

LENA MLEJNKOVÁ

WELLNESS IM TSCHECHISCHEN KURWESEN

Zusammenfassung: Die Entwicklung des tschechischen Kurwesens verlief bis 1948 auf ähnliche Weise wie in anderen europäischen Ländern. In der Zeit des sozialistischen Regimes wurde das Kurwesen unter die Verwaltung des Gesundheitsministeriums gestellt, und seine medizinale Funktion wurde betont. Diese Aufgabe ist in der Tschechischen Republik auch heute noch dominant. Die gegenwärtige Gästeverteilung In den tschechischen Kur- und Heilbädern ist wie folgt: Ca. 50 % sind einheimische Kassenpatienten (Kosten werden ganz oder teilweise übernommen), 10 % sind einheimische Selbstzahler und 40 % sind Ausländer. Seit einigen Jahren setzen tschechische Kurorte vermehrt auf kurze (3-7 Tage) Aufenthalte für Selbstzahler.

Abstract: Until 1948 the Czech spa industry developed in accord with general European trends. Under communism the health spas were incorporated into the Ministry of Health, and the medicinal function of the spas took precedence. This role is still dominant today. The present guest segmentation in Czech spas is as follows: approximately 50 % are Czechs whose treatments covered wholly or partially by health insurance, 10 % are Czech self-payers, and 40 % are foreigners. Over the past few years, Czech spas have begun to place more emphasis on short (3-7 days) packages for self-payers.

1. Einleitung

Im Herbst 2003 fand in Franzensbad der X. Jubiläumsjahrgang der internationalen Fachkonferenz KURSALON statt, auf dem die Problematik Wellness versus Kurbehandlung eines der Hauptthemen war. Es zeigte sich, dass die Fachöffentlichkeit in Tschechien gespalten ist. Es gibt jene, die eine umfangreichere Einführung von Wellness-Dienstleistungen in Kureinrichtungen ablehnen (vor allem Ärzte), und andere, die in solchen Angeboten eine mögliche Weiterentwicklung und neue Zukunft für Kurorte sehen (vor allem Tourismus-Manager). Zum besseren Verständnis dieser Dichotomie müssen einige historische Fakten berücksichtigt werden.

Manche Kurorte in den europäischen Ländern haben sich nach und nach entwickelt und wurden neben ihrem Heilzweck auch als Zentren des Gesell-

schafts- und Kulturlebens bekannt. Vom 18. Jahrhundert bis zum 1. Weltkrieg waren es Orte, in denen sich Monarchen, adlige Familien, aber auch Künstler, Politiker oder Bankiers trafen. Man erholte sich, ließ seine Leiden behandeln, schuf prächtige Kunstwerke, machte Politik oder traf Geschäftsabkommen. Im Sommer in einen bekannten Kurort zu reisen, war ein notwendiges Symbol für die Angehörigkeit zu einer bestimmten Gesellschaftsschicht.

Das moderne mitteleuropäische Heilkurwesen hat sich in den letzten 100 bis 200 Jahren entwickelt, und seine Entwicklung ist primär mit dem Vorkommen von kalten Mineralwässern verbunden. Diese sind entlang einer geologischen Linie konzentriert, die von Frankreich über die Eifel, Rhön, Harz, Fichtelgebirge und Untererzgebirge nach Schlesien verläuft. Ergiebiges Vorkommen von Heilquellen gibt es noch in Italien und Ungarn. In allen diesen Gebieten hat sich ein modernes Kurwesen entwickelt, in dessen Geschichte auch tschechische Namen von Bedeutung sind:

- a) Franzensbad (Františkovy Lázně) – das erste europäische Moorbad
- b) Joachimsthal (Jáchymov) – das erste europäische Radonbad
- c) die Heilmethode von Priessnitz aus Gräfenberg (Jeseník)
- d) Lindewiese (Lázně Lipová)
- e) Karlsbad (Karlovy Vary), Marienbad (Mariánské Lázně) und Teplitz (Teplice) in Böhmen als europäische Zentren des Gesellschaftslebens

Das, was lange aus gemeinsamen Wurzeln gewachsen ist, hat im Laufe des 20. Jahrhunderts begonnen, sich zu profilieren, und zwar in Anknüpfung an die politische und wirtschaftliche Entwicklung des jeweiligen Landes. Die gemeinsamen Determinanten für die Weiterentwicklung des Kurwesens waren zu dieser Zeit die Veränderungen des Lebensstils in Nachkriegseuropa sowie der Fortschritt in Medizin und Technik. Nach dem 2. Weltkrieg haben sich sowohl der Charakter als auch die Bedeutung der Kurorte geändert. Sie waren nicht mehr Treffpunkt von Aristokratie, Politik und Geschäftsleuten. Das tschechische Kurwesen wurde nach dem Ende des 2. Weltkriegs dem Gesundheitsministerium unterstellt, was zwar einen positiven Einfluss auf die Qualitätsentwicklung bezüglich der medizinischen Komponente hatte, die gesellschaftliche Funktion des Kurwesens wurde jedoch grundlegend verändert. Die Kurgäste waren nun Arbeiter, die einen Gutschein für eine Heilbehandlung erhielten, oder die Patienten wurden vom Gesundheitsministerium zur Kur geschickt. Die hohe Zahl der Teilnehmer an Kurbehandlungen ging zu Lasten der Qualität von Dienstleistungen, vor allem auf Kosten der Beherbergung (z. B. Mehrbettzimmer mit spartanischer Einrichtung). In den Achtzigern erreichte die Zahl an Patienten in den Kureinrichtungen mehr als 300.000 Personen pro Jahr. Leider wurden die historischen Kureinrichtungen nicht im nötigen Umfang rekonstruiert, sondern neue Objekte wurden gebaut ohne viel Sensibilität für das Ortsbild. Es ist inzwischen gelungen, die internationale Bedeutung von einigen der tschechischen Kurorte schrittweise wiederherzustellen, wenn auch an die Vorkriegszeit noch nicht wieder angeknüpft werden kann.

2. Gesundheitspolitik und Kuren in der Tschechischen Republik¹

Nach der Veränderung des politischen und wirtschaftlichen Systems im Jahre 1989 kommt es nun zu allmählichen Veränderungen auch in der Stellung vom Kurwesen sowohl im Rahmen der Gesundheitspflege als auch bezüglich des Motivs der Teilnahme am Gesundheitstourismus. Es ist ein Privatisierungsprozess zu beobachten, in dem das System der Zentralverwaltung aufgehoben und das Unternehmen, vormals als Staatsbad (Státní lázně) geführt, in einzelne Wirtschaftssubjekte untergliedert wird. Das Kurwesen entwickelt sich derzeit zu einem verhältnismäßig attraktiven Unternehmensbereich und nutzte auch den Tourismusboom in der Mitte der 90er Jahre für seinen Aufschwung. Interesse an einem Engagement in diesem Geschäftsfeld haben auch ausländische Unternehmen².

Ein wichtiger Grundsatz für die Anerkennung eines Kurortes oder einer Kureinrichtung in Tschechien ist der Zusammenhang mit dem Vorkommen und der Nutzung eines natürlich vorkommenden Heilmittels (Mineralquellen, Heilgase, Pelloide, eventuell Klima). Die Staatsaufsicht mit dem Entscheidungsrecht wird hier vom sachverständigen Organ des Gesundheitsministeriums repräsentiert in Funktion als Tschechisches Inspektorat für Bäder und Quellen. Dieses ist auch für die Einwilligung bezüglich der Nutzung von natürlichen Heilquellen in Kurbetrieben zuständig. Die Regierung der Tschechischen Republik erklärt auf Vorschlag des Gesundheitsministeriums einen Ort als Kurort.

In Kur- und Badeorten ist aber auch eine Reihe von Unternehmen tätig, die die genannten Heilquellen nicht direkt ausnutzen, sondern ergänzende Dienstleistungen anbieten wie z. B. Unterkunft und Verpflegung, aber auch Rehabilitationsbehandlungen, Wellness- oder Beauty-Anwendungen. Auch diese Unternehmen sind Teil des breiteren Angebotes im Kurtourismusbereich, nicht aber im Bereich der Kurbehandlung im Sinne des Gesetzes über die öffentliche Krankenversicherung.

3. Kurorte der Tschechischen Republik und ihre Bedeutung für den Tourismus³

Heutzutage gibt es insgesamt 33 staatlich anerkannte Kurorte. Hiervon verfügen 24 über Heilwasserquellen, bei neun Orten trug eine Pelloid-Lagerstätte zur Spezialisierung bei. Manche Orte verfügen über verschiedene natürliche Heilmittel wie z. B. Franzensbad. Aus der Gesamtzahl von 68 erfassten Kureinrichtungen (nach der ÚZIS Statistik) sind 49 nichtstaatliche Einrichtungen

und 19 staatlich. Im Staatsbesitz blieben manche Kinder-Kureinrichtungen und einige spezifische Einrichtungen wie z.B. Jánské Lázně oder Karlova Studánka. Manche Einrichtungen stellten ihren Betrieb ein, weil die neuen Besitzer nicht im Stande waren, sie zu betreiben wie z.B. in Kyselka, Bylina oder Beloves. Ein Beispiel für municipales Eigentum der Bäder sind Kurorte in Wittingau (Třebon) und Hodonín.

Bis auf Prag und die Böhmisches-Mährische Hochebene (Vysocina) findet man Kurorte in allen Regionen der Tschechischen Republik. Die Bettenkapazität ist wie folgt:

1	Westböhmen	11.000
2	Nordmähren	5.000
3	Ostböhmen	2.000
4	Südmähren	2.000
5	Nordböhmen	1.000
6	Südböhmen	1.000
7	Mittelböhmen	800

Tabelle 1

Insgesamt standen 2002 in den Kureinrichtungen knapp 23.000 Betten zur Verfügung. Gemessen an der Gesamtzahl der Betten in Hotels und Pensionen in Tschechien insgesamt umfasst die Kapazität der Kureinrichtungen einen Anteil von 9,5%.⁴

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Entwicklung von Kapazitäten und Patienten von 1995 bis 2002⁵. Wie zu sehen ist, hat sich trotz einer Stagnation bezüglich der Anzahl der Kureinrichtungen die Anzahl von Patienten und Betten kontinuierlich gesteigert. Dies ist vor allem dem Zuwachs der Anzahl der Ausländer geschuldet, eines der dynamischsten Kundensegmente.

Entwicklung der Anzahl von Kureinrichtungen, Betten und Patienten in 1995-2002 ⁶					
Jahr	Anzahl der Kureinrichtungen	Anzahl der Betten	Anzahl der Patienten insgesamt	Anzahl der Ausländer	% der Ausländer
1995	65	20.209	215.058	43.288	20,1
1996	61	20.228	218.230	48.605	22,3
1997	61	20.836	225.081	56.581	25,1
1998	66	21.185	233.858	68.593	29,3
1999	63	21.897	238.522	71.566	30,0
2000	63	22.179	275.811	93.021	33,7
2001	68	22.532	304.835	115.532	37,9
2002	68	22.972	295.968	109.212	36,9

Tabelle 2

LENA MLEJNKOVÁ

Wenn nur erwachsene Patienten betrachtet werden, ergibt sich folgende Zusammensetzung der Klientel⁷:

1	Ausländer	40,2 %
2	Einheimische Patienten mit einer komplexen Behandlung	39,2 %
3	Einheimische Patienten mit einer Zuschussbehandlung (Krankenkasse bezahlt nur die Heilbehandlungen)	8,2 %
4	Einheimische Selbstzahler	12,4 %

Tabelle 3

Im Vergleich mit der Entwicklung aller Ankünfte von Auslandstouristen in Tschechien, bei der in den Jahren 1997 bis 2002 ein Stillstand bzw. ein leichter Rückgang beobachtet werden konnte, verzeichnen ausländische Kurgäste einen anhaltenden Zuwachs, im Durchschnitt um mehr als 17 % jährlich. Die Gruppe der einheimischen Selbstzahler steigert ihren Anteil auf gegenwärtig 12,1 %, bei einer allerdings kürzer werdenden Aufenthaltsdauer von ca. 10 Tagen. Die Zahl der Ausländer nimmt zu, und ihr Anteil an den behandelten Patienten insgesamt erreichte 2002 schon 36,9 %. Ihre durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 15 Tage.

Was den Anteil der Auslandsgäste in Kureinrichtungen betrifft, rangiert Tschechien an der Spitze in Europa gemeinsam mit Ungarn. In der absoluten Anzahl von Ausländern kann das Land aber mit Konkurrenten wie Deutschland, Frankreich oder Italien nicht konkurrieren. Zu den Kurorten mit dem höchsten Anteil von Ausländern gehören Karlsbad (Ausländeranteil ca. 80 %), Marienbad, Teplitz, Franzensbad, Joachimsthal, Luhatschowitz (Luhacovice), Wittingau, Pödebrad (Pödebrady) und Bad Darkau (Darkov). In anderen Orten ist die Besucherzahl von Ausländern niedriger, sie bewegt sich bei 10 % und weniger.

4. Entwicklungstrends bei Kur und Wellness⁸

Der primäre medizinische Beitrag des Kurwesens ist durch die Tatsache gegeben, dass die Gesundheit das wichtigste Gut eines Einzelnen und der ganzen Gesellschaft ist, und deshalb ist es nötig, dafür durch Vorsorge und Therapie zu sorgen. Hier gebührt dem Kurwesen eine unbestrittene Rolle in nicht-invasiven Methoden. Wirtschaftliche Effekte dieses Bereiches können z. B. in einem Rückgang von Medikamentenverbrauch und Heilleistungen, in einer Verkürzung der Arbeitsunfähigkeitsdauer, in einer Minderung der Leistungen aus der Pflegekrankenversicherung u. ä. bestehen.

Als Reaktion auf die steigende psychische Belastung und die belastete Umwelt in den hoch entwickelten Industrieländern entstand der Gedanke an das Angebot von Wellness-Dienstleistungen. Dieser Modeausdruck kann eine

breite Skala von Dienstleistungen und Waren bezeichnen, deren Konsum zu einem gesundem Lebensstil und Wohlbefinden beitragen soll. In dieser Hinsicht haben Kurorte gute Voraussetzungen.

In der Tschechischen Republik wurde bisher der Begriff Wellness im Kurwesen weder offiziell vereinbart noch näher spezifiziert. Derzeit wird auf Initiative der Staatsagentur für Tourismus Czech Tourism zum ersten Mal ein Verzeichnis von Wellness-Einrichtungen erarbeitet. Zu diesem Zweck wird folgende Definition benutzt:

Wellness geht von einem positiven Lebenskonzept aus, das auf das Ideal der Verbindung von guter physischer Verfassung und seelischem Wohlbefinden zielt. Es fördert positive Sinneseindrücke, Lebensfreude und gesunden Lebensstil. Es basiert auf der fachgerechten Beteiligung eines Arztes, auf natürlichen Heilquellen und anerkannten Heilverfahren. Voraussetzung dafür ist eine hohe Qualität aller Dienstleistungsarten mit dem Schwerpunkt auf dem Niveau des menschlichen Faktors. Es nutzt die komplexe Infrastruktur des Ortes in einer behaglichen und gesunden natürlichen Umgebung und die Möglichkeiten zu sportlichen, kulturellen und sozialen Aktivitäten.

Zu Wellness-Einrichtungen sind hier vor allem Kurhäuser, Kurhotels und Pensionen in den Kurorten zu zählen. Außerdem bilden speziell ausgestattete Hotels außerhalb der Kurorte, Freizeitbäder, komplex ausgestattete Fitnesszentren und Erholungszentren eine weitere Gruppe von Einrichtungen zur Erholung und Entspannung. Die Nachfrage nach den Dienstleistungen der zuletzt genannten Einrichtungen nimmt zu, besonders unter den Großstadtbewohnern. Sie ist aber statistisch nicht erfasst, denn es handelt sich um keinen klar abgegrenzten Wirtschaftszweig. Statistisch und mit einiger Genauigkeit können nur die Besucherzahlen der Kurheileinrichtungen beziffert werden (siehe oben).

4.1 Marktforschung

Wie sieht das gegenwärtige Wellness-Angebot und das Angebot an Kuraufenthalten für Selbstzahler in den Kurorten aus, und welches Interesse daran gibt es?⁹ Die Forschung erfolgte auf drei Ebenen:

- 1) Das Angebot an den angeführten Aufenthalten wurde untersucht, und zwar in den einzelnen Kurorten und Kureinrichtungen mittels Informationen zugänglich im Internet, eventuell mittels persönlichen Kontaktes.
- 2) An 35 ausgewählte Kureinrichtungen wurde ein Fragebogen geschickt, der die Zielgruppen für den angegebenen Produkttyp erfassen sollte.
- 3) Außerdem wurde das Angebot an kommerziellen Kuraufenthalten mittels Reiseveranstalter und Reisebüros analysiert.

Welche Schlussfolgerungen konnten gezogen werden?

In der Untersuchung wurden insgesamt 24 Kurorte (73 %) untersucht, und daselbst insgesamt 101 Objekte (Kureinrichtungen). Bis auf fünf dieser Kurorte werden in allen auch Aufenthalte für Selbstzahler angeboten. Insgesamt wurden an die 25 Arten unterschiedlicher kommerzieller Programme registriert. Am häufigsten tauchen im Kurortangebot folgende Programme auf: Antistress, Wellness/Fitness- Programme, Erholung, Programm für Frauen, Programm für Manager, Angebote für Senioren, Wochenendprogramme (einschließlich verlängerter Wochenenden), Gewichtsabnahme- und Konditionskuren. Einige Programme sind typisch saisongebunden – z. B. Silvesteraufenthalte, Oster- oder Weihnachtsaufenthalte. Eine breite Skala von Aufenthalten bieten vor allem Karlsbad und Marienbad, aber auch Luhatschowitz, Pödebrad, Gräfenberg und Wittingau. Kurorte, die sich eng auf die Behandlung einer Indikation spezialisieren, bieten meistens keine kommerziellen Aufenthalte an, weil ihre Kapazitäten von Krankenkassenpatienten genutzt werden. Manche kleinere Kurorte bieten ein herausragendes Qualitätsangebot mit dem Ziel, den Kurort bekannt zu machen wie z. B. Karlova Studánka.

4.1.1 Trends im Bereich von kommerziellen Programmen und Aufenthalten

Im Selbstzahlerbereich sind folgende Entwicklungen zu beobachten:

- a) Erweiterung des Angebotes an Wochenendaufenthalten (einschließlich verlängerter Wochenenden), Trend zu Kurzreisen
- b) Silvesteraufenthalte – viele Menschen verbringen das Silvester außerhalb ihres festen Wohnsitzes.
- c) Aufenthalte für Frauen – Frauen sind körperpflegebewusst.
- d) Aufenthalte für Manager
- e) Aufenthalte für Senioren – die Bevölkerung wird immer älter, aber die Zeit der Körperaktivität und der ökonomischen Unabhängigkeit verlängert sich.

Aus der Befragung ergibt sich, dass sich die Anzahl der Kunden kommerzieller Kurzaufenthalte von Ort zu Ort beträchtlich unterscheidet. In Karlsbad und bei einigen Leistungsträgern in Marienbad nutzen ca. 60-70 % der Gäste solche Selbstzahler-Wellness-Aufenthalte. In den anderen Kurorten ist dieser Anteil wesentlich niedriger und überschreitet in den meisten Fällen nicht 10%. Ein größerer Teil von sowohl tschechischen Selbstzahlern als auch von Ausländern bevorzugen Heilkuraufenthalte, wenn auch verkürzt auf ca. 12 bis 16 Tage.

Was sind die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Einführung und Verkauf von kurzen Wellness-Aufenthalten?

- a) Eine Einrichtung mit Qualitätsunterkunft, -verpflegung und -balneobetrieb anbieten, die exklusiv für dieses Kundensegment vorgesehen ist.
- b) Personalverfügbarkeit auch in späteren Nachmittags- und Abendstunden, sowohl an Werktagen als auch an Wochenenden (problematisch ist meistens der Balneobetrieb).

- c) Eine notwendige Bedingung ist die sprachliche Kompetenz des Personals und Servicebereitschaft.
- d) Es reicht nicht, nur Grunddienstleistungen (Behandlungen, Unterkunft und Verpflegung) anzubieten, sondern man muss auch ein diversifiziertes Angebot an Sport- und Kulturerlebnissen, Spaziergängen, Unterhaltung für den Fall schlechten Wetters usw. vorhalten.

Die oben angeführten Voraussetzungen sind nicht einfach zu erfüllen, und die Ausstattung von vielen Kureinrichtungen hat das gewünschte Niveau immer noch nicht erreicht. Trotzdem ist die Mehrheit von Kureinrichtungen heutzutage im Jahresdurchschnitt zu 90 % ausgelastet. Die Zahlungen der Krankenkassen sind zwar nicht hoch, stellen aber eine gewisse ökonomische Sicherheit für die Kurbetriebe dar.

Sind die Kureinrichtungen zu einer Masseneinführung von kurzen Wellness-Aufenthalten motiviert? Die Forschung hat gezeigt, dass sich mit dieser Frage die absolute Mehrheit der Kurdienstleister befasst, und dass bis auf kleine Ausnahmen alle versuchen, Selbstzahler-Programme als spezifisches Produkt in ihr Angebot einzugliedern. Bisher überwiegt aber noch immer der therapeutische Kuraufenthalt, und zwar sowohl angebots- als auch nachfrage-seitig. In dieser Kategorie werden unsere Kur- und Heilbäder europäisch und weltweit anerkannt und haben hier eine große Wettbewerbsfähigkeit (dies bestätigt auch der ununterbrochene zehnjährige Zunahme ausländischer Patienten), die von dem Preis-Leistungsverhältnis angelockt werden.

4.1.2 Chancen und Risiken für Inlands- und Auslandsmarkt

Im Bereich des *Inlandsmarktes* wird die weitere Entwicklung wie folgt gesehen:

Chancen:

- a) Demographische Entwicklung, in der langfristig eine Verlängerung der durchschnittlichen Lebenserwartung zu erwarten ist. Eine Gesamalterung der Bevölkerung, die mit höheren Ansprüchen dieser Personengruppe verbunden ist, und zwar an eine aktive und vollwertige Lebensweise auch nach der Beendigung der beruflichen Laufbahn.
- b) Der wachsende Anteil der chronischen Krankheiten in der Bevölkerung, bei denen die Kurbehandlung klar indiziert ist.
- c) Stärkung der persönlichen Verantwortlichkeit jedes Einzelnen für seine eigene Gesundheit, als Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche berufliche Laufbahn.
- d) Trend zu einer gesünderen Lebensweise einschließlich Verpflegung, Bewegung, Entspannung, Vorsorge gegen Zivilisationskrankheiten.
- e) Die steigende Beliebtheit von sanften Tourismusformen, wobei unberührte Naturumgebung bevorzugt wird, Natur mit positiver Wirkung auf den Körper.

LENA MLEJNKOVÁ

- f) Beibehaltung des gegenwärtigen Systems der Beteiligung der öffentlichen Krankenversicherungen an der Kostendeckung für die Kurbehandlungen.

Risiken:

- a) Kürzung oder Abschaffung solidarisch finanzierter Beihilfen für Kuren.
- b) Rückgang der verfügbaren Realeinnahmen der Bewohner.
- c) Wachsende Konkurrenz im Angebotsbereich von Dienstleistungen der Pharmakologie, der alternativen Medizin, von Dienstleistungen der Erholungs- und Rehabilitationszentren außerhalb der Kurorte, steigendes Angebot an Fitness-, Wellness- und Beautyprogrammen außerhalb der Kurorte.
- d) Steigerung des internationalen Wettbewerbs unter Kurorten – Zugang zu Heilbehandlungen im Ausland.

4.1.3 Zukunftsperspektiven

Im Bereich des *internationalen Marktes* wird die weitere Entwicklung wie folgt gesehen:

Chancen:

- a) Eingliederung des tschechischen Kurdienstleistungsmarktes in den Kreis der Einrichtungen mit Kostendeckung durch ausländische Krankenkassen.
- b) Tradition der hohen Besucherzahl ausländischer Gäste aus den vergangenen Jahren.
- c) Bisherige gute persönliche Erfahrungen der ausländischen Klienten mit dem Dienstleistungsniveau, besonders mit der Heilbehandlung.
- d) Internationale Zertifizierung der Kureinrichtungen mit der ISO Norm, die ein Gütesiegel für die hohe Qualität der Dienstleistungen darstellt, eine Prestigebedeutung hat und einen deutlichen Konkurrenzvorteil im internationalen Markt bietet (gegenwärtig ist die Zertifizierung in Bad B?lohrad, Teplitz in Böhmen und Joachimsthal vollzogen).

Risiken:

- a) Genereller Preisanstieg von Dienstleistungen und Waren, folgend aus dem Übergang zur gemeinsamen europäischen Währung und zum europäischen Markt, der auch im Preisanstieg der Kurdienstleistungen einen Niederschlag findet und den gegenwärtigen Konkurrenzvorteil zunichte macht.
- b) Starke Konkurrenz von traditionellen westeuropäischen Kurorten, aber auch von den ehemaligen Ostblockstaaten, insbesondere Ungarn.
- c) Unklare gesundheitspolitische Entwicklung in den Quellmärkten mit den meisten Gästen (vor allem Deutschland und Russland).
- d) Notwendigkeit der Orientierung auf neue, entfernte Märkte und die damit verbundene Zunahme der Kommunikationskosten.

Im Falle der optimistischen Variante würde der gegenwärtige positive Trend im tschechischen Kurwesen erhalten bleiben. Dies würde bedeuten, dass die Ein-

heimischen auch weiterhin Dienstleistungen des medizinischen Kurwesens in Anspruch nehmen, wohingegen Wellness-Dienstleistungen verstärkt von Ausländern in Anspruch genommen werden würden.

Anmerkungen

- 1 Quellen: KNOŘ, KAREL (1999): Wirtschaft und Management des Kurwesens: passim; Interne Materialien vom Bund der Heilbäder und Verband der Kurorte; Fachberatung vom Direktor des Tschechischen Inspektorats von Bädern und Quellen, Ing. Keprta.
- 2 Bezüglich der politischen Zuordnung ist das Kurwesen stets ein Teil des Gesundheitswesens gewesen und unterliegt der Legislative dieses Bereiches. Die Grundsatzbestimmungen sind im sog. Kursesetz Nr. 164/2001 d. Slg., weiterhin im Gesetz über die öffentliche Krankenversicherung Nr. 48/1997 d. Slg., im Anzeigerverzeichnis (Bekanntmachung des Gesundheitsministeriums Nr. 58/1997) und in einigen weiteren legislativen Normen verankert.
- 3 Quellen: BURACHOVIC, WIESER (2001): Enzyklopädie von Bädern und Heilquelle; MACKOVIC, M. (1995): Kurwesen und Balneotechnik; ÚZIS Heilbehandlung 2001, 2002; CSÚ 2000, 2001: Kapazität der Beherbergungseinrichtungen, Besucherzahlen der Beherbergungseinrichtungen.
- 4 Tschechisches Statistisches Amt (CSÚ) (2000): Kapazitäten der Beherbergungseinrichtungen.
- 5 ÚZIS Kurbehandlung.
- 6 ÚZIS Statistik.
- 7 ÚZIS Kurbehandlung 2002.
- 8 MLEJNKOVÁ, LENA (1999): Wirtschaftliche Beiträge des Kurwesens – Sammelbuch der Vorträge - Kurwesensalon, Karlsbad; MLEJNKOVÁ, LENA (2000): Wirtschaftliche Beiträge des Kurwesens für die Regionalentwicklung. Sammelbuch der Vorträge der int. Konferenz, Tabor; MLEJNKOVÁ, LENA (2004): Noch zur Rekreation in Böhmisches Bädern, C.O.T. Business VI; PRATZEL, HELMUTH (2000): Die Zukunft von Bädern in Europa im Jahr 2000, Vortrag auf dem Symposium der Tschechischen Physiotherapeutischen Gesellschaft, Joachimsthal 1995; SALAMANCZUK, ROMAN (1999): Vom Kurwesen, Czech Business and Trade, 1999; CCCR (Tschechische Zentrale für Tourismus) – Repräsentativbefragung von GfK im Bereich vom Einreise-Tourismus 2001.
- 9 Gegenstand einer Teamforschung von den Studenten der Wirtschaftsuniversität in Prag 2004.

Literatur

- BURACHOVIC, WIESER (2001): Enzyklopädie von Bädern und Heilquelle. Libri, Praha.
- KNOŘ, KAREL (1999): Wirtschaft und Management des Kurwesens. Grada Avicenum, Praha.
- KRÍ EK, VLADIMÍR (1987): Historica Image of Spa. Avicenum, Praha.

LENA MLEJNKOVÁ

MACKOVIC, M. (1995): Kurwesen und Balneotechnik. Z?U, Pilsen.

MLEJNKOVÁ, LENA (1999): Wirtschaftliche Beiträge des Kurwesens – Sammelbuch der Vorträge - Kurwesensalon, Karlsbad.

MLEJNKOVÁ, LENA (2000): Wirtschaftliche Beiträge des Kurwesens für die Regionalentwicklung. Sammelbuch der Vorträge der int. Konferenz, Tabor.

MLEJNKOVÁ, LENA (2004): Noch zur Rekreation in Böhmischem Bädern, C.O.T. Business VI.

PRATZEL, HELMUTH (1995): Die Zukunft von Bädern in Europa im Jahr 2000, Vortrag auf dem Symposium der Tschechischen Physiotherapeutischen Gesellschaft, Joachimsthal.

SALAMANCZUK, ROMAN (1999): Czech Business and Trade.

TSCHECHISCHE ZENTRALE FÜR TOURISMUS (Czech Tourism) (2001, 2002): Repräsentativbefragung von GfK im Bereich vom Einreise-Tourismus.

ÚZIS HEILBEHANDLUNG 2001, 2002.

TSCHECHISCHES STATISTISCHES AMT (?SÚ) (2000-2002): Kapazitäten der Beherbergungseinrichtungen.