

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 67 (1989)
Heft: 3

Artikel: Sinn und Unsinn von Badekuren
Autor: Gross, D.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-723194>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Sinn und Unsinn von Badekuren

Badekurorte sind seit uralten Zeiten Stätten, wo kranke Menschen hoffen, wieder gesund zu werden. Jährlich besuchen unzählige Menschen Badekurorte. Unter Badekurorten im weitesten Sinne versteht man die sogenannten Mineral- und Thermalheilbäder, aber auch die Seebäder (Meerbadekuren) sowie jene Kurorte, bei denen die Heilwässer auch getrunken bzw. zu Inhalationen und anderem benutzt werden können.

«Badetourismus» rückläufig

In vielen europäischen Ländern machen die Besucher der Badekurorte einen wesentlichen Teil des Ferien- und Erholungstourismus aus. Um diesen Tourismus, den sogenannten «Badetourismus», für den sehr viele Menschen ein ärztliches Zeugnis verlangen, um von ihrer Krankenkasse oder ihrer Versicherung Entschädigungen zu bekommen, sind in den letzten Jahren Diskussionen entstanden. Aufgeschreckt durch die Mitteilung zahlreicher Tourismusverbände, dass nämlich die Frequenzzahlen der Badekurgäste im Rückgehen begriffen sind, hat der «Kampf um den Kunden» begonnen.

Badekuren gehören zum medizinischen Grundkonzept

Auf der einen Seite fürchten die Badekurorte und die dort tätigen Hoteliers, Ärzte und Therapieabteilungen einen weiteren Rückgang der Gästezahlen, auf der anderen Seite kämpfen Kassenverbände und politische Behörden gegen ein weiteres Ansteigen der weltweit sich abzeichnenden Kostenexplosion im Gesundheitswesen. Dazwischen stehen die Ärzte in ihrem Bestreben, wirklich nur jenen Patienten ein Badezeugnis auszustellen, die es nötig haben; eine natürliche Bremse des Massentourismus an Badekurorten, der teilweise als indirekte Ferien gewertet wird. Ich stelle mich in diesem Spannungsfeld positiv zu den Badekuren, da sie eine Mittelstellung zwischen hausärztlicher oder poliklinisch-am-

bulanter Behandlung und Spitalaufenthalt einnehmen. Badekuren gehören in das medizinische Gesamtkonzept des Gesundheitswesens eines Landes. Die Frage ist nicht, ob Badekuren gut oder schlecht sind, sondern, wer berechtigt ist, auf Kosten der Allgemeinheit Subventionen für eine Badekur zu bekommen und wer nicht.

Kur ja – aber wann und wo?

Vorerst sind es medizinische Probleme, welche die Beantwortung dieser Frage erschweren. Ursprünglich wurden an den Badekurorten nur Behandlungen mit den sogenannten «ortsgebundenen Mitteln», eben mit den Mineral- und Thermalwasserquellen, verabreicht. Man nahm an, dass sich auch der Orts- und Klimawechsel günstig auf den Krankheitszustand eines Menschen auswirken kann und dass zusätzlich das Gefühl von Entspannung, Ferien und Erholung auch zum guten Gelingen der Kur etwas beiträgt. Zu diesem Zweck wurden eine Anzahl Wannenbäder verabreicht, man konnte an bestimmten Orten nach Vorschrift des Arztes auch Trinkkuren oder Inhalationen machen, je nachdem, an welcher Krankheit man litt.

Das hat sich heute grundsätzlich geändert. Badekurorte sind vor allem in der Schweiz kleine medizinische Zentren geworden, an denen nicht nur gebadet wird, sondern wo alle Möglichkeiten der physikalisch-therapeutischen Anwendungen ausgeschöpft werden können, einschliesslich der Krankengymnastik, die innerhalb dieser Therapiearten gewaltig an Bedeutung gewonnen hat. Die Ärzte an solchen Badekurorten verordnen Medikamente und verabreichen Spritzen (in Gelenke usw.), kurz, am Badekurort wird alles gemacht, was der Patient auch daheim im Spital oder beim Hausarzt bekommen könnte. Abgesehen davon, dass es dadurch immer schwieriger wird zu unterscheiden, was bei einer erfolgreichen Badekur dann letzten Endes dem Patienten geholfen hat, fragt man sich mit Recht, warum dann gewisse Patienten oft weit weg von daheim

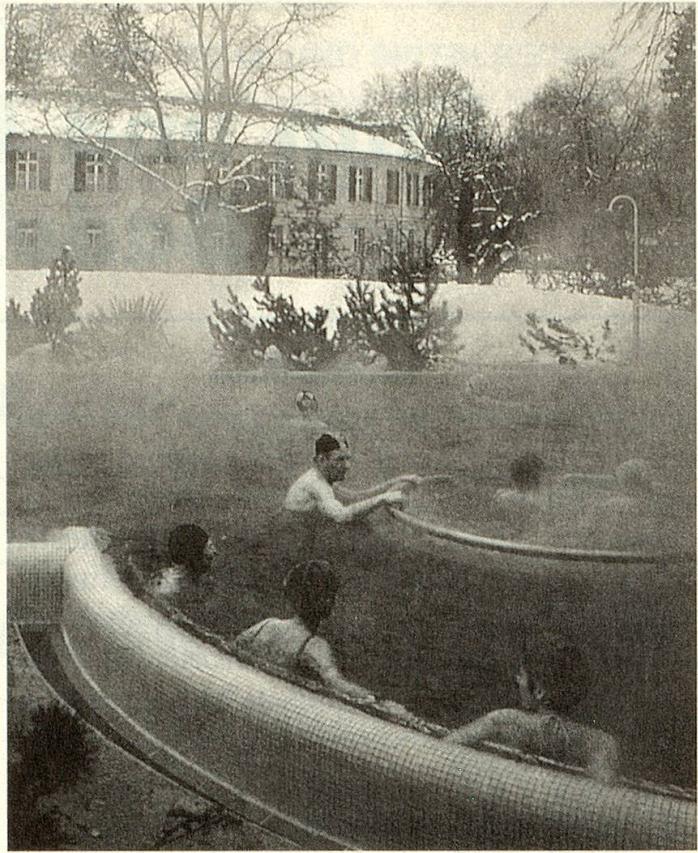
Behandlungen brauchen, die sie ebensogut am Wohnort hätten bekommen können. Die günstige Wirkung einer Badekur muss dann zwangsläufig auf die dort eventuell bessere Qualität der Behandlung zurückgeführt werden oder auf soziale Momente, wie Aussetzen der täglichen Belastung in Haushalt und Beruf, oder auf die Ortsveränderung bzw. auf die Entspannung, wie sie Ferien- und Erholungsaufenthalte beinhalten.

Diesen Umstand haben sich bereits zahlreiche Ferienhotels an Nichtbadekurorten zunutze gemacht. Sie haben Schwimmbäder und therapeutische Abteilungen eingerichtet, an denen Massagen, Wärmeanwendungen, Sauna und Krankengymnastik gemacht werden können. Die Zahl der Patienten, die anstelle eines Badekurzeugnisses lieber ein ärztliches Zeugnis hätten, um in einem Ferienort Behandlungen zu bekommen, wächst an. Dadurch vermischen sich die Interessen von Fremden- und Badekurtourismus noch mehr.

Es kommt auf den Ort an

Eine weitere Schwierigkeit entsteht für den Arzt bei der Rezeptierung eines Badekurzeugnisses. Die wissenschaftliche Grundlagenforschung der Balneologie (= Bäderwissenschaft) geht von der Tatsache aus, dass in bestimmten Heilquellen Substanzen gelöst sind, die vom menschlichen Organismus durch die Haut aufgenommen werden und im Körper ganz bestimmte Reaktionen auslösen können. Zum Beispiel gelten die Schwefelbäder als Rheumabäder, weil der Schwefel eine Beziehung zum Bewegungsapparat, das heißt zum Gelenkknorpel, zu Sehnen und Gelenkbändern hat.

Wenn nun ein Patient, dem der Arzt eine Schwefelbadekur verschrieben hat, aus irgendwelchen Gründen (Platz, Preis, Termin, Ratschläge von dritter Seite) von sich aus einen völlig anders gearteten Badekurort aufsucht und nachträglich darum bittet, der Arzt möge den Kurortwechsel bestätigen (was häufig erst nach Absolvierung der Badekur gemacht wird) mit dem Argument des Patienten, er hätte ja eine sehr erfolgreiche Kur absolviert, dann gewinnt man den Eindruck, dass es entgegen der wissenschaftlichen Forschung der verschiedenen Heilwässer völlig irrelevant sei, wo gebadet wird. Es sieht dann so aus, wie wenn ein Apotheker aufgrund eines Rezeptes dem Patienten ein völlig anderes Medikament abgibt als verordnet und der Arzt dazu «ja»



Während des ganzen Jahres besuchen unzählige Menschen die Badekurorte.

Foto: Kur- und Verkehrsverein Bad Schinznach

sagen muss mit der Begründung, das abgegebene Medikament hätte ja schliesslich auch gut getan. Die grossen Klagerufe über einen Rückgang der Badekuren, wie sie vor allem in Deutschland erhöhen, sind meines Erachtens gerade darauf zurückzuführen, dass laut Aussagen vieler deutscher Ärzte die Patienten und deren Angehörige selber völlig wahllos entschieden hatten, wo sie eine Badekur absolvieren sollten und wo nicht. Hinzu kommt, dass Badekurpatienten in der Regel, an welcher Krankheit sie nun immer leiden mögen, nicht zu den Schwerstkranken ihrer Kategorie gehören. Es sind vor allem die leichteren Erkrankungsfälle, die ja überhaupt an einen Badekurort reisen können und die dann «geheilt» von dort zurückkommen. Das gilt selbstverständlich nicht für die eigentlichen Bäderkliniken, wie sie an mehreren Badekurorten der Schweiz existieren und die als eigentliche Spitäler eingestuft werden müssen. Bei diesen dreht sich die Frage mehr darum, ob eine Spitalbedürftigkeit im weitesten Sinne bestanden hat und ob der betreffende Patient für diese seine spezielle Krankheit keine entsprechende Institution am Wohnort oder in dessen Nähe hätte finden können. Diese spitalbedürftigen Patienten in Bäderkliniken machen aber nur einen kleinen

Teil des gesamten Bädertourismus aus. Der weitaus grössere Anteil der Patienten sind die genannten leichter Erkrankten, die von sich aus oder auf ärztliche Anordnung einen Badekurort aufzusuchen.

Wer soll zahlen?

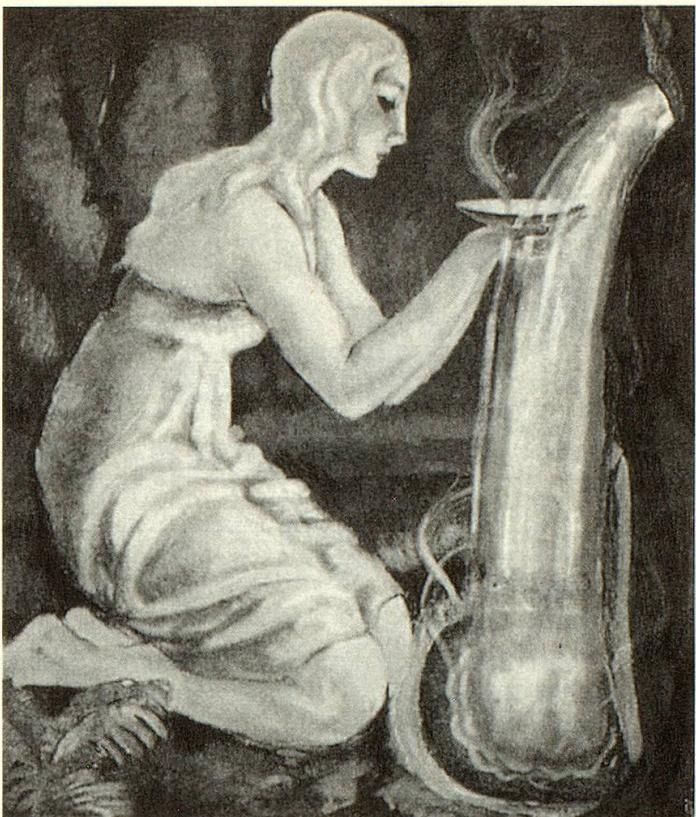
Vom sozialen Standpunkt aus entstehen Probleme, wenn nicht nur die gemachten Anwendungen während einer Badekur von den Krankenkassen übernommen werden sollen, sondern auch der «Aufenthalt» am Kurort (Hotel) durch Spitalzusatzversicherungen und Taggelder infolge Arbeitsunfähigkeit während der Kur mitfinanziert werden soll.

Badekuren sind in der Regel vom sozial Minderbemittelten weniger gefragt als von Menschen aus der Mittel- und Oberklasse. Der Minderbemittelte, für den früher sogenannte «Armenbäder» existierten, kann sich eine Badekur kaum ohne Unterstützung von Hilfsinstitutionen leisten. Für diese Unterstützung bedarf es begründeter medizinischer Unterlagen. So kommt es selten vor, dass ein solcher Patient, nur wegen seines Wunsches, eine Badekur absolvieren zu wollen, für diese eine finanzielle Unterstützung erhält. Gänzlich verfehlt erscheint es, wenn Patienten mit dem Wunsch nach einer Badekur in der Sprechstunde erscheinen, weil sie «seit längerer Zeit die Prämien für ihre Versicherung bezahlt hätten, aber in den letzten Jahren nur wenig davon beansprucht haben, weil sie eigentlich immer gesund gewesen seien». Solche Ideen bringen den Grundgedanken der Sozialversicherung ganz gewaltig ins Wanken.

Um aus dem heutigen Engpass herauszukommen, muss an das Gewissen jedes einzelnen, ob Patient oder Arzt, appelliert werden. Auf eigene Kosten darf selbstverständlich jeder Patient seine Ferien und seine Kur dort verbringen, wo er will. Er kann dies auch ohne ärztlichen Rat tun, so wie wenn er ein Medikament nach eigener Wahl einnimmt. Mit der Zeit wird er selbst Erfahrungen sammeln können, was ihm gut und was ihm weniger gut getan hat. Diesen Umweg kann er sich aber durch den ärztlichen Rat vor der Kur und durch die Betreuung am Kurort durch den Badearzt ersparen.

Keine Verlegenheitskuren

Die Ärzte werden traditionsgemäss die Wahl des Kurortes und die Intensität des Behandlungsprogrammes am Ort nach der Qualität des Was-



Heilwässer können auch getrunken werden.

Bild: Kur- und Verkehrsverein Baden

ters, nach dem Standort des Kurortes und nach der Zusammensetzung der ärztlichen Spezialisten am Badekurort treffen. Die theoretischen Kenntnisse der Balneologie und die eigenen praktischen Erfahrungen sind dabei wegleitend. Dadurch ist eine gewisse Garantie gegeben, dass sich die Kur zum Wohle des Patienten auswirkt. Das trifft vor allem für sogenannte Anschlusskuren nach Krankheiten und Verletzungen, Spitalaufenthalten usw. zu. In der Regel steht der Patient zu diesem Zeitpunkt ohnehin noch unter ärztlicher Kontrolle. Dafür darf auch ein Zeugnis zuhanden der Versicherung oder der Krankenkasse mit gutem Gewissen ausgestellt werden.

Wahlkuren auf Wunsch des Patienten – zur Prophylaxe –, damit etwas für die Gesundheit getan wird, damit «man» auch einmal von den Versicherungen und Kassen etwas bekommt, sind kritisch zu beurteilen. Ein Zeugnis dafür sollte nur dann ausgestellt werden, wenn mit gutem Gewissen erwartet werden darf, dass ein Patient am Kurort besser behandelt werden kann als daheim. «Verlegenheitskuren» aber sind «Privatsache» – wie Ferien und Erholung.

Prof. Dr. med. D. Gross

Aus: «Forum R», Zeitschrift der Schweizerischen Rheumaliga