränkt. Danach bestehen in Wald und Flur sowie auf den entsprechenden Wegen für waldtypische und typische, sich aus der Natur ergebende, Gefahren grundsätzlich keine Verkehrssicherungspflicht und keine Haftung.

Personen, die an waldtherapeutischen Maßnahmen teilnehmen oder diese durchführen, sind – wie oben dargelegt – allerdings keine Erholungssuchende und fallen somit nicht unter die Regelungen des § 14 BWaldG. Mit dem Angebot an waldtherapeutischen Maßnahmen wird zudem speziell im Heilwald ein Besucherverkehr mit einem höheren Anteil an kranken und zum Teil hilfsbedürftigen Personen eröffnet. Die Eröffnung eines „Gesundheits- bzw. Therapieverkehrs“ ist von der allgemeinen Freistellung des Bundeswaldgesetzes von der Verkehrssicherungspflicht und der Haftung nicht mehr abgedeckt.



Foto: G. Immich

Efeu wächst gern an Bäumen und steht sinnbildlich für das Ewige.

Daraus erwächst dem Anbieter im Heilwald (und ggf. auch weiteren waldtherapeutisch genutzten Waldflächen) sowie möglicherweise auch dem Waldeigentümer, der diese Nutzung gestattet, eine besondere Verantwortung für die Verkehrssicherheit seiner Besucher/Patienten. Im Schadensfall sind Ermittlungs- und Gerichtsverfahren vorprogrammiert. Anbieter von waldtherapeutischen Angeboten und beteiligte Waldeigentümer sind daher gut beraten, sich intensiv mit der Frage der Verkehrssicherheit und entsprechenden Haftungsfragen zu befassen sowie Konzepte zur Minimierung der Unfallrisiken für Patienten und medizinischem Personal zu entwickeln.

Natur- und artenschutzrechtliche Vorgaben, Wasser- und Baurecht

Waldtherapeutische Angebote können natur- und artenschutzrechtlich sowie wasserrechtlich relevant sein. Dies betrifft nicht nur die Errichtung von baulichen Anlagen im Wald, sondern kann sich z. B. auch aus einer erhöhten Besucherfrequenz ergeben. Dies kann – unabhängig von einer möglichen Störung streng geschützter Arten – ganz allgemein eine erhöhte Beunruhigung der Tierwelt des Waldes sowie eine erhöhte Belastung der Pflanzenwelt z. B. durch Trittschäden, Pflücken, Abreißen und Bodenverdichtung bedeuten. Zudem stellt sich die Frage, wie unerwünschten Einträgen von Abfällen, Krankheitskeimen, Medikamentenrückständen (z. B. durch Verichten der Notdurft im Wald) begegnet werden kann.

Natur- und artenschutzrechtliche Vorgaben, Wasserrecht

Liegt die jeweilige Waldfläche beispielsweise in einem Schutzgebiet und/oder gibt es Vorkommen z. B. von streng geschützten Arten, so ist zu prüfen, ob sich daraus ggf. weitere Beschränkungen für eine geplante waldtherapeutische Nutzung ergeben können (z. B. temporäre Betretensverbote in Horstschutzzonen). Ähnliches gilt analog auch für das Wasserrecht (rund 20 % der Waldfläche in Deutschland sind Wasserschutzgebiet).

Der Waldeigentümer sollte daher prüfen, welche Schutzgüter ggf. vorhanden sind und wie diese auf die geplante

waldtherapeutische Nutzung voraussichtlich reagieren werden. Die so ermittelten Sachverhalte und Einschätzungen stellen wesentliche Eckpunkte z. B. für die Entwicklung eines Gestattungsvertrages und der darin festzulegenden waldtherapeutischen Nutzung sowie der Waldbewirtschaftung dar. Auf dieser Basis kann auch eine Konzeption entwickelt werden, die den verschiedenen Schutzanliegen Rechnung trägt, indem z. B. sensible Bereiche ausgespart, kritische Aktivitäten in verträgliche Bahnen gelenkt, auf bauliche Maßnahmen im Wald (z. B. durch Einbezug bereits vorhandener Wege und Strukturen) so weit wie möglich verzichtet und das waldtherapeutische Vorhaben zur Vermeidung von Belastungen des Waldbodens und des Wasserkörpers z. B. durch eine „Sanitär- und Abfallkonzeption“ flankiert wird.

Der Waldeigentümer kann keiner Nutzung zustimmen, die vorhersehbar Konflikte mit dem Natur- und Artenschutz oder dem Wasserrecht zur Folge haben oder zu einer evtl. Haftung für einen Biodiversitätsschaden nach dem Umweltschadengesetz führen könnte.

Baurecht

Für das Bauen im Außenbereich gelten die Vorgaben des § 35 Baugesetzbuches in Verbindung mit den jeweiligen Landesgesetzen und entsprechenden Satzungen der Landkreise und Gemeinden. Im Rahmen dieses Aufsatzes kann nur darauf hingewiesen werden, dass dies eine eigene, komplexe Rechtsmaterie ist, die nur vor Ort und auf Basis der jeweils konkret geplanten Maßnahmen geprüft werden kann. Die (gute) Absicht, ein waldtherapeutisches Angebot zu errichten, ist kein Freibrief für bauliche Maßnahmen im Wald. Nach geltender Rechtslage haben z. B. auch Kurklinikbetreiber per se keine Sonderrechte bei baulichen Vorhaben im Wald.

Unabhängig davon sollten Waldeigentümer sorgfältig prüfen, zu welchen Einrichtungen bzw. baulichen Maßnahmen sie ihre Zustimmung geben. Dies auch, weil jede Infrastruktur (z. B. Wege, Bänke, Therapiegeräte, Mülleimer und Sanitäranlagen) einen dauerhaft hohen Pflege-, Wartungs- und Instandhaltungsaufwand sowie ggf. auch besondere Verkehrssicherungspflichten sowie – nach Ende der

Maßnahmen – ggf. auch Rückbau- bzw. Beseitigungskosten nach sich ziehen. Waldeigentümer sollten daher im eigenen Interesse von Anfang an darauf hinwirken, dass die natürlich vorhandenen Gegebenheiten der jeweiligen Waldfläche bestmöglich genutzt werden und – soweit wie möglich – auf bauliche Maßnahmen bzw. auf die Errichtung von künstlichen Strukturen verzichtet wird. Zudem sollte vertraglich geklärt werden, wer die mit diesen Einrichtungen verbundenen Pflichten und Aufwendungen zu tragen hat (z. B. für Pflege, Instandhaltung, Verkehrssicherung, Rückbau).

Zur Minimierung der notwendigen Baumaßnahmen kann unter Umständen auch beitragen, walddaher bereits bestehende Anlagen und Infrastrukturen mitzunutzen. Erscheint trotzdem eine Neuerrichtung von Anlagen und Einrichtungen unvermeidbar, so ist zu erwägen, ob z. B. notwendige Gebäudestrukturen evtl. nicht im Wald, sondern an der Waldperipherie errichtet werden können und somit als eine Art Eingangsbereich fungieren können. Zudem bestehen bei der Art der Ausführung i. d. R. deutliche Spielräume für naturverträgliche, minimalinvasive Bauweisen (z. B. stationär/mobil, Holzbauweise).

Literaturhinweise:

- [1] MEYER, K.; HEY, S.; BÜRGER-ARNDT, R. (2016): Auswirkungen eines Waldspaziergangs auf den Stresslevel. Messungen zum körperlichen und mentalen Wohlbefinden während eines Spaziergangs in einem deutschen Mischwald. Allgemeine Forst- und Jagdzeitung, 187(3/4): 69–80. [2] KRAFT, K.; TRABANDT, A. (2017): Der Wald als Apotheke – Bei welchen Indikationen kann der Wald helfen? In: Kongressberichtsband des 1. Internationalen Kongresses „Gesundheitspotential Wald“ – Kur- und Heilwald im Fokus, September 2017. Veranstalter: Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern. https://www.kur-und-heilwald.de/wp-content/uploads/2017/11/Baederverband_Berichtsband.pdf. [3] SCHUH, A.; IMMICH, G. (2013): Kriterienkatalog für die Strukturen von Kur- und Heilwäldern in Mecklenburg-Vorpommern. Gutachten im Auftrag des Bäderverbands Mecklenburg-Vorpommern. Ludwig-Maximilians-Universität, München.

Hans-Albert Volz,
Hans.Volz@bmel.bund.de,
ist Referent im Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und bearbeitet Fragen der nationalen Waldpolitik. **Gisela Immich, M.Sc.**, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung (IBE) der Ludwig-Maximilians-Universität München; Forschungsschwerpunkte: Wald und Gesundheit, Kur- und Heilwald-Entwicklung, waldspezifische Weiterbildungen. **Prof. Dr. Dr. Angela Schuh** ist Akademische Direktorin am Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung (IBE) der LMU München; Forschungsschwerpunkte: Medizinische Klimatologie, Versorgungsforschung Kurortmedizin.

