

Kurorte und Bäderstädte

Christoph Jentsch und Steffen Schürle



Das sächsische Staatsbad Bad Elster
Die von den sächsischen Kurfürsten bereits im 18. Jh. besuchten Heilquellen bildeten den Anlass, das königliche Bad 1848 in Staatsregie zu übernehmen und um die Wende zum 20. Jh. mit Kureinrichtungen wie dem Kurhaus (A Foto) auszubauen. Das 1935 ausschließlich auf Grund seiner Kurfunktion zur Stadt erhobene Staatsbad war auch zu DDR-Zeit ein Kurort und bildet

Heilbäder und Kurorte (►► [Beitrag Brittnner, Bd. 10, S. 32](#)) bilden einen besonderen Siedlungstyp, der funktional von den Kurinfrastruktureinrichtungen wie auch von entsprechenden Zweckbauten und ihrer Architektur vorgegeben wird. Als Zentren des gesundheitlich orientierten Reiseverhaltens dienen sie der Prävention und Rehabilitation von Zivilisationskrankheiten. Dies setzt die Prädikatisierung als Heilbad oder Kurort nach den Richtlinien des Deutschen Heilbäderverbandes und die staatliche Anerkennung voraus. Die zumeist auf Grundlage natürlicher Heilmittel basierenden Heilanzeigen der Kurorte und die entsprechende kurmedizinische, aber zunehmend auch die allgemeine touristische Attraktivität der unterschiedlichen Angebotsformen bestimmen dabei wesentlich das Volumen und die Struktur der kurörtlichen Raum- und Nachfragemuster. Da die Kurmittelanwendung eine Dienstleistung von größerer regionaler Reichweite darstellt, erhielten die Kurbäder auch

Kurorte sind alle Orte, bei denen die Durchführung von kurmedizinischen Heilbehandlungen auf Grundlage des Vorkommens und der Nutzung eines ortsgebundenen natürlichen Heilmittels und kurörtlicher Infrastruktureinrichtungen (u.a. Kurkliniken, Kurpark, Kurmittelhaus) eine raumprägende Wirksamkeit erlangen kann. Die staatliche Anerkennung unterscheidet nach dem örtlich vorgefundenen natürlichen Heilmittel die Bädertypen der Mineral- und Moorheilbäder, der Heilklimatischen Kurorte, der Kneippheilbäder und der Seeheilbäder.

Kurstädte besitzen zusätzlich neben der Prädikatisierung als Kurort das Stadtrecht; in Abhängigkeit von der jeweiligen Zentralitätszuweisung einer Kurstadt sind neben der Kurfunktion oft auch allgemeine städtische Funktionsbereiche zu beobachten.

im ländlichen Raum sehr häufig einen städtischen Charakter, der vielfach die Stadtrechtsverleihung für das jeweilige Bad zur Folge hatte 2. Außerdem setzt die Prädikatisierung als Heilbad oder Kurort Mindeststandards im Bereich der kurörtlichen Infrastruktur wie Verkehrsanbindung, angesiedelte Heilberufe, Gastronomie und Hotellerie sowie Versorgungseinrichtungen des Handels voraus, so dass sich diese Siedlungen rasch zu zentralen Orten für ihre weitere Umgebung entwickeln konnten.

Historisch-genetische Entwicklung

Trotz einer lebhaften antiken Badetradition erlebte die Nutzung der natürlichen Heilmittel erst im 17. Jh. in Deutschland wieder eine gewisse Blüte. Nach einer ersten breiteren merkantilistisch motivierten Inwertsetzung folgte allerdings eine rasche Differenzierung der absolutistischen Heilbäderlandschaften. Während sich einige wenige Kurstädte wie Aachen, Baden-Baden, Karlsbad, Pyrmont oder Wiesbaden bald zu führenden Luxus- und Modebädern einer engen europäischen Oberschicht entwickeln konnten, stagnierte der weitere infrastrukturelle Ausbau bei der Mehrzahl der neu begründeten Kurorte bzw. geriet bald wieder in Vergessenheit. Erst mit der zunehmenden Öffnung und Attraktivität des Kuraufenthaltes auch für breitere bürgerliche Schichten im 19. Jh. erhielt das Kur- und Badewesen die entscheidenden Impulse, die besonders ab der zweiten Hälfte des 19. Jhs. zur großen Blüte der deutschen Heilbäder und Kurorte führten. Die nach 1920 in den Kurorten zunehmend raumwirksam werdenden Sozialversicherungsträger und die stark verbesserte Kurmitteltherapie bewirkten nach 1957 einen neuerlichen Aufschwung, wobei im Gegensatz zur Badezeit im 19. Jh. nicht das gesellschaftliche Motiv im Vordergrund stand, sondern der sozialstaatlich demokratisierte Zugang zu kurmedizinischen Leistungen.

Funktionales Erscheinungsbild von Kurstädten

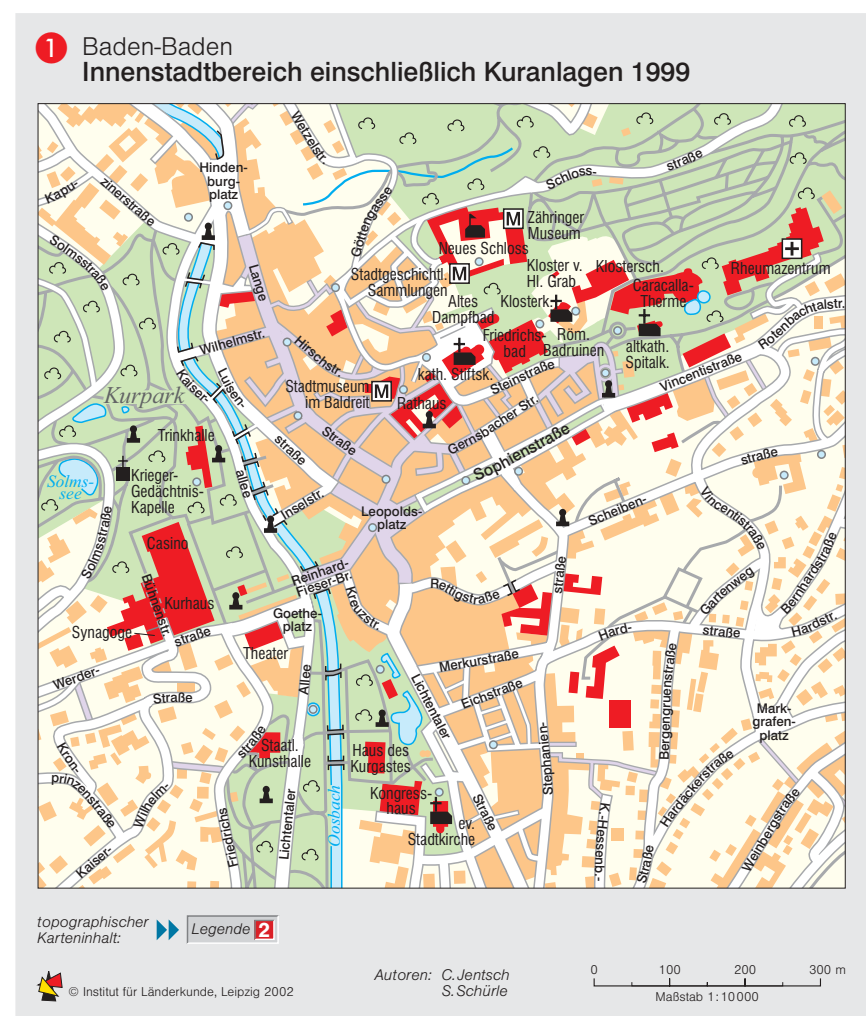
Kurorte mit einer langen und intensiven Kurtradition zeigen sich von ihrer heutigen Gestalt in Grundriss und Aufriss von den jeweils vorherrschenden Strömungen des architektonischen bzw. städtebaulichen Zeitgeistes wesentlich beeinflusst. Entsprechend den Hauptinvestitionsphasen weisen sie oft eine neoklassizistische bzw. gründerzeitliche Ausgestaltung zahlreicher Gebäude der Kurfunktion sowie umfangreiche Grünanlagen auf. Die Kureinrichtungen konzentrieren sich meist um den Quell-

standort, aber es ist auch eine deutliche und regelhafte Durchdringung des gesamten alten Siedlungskerns mit Einrichtungen der Kurfunktion zu verzeichnen. Im Gegensatz dazu sind die zahlreichen Heilbadbegründungen des 20. Jhs. vor allem durch eine streng funktionalistisch ausgerichtete Viertelsbildung gekennzeichnet. Kurzentren und Zweckbauten der Sozialkur mit einer deutlichen Klinikatmosphäre prägen das Erscheinungsbild dieser wenig gewachsen erscheinenden jungen Kurorte.

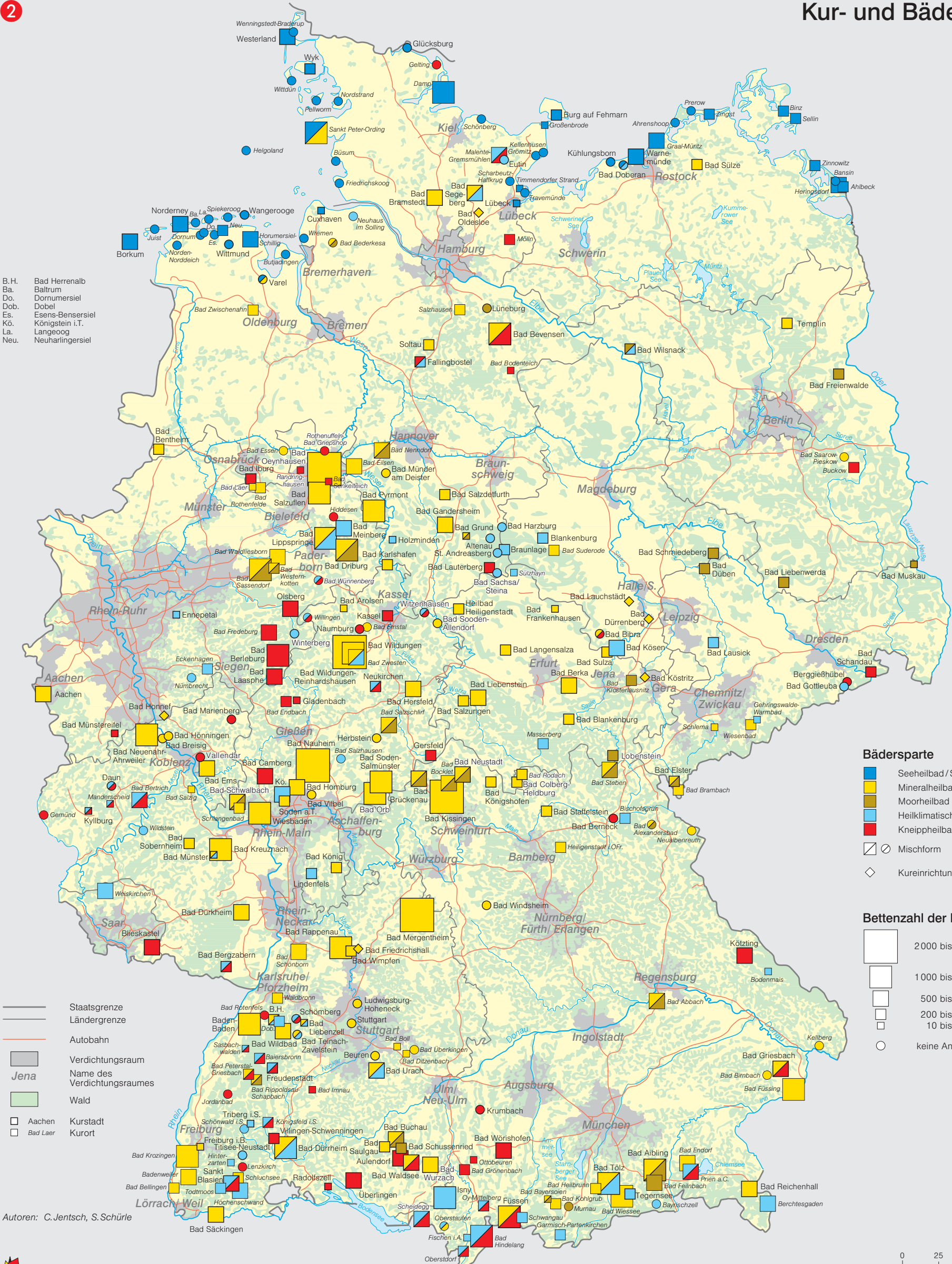
Das traditionelle Modebad Baden-Baden

Baden-Baden 1 verdankt seine Entwicklung zum zeitweise mondänen Badeort seinen leicht radioaktiven Kochsalzthermen an der Thermenlinie des Schwarzwaldes, die unter den Römern Anlass für eine Siedlungsgründung mit dem Namen Aquae Aureliae boten. Im 15. und 16. Jh. wurden die Thermalquellen mit 400 Badekästen in Badehäusern wiederholt beschrieben. In der Blütezeit des Heilbades im 19. Jh. dehnte

sich die städtische Bebauung weiter aus, und die Einwohnerzahl wuchs auf 7000 an. Die Schleifung der Stadtmauern um 1820 schuf weiteren Raum für die Kurinfrastruktur am linken Ufer der Oos. Eine angemessene Verkehrerschließung erfolgte 1845 mit dem Stadtbahnhof (heute Festspielhaus). An den Talhängen wurde die Stadt durch Errichtung zahlreicher Adelspalais erweitert. Um die Jahrhundertwende entstanden neue Badehäuser wie das Friedrichsbad, Landesbad, Augustabad, Inhalatorium und FangoHaus. Vom Zweiten Weltkrieg blieb die Stadt verschont und wurde 1945 wichtigster Stützpunkt der französischen Besatzungsmacht. In der Gegenwart stützt sich der Kurbetrieb überwiegend auf Sozialkurgäste und Tagesbesucher im Wellnessbereich der 1985 eröffneten Caracalla-Therme. Der Gesellschaftsbereich ist durch ein Kongresszentrum (1965, mit Erweiterung 1994), den jahrzehntealten Standort des Südwestfunks (seit 1946) und ein Festspielhaus (1997/98) stark aufgewertet worden. ♦



B.H. Bad Herrenalb
Ba. Baltrum
Do. Dornumersiel
Dob. Dobel
Es. Esens-Bensersiel
Kö. Königstein i.T.
La. Langeoog
Neu. Neuharlingersiel



Bädersparte

- Seeheilbad / Seebad
- Mineralheilbad
- Moorheilbad
- Heilklimatischer Kurort
- Kneippheilbad
- Mischform
- Kureinrichtung außer Funktion

Bettenzahl der Kurkliniken

- 2000 bis 4900
- 1000 bis 2000
- 500 bis 1000
- 200 bis 500
- 10 bis 200
- keine Angaben

Staatsgrenze
Ländergrenze
Autobahn
Verdichtungsraum
Name des Verdichtungsraumes
Wald
Aachen Kurstadt
Bad Laer Kurort

Autoren: C. Jentsch, S. Schürle