

Wie sich Gesundheit und Tourismus gegenseitig ergänzen können – das Beispiel Davos

Dem Gesundheitstourismus steht laut Markt- und Trendforschern eine glänzende Zukunft bevor. Es wird erwartet, dass sich der Gesundheitsmarkt und der Gesundheitstourismus zu einem gesellschaftlichen Megatrend mit einem enormen wirtschaftlichen Potenzial entwickeln wird. Treffen die Prognosen zu, so bietet sich für Gesundheits- und Tourismusregionen sowie gesundheits-touristische Anbieter ein enormes langfristiges Marktpotenzial. Wie können diese das Potenzial für sich nutzbar machen? Nachfolgend wird versucht, anhand der Clustertheorie und am Beispiel Davos Antworten auf diese Frage zu geben.



Im Rahmen der Agenda 2025 zeigt Davos das Entwicklungspotenzial der Vernetzung der beiden traditionellen Cluster Gesundheit und Tourismus auf.

Foto: Michael Straub

Kasten 1

Hinweis

Die Erkenntnisse dieses Artikels stützen sich auf die Ergebnisse des KTI-Projektes Nr. 13922.2 PFES-ES «Entwicklung innovativer Produkte zur Stärkung des Gesundheits- und Aktiv-tourismus in Davos Klosters».



Prof. Dr. Franz Kronthaler
Zentrum für wirtschafts-politische Forschung,
HTW Chur



Dr. Tanja Heublein
Institut für Bauen im
alpinen Raum, HTW Chur



Adrian Dinkelmann
Leiter Regionalentwick-
lung & Stadtmarketing,
Davos/Klosters

Aus dem Blickwinkel der Clustertheorie lassen sich Belege dafür finden, dass in Davos sowohl ein Cluster im Gesundheitssektor als auch ein Cluster im Tourismussektor bestehen. Beide weisen eine lange und bewegte Tradition auf.

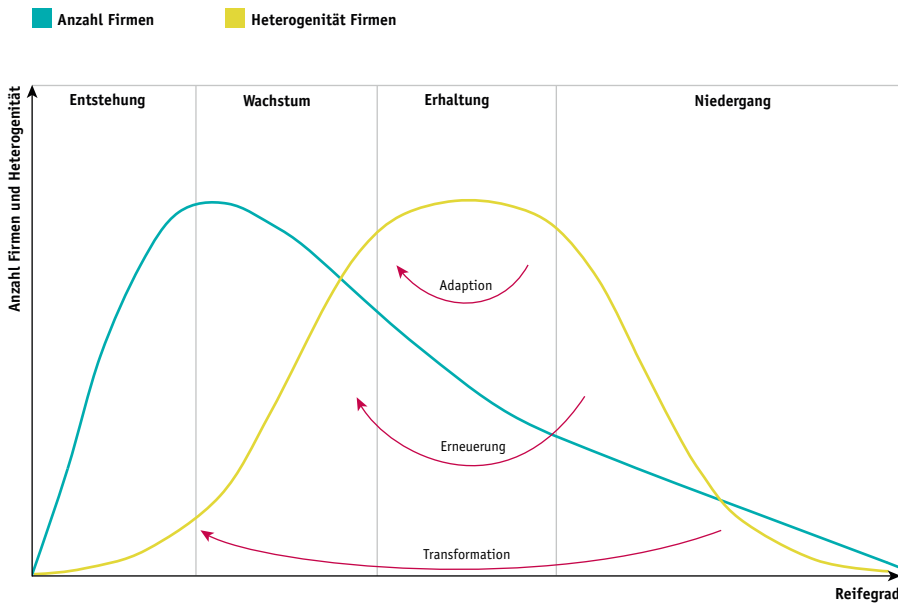
Die Entstehung des Gesundheitsclusters reicht bis etwa Mitte des 19. Jahrhunderts zurück. Zu dieser Zeit begann der Landarzt Dr. Spengler in seinen Schriften über die heilende Wirkung des Davoser Klimas bei Lungenkrankheiten zu berichten. Hinzu

kam ein Phänomen, welches in der Regionalökonomie als historischer Zufall bekannt ist. Bei zwei deutschen Tuberkulosepatienten, Dr. Friedrich Unger und Hugo Richter, traten überraschende Heilungserfolge auf. Diese Erfolge fanden sowohl in der Öffentlichkeit als auch in der Fachwelt breite Beachtung, was zur Entstehung des Höhenkurortes führte. Innerhalb weniger Jahrzehnte etablierte sich Davos als weltweit anerkannter Höhenkurort mit zahlreichen Sanatorien, Pensionen, Forschungsstätten und der dazugehörigen öffentlichen Infrastruktur.¹

Parallel dazu entwickelte sich Davos zum Wintersportort. 1869 wurde die erste künstlich angelegte Eisbahn in Betrieb genommen. 1883 fand mit dem *Symonds-Shield* das weltweit erste internationale Schlittenrennen von Davos Wolfgang nach Klosters statt. Der Davoser Schlitten, gewissermassen das «Original», ist heute noch das weltweit am meisten benutzte Schlittenmodell. 1931/32 wurde die Parsennbahn für den alpinen Wintersport gebaut, und 1934 erfolgte am Bolgen die Inbetriebnahme des ersten Bügellifts der Welt.²

Grafik 1

Von der Entstehung zum Niedergang – Lebenszyklus von Clustern



Quelle: Menzel und Fornahl (2010) / Die Volkswirtschaft

über mehr als 32000 Logierbetten. Daneben gibt es mit den Bergbahnen, Golfplätzen und Sportanbietern ein breit angelegtes touristisches Angebot. Ergänzt wird dies durch zahlreiche Museen und kulturelle Veranstaltungen. Die genossenschaftlich organisierte Destination Davos Klosters übernimmt dabei u. a. die Vermarktung der Angebote. Neben den Akteuren ist ein zentrales Kriterium eines Clusters die gegenseitige Verflechtung der Akteure. Eine Netzwerkanalyse dieser Verflechtung zeigt, dass die Akteure des Tourismusclusters eng miteinander verbunden sind. Im Durchschnitt hat jeder der touristischen Akteure 4,5 Verbindungen mit anderen Akteuren des Tourismus informeller Art sowie in Form von gemeinsamen Angeboten und Events.

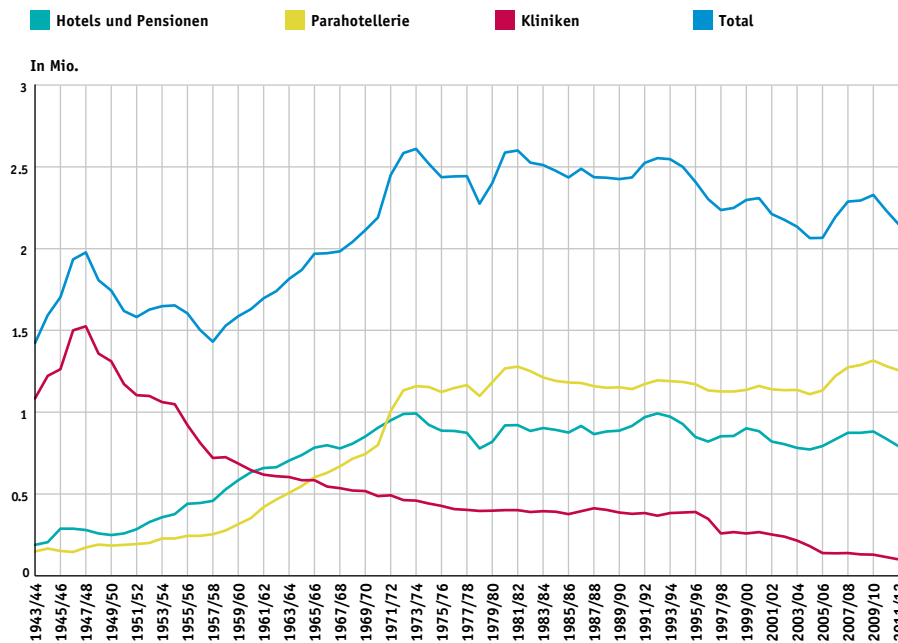
Betrachtet man den Entwicklungsstand des Tourismusclusters in Davos, so lässt sich leicht feststellen, dass sich dieses in der Erhaltungphase befindet (siehe Grafik 1 und Kasten 2). Gut belegt kann man dies anhand der zur Verfügung stehenden Zahlen der Logiernächte (siehe Grafik 2). Die Übernachtungszahlen der Hotels und Pensionen sowie der Parahotellerie – d. h. Gruppenhäuser, Jugendherbergen und Ferienwohnungen – zeigen bis hin zu den 1970er-Jahren einen markanten Anstieg. Ab 1970 sind die Zahlen weitestgehend konstant geblieben.

Gesundheitscluster in der Niedergangphase

Für das Gesundheitscluster in Davos ergibt sich ein etwas anderes Bild. Grafik 2 zeigt ebenfalls, dass im Bereich Kliniken die Übernachtungszahlen bis hin zu den 1950er-Jahren angestiegen sind. Tatsächlich hatte der Höhenkurort Davos seine Hochblüte in den 1930er-Jahren. Seither sind aufgrund von Strukturbrüchen – z. B. die Erfindung des Streptomycins, mit dessen Hilfe das Tuberkulosebakterium wirksam bekämpft werden konnte – die Zahlen stetig rückläufig. Sie betragen heute nur noch einen Bruchteil der Übernachtungszahlen der Hochblüte. Das Cluster befindet sich entsprechend der Clustertheorie damit in der Phase des Niederganges, wobei in den letzten Jahrzehnten zahlreiche Akteure verschwunden sind. Trotzdem hat das Gesundheitswesen noch immer eine wichtige Bedeutung für Davos. Es existieren noch Clusteransätze in Form von zahlreichen Akteuren des Gesundheitswesens, wie dem Spital Davos, der Zürcher Höhenklinik, dem Nederlands Astmacentrum, dem Europäischen Allergie und Asthma Zentrum Davos, dem Schweizerischen Institut für Allergie und Asthmaforschung,

Grafik 2

Logiernächte der Destination Davos, 1943/44 bis 2011/12



Quelle: Destination Davos Klosters / Die Volkswirtschaft

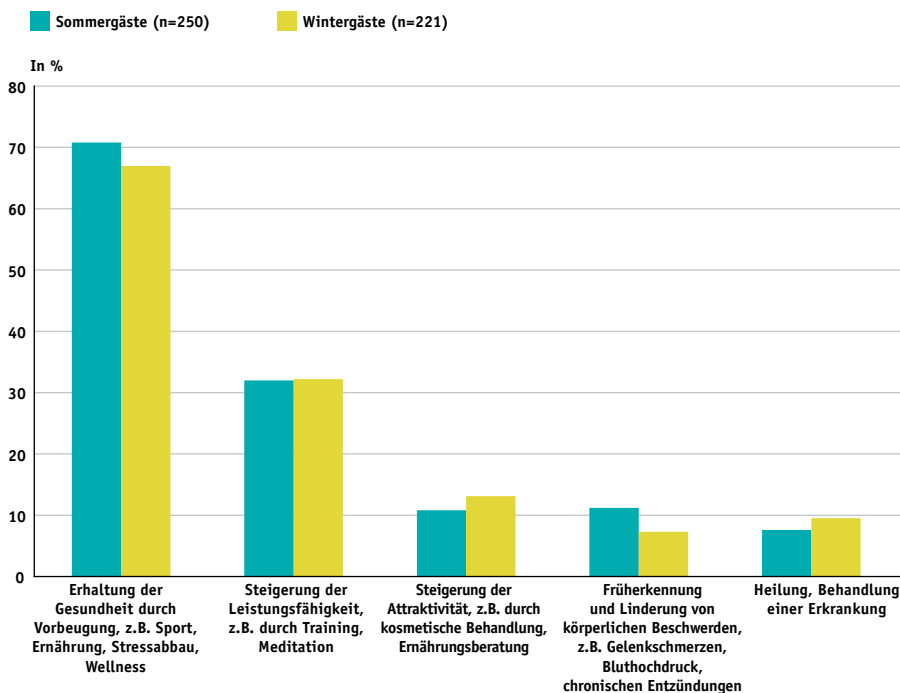
Tourismuscluster in der Erhaltungphase ...

Heute ist Davos ein vielfältiger, internationaler Tourismusort mit einer ausgeprägten Clusterstruktur, welche sowohl zahlreiche private als auch öffentliche Akteure des Tourismuswesens umfasst. Es existieren rund 60 Hotels und Pensionen, 23 Lager und Jugendherbergen und zahlreiche Ferienwohnungen. Insgesamt verfügt Davos

Grafik 3

Gesundheitserhaltung und Leistungssteigerung dominieren als Motive der Davoser Gäste

Anteil der Gäste, für welche die entsprechende Angebotssparte eine Rolle bzw. eine grosse Rolle spielt



Quelle: Kronthaler, Heublein, Dinkelmann / Die Volkswirtschaft

dem Christine Kühne-Center for Allergy Research and Education sowie weiteren Allgemein- und Alternativmediziner, Ergotherapeuten oder Physiotherapeuten. Eine Analyse der Vernetzung zeigt, dass diese Akteure untereinander ähnlich dicht vernetzt sind wie diejenigen im Tourismuskcluster. Das Gesundheitscluster muss sich aber den Herausforderungen eines Clusters im Niedergang stellen.

Erneuerung durch den Gesundheitstourismus

Ein Cluster, welches sich im Niedergang befindet, kann gemäss Clustertheorie durch Erneuerung und Transformation den Niedergang stoppen und wieder in die Wachstumsphase einschwenken (siehe *Kasten 1*).

Theoretisch bieten sich damit für das Gesundheitscluster in Davos zwei Optionen: Erstens kann es einen neuen Trend aufgreifen und sich den Marktgegebenheiten anpassen oder zweitens die vorhandenen Fähigkeiten und Kompetenzen auf ein komplett neues Marktgebiet ausrichten. Mit dem Trend Gesundheitstourismus besteht die Möglichkeit, eine Erneuerung durchzuführen und wieder in den Wachstumspfad einzuschwenken. Damit dies erfolgreich geschehen kann, muss jedoch eine Reihe von Voraussetzungen erfüllt sein:

- Erstens sind die vorhandenen Kompetenzen mit Blick auf den Trend Gesundheitstourismus zu analysieren und daraus abzuleiten, in welchen Bereichen Potenziale bestehen (Profilbildung und Spezialisierung³);
- zweitens sind bestehende Kunden und deren Bedürfnisse zu berücksichtigen (Ausrichtung auf den Kundennutzen);
- drittens ist die bestehende Zusammenarbeit der Akteure des Gesundheits- und Tourismussektors einschliesslich bereits bestehender Produkte zu untersuchen (Initiierung und Förderung von Anbieternetzwerken);
- viertens sind in einer Synthese und in Zusammenarbeit mit den bestehenden Akteuren Strategien und innovative Produkte zu entwickeln, so dass die Möglichkeit besteht, den Trend zu erschliessen (systematisches Innovationsmanagement der Akteure).

Kompetenzen in nahezu allen Angebotssparten vorhanden

Die Analyse der bestehenden Kompetenzen im Gesundheitssektor und im Tourismussektor zeigt für Davos: Sowohl in den nicht-indikationsorientierten Angebotssparten des Gesundheitstourismus, die ohne medizinische Diagnose durchgeführt werden, als auch in den indikationsorientierten Angebotssparten, die auf einer medizinischen Diagnose basieren, bestehen gegenwärtig Kompetenzen.⁴ Diese können im Rahmen einer gesundheitstouristischen Strategieentwicklung näher spezifiziert und weiter ausgebaut werden. Es bieten sich vor allem die nicht-indikationsorientierten Angebotssparten Primärprävention und Leistungssteigerung an, die gut mit dem vorhandenen touristischen Sportangebot in Davos kombiniert werden können. Aber auch eine Neukonzeption des vorhandenen indikationsorientierten Angebotes der bestehenden Höhenkliniken ist denkbar. Als eine Möglichkeit bietet sich das Thema Allergie an. Hier hat Davos mit dem Mikroklima und seinem vorhandenen Renommee als Höhenkurort einen Standortvorteil. Davos verfügt auch auf wissenschaftlicher Ebene mit den vorhandenen Institutionen im Bereich der Allergie- und Asthmaforschung über das benötigte fachliche Know-how.

Kundenbedürfnisse bestehen

Eine Analyse der Davoser Sommer- und Wintergäste 2013/2014 zeigt, dass die aktuellen Davoser Gäste bei ihrer Urlaubsplanung insbesondere an der Erhaltung der

Gesundheit durch Vorbeugung über Sport, Ernährung, Stressabbau und Wellness sowie an der Steigerung ihrer eigenen Leistungsfähigkeit durch Training und Meditation interessiert sind (siehe *Grafik 3*). Knapp 70% der Gäste ist die Erhaltung der Gesundheit bei ihrer Urlaubsplanung wichtig. Immerhin noch über 30% wollen ihre Leistungsfähigkeit steigern. Beim Ausbau gesundheitstouristischer Angebote kann somit auf bestehende Gäste zurückgegriffen werden und es besteht eine gute Ausgangslage.

Zusammenarbeit der touristischen und gesundheitlichen Akteure ist ausbaubar

Wird die Zusammenarbeit der touristischen und gesundheitlichen Akteure analysiert, so zeigt sich, dass erst vereinzelt Kooperationen zwischen Tourismusakteuren und Gesundheitsakteuren bestehen. Die Netzwerkanalyse ergibt, dass sowohl Tourismusakteure als auch Gesundheitsakteure untereinander kooperieren und kommunizieren. Eine Zusammenarbeit zwischen den beiden Sphären fehlt jedoch weitgehend.

Aus theoretischer Perspektive ist aber eine Zusammenarbeit zwischen den Akteuren der beiden Cluster Tourismus und Gesundheit zentral. Es gilt, die Synergien beider Cluster zu nutzen und ein neues Cluster zu formen bzw. die bestehenden Cluster zu verschmelzen. Idealtypisch treffen sich Akteure des Tourismus und des Gesundheitswesens und formen mit Blick auf die Marktbedürfnisse ein neues gesundheitstouristisches Produkt. Entschlossen sich genügend Akteure für eine Zusammenarbeit, so entsteht ein neues Cluster mit all

seinen ökonomischen Vorteilen im Hinblick auf Vermarktung, Kostenstruktur, Innovationsfähigkeit etc. Das Entstehen des neuen Clusters ist dabei nicht auf die bestehenden Akteure beschränkt, sondern es können auch externe Akteure hinzukommen.

Synthese und wirtschaftspolitische Implikationen

Clustertheoretische Überlegungen zeigen Möglichkeiten, wie bestehende Tourismus- und Gesundheitsregionen den aktuellen gesundheitstouristischen Trend nutzen können. Davos verfügt über zahlreiche Ansätze, die es ermöglichen, auf den bestehenden Standortvorteilen aufzubauen und den gesundheitstouristischen Trend für sich zu erschliessen. Aus der Analyse lässt sich ableiten, dass mögliche Strategien beispielsweise zum Trend Leistungsfähigkeit und zum Thema Allergie erarbeitet werden können, was in der Region Davos/Klosters aktuell auch geschieht. Ein zentrales Erfolgskriterium wird dabei sein, marktfähige Produkte zu entwickeln und zu kommunizieren. Es zeigt sich, dass eine der wesentlichen Herausforderungen darin bestehen wird, eine Kooperation zwischen den touristischen und den gesundheitlichen Akteuren herzustellen, dies aufgrund zweier Problemkreise:

- Erstens sprechen die Akteure eine unterschiedliche Sprache, und es braucht gegebenenfalls einen Mediator, der Übersetzungsarbeit leistet.
- Zweitens sind die Akteure im alltäglichen Geschäft gefangen, in dem wenig Zeit für Innovationen bleibt.

Die Wirtschaftspolitik kann hier ansetzen und über Regionalentwicklung und entsprechende Fachstellen Anstösse geben, um eine Vernetzung sowie eine gemeinsame strategische Ausrichtung herzustellen. Letztlich sind aber die Akteure gefordert, diese Anstösse zu nutzen und in Kooperation marktfähige, innovative Produkte zu entwickeln. ■

- 1 Siehe z. B. Hauri, J. (1907): Davos As Commune and Health-Resort, in: W.R. Huggard, Davos As Health Resort, Davos Printing Company Ltd.
- 2 Siehe «Die Anfänge auf Skiern bis hin zur Skidestination», www.davos.ch > Aufenthalt > Davos-Klosters > Geschichte > Davos The Pioneer > Anfänge des Skisports.
- 3 Vgl. dazu den Artikel von Heublein und Kronthaler auf S. 48 in dieser Ausgabe.
- 4 Einen Überblick der beiden Angebotssparten bietet die Tabelle 1 auf S. 50 in dieser Ausgabe.

Kasten 2

Clustertheorie und Clusterlebenszyklus

Als Cluster wird in der Regionalökonomie eine geografische Konzentration von vernetzten Unternehmen, spezialisierten Zulieferern, Dienstleistungsanbietern, Unternehmen in verwandten Branchen und assoziierten Institutionen (z. B. Forschungsinstitutionen) verstanden, die sich gegenseitig konkurrenzieren und miteinander kooperieren.

Neuere Forschung zeigt, dass Cluster ähnlich wie Produkte einem Lebenszyklus unterliegen. Dieser enthält die Phasen Entstehung, Wachstum, Erhaltung und Niedergang (siehe *Grafik 1*). In der Entstehungsphase ist die Anzahl an Unternehmen im Cluster zunächst gering, ferner sind die Unternehmen relativ heterogen in der Ausrichtung. In der Wachstumsphase nimmt die Heterogenität ab und die Anzahl an Unternehmen nimmt zu. Die Erhaltungsphase kennzeichnet sich dadurch, dass die Heterogenität weiter abnimmt und die Anzahl an Clusterunternehmen konstant bleibt. In der Niedergangphase nimmt die Heterogenität noch weiter ab und auch die Anzahl Unternehmen sinkt. Wichtig

ist dabei, dass die Länge der einzelnen Phasen nicht vorherbestimmt ist, sondern u. a. von der Innovationskraft der Clusterunternehmen abhängt. Die Erhaltungsphase kann beispielsweise durch eine permanente Adaption neuer Marktgegebenheiten und durch Innovationen verlängert werden. Befindet sich ein Cluster in der Niedergangphase, kann es durch Erneuerung oder Transformation wieder in die Wachstumsphase einschwenken. Erneuerung bedeutet, sich auf ein neues Marktsegment mit einem hohen Innovationspotenzial auszurichten. Transformation meint, die vorhandenen Kompetenzen und Fähigkeiten auf einen komplett neuen Markt auszurichten.

Für nähere Ausführungen zu Clustern und deren Lebenszyklus vgl. z. B. Porter, M.E. (1998): Clusters and Competition: New Agendas for Companies, Governments, and Institutions, in: Porter, M.E. (Hrsg.): On Competition, Harvard Business Review Books, Boston, S. 197–287; sowie Menzel M.P., Fornahl, D. (2010): Cluster Life Cycles – Dimensions and Rationales of Cluster Evolution, in: Industrial and Corporate Change 19(1), S. 205–238.

