

Volker Frielingsdorf

Gesundheits- und Ganzjahrestourismus in Grächen

Ergebnisse und Empfehlungen

Arbeits- und Diskussionspapier

überarb. und erg., 3. Auflage

Juni 2025

Benutzte Abkürzungen:

CFS	Chronic Fatigue Syndrom
COPD	chronisch obstruktive Lungenerkrankung
GGT	Ganzjahres- und Gesundheitstourismus
GT	Gesundheitstourismus
HKE	Herz-Kreislauf-Erkrankungen
MTB	Mountainbike
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
TUG	Touristische Unternehmung Grächen

Abstract/Zusammenfassung

Die vorliegende Studie über die Chancen eines zeitgemäßen Gesundheitstourismus/GT in Grächen gibt einen Überblick über die Krankheitsformen, die dort besonders erfolgreich therapeutisch begleitet werden können. Die Analyse zeigt, dass **Grächen** für einen derartigen GT **rundum gute Voraussetzungen** bietet. Dies liegt vor allem an den äußeren Bedingungen (Lage auf über 1.600 m Höhe, trocken-sonniges Mikroklima, ausgedehnte Wälder) und an den örtlichen Standortfaktoren (intakte Kulturlandschaft, lebendiges Dorfleben, belastbare Infrastruktur, etablierte Hotellerie und Parahotellerie).

Insofern besteht hier erhebliches Potential für eine deutlich erhöhte Wertschöpfung in denjenigen Bergdörfern, die bereit sind, die gesundheitsfördernden Möglichkeiten ihrer Region entschieden zu nutzen. Das **Thema *Gesundheit und Lebensqualität*** ist ein weltweiter Megatrend. Dies bedeutet, dass in den nächsten Jahren immer mehr Menschen für sich realisieren, dass sie etwas für ihre Gesundheit tun müssen.

Die Studie zeigt weiter, dass **die wichtigste Alterszielgruppe** für dieses Thema die **Senioren** sind. Sie haben die nötigen Ressourcen in punkto Zeit und Geld, sind gesundheitsbewusst und bei überzeugenden Angeboten leicht als Stammgäste zu gewinnen. Überdies wissen sie Standortqualitäten wie Ruhe und Natur zu schätzen. Die medizinische Forschung belegt, dass **längere Höhengaufenthalte** äußerst positive Auswirkungen auf die Blutbildung und damit auf das Immunsystem haben. Der Leistungssport nutzt diese Faktoren seit längerem. Die dort erkannten Grundprinzipien gelten für alle Menschen. Daraus folgt für den Tourismus, dass **zwei- bis dreiwöchige Angebote mit gezielten individualisierbaren Outdoor-Aktivitäten** zu entwickeln sind.

Krankheitsgruppen, für die Grächen besonders geeignet ist, sind:

- +++ **Asthma und COPD/Chronische Lungenkrankheit**
- +++ **CFS/Chronische Erschöpfungskrankheiten, Burnout.**

Weitere Krankheiten, die dort Erfolg versprechend behandelt werden könnten:

- ++ Herz-Kreislauf-Krankheiten/HKE wie Herzinsuffizienz
- ++ Pollenallergien/„Heuschnupfen“ (gerade im Frühjahr sinnvoll)
- + Krebs.

Der Autor zeigt weiter, dass es vor allem darum gehen muss, **interessierte Ärzte als *Door Opener*** zu gewinnen. Er gibt abschließend konkrete Anregungen und Empfehlungen für die nächsten Schritte und die Entwicklung einer ziel führenden Strategie. Wer außerdem wissen will, wie sich der Tourismus in Grächen entwickelt hat, sollte auch das erste Kapitel lesen. Dann wird klar, welche Bedeutung der Sommertourismus dort früher gehabt hat und warum **Wandern und kulturelle Angebote** auch heute wieder aktuell sind.

Erfreulicherweise hat die Gemeinde Grächen inzwischen in Zusammenarbeit mit der TUG („Touristische Unternehmung Grächen“) eine Kommission eingesetzt, um Möglichkeiten des Gesundheitstourismus gezielt zu untersuchen.

Inhalt

Abstract/Zusammenfassung	2
Vorwort	4
1 Entwicklungsgeschichte des Tourismus in Grächen	5
1.1 Anfänge mit ersten Kurgästen seit dem Ende des 19. Jahrhunderts	5
1.2 Sommertourismus als Motor der Dorfentwicklung seit 1945	6
1.3 Umorientierung und wachsende Fokussierung auf den Wintertourismus	6
1.4 Neuere Entwicklungen im Tourismus von 1990 bis 2020	7
1.5 Aktuelle Probleme und Herausforderungen	8
2 Gesundheitstourismus – ein möglicher Game Changer für die Bergregionen	10
2.1 Begriffliche Klärung: Formen des Gesundheitstourismus	10
2.2 Zukunftsmarkt Gesundheitstourismus mit großem Entwicklungspotential	10
2.3 Zielgruppenanalyse und Personas	11
2.4 Schlüsselrolle der Ärzte und des Gesundheitswesens	12
2.5 Große Chancen für Höhenluftkurorte durch den verschärften Klimawandel	13
3 Standortanalyse: Faktoren, die für und die gegen Grächen sprechen	14
3.1 Lage auf über 1 600 m Höhe mit einer Baumgrenze bei 2 350 m	14
3.2 Klima und Wetter, Luft, Licht und Sonne	15
3.3 Ausgedehnte Wälder mit Wasserleitungen/Suonen	16
3.4 Kulturlandschaft mit lebendigem Dorfleben und belastbarer Infrastruktur	17
3.5 Nachteile des Standorts Grächen	18
4 Mögliche Indikationen	20
4.1 Lungenkrankheiten	20
4.2 Herz-Kreislauf-Probleme	21
4.3 Chronisches Erschöpfungssyndrom, Fatigue, Burn-out, Depression	22
4.4 Allergien und Autoimmunerkrankungen	23
4.5 Krebserkrankungen	23
5 Fazit und Ausblick	25
5.1 Zusammenfassung und erste Folgerungen	25
5.2 Konkrete Empfehlungen und Vorschläge für einen Maßnahmenkatalog	26
5.3 At one glance/Auf einen Blick	27
Literaturverzeichnis	28

Vorwort

Schon seit vielen Jahren gibt es in Grächen/Oberwallis Einheimische ebenso wie Gäste, die davon überzeugt sind, dass es sinnvoll ist, das natürliche Potential des Ortes und seiner Umgebung in verstärkter Weise erholungsbedürftigen und kranken Menschen zu Gute kommen zu lassen. Auf Grund zahlreicher persönlicher Erfahrungen insbesondere von Patienten mit Lungenproblemen ist es offensichtlich, dass verschiedene Faktoren wie beispielsweise die saubere Luft, das sonnenreiche Klima und die weitläufigen Wälder eine gesundheitsfördernde Wirkung haben.

Umso erstaunlicher ist es, dass dieses große Potential bislang in Grächen und auch sonst im Oberwallis nur sporadisch genutzt worden ist. Der heute als Gesundheitstourismus auch einer breiteren Öffentlichkeit bekannte Sektor des Fremdenverkehrs hat in den vergangenen Jahren eine deutliche Aufwertung erfahren. Das **Thema „Gesundheit und Lebensqualität“** firmiert sogar als einer der Megatrends der kommenden Jahrzehnte bei den individuellen Zukunftswünschen mitunter an erster Stelle.

Deshalb liegt es auf der Hand, dass **gerade die hochalpinen Bergregionen** Chancen und Möglichkeiten des Gesundheitstourismus zunehmend für sich zu nutzen versuchen. Dies ist umso nötiger, da der Wintertourismus weniger umsatzstark geworden ist – und, so ist zu befürchten, infolge des Klimawandels weiter an Bedeutung verlieren wird. Deshalb wird es zukünftig besonders darauf ankommen, im Sinne eines Ganzjahrestourismus auch die anderen Jahreszeiten wieder verstärkt in den Blick zu nehmen.

In diesem Sinne ist es einer kleinen Gruppe engagierter Personen in der Zeit seit dem Ausbruch der „Corona“-Pandemie gelungen, den Gemeinderat davon zu überzeugen, dass es sinnvoll und wichtig ist, dieses Themenfeld fundiert zu bearbeiten. Ich danke den Auftraggebern für das Vertrauen, dass sie mir ein Mandat für diese Aufgabe erteilt haben. Mein besonderer Dank geht an den Gemeindepräsidenten Martin Schürch und an den unermüdlichen Joop Colijn – ohne das Engagement dieser beiden wäre das Vorhaben nicht auf den Weg gebracht worden. Mein Dank geht weiter an zahlreiche Gesprächspartner wie den Hotelier Donat Ruppen und an Marco Bumann, der für die TUG Grächen die Leitung des Projekts übernommen hat.

Zum Text selbst: Er sollte gut lesbar sein und ist daher kurz und bündig gehalten, weshalb weitgehend auf Fußnoten und Nachweise verzichtet wurde. Alle Fakten und Inhalte hat der Autor überprüft und gesondert dokumentiert. Als Kürzel für das ganze Projekt wurde „**GGT**“ gewählt: Dies bedeutet „**Grächner Gesundheitstourismus**“ oder auch „Ganzjahres- und Gesundheitstourismus“.

Wer wie der Autor davon überzeugt ist, dass **Grächen für viele Menschen ein Ort der Erholung und Genesung** sein kann, wird hoffen, dass die Ergebnisse dieser Analyse auf offene Ohren stoßen. So bleibt zu wünschen, dass sich Grächen in nicht allzu ferner Zukunft als Höhenluftkurort präsentieren wird.

Schopfheim und Grächen, im Sept. 2024 und Juni 2025

Volker Frielingsdorf

1 Entwicklungsgeschichte des Tourismus in Grächen

Der Blick zurück in die Anfänge und in die Entwicklung des Tourismus in Grächen geschieht hier unter der Fragestellung, ob es in der Vergangenheit schon Impulse gegeben hat, das Thema Gesundheit zu nutzen: Wie war es, wenn früher Gäste kamen? Welche Motive hatten sie, wie lange blieben sie und in welchen Jahreszeiten waren sie vor Ort? Wie wurden damals die äußeren Umstände in Hinblick auf Erholung und Heilung gesehen? Und gab es vielleicht auch besondere Zielgruppen, die als Stammgäste wiederholt über viele Jahre jeweils für längere Zeit nach Grächen kamen?

In diesem Zusammenhang gilt es weiter zu untersuchen, ob und wie seitens der Gemeinde und der für den Tourismus Verantwortlichen agiert wurde und ob gesundheitsrelevante Daten erhoben worden sind. Ferner gilt es zu fragen, wie die ärztliche Versorgung gewesen ist und wie das Angebot ausgesehen hat, das man den Kurgästen geboten hat. Schlussendlich muss es darum gehen zu eruieren, welche langfristigen Trends es gegeben hat und ob sich aus der Vergangenheit Handlungsimpulse für die Begründung eines zukunftsfähigen Gesundheitstourismus in Grächen ergeben.

1.1 Anfänge mit ersten Kurgästen seit Ende des 19. Jahrhunderts

Trotz seiner exponierten Lage in einer Höhe von etwa 1.600 Metern ist Grächen schon frühzeitig besiedelt worden, und es gab dort bereits im Mittelalter eine ausgedehnte Streusiedlung, die die Bewohner vorwiegend landwirtschaftlich nutzten, aber auch noch im 19. Jahrhundert lag das Bergdorf „selbst für Walliser Verhältnisse weit vom Schuss“. So war es vom Tal her nur zu Fuß oder mit Mauleseln zu erreichen, was für die Menschen vor Ort immense Schwierigkeiten mit sich brachte und was auch dazu führte, dass es für Gäste fast unmöglich war, überhaupt auch nur nach Grächen zu gelangen.

Dennoch gab es seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert die ersten vornehmlich englischen Urlauber in Grächen. Mit dem vor allem in Zermatt aufblühenden Tourismus und der Einrichtung der Zahnradbahn von Visp durch das Mattertal wurde dann auch Grächen besser erreichbar. So kamen dann seit 1900 vermehrt Gäste vor allem aus den Regionen Bern und Basel hierher. Dabei handelte es sich fast ausschließlich um Erholungssuchende, die im Juli/August die kühlende „Sommerfrische“ aufsuchten, um hier vor allem zu wandern und auszuspannen.

Dem gestiegenen Bedürfnis dieser damals durchweg als „Kurgäste“ bezeichneten Urlauber kamen in Grächen vorausschauende Unternehmer entgegen, die seit 1906 die ersten kleineren Hotelbetriebe und Pensionen erbauten und betrieben. 1930 wurde dann ein „Kurverein“ gegründet, und bis 1938 stieg die Zahl der Übernachtungen auf bereits 8 941 im Jahr – erstaunlich deshalb, weil es ja nach wie vor keine Straße gab! Die immer zahlreicheren Gäste rühmten damals vor allem die prachtvolle Bergwelt, die gute Luft, das trocken-sonnige Klima und auch die Gastfreundlichkeit der Grächner.

1935 wurde das „Hotel Kurhaus Grächen“ (heute: „Turmhotel Grächerhof“) eröffnet. Es wurde als *Kurhaus* bezeichnet, weil Gäste „immer wieder darauf aufmerksam“ gemacht hatten, „dass man Grächen seiner gesunden Bergluft und des gesunden Klimas wegen als Luftkurort bekannt machen sollte“ (Walter 2012, S. 18). Es waren also auswärtige Urlauber, die erkannten, dass Grächen ein Ort der Erholung und der Pflege – denn nichts anderes bedeutet ja das lateinische *cura*, von dem unser Wort *Kur* abgeleitet ist – sein kann.

1.2 Sommertourismus als Motor der Dorfentwicklung seit 1945

Nach den Zweiten Weltkrieg, in dem der Tourismus stagniert hatte, setzte in Grächen ein Aufschwung ein, wie ihn auch die größten Optimisten 1946 nicht erwarten konnten: Schon 1946 wurde bei den Übernachtungen das beste Vorkriegsjahr bei weitem übertroffen, und danach verdoppelte sich diese Schlüsselzahl bis 1953 auf bereits 18.750 Logiernächte. Mit der Fertigstellung der Straße von St. Niklaus bis ins Dorfzentrum setzte dann ein regelrechter Boom ein, der in nur sieben Jahren bis 1960 zu mehr als einer Verdreifachung führte, nicht zuletzt deshalb, weil nun vermehrt Ferienwohnungen angeboten wurden.

In den 1960er Jahren stieg die Zahl der Übernachtungen sprunghaft von 66.500 auf bemerkenswerte 325 000 im Jahr 1970. Dies lag vorwiegend an dem überproportionalen Zuwachs der Parahotellerie, die bereits 1965 mehr als die Hälfte der Gäste beherbergte.

Auch in dieser Zeit waren es nach wie vor insbesondere „Sommerfrischler“, die nach Grächen kamen und die hier vor allem wandern wollten. Um diesen Wünschen gerecht zu werden, wurde mit großem Engagement der „Ausbau der bestehenden Wald- und Flurwege zu Spazier- und Wanderwegen“ mit Ruhebänken und Beschilderungen vorangetrieben. Als besonderes Schmuckstück wurden längs aller vier *Suonen*, der vier Wasserleiten (s. Kap. 3.3), gut und leicht begehbbare Wanderwege angelegt (Walter 2012, S. 27).

Dies alles geschah unter der Ägide des „Kurvereins“, dem seit 1961 als dessen Präsident ein „Kurdirektor“ voranstand. In den Interviews stellte sich allerdings heraus, dass diese Bezeichnung etwas irreführend war. Denn es gab damals keine kurortähnlichen Einrichtungen und auch keine entsprechende medizinische Versorgung. Bis 1961 gab es in Grächen keine Arztpraxis. Vielmehr war es schon ein Fortschritt gewesen, dass wenigstens in St. Niklaus mit Dr. Otto Bayard ein erfahrener Allgemeinmediziner zur Verfügung stand – der allerdings in den Wintermonaten als Schiffsarzt sein Geld verdienen musste, was insofern nicht besonders ins Gewicht fiel, da im Winter ohnehin „kaum Gäste die Gegend besuchten“ (Walter 2012, S. 99 f.). Immerhin hielt seit 1961 ein Arzt dreimal pro Woche Sprechstunde, ehe 1969 Dr. Franz Briza endlich eine eigene Praxis eröffnete, die den Bedürfnissen der Zeit entsprach.

Ansonsten bleibt festzuhalten, dass es dem „Kurverein“ als Verkehrsverein in dieser Zeit des Aufbruchs in Zusammenarbeit mit der Gemeinde gelang, die Aufschwungsjahre des Wirtschaftswunders zu nutzen und dabei auch die nötige Infrastruktur auszubauen oder sogar erst zu schaffen, die notwendig war, um die stetig steigende Zahl von Gästen angemessen beherbergen und versorgen zu können.

1.3 Umorientierung und Fokussierung auf den Wintertourismus seit den 1970er Jahren

„Bis 1970 war unser Dorf vorwiegend auf den Sommertourismus ausgerichtet“, so die Chronistin Sina Fux-Anthamatten. In ihrer im Millenniumsjahr 2000 erschienenen „Familien- und Dorfchronik von Grächen 1900 – 2000“ schreibt sie weiter, dass in den 1970er Jahren die Gäste zunehmend die „herrliche Winterbergwelt und Skipisten“ entdeckten, was dazu führte, „dass sich der Sommertourismus mehrheitlich auf den Winter verlagerte“ (Fux-Anthamatten 2000, S. 428).

Diese Verlagerung ergab sich allerdings nicht von selbst. Vielmehr bedurfte es immenser Investitionen, um die Voraussetzungen für einen florierenden Skitourismus zu schaffen. So wurden alleine bis 1992 „ca. 50 Millionen [CHF] in Anlagen, Gebäuden, Ver- und

Entsorgungseinrichtungen“ im weit ausgedehnten Grächner Skigebiet investiert (ebd., S. 429). Und damit nicht genug! Denn bis Ende 1982 baute „eine von der Burger- und Munizipalgemeinde gegründete Genossenschaft“ ein modernes Sportzentrum mit Kletterwand und großzügig bemessenen Plätzen für Volleyball, Tischtennis usw. (Walter 2012, S. 29).

Die hierfür benötigten Geldmittel schienen damals durchaus plausibel eingesetzt zu sein, denn dank des inzwischen ungemein erfolgreichen Wintertourismus konnte die Zahl der Logiernächte in den 1970er Jahren nochmals deutlich gesteigert werden: 1980 und 1981 wurden jeweils rund 465.000 Logiernächte verbucht, und man durfte hoffen, dass sich der Boom weiter fortsetzen würde. Das war allerdings nicht der Fall! Denn in den 1980er Jahren waren die Zahlen zeitweise rückläufig, stabilisierten sich dann aber bei regelmäßig über 400.000 Übernachtungen pro Jahr. Dabei signalisierten allerdings die Zahlen der Hotellerie schon insgesamt einen allmählichen Rückgang, wohingegen die Parahotellerie weiter zulegte.

Ein weiteres Menetekel war die Schließung des beheizten 25-Meter-Hallenbads, das 1968 beim Hotel *Bellevue* errichtet worden war. Reinhard Walter, der Autor des Standardwerks zur Geschichte Grächens, hat die damaligen Vorgänge präzise beschrieben: 1981 war das Bad in eine bedenkliche Schiefelage geraten. Um den Konkurs zu vermeiden, wurde ein Sanierungsplan entwickelt, doch in der anberaumten Abstimmung „wurde die Vorlage von den Bürgern leider abgelehnt“ (Walter 2012, S. 30). 1983 kam es dann zu einer erneuten Abstimmung, in der eine große Mehrheit der Stimmbürger für den Plan eines neuen Schwimmbads bei dem gerade errichteten Sportzentrum votierte – für einen Plan, der dann nie realisiert werden konnte. Die Sanierung und damit Rettung des bestehenden Bads, die finanzierbar gewesen wäre, kam dadurch nicht zustande (ebd.).

Mit der endgültigen Schließung und dem danach einsetzenden Verfall des Hallenbads war für den Sommertourismus ein wichtiger Eckpfeiler weggebrochen. Dies machte sich aber zunächst nicht weiter bemerkbar, weil die verstärkte Ausrichtung auf den Skitourismus sich zunehmend bezahlt machte; dies auch deshalb, weil die Fokussierung auf Familien mit vor allem auch kleineren Kindern sich als ausgesprochen erfolgreich erwies.

1.4 Neuere Entwicklungen im Tourismus von 1990 bis 2020

In den beginnenden 1990er Jahren erreichte die Zahl der Übernachtungen in Grächen noch einmal Rekordwerte. So wurden 1993 insgesamt mehr als 478.000 Logiernächte verzeichnet, ein Allzeithoch, das maßgeblich durch die Öffnung der Grenzen in Mittelosteuropa und durch die deutsche Wiedervereinigung möglich geworden war. Danach verlief die Entwicklung dramatisch abwärts. Bereits 1997 wurden deutlich weniger als 400.000 Übernachtungen registriert, und 2001 waren es nur noch bescheidene 330.139. In den folgenden Jahren stabilisierten sich die Übernachtungszahlen auf einem Niveau von 335.000 bis 375.000, kamen aber damit nicht mehr entfernt an die Werte früherer Jahrzehnte heran.

Trotz dieser negativen Entwicklung ging man in Grächen auch noch um die Zeit der Jahrhundertwende davon aus, dass der Tourismus „unsere Lebensgrundlage“ ist: „Rund 80 % der Erwerbstätigen gehen hier ihrem Beruf nach. Nicht belegt, aber 9 von 10 „Greechini“ leben vom Tourismus“ (Fux-Anthamatten 2000, S. 430). Selbst wenn diese Zahlen etwas überhöht gewesen sein mögen, zeigen sie eindrücklich, dass man damals wusste, wie hoch die Abhängigkeit Grächens und seiner Bevölkerung vom Fremdenverkehr ist.

Vermutlich war dies auch schon in der Umkipphase um 1992/93 klar, als der Gemeinderat Grächen eine „Leitbild-Kommission“ eingerichtet hatte, die mit dem „Tourismusforschungsbüro Brüggen“ im hessischen Wiesbaden eine sehr umfangreiche Gästebefragung durchgeführt hatte (Tourismusforschungsbüro Brüggen Büro Wiesbaden 1992). Auf der Grundlage dieser Interviews war dann das „Tourismus-Leitbild Grächen 2002“ entwickelt worden (Schweizer Tourismus-Verband 1993). Die sehr solide dokumentierten Ergebnisse der Befragung, bei der auch Einheimische befragt worden waren, sind auch heute noch aufschlussreich und aussagekräftig. Ob und inwieweit diese sehr aufwändige Studie später Beachtung gefunden hat, konnte ich nicht eruieren.

Ebenfalls in den 90er Jahren hat es nach Aussagen einiger Zeitzeugen ein Luftgutachten gegeben, in dem für Grächen ausgesprochen positive Werte festgestellt worden waren. Leider war dieses Gutachten nicht mehr auffindbar.

In den Zeitraum von 1990 bis 2020 fallen ansonsten einige Wegweisende Impulse, die umgesetzt wurden und die auch für einen zukünftigen GGT eine gute Grundlage bieten:

- die Einrichtung eines Vita-Parcours mit zahlreichen Fitness-Stationen
- die Erstellung der umfangreicheren Broschüre „Naturlehrpfad Grächen“ (Brigger, Lagger, Walter u. a. 1993)
- die Anlage einer großzügigen Kneipp-Anlage unmittelbar bei dem Grächner See
- das Angebot von „Kneipp-Gesundheitswochen“ um 2003 ebenda
- die Anlage einer zweiten Kneipp-Anlage im Wald
- die von Hans Leuenberger und Rolf Lagger um 2003 erstellte Broschüre „Vitawell“ über den „Kneipp-Garten“
- der Ausbau eines Spielparks für Kinder mit kleinem Tierpark
- die Einrichtung des „Zauber-Wassers“ mit interessanten Stationen an den Suonen
- die Einrichtung eines Fitness-Studios und einer physiotherapeutischen Praxis.

1.5 Aktuelle Probleme und Herausforderungen

Die Jahre seit 2020 standen zunächst unter dem Schock der Corona-Pandemie mit ihren zu Anfang kaum abzuschätzenden Folgen. Die zeitweise großen Einbußen im Tourismus-Geschäft haben auch Grächen getroffen, aber insgesamt ist das Dorf einigermaßen ungeschoren durch diese Krise gekommen. Dank der Etablierung von großen pharmazeutischen Arbeitgebern in Visp (Lonza, DSM) entstanden sogar viele neue Arbeitsplätze, die direkt oder indirekt auch den Beschäftigten in Grächen zu Gute kommen. Insofern dürfte sich die früher bestehende übergroße Abhängigkeit der Gemeinde vom Tourismus deutlich abgeschwächt haben, zumal mit dem Bosch-Zweigwerk in St. Niklaus ein weiterer potenter Arbeitgeber quasi vor der Haustüre liegt.

Dennoch gehen Insider in Grächen davon aus, dass der einheimische Tourismus weiterhin deutlich mehr als die Hälfte zur Wertschöpfung beiträgt. Auch deshalb bleibt der Fremdenverkehr das entscheidende Standbein der Gemeinde. Durch das im Februar 2024 publik gewordene Desaster der örtlichen Bergbahn, die einer ungewissen Zukunft entgegenseht, hat sich eine weitere Großbaustelle aufgetan. Auf der anderen Seite zeigt das Engagement von Investoren in Sachen „Futura“, dass Grächen durchaus Zukunftschancen eingeräumt werden.

Es wird viel davon abhängen, dass nun die richtigen strategischen Entscheidungen getroffen werden, damit Grächen auch noch 2040 ein lebenswertes Bergdorf für Einheimische ebenso wie für eine wieder wachsende Zahl von Gästen sein wird. Bei der Neuorientierung des Tourismus in diesen turbulenten Tagen könnte dafür einiges aus den früheren Zeiten gelernt werden: Zum einen, dass es zur Etablierung eines nachhaltigen Ganzjahrestourismus entscheidend darauf ankommen wird, künftig wieder verstärkt den Sommer (und den Herbst!) mit einzubeziehen, zum anderen, dass es zwar früher schon zarte Ansätze für das gegeben hat, was heute als *Gesundheitstourismus* bezeichnet wird, dass es aber bislang dafür noch kein überzeugendes Gesamtkonzept gegeben hat.

2 Gesundheitstourismus – ein *Game Changer* für die Bergregionen

Viele alpine Bergregionen haben in den vergangenen Jahrzehnten immense Veränderungen erfahren: Zunächst profitierten die Bewohner durch den zunehmenden Tourismus, durch den das entbehrungsreiche mühselige Leben ihrer Vorfahren innerhalb sehr kurzer Zeit beendet werden konnte. Der Rückgang des Fremdenverkehrs seit den 1990er Jahren stellte die davon betroffenen Regionen vor neue Schwierigkeiten. Zwar geriet der errungene Wohlstand nicht generell in Gefahr, aber die verminderte Wertschöpfung führte zu Abwanderung und einem allmählichen Siechtum vieler vor allem kleinerer Bergdörfer.

Diese Entwicklung eines allgemeinen Strukturwandels betrifft auch viele Gemeinden im Oberwallis, insbesondere im Goms. In dieser problematischen Situation stellt sich wie von selbst die Frage, ob nicht ein verstärktes gesundheitstouristisches Angebot die Situation dieser Gegenden/Dörfer nachhaltig verbessern kann.

2.1 Begriffliche Klärung: Formen des Gesundheitstourismus

Der Bereich des Gesundheitstourismus (= GT) umfasst je nach Einteilung drei, vier oder auch fünf verschiedene Bereiche. Hier unterscheiden wir vier verschiedene Formen:

1. Medizintourismus, d. h. Reisen in ein anderes meist kostengünstiges Land, um sich dort medizinisch behandeln zu lassen;
2. Kur- und Bädertourismus traditioneller Prägung, der der Vorsorge oder häufiger der Rehabilitation dient („Vorsorge- und Rehatourismus“);
3. Gesundheitsorientierter Urlaub: Hierbei geht es vorrangig darum, aktiv etwas für die eigene Gesundheit zu tun, dies wird je nachdem auch medizinisch begleitet;
4. Wellnesstourismus: Dabei stehen im Sinne einer allgemeinen Gesundheitsförderung Fitness, Entspannung, Erholung, Bewegung, gesunde Ernährung u.a. im Vordergrund.

Da Bergdestinationen wie Grächen über keine nennenswerten Kureinrichtungen und schon gar nicht über adäquate MVZ/Medizinische Versorgungszentren verfügen, kommen für diese Destinationen deshalb nur Formen des gesundheitsorientierten Urlaubs und des Wellnesstourismus infrage.

2.2 Zukunftsmarkt Gesundheitstourismus mit großem Potential

Als *Megatrends* bezeichnet man langfristige zumeist globale Wandlungsprozesse, die tiefgreifende Auswirkungen auf die verschiedensten Lebensbereiche haben. In der klassischen Definition umfassen *Megatrends* lange Zyklen von 50 bis 60 Jahren. Das bedeutet unter anderem, dass sie eine sehr lange Anlaufphase von bis zu zehn Jahren brauchen, ehe sie sich dann markant durchsetzen und die Take-off-Phase eines hohen Wachstums beginnt.

Als einen Megatrend sehen die Zukunftsforscher das Thema „Gesundheit und Lebensqualität“: Immer mehr Menschen suchen nach einer aktiven Lebensweise. Dabei spielen Gesundheit und Fitness eine zentrale Rolle. Auch der Wunsch nach einer ausgewogenen Work-Life-Balance gehört in diesen Zusammenhang, insbesondere für jüngere Menschen, die am Beginn ihres Arbeitslebens stehen. Bei diesen Bestrebungen kommt allen Formen des gesundheitsorientierten Urlaubs große Bedeutung zu: Man

möchte auch und gerade in den Ferien etwas für seine Gesundheit tun, die eigene Fitness verbessern und sich aktiv betätigen.

Natürlich haben die Gesundheitsbranche und die Tourismusforschung diese Trends schon längst erkannt und berechnet, wie hoch das Potential der in diesem Sektor zu erzielende Wertschöpfung ist. In der EU geht man davon aus, dass der GT derzeit etwa 5 % des Gesamtumsatzes des Tourismus generiert. Das waren 2022 in der EU ca. 46,9 Mrd. €. PwC/PriceWaterhouseCoopers geht nun von jährlichen Zuwachsraten von 12 bis 15 % aus, was innerhalb von fünf bis sechs Jahren eine Verdoppelung bedeuten würde (und eine Vervierfachung in zehn bis zwölf Jahren!). Interessanterweise machen innerhalb des GT der gesundheitsorientierte Urlaub und der Wellnesstourismus mindestens zwei Drittel der Wertschöpfung aus.

2.3 Zielgruppenanalyse und Personas

Eine Schlüsselfrage für die Umsetzung des GT lautet: Für welche Alterszielgruppen sind entsprechende Angebote attraktiv? Welche Gruppen nehmen solche Möglichkeiten schon wahr und wo lohnt es sich, Interesse zu wecken?

Wenn man GT weit fasst und ihn vor allem präventiv versteht, müssten potentiell alle Menschen ein Interesse daran haben, vorbeugend etwas für ihre Gesundheit zu tun. Dies setzt aber ein hohes Maß an Selbstverantwortung und Selbstbestimmung voraus, das nicht allgemein vorausgesetzt werden kann. Dagegen gilt für alle Menschen mit gesundheitlichen Problemen, dass sie potentielle Interessenten für Angebote des GT sind. Hinsichtlich der Fokussierung auf eine bestimmte Alterszielgruppe liegt es auf der Hand, sich vorrangig an ältere Menschen zu wenden. Die Gruppe der über 65-jährigen umfasst in modernen Gesellschaften wie der Schweiz bereits jetzt rund 20 % der Bevölkerung. In den kommenden Jahren wird der Anteil der Pensionäre weiter steigen, da nun die Jahrgänge der „Boomer“ das Rentenalter erreichen.

In der Schweiz bezeichnet man gewöhnlich als Babyboomer die Jahrgänge 1946 bis 1964, in Deutschland hingegen die von 1955 bis 1969. Allerdings zeigen die schweizweiten Statistiken, dass auch hier die Jahrgänge seit Mitte der 1950er Jahre besonders geburtenstark waren und auch noch lange weiter anstiegen. So waren 2023 in der Schweiz die 59-jährigen mit über 133.000 Personen die stärkste Jahrgangsgruppe überhaupt. Und genau diese Jahrgänger gehen nun in den nächsten Jahren peu à peu in Rente. In Deutschland ist die Situation noch dramatischer: Hier machen die Jahrgänge der Zeit von 1950 bis 1969 insgesamt 30 % der Bevölkerung aus. Mehr als die Hälfte dieser Menschen ist im Moment noch berufstätig. Wenn man nun noch bedenkt, dass viele Menschen dieser Alterskohorten vorzeitig in Rente gehen wollen, wird spürbar, wie groß die Zahl der *jungen Alten* in den nächsten Jahren werden wird.

Ein gemeinsames Merkmal der Gruppe der *Boomer* ist, dass sie im Vergleich zu früheren Generationen überdurchschnittlich fit und gesundheitsorientiert sind. Ein großer Teil der „rüstigen Rentner“ ist zudem vermögend – und viel freie Zeit haben sie ohnehin. Auf Grund ihres hohen Gesundheitsbewusstseins sind sie *die* Zielgruppe schlechthin, an die sich Angebote des GT richten sollten. Denn ältere Menschen sind auch die treuesten Stammgäste, wie schon 1991 die Gästenumfrage ergeben hatte: Von den über 59-jährigen wollten über die Hälfte im nächsten Sommer wieder nach Grächen kommen, von den unter 30-jährigen nicht einmal 5 % (Tourismusforschungsbüro Wiesbaden 1992, S. 42). Dabei sollte auch die Alterszielgruppe der *Silver Ager* der 50-jährigen nicht vergessen werden. Ferner könnte es auch lukrativ sein, die *Generation Z* mit zu berücksichtigen, da ein großer

Teil, der nach 1996 Geborenen ein ausgeprägtes Bewusstsein für einen stärker freizeitorientierten Lebensstil hat.

Um die Zielgruppenanalyse zu konkretisieren, bietet es sich an, *Personas* zu erstellen, also fiktive Prototypen potentieller Kunden mit klar benannten Profilen. Hier könnte das Marketing beispielsweise prüfen: Ist der für den GT zu gewinnende Gast eher die 67-jährige vermögende Großmutter aus Winterthur, deren Enkel an Asthma leidet, oder eher ein permanent erschöpfter *Best Ager* aus Düsseldorf, der schon immer länger in die Berge fahren wollte, aber nie Zeit dafür fand – oder ist es vielleicht doch jemand wie Sören, Jahrgang 1997 aus Basel, der etwas gegen sein Übergewicht tun möchte?

2.4 Schlüsselrolle der Ärzte und des Gesundheitswesens

Auch wenn ein immer größerer Teil der Menschen nach Selbstbestimmung strebt, heißt das nicht, dass der Einfluss der Ärzteschaft und des gesamten medizinischen Systems deshalb abgenommen hätte. Vielmehr ist es auch heute noch so, dass die allermeisten Menschen nach wie vor den Ratschlägen ihrer Ärzte vertrauen. Dies gilt sowohl für die Diagnosen als auch für die empfohlenen Therapien.

Dies gilt auch in punkto GT! Wenn der eigene Hausarzt oder der zuständige Facharzt dazu raten würde, für drei Wochen zur Erholung in die Berge zu fahren, würden das mit Sicherheit viele Patienten befolgen (früher gab es in Deutschland sogar Beamtenverordnungen, dass der Jahresurlaub mindestens drei Wochen am Stück genommen werden musste). Da das aber in der Regel nicht der Fall ist, kommen viele Menschen gar nicht auf die Idee, sich nach Möglichkeiten, die der GT bietet, umzuschauen. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, sich daran zu erinnern, dass bis weit in die 1960er Jahre viele Hausärzte genau dies gemacht haben: Aus einem ganzheitlichen Verständnis heraus haben sie damals bei bestimmten Krankheitsbildern wie Asthma oder chronischer Bronchitis den Eltern geraten, mit ihren Kindern z. B. „an die See“ zu fahren oder in den Schwarzwald oder auch ins Hochgebirge. Mit der zunehmenden Fokussierung auf medikamentöse Behandlungen sind bei vielen Ärzten derartige Empfehlungen leider mehr oder weniger ganz aus dem Blick geraten.

Insofern muss der GT im eigenen Interesse vor allem mit Ärzten und Ärztinnen ins Gespräch kommen. Er wird auch da und dort noch einige Überzeugungsarbeit leisten müssen. Denn während der Pharmaindustrie immense finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, um für ihre Produkte zu werben, waren und sind die Möglichkeiten des GT in Hinblick auf Marketing und Forschung sehr begrenzt. Umso wichtiger ist es deshalb, an einflussreiche Multiplikatoren in der Ärzteschaft heranzutreten, um sie für die Belange des GT zu interessieren.

Ein weiteres besonders wichtiges Handlungsfeld für den GT sind die Krankenkassen. Solange diese Kassen auch längere Reha-Maßnahmen in den dafür zertifizierten Kurorten bezahlt haben, war deren Existenz mehr als gesichert. In den Boomzeiten des Kurtourismus konnten viele Menschen die Segnungen von mehrwöchigen Erholungsaufenthalten in ausgewiesenen vor allem Kurbädern in Anspruch nehmen – ohne dafür bezahlen zu müssen.

Der in den 1980er Jahren einsetzende Paradigmenwechsel hat dann dazu geführt, dass in den meisten Kurorten im deutschsprachigen Raum ein allmähliches Siechtum einsetzte, dem viele Einrichtungen, Hotels und Pensionen zum Opfer gefallen sind. Diese Entwicklung wirkt natürlich einem GT, wie er hier vertreten wird, fundamental entgegen. Langfristig ist es sehr wichtig, auch das Gespräch mit den Krankenkassen zu suchen, um sie auf die

Chancen des GT für das Patientenwohl zu überzeugen. Dies ist allerdings für kleine Gemeinden kaum zu leisten. Es sollte aber im Hinterkopf behalten werden, dass eine entsprechende Lobbyarbeit in Politik und Gesundheitswesen künftig stattfinden muss.

Als letzter Gesichtspunkt für einen zukunftsfähigen und auch wirtschaftlich rentablen GT soll hier noch einmal darauf hingewiesen werden, dass Kurzaufenthalte, wie sie heute gang und gäbe sind, aus therapeutischer Sicht nicht sinnvoll sind. Dies gilt insbesondere für Höhengaufenthalte, für die eine Akklimatisation von einigen Tagen nötig ist. Dagegen ist der Anteil der Kurzurlaubsreisen in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen, während die durchschnittliche Aufenthaltsdauer deutlich sinkt.

Auch hier müssten die Ärzte gegensteuern und den Menschen wieder deutlich machen, dass Erholung Zeit braucht. Insofern kommt ihnen die entscheidende Schlüsselrolle als *Door Opener* zu: Die Ärzte – und wer sonst als sie? – haben die Möglichkeit und das hohe Ansehen, ihre Patienten davon zu überzeugen, dass sie in ihrem ureigenen Interesse Maßnahmen des GT nutzen sollten.

2.5 Große Chancen für Höhenluftkurorte durch den Klimawandel

Nur indirekt mit GT hängt eine weitere Möglichkeit zusammen, die sich den Bergregionen künftig bieten wird: In dem Maße, wie der Klimawandel sich fortsetzt, wird die Zahl der Hitzetage und der Tropennächte vor allem in den tiefer gelegenen Gegenden weiter deutlich ansteigen. Die Folgen werden unerträgliche Hitzeperioden im Schweizer Mittelland, am deutschen Oberrhein und in der italienischen Poebene sein. Solche Wetterlagen sind für sehr viele Menschen mindestens unerträglich und belastend, für ältere oder ohnehin geschwächte aber lebensgefährlich. Was läge dann näher, als in derartigen Extremwochen in die Berge zu fliehen und dort die Vorzüge einer echten „Sommer *frische*“ zu genießen?

Wenn man bedenkt, dass in den letzten Hitzewellen in Europa pro Sommer bis zu 60.000 Hitzetote (und allein in der Schweiz bis zu tausend) zu beklagen waren, müsste eine vorausschauende Gesundheitspolitik gerade die hochalpinen Berggegenden nutzen, um gefährdete Menschen dorthin quasi zu evakuieren. Genau dies könnten verantwortungsbewusste Bürger allerdings auch von sich aus tun – für sich selbst und insbesondere für ihre gefährdeten Angehörigen und Freunde.

3 Standortanalyse: Faktoren pro und contra Grächen

In diesem zentralen Kapitel geht es darum zu untersuchen, ob und inwieweit sich Grächen auf Grund seiner natürlichen Gegebenheiten und seiner Infrastruktur für die Zwecke eines zeitgemäßen GT eignet. Dafür werden zunächst offensichtliche Vorzüge dargestellt, die sich aus den naturräumlichen Voraussetzungen ergeben. Anschließend kommen soziokulturelle und wirtschaftliche Aspekte zur Sprache. Im Sinne einer ergebnisoffenen Studie werden anschließend auch Nachteile klar und deutlich benannt. Dabei muss dann geprüft werden, ob diese Argumente gegen einen möglichen GGT Knockout-Gründe sind oder ob sie insgesamt relativiert werden können.

3.1 Lage auf über 1.600 m Höhe mit einer Baumgrenze bei 2.350 m

Das Dorfzentrum und der autofreie Teil von von Grächen liegen auf 1.619 m ü. M., einige Ortsteile wie Niedergrächen und Bina etwas tiefer, andere leicht darüber. Die zu Grächen gehörende Hannigalp, das Zentrum des örtlichen Skitourismus, befindet sich auf 2.116 m, die Baumgrenze mit Arven- und Lärchenbeständen ist bei knapp 2.400m und damit so hoch wie die Baumgrenze in den Pyrenäen und in der spanischen Sierra Nevada.

Die Höhenlage ist für den GT deshalb von so großer Bedeutung, weil die wohltuenden Folgen des Höhenklimas für bestimmte Krankheiten erst ab einer bestimmten Höhe wirksam werden, und zwar ab einer Höhe von 1.500/1.550 m. Dauerhafte Aufenthalte in solchen Höhenlagen führen zu einer signifikanten Senkung des Risikos, an einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall zu sterben. Die vielleicht wichtigste Wirkung ist die deutliche Erhöhung der Erythrozyten, der roten Blutkörperchen und damit der Eisen- und Hb-Werte – ein Umstand, den sich die Leistungssportler zunutze machen, da sich durch längeres Höhenttraining auf natürliche Weise die Blutbildung positiv verändert – was sonst nur durch das Dopingmittel Erythropoietin/EPO geschieht. Ein weiterer wichtiger Effekt der Höhenlagen über 1.500 m ist das fast vollständige Fehlen von Hausstaubmilben, Schimmelpilzen und vielen Pollenarten. Dadurch sind Höhenlagen auch für viele Allergiker hilfreich.

Grächen hat das Glück, dass schon das Dorf auf dieser Höhe liegt und dass das eigentliche Wander- und Skigebiet sogar erst dort beginnt und bis auf Höhen weit über 2 500 m reicht. Um sich diesen besonderen Vorzug zu verdeutlichen, ist es sehr wichtig, sich vor Augen zu führen, dass die allermeisten Touristengebiete in den Alpen unterhalb dieser Schwelle liegen. Dies gilt insbesondere fast ausnahmslos für die Nordalpen. Einige Beispiele:

Oberstdorf/D	813 m	Todtnauberg/Schwarzw.	1.021 m	Wengen
1.274 m				

Seefeld/Tirol	1.180 m	Garmisch-Partenkirchen	708 m	Flims	1.081 m
---------------	---------	------------------------	-------	-------	---------

Sölden/Ötztal	1.368 m	Cortina d´Ampezzo/I	1.211 m	Adelboden	1.350 m
---------------	---------	---------------------	---------	-----------	---------

Schon diese Auflistung zeigt, dass auch sehr bekannte Wintersportorte auf der Alpennordseite deutlich niedriger liegen als Grächen und damit auch unterhalb der für die Gesundheit so wichtigen Schwelle von 1.500 m. Allerdings ist die Höhenlage kein Alleinstellungsmerkmal von Grächen. Zwar gibt es in Deutschland und Österreich keine über die Jahrhunderte gewachsenen Orte oberhalb dieser Grenze, dafür aber sehr wohl in der Schweiz! Denn im Wallis ebenso wie in Graubünden gibt es eine ganze Reihe von Bergdörfern in dieser Höhenlage, allen voran Davos (1.560 m), Zermatt (1.608 m), Arosa (1.775 m), Saas Fee (1.798 m) und St. Moritz (1.822 m).

Was folgt nun daraus? Zunächst einmal, dass sich Grächen in bester Gesellschaft mit einigen wenigen illustren Feriendestinationen in den hochalpinen Bergregionen befindet, die die Vorzüge eines besonderen Höhenklimas genießen. Sodann ist zu fragen, wie diese Gebiete mit den genannten Vorzügen umgehen und ob es weitere Faktoren gibt, die dann in der Summe für Grächen eine Ausnahmestellung ergeben.

3.2 Klima und Wetter, Luft, Licht und Sonne

Die Tatsache, dass in Graubünden und im Wallis derart hoch gelegene Bergdörfer schon vor Jahrhunderten begründet wurden, deutet darauf hin, dass in diesen Gegenden ein besonderes Regionalklima wetterbestimmend ist. Dies hängt im Falle des Wallis damit zusammen, dass es zwischen die beiden mächtigen Bergketten des Berner Oberlands und der Walliser Alpen eingeklemmt ist. Dadurch wird es weitgehend gegen Wetterströmungen vonseiten des Atlantiks und des Mittelmeers abgeschirmt. Dies bewirkt, dass das Wallis neben dem Engadin die trockenste Region der Schweiz ist (www.vogelwarte.ch). Dies gilt in besonderer Weise für Grächen, das lange als das niederschlagsärmste Dorf der gesamten Schweiz galt. Hier fallen pro Jahr durchschnittlich nur 550 mm Regen bzw. Schnee, also lediglich 550 l/m². Daher ist das hiesige Klima für mitteleuropäische Verhältnisse ausgesprochen trocken/semiarid.

Die durchschnittliche Jahrestemperatur lag früher in Grächen bei etwa 4,6°Celsius (Walter 2012, S. 72). Sie ist in den 30 Jahren seit 1991 auf bereits 5,5° gestiegen. Natürlich sind die Jahresmittelwerte im Vergleich zu Basel mit 10,5° sehr tief. In Anbetracht der Höhenlage sind die Temperaturen in Grächen aber relativ hoch, insbesondere wenn man sie mit entsprechenden Bergregionen nördlich des Alpenhauptkamms vergleicht. Dies bedeutet, dass die Walliser Hochlagen ein spezifisches Mikroklima haben. Dies gilt in besonderer Weise auch für Grächen. Es hat durchschnittlich bis zu 150 Frosttage und 45 Eistage, an denen das Thermometer nicht über 0° steigt. Die Zahl der Sommertage mit Temperaturen über 25° liegt unter 10; Hitzetage mit über 30° werden nur alle zehn Jahre einmal verzeichnet (meteoschweiz.cadmin.ch).

Für das menschliche Wohlbefinden sind diese Wetterverhältnisse sehr positiv: Im Sommer ist es nie zu heiß, und im Winter gibt es regelmäßig längere Frostperioden mit für die Gesundheit förderlichen Kältereizen. Da die Luft überdies in der Regel eher trocken ist, kann man von einem Klima sprechen, das für die meisten Menschen sehr angenehm ist.

Dies ist in Grächen auch deshalb der Fall, weil die Zahl der Sonnentage dort besonders hoch ist. In den Prospekten vor Ort wird gerne mit 299 bzw. 300 Sonnentagen geworben. Schon immer galt das Wallis mehr noch als das Tessin als die „Sonnenstube der Schweiz“. In der Tat scheint die Sonne auch im Rhonetal so häufig wie nirgends nördlich der Alpen, und auch hier renommiert man mit 300 Sonnentagen.

Allerdings ist die Datenlage in diesen Punkten problematisch und oft widersprüchlich. Die Zahl der Sonnenscheinstunden liegt in Grächen jedenfalls über 1.700 im Jahr, ein Wert, den in Deutschland nur sehr wenige Gegenden im Südwesten und an der Ostsee erreichen. Die genannten Werte für Grächen sind allerdings phänomenal, wenn man bedenkt, dass vor allem im Winterhalbjahr die hohen Berge sehr viel Sonne „wegnehmen“, d. h. die Topographie verhindert eine weit höhere Sonnenscheindauer! Wenn man diese „verlorenen“ Stunden, käme man auf Werte von über 2.400 Stunden – Werte, wie sie sonst erst in Neapel und Barcelona erreicht werden.

Ein weiterer Plusfaktor ist die hervorragende Luftqualität, insbesondere im autofreien Teil von Grächen, die weitgehend frei von Feinstaub, Stickstoffdioxid und Staubbiederschlag

sein sollte. Jedenfalls weist der erscheinende Bericht „Luftqualität im Wallis“, der jedes Jahr von der „Dienststelle für Umwelt“/DUW in Sion herausgegeben wird, sehr gute Werte für den Höhenluftkurort Montana aus, in dem auf 1.420 m eine der sieben Meßstationen des Kantons steht. Demnach waren zumindest 2022 dort auch die so wichtigen Ozonwerte sehr viel niedriger als im Tal. Es ist davon auszugehen, dass Grächen mindestens ebenso gute Werte wie Montana vorweisen könnte. Wie oben schon bemerkt, war vor etwa 25 Jahren in Grächen ein Luftgutachten angefertigt worden, das allerdings nicht mehr vorliegt. Deshalb wird dringend empfohlen, zeitnah ein belastbares Gutachten zur Luftqualität erstellen zu lassen.

Es würde den Rahmen dieser Studie sprengen, ausführlicher auf weitere klimatische Faktoren einzugehen. Diese sollen hier aber zumindest stichwortartig erwähnt werden:

- die besondere Qualität des Lichts, die hier auf der Alpensüdseite außergewöhnlich intensiv ist;
- die durchgehend gute Durchlüftung der Gemarkung, die besonders im Sommer angenehm ist, da es so selbst an heißen Tagen keinen Hitzestau gibt;
- die signifikant niedrige Zahl von Nebeltagen, was vor allem für Menschen aus dem Mittelland und der Poebene interessant sein dürfte;
- die niedrigen Morgentemperaturen, die im Sommer sehr angenehm sind
- die in der Regel trockene Luft mit einer geringen Luftfeuchtigkeit.

3.3 Ausgedehnte Wälder mit Wasserleitungen/Suonen

Auf Luftbildern ist unmittelbar zu erkennen, dass Grächen von allen Seiten von dichten Wäldern umgeben ist. Dieser Eindruck wird durch die Statistik bestätigt: Laut eigener Auflistung ist das Forstrevier Stalden im Raum Grächen für insgesamt 890 Hektar Wald zuständig. Dazu kommen weitere Waldbestände in Privatbesitz. Bei einer Gesamtfläche von 1.427 ha verfügt Grächen demnach über deutlich mehr als 60 % Wald! Das ist erstaunlich viel, wenn man diesen Wert mit anderen Berggemeinden im Wallis und mit der Schweiz insgesamt vergleicht: So beträgt der Waldanteil in Zermatt weniger als 5 %, in Täsch, Saas Fee und Leukerbad liegt er bei etwa 10 %, in der gesamten Schweiz bei etwas über 30 %, in Deutschland knapp darunter.

Wenn man bedenkt, wie wichtig das Thema „Waldbaden“ für einen modernen GT ist, kann Grächen sich glücklich preisen, derart große Waldbestände zu besitzen. Dies gilt umso mehr, weil die dortigen Wälder vorwiegend Lärchen- und Arvenbestände sind, die für Wanderer und Erholungssuchende besonders interessant sind.

Ein weiterer großer Vorzug Grächens besteht in den vier Wasserfuhren („Suonen“), die seit Jahrhunderten Wasser vom Riedgletscher über viele Kilometer talwärts bis ins Dorf und in die weiter nördlich gelegenen Weiler erstrecken. Früher waren die Suonen in den semiariden Gebieten des Wallis unentbehrlich für die Bewässerung der landwirtschaftlich genutzten Flächen. Das war in Grächen nicht anders. Inzwischen dienen sie nach dem weitgehenden Verschwinden der Agrarwirtschaft fast ausschließlich touristischen Zwecken. Längs der Suonen wurden, wie oben erwähnt, Wanderwege angelegt, die auf Grund der geringen Neigung der Wasserleiten auch für Spaziergänge bestens geeignet sind. Durch das überall sprudelnde Wasser und die lichtdurchlässigen Wälder längs der Suonen ist hier der Wohlfühlfaktor besonders groß.

3.4 Kulturlandschaft mit lebendigem Dorf und belastbarer Infrastruktur

Vor allem in Japan ist die Wirkung der Landschaft auf die menschliche Gesundheit in wissenschaftlichen Studien gut erforscht. Demnach haben Aufenthalte in den Wäldern fast immer positive Auswirkungen (vgl. Stichwort „Waldbaden“). So gilt es inzwischen als erwiesen, dass Outdoor-Aktivitäten vor allem in der freien Natur durchweg sinnvoller sind als Aufenthalte etwa in Fitness-Studios (Petra Thaller 2018) beschreibt in „Outdoor against Cancer“ ausführlich und eindringlich, wie gesundheitsfördernd Outdoor-Aktivitäten auch bei schweren Krankheiten sind). Wenig überraschend sollte es auch sein, dass gewachsene Kulturlandschaften sich wohltuend auswirken.

Eben dies alles hat Grächen zu bieten. Es besitzt einen gewachsenen Ortskern mit eindrucksvoller Kirche, Gemeindehaus, einem großzügigen Dorfplatz und nicht zuletzt mit Geschäften, Restaurants und Hotels. Als weitläufige Streusiedlung erstreckt sich Grächen in alle Richtungen mehr als einen Kilometer. Auch in den weiter entfernt liegenden Weilern finden sich allerorten die für das Wallis typischen Stadel, dazu Kapellen, ab und zu Brunnen und immer wieder schöne Aussichtspunkte, oft mit Bänken und in der Regel gut ausgeschildert. Aus Sicht des Gastes erscheint hier vieles wie eine Bergidylle, vor allem auch deshalb, weil es keine nennenswerte Verschandelung der Gegend durch monströse Apartmenthäuser gibt.

Zu seinem Glück und zu dem seiner Bewohner verfügt Grächen also über eine intakte Kulturlandschaft, die von einem lebendigen Dorfleben getragen wird. Immerhin leben hier nach wie vor dauerhaft über 1.250 Menschen, es gibt mehr als zehn Vereine und durchgehend Veranstaltungen. So gibt es immer wieder attraktive Events für junge Menschen, diverse sportliche Wettkämpfe im Winter wie im Sommer. Und für Kulturtouristen werden seit nunmehr sieben Jahren Musikwochen mit einem anspruchsvollen Programm („Kultursommer“) angeboten.

Das Dorf hat also vor allem in der Hauptsaison seinen Gästen einiges zu bieten! Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es in der Zwischen- und in der Nebensaison sehr viel beschaulicher zugeht. Eine höhere Auslastung in diesen buchungsschwachen Monaten wäre mehr als wünschenswert (und deshalb wird ja auch ein *Ganzjahrestourismus* angestrebt!). Dies gilt auch deshalb, weil die dörfliche Infrastruktur natürlich nicht auf die überschaubare Zahl der ortsansässigen Bevölkerung ausgerichtet ist, sondern auf das Vielfache davon: Grächen könnte nämlich durchaus bis zu 10.000 Menschen versorgen (Fux-Anthamatten 2000, S. 429). Derartige Spitzenzahlen werden durchaus um Weihnachten und in den Skiferien erreicht, aber in mehr als 330 Tagen des Jahres auch nicht – bezahlt werden müssen die fixen Kosten aber auch dann.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, sich klarzumachen, dass Grächen über mehrere Eigenbetriebe verfügt, die neben den Einheimischen auch den Gästen dienen (und die unabdingbar sind für einen Fremdenverkehrsort). Hierzu zählen die Abfallentsorgung, die Strom- und die Wasserversorgung, der Verkehrs- und Tourismusverein sowie die von diesem betriebene Bergbahn und Skilifte.

In Hinblick auf die medizinische Versorgung gab es in Grächen bereits seit 1969 eine florierende Arztpraxis. Inzwischen verfügt Grächen nun seit Dezember 2024 über ein den heutigen medizinischen Ansprüchen genügendes Ärztezentrum, das an allen Wochentagen geöffnet ist und von einem engagierten Team in enger Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten aus der Region Visp-Brig betrieben wird. Im gleichen Gebäude befindet sich schon seit Jahrzehnten eine Apotheke, sodass man hier mit Fug und Recht von einem

„MVZ/Medizinischen Versorgungszentrum“ sprechen kann, dass auch für andere kleinere und mittlere Ortschaften Beispiel gebend werden könnte.

Dank dieses MVZ hat auch der zukünftige GGT eine gute Basis. Durch dieses Fundament können dann zukünftig auch ganz andere Zielgruppen angesprochen und gewonnen werden. Denn für viele Patienten und auch für gesunde Menschen sind verständige Ärztinnen und Ärzte unverzichtbar, wenn sie daran denken, etwa ein Fitnessprogramm, Fastenwandern oder einen Lungenheilaufenthalt in den Bergen durchzuführen. Selbstredend gilt dies noch stärker für Ärzte, die ihren Patienten nur dann entsprechende Gesundheitsurlaube empfehlen werden, wenn sie wissen, dass es vor Ort kompetente Kolleginnen und Kollegen gibt.

Zumindest am Rande sei hier vermerkt und betont, dass die Realisierung dieses Ärztezentrums einmal mehr zeigt, dass Grächen über ein erstaunliches Potential aktiver und engagierter Menschen verfügt, die wie in diesem Fall insbesondere der Apotheker Rolf Lagger und der Vizegemeindepräsident Peter Brigger initiativ und engagiert sind, um Zukunft weisende Projekte zu planen und umzusetzen. –

Neben der Arztpraxis gibt es in Grächen seit mehreren Jahren eine physiotherapeutische Praxis, die sich längst erfolgreich etabliert hat. Der allseits geschätzte Betreiber und Therapeut Syste Visbeen betreibt neben seiner Praxis ein modernes Fitnessstudio. Eine Erweiterung des Angebots in Richtung Outdoor-Aktivitäten mit Coaching und gezieltem Training liegt ganz in seinem Sinne. Herr Visbeen verfügt zudem über viele Kontakte zu Ärzten in der Schweiz und zusätzlich in den Niederlanden. Dies könnte und sollte gerade in der Anschubphase ein enormer Vorteil sein.

Wenn man alle diese Einrichtungen, zu denen nicht zuletzt auch eine lebendige katholische Gemeinde zählt, zusammennimmt, so wird man dies alles quantitativ ebenso wie qualitativ durchaus beachtlich finden. Dies bedeutet: Für den zu begründenden GT gibt es in Grächen ein solides belastbares Fundament! Auf Sicht von mehreren Jahren ist es daher durchaus realistisch, hier so etwas wie ein „Zentrum für Salutogenese“ zu begründen, also einen Ort, der der Gesunderhaltung und der Gesundwerdung dienen möchte.

3.5 Nachteile des Standorts Grächen

Angesichts so vieler Vorzüge könnte man versucht sein zu glauben, dass der GT in Grächen beste Startvoraussetzungen vorfindet. So einfach ist es aber nicht, denn auch Grächen ist „keine Eier legende Wollmilchsau“. Wie überall sonst auch, gibt es hier neben viel Licht auch eine Reihe von Schattenseiten. Ich liste nachfolgend die wichtigsten mir bekannten Nachteile auf:

- die Topographie: Grächen hat nirgends eine größere Ebene; das Gelände ist in weiten Teilen steil und gebirgig, die Zahl der flachen Wege hält sich in Grenzen oder sie sind nicht leicht zu erreichen (dies bedeutet für Menschen mit größeren Einschränkungen einen gravierenden Nachteil)
- Radfahren ist – im Gegensatz zu MTB – aus demselben Grund nur eingeschränkt und begrenzt möglich
- das zentrale und vermutlich größte aktuelle Problem Grächens ist die ungelöste Zukunft der Bergbahnen, die auch für den hier skizzierten GGT unverzichtbar sind
- es gibt keine wirklichen Badegelegenheiten (vielleicht lässt sich aber der See künftig zumindest im Hochsommer verstärkt nutzen!?)

- es gibt keine speziellen Kureinrichtungen
- sinnvolle Einzelinitiativen wurden in der Vergangenheit nicht wirklich unterstützt und verliefen oft im Sande
- aus der Außenperspektive sieht es so aus, dass es in der Gemeinde viel Dissens gibt und dass man nicht „an einem Strang zieht“
- mehrfach war die Rede davon, dass es in Grächen Probleme mit radonhaltigen Böden gab oder vielleicht immer noch gibt
- der harte Frankenkurs hat dazu geführt, dass viele ausländische Gäste abgeschreckt werden – und dass auch viele Schweizer ihre harte Valuta oft lieber dann doch im für sie sehr günstigen Ausland ausgeben, ist ein offenes Geheimnis.

Ein **Hauptmanko ist das Fehlen einer in sich stimmigen Strategie** für die nächsten Jahre und Jahrzehnte. Gibt es eine Vision, eine Zielvorstellung, wo Grächen z. B. 2040 oder 2050 stehen soll und was dafür getan werden muss?

4 Mögliche Indikationen

Die Standortanalyse in Kap. 3 hat ergeben, dass Grächen über einige außergewöhnliche Vorzüge verfügt, die in der Summe einem USP/Alleinstellungsmerkmal gleichkommen. Die spezifische Mischung aus seltener Höhenlage mit einem trocken-sonnigen Klima mit ausgeprägtem Winter und mildem Sommer, mit einem besonderen Reichtum an fussläufig leicht erreichbaren Wäldern im Verbund mit einer intakten Kulturlandschaft und einem lebendigen Dorfleben ist in dieser Kombination sehr selten. Dies alles bietet – trotz der oben in Kap. 3.5 genannten Nachteile – gute Rahmenvoraussetzungen für einen gelingenden GT.

Dabei ist es von zentraler Bedeutung zu erkennen, dass Aufenthalte auf einer Höhe von über 1.500 m nur dann sportmedizinisch sinnvoll und gesundheitsfördernd sind, wenn sie über einen längeren Zeitraum erfolgen. Diese Zusammenhänge sind heutzutage am ehesten erfahrenen Trainern von Spitzensportlern bekannt. Sie wissen und beherzigen in ihren Trainingslagern, dass ein leistungssteigernder Effekt nur dann zu erzielen ist, wenn ihre Athleten dort mindestens etwa 18 Tage vor Ort bleiben, und sie wissen natürlich auch, dass ein ziel führendes Training erst nach mindestens 3 Tagen zur Akklimatisierung beginnen sollten.

Diese zentralen Gesichtspunkte aus der allgemeinen Trainingsmethodik waren früher den meisten Menschen und vor allem den Ärzten eine Selbstverständlichkeit. Sie sind aber heute einem breiteren Publikum so gut wie unbekannt, und es bleibt die Frage, ob den meisten Medizinern diese Zusammenhänge immer vor Augen stehen und ob es ihnen gelingt, dies ausreichend zu kommunizieren.

Wie dem auch sei, sollten die Aspekte, die für den Spitzensportler relevant sind, auch und gerade für gut oder weniger gut trainierte Menschen und insbesondere für Patienten gelten. Dies bedeutet, um es noch einmal zu wiederholen: Wer in einer Bergregion wie Grächen einen Aufenthalt im Sinne des GT machen möchte, sollte sich dafür mindestens zweieinhalb Wochen Zeit gönnen, damit er oder sie in Ruhe „ankommen“ kann und damit sich die Erholungseffekte allmählich einstellen können.

Dies vorangestellt, soll nun überlegt werden, welche Krankheitsbilder in Grächen künftig Erfolg versprechend behandelt werden können sollten. Dabei sind die folgenden Ausführungen eines Nichtmediziners notabene als Anregungen gemeint, die noch fachlich zu fundieren und zu überprüfen sind.

4.1 Lungenkrankheiten

Wer in der Zeit vor oder nach dem Jahr 1900 von Luftkurorten sprach, meinte damit selbstredend Lungenheilstätten, die im Mittelgebirge oder in einem alpinen Bergdorf lagen. Insbesondere Tuberkulosepatienten reisten – wenn sie es sich leisten konnten – in der Schweiz beispielsweise nach Davos oder nach Leysin im Waadtland. Zu dieser Zeit waren viele führende Fachärzte/Pneumologen fest davon überzeugt, dass möglichst lange Aufenthalte in den Bergen für die Kranken wenn keine Heilung, dann aber zumindest eine Linderung ihrer Leiden bewirken würden. Mit der Entwicklung der Antibiotika konnte Tbc erst eingedämmt und dann weitgehend besiegt werden. Die Folgen für die Lungenheilstätten in Dörfern wie Leysin waren dramatisch, weil die allermeisten darauf spezialisierten Hotels und Sanatorien mit der Zeit schließen mussten.

Auf den nahe liegenden Gedanken, dass es weiterhin für Menschen mit Lungenproblemen sinnvoll sein könnte, in die Walliser Berge zu fahren, kamen damals anscheinend die wenigsten. Heute sind wir da ein bisschen klüger, wissen wir doch, dass bei Erkrankungen der Atemwege Höhenluft in der Regel gesundend oder zumindest lindernd wirkt.

Bei den folgenden pneumologischen Krankheitsbildern sollte es sich lohnen zu überlegen, ob dafür Maßnahmen im Sinne eines präventiven oder eines Reha-GT sinnvoll sind:

- **Asthma bronchiale:** In Deutschland geht man davon aus, dass 10 bis 15 % aller Kinder und Jugendlichen an Asthma leiden, dazu etwa 5 bis 7 % der Erwachsenen, insgesamt mehr als sieben (!) Millionen Menschen; in der CH sind es laut der „Lungenliga Schweiz“ jedes 10. Kind und jeder 14. Erwachsene; in den NL sollen es sogar mehr als 15 % der Bevölkerung sein.

Höhenaufenthalte über 1.500 m helfen laut einer Studie der Uni Amsterdam „allen Menschen, die an Asthma leiden“ (Rijssenbeek-Nouwens et al. 2010); besonders wirksam, da es dort kaum Blütenpollen und Hausstaubmilben gibt;

- **COPD/chronisch obstruktive Lungenerkrankung:** Die landläufig als „Raucherlunge“ bekannte sehr schwere, nicht heilbare Krankheit betrifft in Deutschland unter den über 65-jährigen jeden 8. Mann und jede 9. Frau, insgesamt leiden in D fast fünf Millionen Menschen unter COPD, das die dritthäufigste Todesursache ist; in der CH sind etwa 400.000 Menschen betroffen, die „Hirslanden-Klinik Aarau“ ist auf Reha-Maßnahmen spezialisiert (Therapien; vor allem Rauchen abgewöhnen, Meditation und Training).

Weitere Krankheitsbilder, die für den GT interessant sein könnten:

- Chronische Bronchitis
- Long Covid
- Lungenentzündung
- Schlafapnoe-Syndrom.

In diesem Zusammenhang lohnt sich ein Blick auf das Beispiel von Crans-Montana. Dort ist es gelungen, trotz des Niedergangs der Lungenheilstätten seit den 1950er Jahren einen umfangreichen Kur- und Sanatoriumsbetrieb zu erhalten und sogar auszubauen.

Und übrigens: Grächen soll in den 1950er Jahren einmal als Alternative von Montana im Gespräch gewesen sein; die Entscheidung fiel dann aber zu Gunsten von Montana.

4.2 Herz-Kreislauf-Probleme

Nach den obigen Ausführungen zu der Häufigkeit von Lungenerkrankungen und den Heilungschancen durch Höhenaufenthalte könnte man versucht sein, den GT in Grächen gleich auf diese Krankheitsbilder auszurichten. Man sollte dies aber nicht vorschnell tun. Denn: Ein gezieltes Höhentherapie kann auch in anderen Gesundheitsbereichen sinnvoll sein. Dies gilt auch für Herz-Kreislauf-Probleme! Entgegen der früheren Lehrmeinung ist es inzwischen wissenschaftlich erwiesen, dass individuell zugeschnittene Trainingsprogramme gerade für Menschen mit kardiologischen Schwierigkeiten insbesondere präventiv sehr wichtig sind.

Auch z. B. bei einer Herzinsuffizienz kann ein Aufenthalt in den Bergen sehr nützlich sein. So empfiehlt die „Schweizerische Herzstiftung“ (Sitz in Bern; Betriebsertrag 2023: 7,3 Mio. CHF) ausdrücklich längere Ruhezeiten in Kombination mit Wanderungen in den Bergen.

Dabei werden auch Aufenthalte in Höhen über 1.500 m empfohlen, sofern die Herzinsuffizienz stabil ist. Allerdings ist hierfür ein intensives Coaching unbedingt erforderlich, um Patienten vor Überforderung zu schützen. Explizit empfiehlt die Herzstiftung „in der Höhe eine Anpassungszeit von 2 bis 3 Tagen“ (www.swissheart.ch).

Solche Ansätze finden seitens der Sportkardiologie breite Zustimmung und Unterstützung. Unter dem Motto „Höhentraining für ein starkes Herz“ bietet in München-Bogenhausen das Team um den Kardiologen Prof. Dr. med. Axel Preßler auf den jeweiligen Patienten zugeschnittenes Höhentraining an, da sich daraus „auch speziell für die Herzgesundheit [...] Vorteile“ ergeben (www.kardiologie-mit-herz.de).

Nach wie vor sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen/HKE in der Schweiz und in Deutschland die häufigste Todesursache (26 bis 33 % aller Sterbefälle). Die Häufigkeit von HKE liegt pro Jahr bei 4 bis 5 % der Bevölkerung, wobei ältere Menschen, vor allem Männer sehr viel stärker betroffen sind als jüngere. Aus Sicht der kardiovaskulären Präventivmedizin steht es außer Frage, dass ein großer Teil der HKE durch rechtzeitige Gesundheitsförderungsmaßnahmen vermeidbar ist. Die Möglichkeiten eines auf diese Patientengruppe ausgerichteten GT sind insofern mit Händen zu greifen. Für Grächen könnte hier die Alterszielgruppe der Senioren, die besonders an HKE leiden, doppelt interessant sein.

4.3 Chronisches Erschöpfungssyndrom, Fatigue, Burn-out, Depression

Neben HKE und Lungenerkrankungen wie Asthma und COPD ist der Formenkreis der Erschöpfungskrankheiten ein weiterer Bereich, in dem aus medizinischer Sicht Höhenaufenthalte besonders empfohlen werden können. Zu diesen Krankheiten zählen vor allem:

- das Chronische Erschöpfungssyndrom (CFS = Chronic Fatigue Syndrom), eine schwere neuroimmunologische Erkrankung, die mit einer erhöhten Infektanfälligkeit einhergeht;
- „Fatigue“-Phänomene wie eine anhaltende Entkräftung und extrem verminderte Leistungsfähigkeit sind ein Symptom des CFS;
- Burn-out-Syndrom: Gefühl des Ausgebranntseins infolge von persönlichen Krisen, die meist mit permanenter Überforderung und Dauerstress zusammenhängen;
- Depression: Schwere affektive Erkrankung, die von lang anhaltender Depressivität und Lebensunlust begleitet wird und die nicht selten zu Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung führt.

Auch bei diesen Krankheitsbildern, die im Einzelfall schwer voneinander abzugrenzen sind, bieten Höhenaufenthalte gute Möglichkeiten der Besserung – allerdings nur, wenn sie fachkundig begleitet werden. Eine medizinische Begleitung oder bei leichteren Fällen ein intensives Coaching sind dabei ähnlich wie bei den HKE unabdingbar. Ein Vorteil dieses Formenkreises besteht in der leichteren Umsetzbarkeit, weil man hier nicht unbedingt ein MVZ braucht, sondern eher ein Team von ausgebildeten Fitnesscoachs und Psychotherapeuten. Dies ließe sich auch in Grächen leichter realisieren, sofern man entsprechend initiativ Fachleute findet, die derartige Programme entwickeln und durchführen wollen – und können.

Aus Sicht des GT bieten die Bergregionen für Menschen mit CFS beste Voraussetzungen, da hier beim Wandern schnell positive Erfolgsrückmeldungen möglich sind. Ein weiterer

Faktor, der vor allem für depressive Patienten Wunder wirken kann, ist die besondere Qualität des Lichts (s. o. Kap. 3.2). Diese Zusammenhänge hat der Oberwalliser Psychiater und Kreativitätsforscher Gottlieb Gunterneindrucksvoll beschrieben. Guntern hat frühzeitig erkannt, dass Lichttherapie missgestimmten und depressiven Menschen insbesondere in den Wintermonaten helfen kann: Denn wenn der Lichteinfluss suboptimal ist, kommt es schnell zu Antriebslosigkeit, Müdigkeit und Verstimmung (Gunter 2019). Was sollte man dann tun? Aus dem Tal in die Berge fahren, wo die Sonne scheint!

Die Zahl der an Erschöpfung leidenden Menschen ist sehr hoch, und sie steigt weiter. Die sich daraus für den GT ergebenden Potentiale und Chancen ergeben sich wie von selbst.

4.4 Allergien und Autoimmunerkrankungen

Auf Grund der ausgesprochen guten Luftqualität oberhalb von 1.500 m sind Orte wie Grächen, die über dieser kritischen Grenze liegen, ausgesprochen geeignet für so gut wie alle Menschen, die unter Allergien leiden. Da es auf dieser Höhe so gut wie keine Hausstaubmilben, Pollen und Schimmelpilze gibt und weil auch die Belastung durch Feinstaub sehr niedrig ist, können Allergiker in diesen Bergregionen im wahrsten Sinne des Wortes „aufatmen“ und nach kurzer Zeit auch endlich einmal wieder richtig „durch-atmen“.

Die mit Abstand häufigste allergische Erkrankung ist in unseren Breiten die Pollenallergie („Heuschnupfen“). In Deutschland sind davon rund 15 % der Bevölkerung betroffen, also rund 12 Millionen Menschen; in der CH sind es nach Angaben der Stiftung „aha! Allergiezentrum Schweiz“ sogar rund 20 % aller Bewohner, mithin mehr als 1,5 Mio. Menschen. Dies sind übrigens nochmals deutlich mehr Betroffene als die unter Lungenkrankheiten Leidenden: Während also unter Asthma etwa jeder (vgl. Kap. 4.1).

Braucht es angesichts derart hoher Lebenszeit prävalenzen Phantasie, um sich vorzustellen, welche Möglichkeiten sich dadurch für die weitgehend pollenfreien Bergdörfer ergeben?

Ein besonderer Synergieeffekt würde sich hier noch aus einem anderen Zusammenhang ergeben: Bekanntlich treten Pollenallergien in der Regel im Frühjahr auf, vor allem in der Zeit von April bis Juni. Genau diese Monate sind aber in den Bergen extrem buchungsschwach. Dort liegt hinsichtlich der Übernachtungszahlen häufig das Frühjahr inzwischen sogar hinter dem Herbst, insbesondere hinter Sept./Okt. zurück. Wenn wir nun eins und eins zusammenzählen könnten clevere Geschäftsleute die geringe Auslastung im Frühling durch kostengünstige Quartiermöglichkeiten nutzen. Wetten, dass dann manche Menschen gerne ein paar Wochen nach Grächen kommen werden, um so ihrem „Heuschnupfen“ ein Schnippchen zu schlagen? –

Von dem eben genannten Frühjahrseffekt abgesehen, ist davon auszugehen, dass das hier über Allergien Gesagte von der Tendenz her auch auf verschiedene Autoimmunerkrankungen zutreffen wird, woraus sich vermutlich für den GT ähnliche Möglichkeiten ergeben könnten. In diesem Feld überblicke ich den Forschungsstand allerdings noch zu wenig, als dass ich hier valide Aussagen treffen könnte. Indes tut sich hier ein weiteres großes Gebiet an Fragen auf, die unbedingt systematisch erforscht werden sollten.

4.5 Krebserkrankungen

Nach der Beschreibung von vier Krankheitsgruppen, die in Grächen für einen eventuellen GT in Frage kommen, liegt es nahe zu sagen, dass es damit nun doch genug der

Anwendungsmöglichkeiten sei. Ich möchte trotzdem darauf hinweisen, dass es durchaus noch weitere Indikationen gibt, die im Rahmen von GT-Konzepten früher oder später geprüft werden sollten. Hierzu zähle ich vor allem Augenkrankheiten (Lichttherapie!), rheumatische Erkrankungen und besonders auch Übergewichtigkeit und Adipositas/Fettleibigkeit.

Um zu demonstrieren, dass ein Höhenaufenthalt auch bei Krankheiten in Frage kommen kann, die man dabei zuerst nicht auf dem Zettel hat, möchte ich hier kurz auf das eben nicht nahe liegende Beispiel der Tumorerkrankungen eingehen. *Krebs* als eine besondere Geisel der Menschheit wäre, wie die Forschung der letzten etwa zehn Jahre gezeigt hat, ganz anders therapierbar, wenn man auch hier Gesichtspunkte des GT einbeziehen würde. Dass dies nur im Sinne der *Komplementärmedizin* Sinn macht, sollte sich dabei wie von selbst verstehen, d. h.: Schulmedizinische Behandlungsmethoden wie Chemotherapie und Bestrahlung stehen außer Frage, sollten aber durch alternative Therapien ergänzt werden.

In diesem Sinne hat die Journalistin Petra Thaller in Zusammenarbeit mit dem Sportbiologen Dr. Thorsten Schulz Konzepte entwickelt, die auf die heilende Kraft der Bewegung und der Natur setzen. Thaller, die selbst unter einem aggressiven Brustkrebs gelitten hatte, begründete die Initiative „Outdoor against Cancer“. Diese Organisation coacht Krebspatienten, die verstanden haben, dass sie im Kampf gegen den Tumor aktiv werden müssen (Thaller/Schulz 2018). Dabei kommt es entscheidend darauf an, mit einem gezielten Sportprogramm die eigene Grundlagenausdauer zu verbessern. Und wo könnte dies besser gelingen als in der Natur, die per se eine gesundheitsfördernde Wirkung hat?

Dass dies gerade in den alpinen Hochregionen besonders sinnvoll ist, liegt daran, dass dort, wie dargestellt (s. Kap. 3.1), die Bildung der roten Blutkörperchen auf natürliche Weise angeregt wird. Und bekanntlich ist eine der besonders problematischen Nebenwirkungen der Chemotherapie die, dass dadurch die Zahl der Erythrozyten dramatisch zurückgeht. Dadurch steigt dann die Infektanfälligkeit und es kommt häufig zu Sekundärkrankheiten, die die Lebenskräfte der ohnehin mehrfach geschwächten Patienten weiter vermindern.

Dieses wenige angedeutet, mag hier genügen, um zu zeigen, dass es sich durchaus lohnen würde, im Sinne einer zukünftigen komplementären Krebstherapie die Möglichkeiten des GT einzubeziehen und auszuloten.

Aus den hier kurz umrissenen Therapiekonzepten einer verstärkten Orientierung an Outdoor-Konzepten lässt sich übrigens für alle in den vorhergehenden Unterkapiteln lernen, dass Bewegung im Freien fast ein Allheilmittel ist und den Patienten so gut wie allen Krankheiten nutzen würde.

5 Fazit und Ausblick

Diese Studie zeigt, dass die Berggemeinde Grächen/VS rundum gute Voraussetzungen für die Entwicklung eines modernen GT bietet. Um dies in die Realität umzusetzen, bedarf es allerdings gezielter Schritte und einer langfristigen Strategie.

«Wer vom Ziel nichts weiss, kann den Weg nicht finden»

5.1 Zusammenfassung und erste Folgerungen

Die vorliegende Untersuchung hat aus verschiedenen Perspektiven erwiesen, dass die Bergregion Grächen mindestens gute Rahmenbedingungen für Projekte des GT aufweisen kann. Hierzu sind vor allem die klimatischen und die naturräumlichen Gegebenheiten zu nennen, aber auch die Kulturlandschaft und das nach wie vor lebendige Dorfleben. Die vorhandene Infrastruktur ist mehr als ausreichend. Die recht breit aufgestellte Hotellerie könnte eine höhere Auslastung gut vertragen. Daher sollte unbedingt eine verstärkte Ausrichtung auf das Sommerhalbjahr angestrebt werden.

Ein Manko ist, dass frühere Initiativen in Richtung GT zumeist im Sande verliefen und dass die touristischen Verantwortungsträger bislang andere Prioritäten gesetzt haben. Insofern ist hier noch einiges an Überzeugungsarbeit zu leisten. Andererseits zeigten die geführten Interviews vor Ort eine generelle Bereitschaft zur Neupositionierung.

Was mögliche Indikationen anbetrifft, zeigt die hier vorgelegte Analyse, dass Grächen sich für unterschiedliche Krankheitsbilder eignet. Überraschenderweise sind dies nicht – wie zu erwarten – allein Lungenkrankheiten. Vielmehr sollte genau überlegt werden, ob nicht auch die anderen hier beschriebenen Krankheitsgruppen (HKE, CFS, Allergien und Krebs) in die engere Wahl einbezogen werden. Die endgültige Entscheidung hierüber sollte unter Einbeziehung von Fachärzten erfolgen. Außerdem wird dringend empfohlen, eine Konkurrenzanalyse vorzunehmen, um auszuloten, welche Bereiche des GT bereits anderswo etabliert worden sind – und welche nicht.

Ansonsten wäre die Gemeinde Grächen gut beraten, in Hinblick auf den GT ein Stärken-Schwächen-Profil zu erstellen. Auf dieser Grundlage könnte man dann daran gehen, da und dort möglicherweise bestehende Defizite sukzessive zu beheben. Es ist in dieser Studie klar und deutlich benannt worden, welche großen Vorzüge Grächeneigentlich hat. Diese müssten aber systematisch erfasst und evaluiert werden. Das gilt in erster Linie für belastbare Daten in punkto Luftqualität. Auch die Wetterdurchschnittswerte sollten präzisiert und aktualisiert werden. Danach könnte man daran gehen, eine Prädikatisierung als *Luftkurort* anzustreben, womöglich mit dem Zusatz „heilklimatisch“.

Alles entscheidend für das weitere Vorgehen ist die Erarbeitung einer klaren Strategie, die von der Gemeinde mehrheitlich mitgetragen wird. Der klaren Zielbestimmung müsste dann die Budgetplanung folgen, in der angemessene Mittel für die nächsten Schritte bereit gestellt werden.

Konkrete Empfehlungen

Nachfolgend erlaube ich mir, einige konkrete Empfehlungen auszusprechen:

1. Zunächst müsste eine klare Grundsatzentscheidung getroffen werden, ob das Thema GGT in Grächen weiter bearbeitet werden soll.
2. Falls die Entscheidung positiv ausfällt, sollte überlegt werden, ob es sinnvoll ist, zwei Arbeitsgruppen/Kommissionen zu begründen, und zwar
 1. Eine Strategiekommission/Steuerungsgruppe
 2. Eine Gesundheitskommission
3. Die Strategiekommission wird die Aufgabe haben, die mittel- und langfristige Zielsetzung zu bestimmen und das weitere Vorgehen zu planen.
4. Die Gesundheitskommission sollte diskutieren und entscheiden, auf welche Zielgruppe der GGT sich schwerpunktmäßig konzentrieren soll. Sie wird weiter die Aufgabe haben, das medizinische Angebot vor Ort zu evaluieren und mit Ärzten in Kontakt zu treten.
5. Es sollte unbedingt angestrebt werden, Herrn Dr. Sieber und Herrn Lagger für das Projekt zu gewinnen.
6. Es ist wichtig zu überlegen, wen man sonst ansprechen kann, um ihn oder sie zur Mitarbeit zu bewegen.
7. Von Seiten der Entscheidungsträger sollte frühzeitig ein Budget festgelegt werden.
8. Es sollte dafür geprüft werden, welche öffentlichen Mittel zur Verfügung stehen und ob man möglicherweise auch Drittmittel von Stiftungen einwerben kann.
9. Es ist sehr zu empfehlen, offen darüber zu sprechen, warum frühere Initiativen gescheitert sind und mit welchen Vorbehalten und Widerständen aktuell zu rechnen ist.
10. Gutachten zur Luftqualität und zu den Wetterdaten sollten möglichst bald in Auftrag gegeben werden.
11. Geprüft werden sollte, ob Grächen als „heilklimatischer Luftkurort“ zertifiziert werden kann
12. Kontaktaufnahme zu Ärzten und Verbänden aus dem Gesundheitswesen
13. Kontaktaufnahme zu übergeordneten Tourismusstellen
14. Es sollte frühzeitig überlegt werden, wie die Öffentlichkeit informiert wird und wann es Informationsveranstaltungen geben wird.
15. Sammlung von Erfahrungsberichten über die gesundheitsfördernde Wirkung von Aufhalten in Grächendie sich auch im Sinne von *storytelling* publizieren lassen
16. Publizierung von Infomaterial, das an konkrete Zielgruppen adressiert wird (inkl. *Packages* mit attraktivem Preis-Leistungs-Verhältnis für Selbstzahler).

5.3 At one glance/Auf einen Blick

Der Blick in die Vergangenheit zeigt, dass der **Sommertourismus** in Grächen wieder wie früher stärker beworben, finanziert und genutzt werden sollte. In diesem Sinne versteht sich das hier vertretene Konzept als **Ergänzung des bestehenden Tourismus** insbesondere für die buchungsschwachen Monate.

Für einen modernen GT bietet Grächen rundum gute Voraussetzungen, sofern es gelingt, die Höhenlage, das Heilklima und die gut erreichbaren Wälder für Gäste und Patienten adäquat zu kommunizieren. Damit die gesundheitsfördernden Faktoren wirksam werden können, ist es wichtig, dass **Erholungsaufenthalte mindestens 18 Tage** dauern. Kurzreisen machen dagegen medizinisch gesehen wenig Sinn und wirken sich oft kontraproduktiv aus.

Als **Alterszielgruppe** kommen vor allem **Senioren** in Frage; sie bilden die zahlenmäßig stärksten Jahrgänge, sind in der Regel gesundheitsbewusst, und sie haben Zeit und Geld und wissen die Ruhe und die Natur, die Grächen bietet, zu schätzen. Für die Verbesserung ihrer Ausdauer und Beweglichkeit empfehlen sich **Outdoor-Aktivitäten** mit jeweils individuell zugeschnittenem Coaching. Da Grächen Schwimmen und Radfahren nicht anbieten kann, wird man sich auf Wandern und Joggen konzentrieren müssen.

Krankheitsbilder, für die Grächen im Rahmen von GT-Konzepten in Frage kommt:

- +++ **Asthma**, insbesondere für Kinder in Begleitung ihrer Eltern oder Großeltern
- +++ **COPD/Chronische Lungenkrankheit**
- ++ HKE wie Herzinsuffizienz
- +++ **Chronische Erschöpfungskrankheiten/CFS, Burnout**
- ++ Pollenallergien/„Heuschnupfen“ (nur im Frühjahr)
- + Krebs.

Für alle diese Patientengruppen sind Höhenaufenthalte sinnvoll. Dies sollte ihnen von Haus- und Fachärzten empfohlen werden. Da **Mediziner als Dooropener** im GT eine Schlüsselrolle haben, muss auf sie gezielt zugegangen werden. Daneben sind Gespräche mit den Krankenkassen, Selbsthilfeorganisationen und Stiftungen zu führen, um deren Unterstützung zu gewinnen.

Im Falle der definitiven Entscheidung der Gemeinde für den GGT sollte baldmöglichst eine **Steuerungsgruppe/Strategiekommission** gebildet werden, die die Zielrichtung bestimmt und die Budgetplanung vornimmt. Außerdem wird eine **Gesundheitskommission** benötigt, die die Krankheits- und Alterszielgruppen benennt, auf die sich der GGT fokussieren soll.

Angestrebt werden sollte sodann eine baldige Qualifizierung Grächens als **heilklimatischer Luftkurort**. Die dafür nötigen Gutachten zu Luftqualität und Wetter werden zeitnah eingeholt. Weitere wichtige Punkte aus den Empfehlungen sind.

- offene **Diskussion über die Standortnachteile** und deren Behebung
- frühzeitige **Einbeziehung und Information der Öffentlichkeit**
- zielgruppenorientierte **Entwicklung von attraktiven Packages**.

Literaturverzeichnis

- Andereggen, Stephane (1991/2004): Wege nach Grächen. Eine Verkehrsgeschichte aus dem Wallis, Rotten Verlag: Visp.
- Brigger, Kurt; Brigger, Bernhard;Lagger, Rolf; Walter, Reinhard; Walter, Silvio u. a. (1993): Naturlehrpfad in Grächen, Selbstverlag Stiftung „Grechuischi Heimat“.
- Bude, Heinz (2024): Abschied von den Boomern, Hanser Verlag: München.
- Dienststelle für Umwelt Kanton Wallis/DUW (2023): Luftqualität im Wallis. Bericht 2022, online als pdf verfügbar unter: www.vs.ch/documents
- Fux-Anthamatten, Sina (2000): Familien- und Dorfchronik Grächen 1900 – 2000, Selbstverlag.
- GEO Wissen Gesundheit (2018): Die Fitness-Formel. Neue Erkenntnisse über wirksame Trainingsmethoden und die Heilkraft der Bewegung.
- Guntern, Gottlieb (2019): Cäsar Ritz. Licht – Depression – Pikloktö, unveröff. Ms.
- Rijssenbeek-Nouwens, Lucia H. et al. (2010): Clinical Improvement In Patients With Severe Asthma At High Altitude Occurs Irrespective Of Allergy To House Dust Mite. In: American Journal of Respiratory and Critical Care. 181, S. A 5416
- Schnidrig, Rudolf (1953): Familienchronik von Grächen1632–1952, Buchdruckerei Oberwallis: Naters Brig.
- Schweizer Tourismus-Verband (1993): Tourismus-Leitbild Grächen 2002. Entwicklungsgrundsätze, Ziele und Maßnahmen, Zusammenfassung der Grundlagen, Selbstverlag: Bern/Visp.
- Thaller, Petra/Schulz, Thorsten (2018): Outdoor Against Cancer. Wie Bewegung und Sport in der Naturim Kampf gegen Krebs wirken,Kailash Verlag: München.
- Tourismusforschungsbüro Brüggen Büro Wiesbaden (1992): Gästebefragung in Grächen im Sommer 1991. Ergebnisbericht, Selbstverlag: Wiesbaden.
- Walter, Reinhard (2012). Grächen im Strom der Zeit. Von der Speerspitze zum Trekkingstock, Rotten Verlag: Visp.