



# FORUM

Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin  
Société suisse de médecine de montagne

# ALPINUM

02-2015

## Internationales Höhlenrettertreffen RISS15

Seite 4

■ Retten unter Tag ist Teamarbeit

## Häufig unterschätzt: Der plötzliche Herztod beim Bergsport

Seite 9

■ Sich richtig einschätzen und Stress am Berg vernindern

## Neue Rubrik: «Aus Fehlern lernen»: Böse Überraschung am Seil verhindern

Seite 11

■ Das dicke Ende kommt am Schluss

## Illegale Everest-Expedition 1962

Seite 13

■ Rückblick auf ein dramatisches Stück  
Schweizer Berggeschichte



## Inhalt

- 02 **Inhalt** | Impressum  
Ausgabe 02 – Mai 2015
- 03 **Urs Hefti** | Editorial zur  
Erdbebenkatastrophe in Nepal
- 04 **Andreas Nauer** | Ausbildung Höhlenrettung  
13. Internationales Höhlenrettertreffen:  
Zu Gast in der Schweiz
- 07 **Rémi Wenger** | Portrait Olivier Möschler  
Hommage an einen Pionier der Notfallmedizin  
unter Tag
- 09 **Tommy Dätwyler** | Plötzlicher Herztod beim Bergsport  
Sich richtig einschätzen
- 11 **Corinna Schön** | «Aus Fehlern lernen...»  
Böse Überraschung am Seil verhindern
- 13 **Tommy Dätwyler** | Alpinismus  
Illegale Everest-Expedition 1962:  
Ein verschwiegenes Stück Schweizer Berggeschichte
- 18 **Claudine Moser** | Für Sie gelesen  
Hormonelle Kontrazeptive – mehr als nur  
Schwangerschaftsverhütung
- 19 **Rebecca Hertzog** | Projekt «Zanskar Health Conference»  
Premiere in Zanskar: Das «Gesundheitswesen»  
am runden Tisch
- 21 **Thomas Gschwend, Daniel Walder** | Gebirgsmedizin  
Winterbasiskurs Andermatts 2015
- 22 **Auschreibung Höhlenrettungskurs** | SGGM
- 23 **Agenda** | Wichtige Daten und Termine

*Titelseite: Damals war alles anders: Zeltlager am Mount Everest 1962 (Foto: Archiv Hans-Peter Duttler)*

## Impressum Forum Alpinum

### Herausgeber / Éditeur

Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin  
Société suisse de médecin de montagne  
Società Svizzera di Medicina di Montagna

### Präsidium / Présidence

Philipp Hoigné  
Email: praesident@sggm.ch

### Kassier / Caissier

Eric Soehngen  
Email: kassier@sggm.ch

### Beitritts-Anmeldung / Inscription d'entrée

Sekretariat SGGM  
Nadja Fässler, Rotbuchstrasse 49, 8600 Dübendorf  
Email: sekretariat@sggm.ch

### Redaktion / Rédaction

Tommy Dätwyler  
Mobile: +41 79 224 26 39  
Email: redaktion@sggm.ch  
tommy.daetwyler@bluewin.ch

### Layout / Mise en page

Druckform – die Ökodruckerei  
Gartenstrasse 10, 3125 Toffen

### Erscheinen

4 x Jährlich / par an

### Redaktionsschluss Ausgabe 03 – 2015

1. Juli 2015

### Druck / Impression

Druckform – die Ökodruckerei  
Gartenstrasse 10, 3125 Toffen

### Jahrgang

21, Nr. 2, Mai 2015



Schweizerische Gesellschaft  
für Gebirgsmedizin  
Société suisse  
de médecine de montagne  
Società svizzera  
di medicina di montagna

# Erdbebenkatastrophe in Nepal: Wie helfen wir am besten?

Liebes SGGM-Mitglied  
Liebe Leserin, lieber Leser



Jeder kennt Nepal. Nepal ist eine Sehnsuchtsdestination, für Bergsteiger, Abenteurer, Sinnsucher. Das Gemisch aus Armut, atemberaubender Natur, unglaublicher Ruhe und nervtötender Hektik in Thamel's Gassen, die penetrantesten Düfte auf den Märkten und die unendlichen Weiten der Berge locken uns in Scharen in dieses faszinierende Land.

Die Welt der Spiritualität und Kontexte berührt und betört uns, verstört aber auch immer wieder. Vor allem, weil wir eigentlich alle auch wissen, dass Nepal eines der korruptesten Länder (CPI 2014, 126/175, [www.transparency.org](http://www.transparency.org)) ist und das Desinteresse der Elite Nepals am Wohl breiter Bevölkerungsschichten beinahe schon bemerkenswert ist.

Und nun dieses unglaublich destruktive Erdbeben, das Tausende von Menschen verschüttet und noch viele mehr verletzt hat. Das Erdbeben hat kaum zu reparierende Schäden an einer sonst schon fragilen Infrastruktur hinterlassen. Es wird geschätzt, dass über 70'000 Häuser zerstört und ein Mehrfaches davon beschädigt sind. Über 3'000'000 Menschen sind auf Hilfe angewiesen, insbesondere auf sauberes Wasser und Ernährung. ([www.unocha.org/nepal](http://www.unocha.org/nepal))

Aber wie kann, wie soll man helfen in einem Land, wo hunderte von NGO's und viele Regierungen – darunter auch die Schweiz – schon lange präsent sind? Nepal ist bei der Entwicklungszusammenarbeit der Schweiz seit langem ein Schwerpunktland. Alleine für das laufende Jahr waren (bevor die Erde bebte) 45,5 Millionen Franken an Hilfsgelder budgetiert (NZZ, 27.4.15).

In der medizinischen Kommission (Medcom) des internationalen Bergsportverbandes UIAA haben wir uns erlaubt, Buddha Basnyat aus Kathmandu, welcher aktuell auch der Präsident der International Society of Mountain Medicine ist, zu fragen, was es denn braucht aktuell. Hier seine gekürzte Antwort:

*Namaste from Nepal,*

*As the President of the ISMM I would like to acknowledge your kind thoughts at this tragic moment. Thanks very much indeed.*

*I was at Patan Hospital yesterday and spoke with Dr Nabis (an orthoped). As you can imagine ortho injuries are the most common. He told me locally available splints for limbs and implants such as nails and plates are what are needed. I also spoke with the heads of department and VC of Patan Academy of Health Sciences under which is Patan Hospital. They told me that patients and their relatives just show up with no money or food with severe injuries and they have to deal with them. Remember hardly anyone in Nepal has health insurance. ...*

*... So if you wish to help out Patan Hospital (where I also work and do my*

*typhoid research with Oxford University) a possible option is to send money to Patan Hospital Earthquake Disaster Fund. The name of the Bank is Nabil Bank Limited and the name of the account is Patan Academy of Health Sciences. Account number is 0203217500593. The Swift code is NARBNPKA. Address: Kupundole, Lalitpur, Kathmandu, Nepal ...*

*... Again, thanks very much for reaching out to the people of Nepal at this time.*

*Best wishes and Jai Hos,  
Buddha Basnyat*

Trotz der misslichen Voraussetzungen (Korruption, Misswirtschaft, Günstlingsverhalten der Regierung, «Thunfisch und Mayonnaise – was soll das», TagesAnzeiger 2.5.2015) sollten wir Nepal und vor allem den Menschen helfen. Sei es durch eine gezielte Spende an eine gut integrierte Organisation (z.B. Helvetas, welche 5000 Hängebrücken in Nepal gebaut hat), sei es in der Unterstützung von kleinen, gut etablierten NGO's in Nepal, sei es durch die Unterstützung vom Patan Hospital in Kathmandu oder dem Lukla Hospital oder aber durch eine Reise im Herbst nach Nepal und der direkten Unterstützung der Menschen vor Ort.

**Dr. Urs Hefti**  
Mitglied Medizinische Kommission  
UIAA – SGGM/SAC

### 13. Internationales Höhlenrettertreffen: Zu Gast in der Schweiz

# Ausprobieren – Diskutieren – Vergleichen

Vom 13. bis 19. April sind über hundert Spezialisten der Höhlenrettung aus 14 Ländern in Vaumarcus (NE) zusammengekommen. Sie haben sich beraten und theoretisch wie praktisch auf Höhlenrettungseinsätze vorbereitet. In der Regel waren die sprachlichen Barrieren kein Thema und es wurde hauptsächlich auf Französisch und Englisch kommuniziert, bei Bedarf wurde aber in die unterschiedlichsten Sprachen übersetzt.

Wie werden in Neuseeland Höhlen erforscht? Wie ist das Rettungswesen organisiert oder mit welchen organisatorischen Massnahmen kann bei einem Notfall die knappe Zeit genutzt und das Tempo einer Rettung ohne zusätzliche Gefahren für Retter und Helfer beschleunigt werden? Obwohl Ausgangslage und Zielsetzung in allen Ländern die gleichen sind, gibt es bei der Umsetzung und Organisationen im Ländervergleich grosse Unterschiede. Ziel des Höhlenrettertreffens war es, international von Erfahrungen und Austausch zu profitieren um bei grösseren Rettungsaktionen schnell und unkompliziert zusammenarbeiten zu können.

#### Die Zeit als Schwierigkeitsfaktor

In den meisten Ländern werden die Höhlenrettungsorganisationen durch Höhlenforscher selber betrieben. Die Höhlenforscher sind mit der unwirtlichen Umgebung in den Höhlen bestens vertraut und so kennen sie Engstellen, Schächte und Siphons und sie sind auch in den Befahrungstechniken routiniert. So ist es für sie möglich, mit dem Zeitdruck einer Rettungsaktion im Nacken ruhig aber trotzdem zügig zu arbeiten. Sie werden durch die Umgebung nicht zusätzlich gestresst. Auch die Ortskenntnisse und das Wissen über die lokale Hydrologie sind essentiell für den Erfolg von Höhlenrettungsaktionen. Im Ernstfall kann schon die Suche eines bestimmten Höhleneingangs durch Ortsunkundige schwierig werden. In der Höhle selber sind Kenntnisse dann noch viel wichtiger. Wenn die Zeit im Ernstfall drängt, kann auch dank Ortskenntnissen viel Zeit eingespart werden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass das Risiko von Folgeunfällen steigt, wenn bei einem Rettungseinsatz weit entfernt vom nächsten Höhleneingang Retter eingesetzt werden, die nicht mit Höhlen vertraut sind.

Durch Information, regelmässige Ausbildung und Training sowie der Pflege von funktionierenden Einsatzstrukturen und der Zusammenarbeit mit Behörden und Partnerorganisationen soll erreicht werden, dass bei Rettungsaktionen das Risiko für Retter und Unfallopfer möglichst klein gehalten wird.

Der alle vier Jahre stattfindende internationale Austausch wurde auch in der Schweiz zum Knüpfen neuer Kontakte und für die Pflege alter Freundschaften genutzt. Höhlenforschung und Höhlenrettung sind Teamarbeit und leben trotz Professionalität immer wieder auch vom Esprit gelebter Freundschaften und Verbundenheit.

#### Höhlenforscher und Höhlenretter sind auch Erfinder

Während der einwöchigen Kongressveranstaltung wurde auf unterschiedliche Art und Weise auf die verschiedenen technischen, materiellen, organisatorischen, ausbildungstechnischen und medizinischen Aspekte eingegangen. So wurden beispielsweise verschiedene Bahnsysteme gegenseitig vorgeführt und jeweils auch verschiedene Arten des Patien-

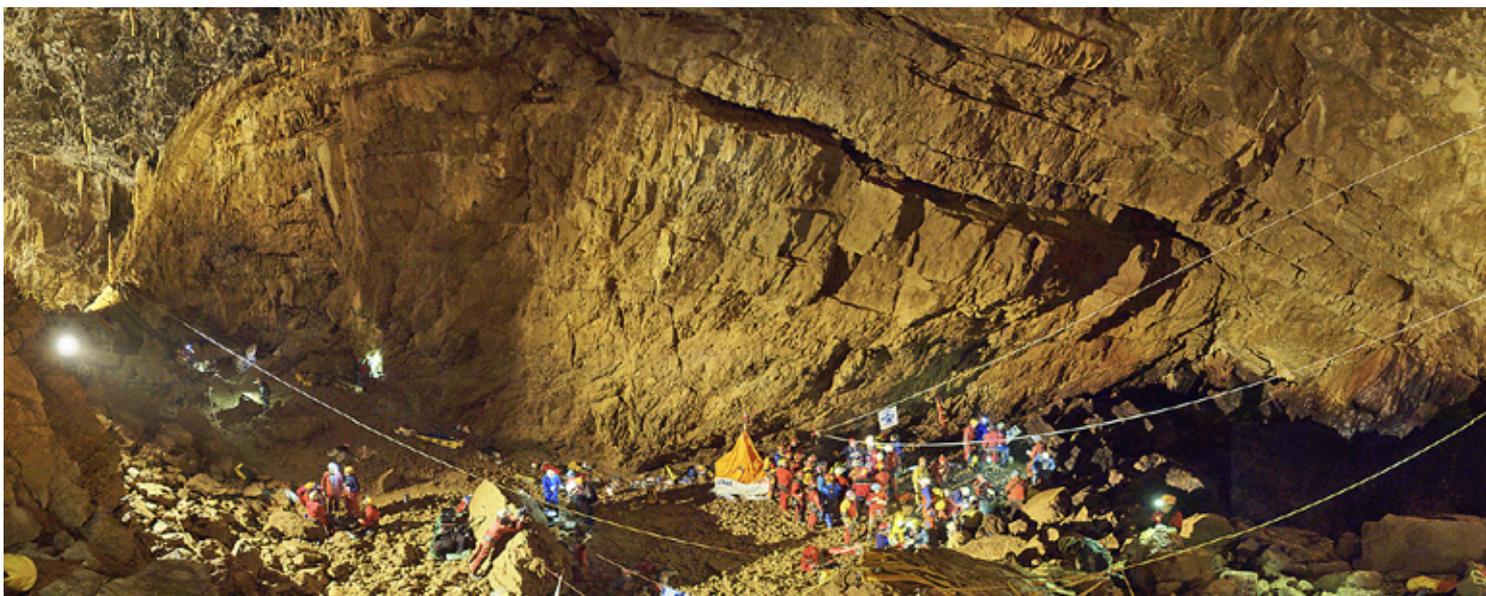


Vorbereitung für Ernstfälle unter Tag: Die internationale Höhlenrettergemeinschaft zu Gast in der Schweiz. (Foto: Antoine Ducommun)

tentransports im Gelände demonstriert, selber ausprobiert und die jeweiligen Vor- und Nachteile besprochen. Auch wurden Optimierungsmöglichkeiten oder Alternativen zu einzelnen Systemen diskutiert, was wohl auch die eine oder andere Verbesserung nach sich ziehen wird. Viele der bei Höhlenrettungen benötigte Hilfsmittel werden nach wie vor durch Höhlenforscher selber «erfunden», weiterentwickelt und den je nach Höhle speziellen Bedürfnissen angepasst. Dazu zählen unter anderem Spezialbahnen und Kommunikationsmittel.

### Höhlenrettungen fordern Retter bis zum Letzten

Ein Tag wurde von allen Teilnehmern komplett in den Grotten von Vallorbe verbracht wo im für Touristen nicht zugänglichen Bereich an verschiedenen Themenposten praktisch gearbeitet wurde. Gewisse Probleme und Begebenheiten lassen sich nicht abschliessend theoretisch diskutieren, sondern müssen im entsprechenden Gelände umgesetzt werden. Die Probleme tauchen dann oft an unerwarteten Stellen auf... Da Höhlenretter praktisch veranlagt sind und wissen, dass langes Diskutieren nicht immer zum Erfolg führt, sondern ab und zu auch etwas ausprobiert und getestet werden muss, wurde dieser «Tag unter Tag» als sehr aufschlussreich beurteilt. Der Bezug zur Praxis war stets spürbar und immer wieder wurden Erfahrungen aus Rettungseinsätzen miteinander geteilt. Gemeinsames Ziel war und ist es: «Es beim nächsten Mal noch besser zu machen». Neben den Erfahrungen der Retter flossen auch die Erlebnisse und Sichtweisen von Verunfallten (Geretteten) in den Austausch ein. So standen zum Beispiel verschiedene Seilbahnsysteme (Tyrolienne) für den Bahrenttransport, der Biwakbau mit wärmeerhaltenden Massnahmen für Patient und Retter, verschiedene Kommunikationsmittel wie das CaveLink, die Patientenbeurteilung sowie Protokollierung des Patientenzustandes durch Laien und das Schienen von Extremitäten im Zentrum der internationalen Ausbildungstagung.



*Training, Können, Wissen und Kameradschaft entscheiden im Ernstfall über Erfolg oder Misserfolg einer Rettungsaktion.  
(Fotos: Patrick Deriaz und Antoine Ducommun)*

**Medizinische Versorgung unter Tag eingeschränkt**

Einmal mehr wurde in Vaumarcus auch wieder klar, dass logistische Überlegungen auch einen grossen Einfluss auf die medizinischen Versorgungsmöglichkeiten haben. Bei Höhlenrettungen muss das Material mühsam mit Muskelkraft durch oft sehr schwieriges Gelände transportiert werden und dann ist oft weniger mehr.

Einmal vor Ort nützen zerbrochene Ampullen oder nicht kompatible oder nicht (mehr) funktionstüchtige Gerätschaften gar nichts. Auch der Umgang mit dem eigenen Risiko, die geeignete Unfallprävention und die Probleme bei besonders tiefen Höhlen und Tauchgängen wurden besprochen.

Das Internationale Höhlenrettungs-Treffen wurde von verschiedenen Firmen und Organisationen unterstützt und erst ermöglicht. Auch die SGGM hat das Treffen finanziell unterstützt. Die Höhlenretter bedanken sich – auch im Namen zukünftiger Patienten – an dieser Stelle herzlich dafür! Der nächste internationale Höhlenrettungskongress wird in 4 Jahren stattfinden.

**Andreas Nauer**  
**Speleo-Secours Schweiz**  
 (andynauer@gmx.net)  
 www.speleosecours.ch  
 www.riss2015.ch



*Wenig Platz für Wohlfühl-Ambiente: Training und Ausbildung im «dunklen Klassenzimmer unter Tag»  
 (Foto: Antoine Ducommun)*

EXPED – EXPEDITION EQUIPMENT

# EXPED

## MOUNTAIN PRO 40

**WETTERFESTER, ALPINER ALLESKÖNNER**

Schlichter, leichter und wetterfest verarbeiteter Einkammer-Tourenrucksack, der in Zusammenarbeit mit zahlreichen Bergführern entwickelt wurde. Das Motto war klar: weg mit all den unnötigen Extras, Reduktion aufs Wesentliche. Trotzdem ist alles dran, was man im Sommer und Winter am Berg braucht. Die optimierte Packsackform und der körpernahe Sitz ermöglichen eine hohe Bewegungsfreiheit bei jeder Aktivität.

**DAS MAXIMALE NATURERLEBNIS MIT MINIMALEN MITTELN** | [www.exped.com](http://www.exped.com)

Exped-Produkte sind im Berg- und Outdoor-Fachhandel erhältlich. Die grösste Auswahl findest du in folgenden Geschäften: Bächli-Bergsport, Lausanne, Bern, Thun, Basel, Kriens, Chur, Zürich, Volketswil, Pfäffikon, St. Gallen; Le Globetrotter, Genève; Terres d'Aventures, Genève; Trango Sport, Bulle; Le Nomade, Vevey; Follomi Sport, Sion; Là-Haut, Sion; Defi Montagne, Pesoux; Primal Bikes & Outdoor, Bettlach; Stockhorn Sport, Thun; Bordsogna Bergsport, Solothurn; Voh Moos Sport+Hobby, Luzern; Berge Pur, Zug; Trailshop.ch, Küssnacht a. Rigi; Ruedi Bergsport, Zürich; Scandinavian Outdoor Shop, Bachenbülach; Aventura-Travel, Uster.



- mit Bergführern entwickelt
- schlicht-funktionelles Design
- jederzeit Kopf- / Helmfreiheit

Foto: Reto Schild

Olivier Moeschler Fondation

# Hommage an einen Pionier der Notfallmedizin unter Tag

## Olivier Moeschler Fondation



Dr. Olivier Moeschler (1954-1999) was a pioneer in emergency medicine. He was a leader of the Emergency in the Centre Hospitalier Universitaires Vaudois (CHUV) and was pivotal in the creation of emergency measures in that canton.

As a president of the Speleo-Secours Switzerland between 1980 and 1987, Olivier Moeschler was responsible that the Speleo-Secours Switzerland became a rescue organisation that was recognized by the authorities as being competent and useful.

As a collaborator of REGA, Olivier Moeschler knew that any rescue in the underground meant huge difficulties. His belief was to bring help as quickly as possible and to adapt material and techniques to the cave. He had the opinion that a surplus of material only makes rescue operations more complex.

Le docteur Olivier Moeschler (1954-1999) a été un pionnier de la médecine d'urgence. Il a été chef des urgences du Centre Hospitalier Universitaires Vaudois (CHUV) et a grandement contribué à la mise en place de moyens d'urgence performants dans ce canton.

Président du Spéléo-secours suisse de 1980 à 1987, Olivier Moeschler a été la cheville ouvrière qui a permis au Spéléo-secours suisse de devenir une organisation de sauvetage reconnue par les instances officielles pour sa compétence et son utilité.

Collaborateur de la Garde aérienne suisse de sauvetage (REGA), le docteur Moeschler savait que toute intervention de secours en milieu souterrain était synonyme de grandes difficultés. Son credo était d'intervenir le plus rapidement possible tout en adaptant le matériel et les techniques au milieu hostile des grottes. Il ne croyait pas à la surenchère du matériel, synonyme, à ses yeux, d'une complexification inutile des opérations.

Dr. Olivier Moeschler (1954-1999) war ein Pionier der Notfallmedizin. Er war Leiter des Notfallzentrums des Centre Hospitalier Universitaires Vaudois (CHUV) und war massgeblich am Aufbau von Notfallhilfe im Kanton beteiligt.

Als Präsident des Speleo-Secours Schweiz von 1980 bis 1987 war Olivier Moeschler dafür verantwortlich, dass der Speleo-Secours Schweiz zu einer Rettungsorganisation wurde, die von den Behörden wegen seiner Kompetenz und Nützlichkeit anerkannt wird.

Als Mitarbeiter der REGA war Dr. Moeschler sich bewusst, dass jede Hilfeleistung im Untergrund grosse Schwierigkeiten bedeuten. Sein Credo war, so schnell wie möglich Hilfe zu leisten und Material und Technik an die Höhlen anzupassen. Er glaubte nicht an ein Materialüberangebot, das in seinen Augen die Operationen nur noch komplexer macht.

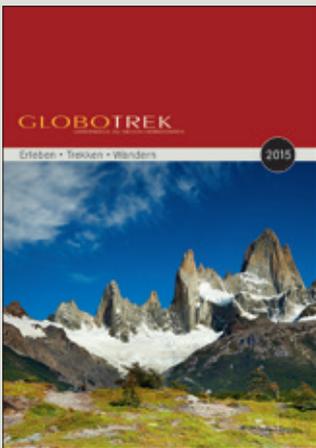
<http://www.moeschler.org/>

BESTELLEN SIE DEN  
**KATALOG**  
WWW.GLOBOTREK.CH

Nepal  
Tansania  
Peru

6922 km  
6579 km  
10587 km

## Trekking- und Erlebnisreisen Individual- und Gruppenreisen weltweit



Der Trekkingreisen-Spezialist bietet das umfassendste Reiseangebot der Schweiz in die schönsten Berggebiete der Welt.

Alle Informationen finden Sie auf [www.globotrek.ch](http://www.globotrek.ch) oder bestellen Sie unsere Reisekataloge.

**GLOBOTREK**  
UNTERWEGS ZU NEUEN HORIZONTEN

Häufig unterschätzt: Der plötzliche Herztod beim Bergsport

# Sich richtig einschätzen und Stress am Berg verhindern

Der Plötzliche Herztod ist die häufigste nicht verletzungsbedingte Todesursache beim Bergsport. Sportmediziner und Kardiologen wissen, dass Männer im mittleren Alter ab rund 40 Jahren besonders gefährdet sind, vor allem wenn sie vorher während Jahren auf sportliche Aktivitäten verzichtet haben. Mangelnde Fitness und gesundheitliche Vorbelastung steigern die Gefahr zusätzlich. Wer sein Risiko kennt sowie angepasst und fit unterwegs ist kann aber vorbeugen.

Diese Zahl überrascht: Mehr als ein Drittel aller Todesfälle im Bergsport sind im europäischen Alpenraum Plötzliche Herztodesfälle. Diese kürzlich vom DAV veröffentlichte Zahl zeigt, dass nicht nur schwieriges Gelände, Stein Schlag, Lawinen, Wetterumschwünge oder unangepasste Geschwindigkeit auf Skipisten im Bergsport zum Risiko werden können.

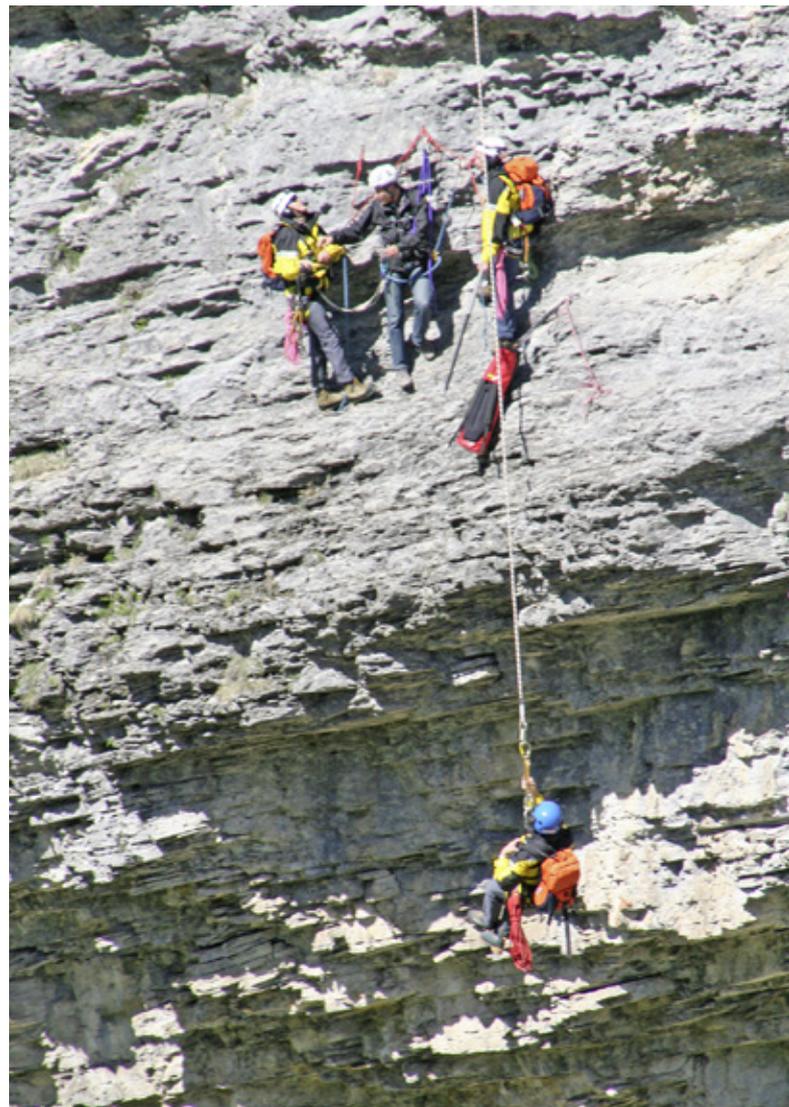
«Die allermeisten plötzlichen Herztodesfälle in den Bergen treffen Personen, die sich nicht regelmässig sportlich betätigen», weiss SGGM-Präsident und Herzspezialist der kardiologischen Gemeinschaftspraxis in Bern, Philipp Hoigné-Perret. Mangelnde Fitness, schlechte körperliche Vorbereitung und Stress (am Arbeitsplatz oder am Berg) sind dafür verantwortlich, dass das Risiko an einem Herzversagen zu sterben beim Bergsport 2–8 mal höher ist als beispielsweise in der guten Stube oder im normalen Arbeitsalltag. Das Risiko steigt, je mehr sich der Betroffene anstrengt und es betrifft besonders Personen mit Vorerkrankungen, die nicht ausreichend an die spezielle Belastung der gewählten Sportart angepasst sind.

Für Hoigné ist klar, dass Berggänger die sich sportlich betätigen besser geschützt sind. Der Körper ist auf die sportliche Herausforderung vorbereitet und kann die zusätzliche Belastung durch den Sauerstoffmangel besser vertragen. Und ganz wichtig: «Wer regelmässig Sport treibt hat zusätzlich bessere Chancen, Warnsymptome rechtzeitig zu erkennen».

## Wiedereinsteiger mit Übergewicht besonders gefährdet

Dass gemäss Statistik rund 90 Prozent aller Plötzlichen Herztodesfälle bei Männern im Alter über 34 Jahren verzeichnet werden überrascht auch den Sportmediziner Urs Hefti nicht. Hefti ist ärztlicher Leiter der Swiss SportClinic in Bern und weiss, wer bei ungewohnter Belastung und intensivem Bergsport um seine Gesundheit bangen muss: «Es sind vor allem Männer im mittleren Alter, die über längere Zeit keinen Sport mehr betrieben, an Gewicht zugelegt und konditionell ein Defizit haben». Diese «Wiedereinsteiger» seien nicht selten hoch motiviert, aber je nach Vorgeschichte eben auch deshalb besonders gefährdet. Als wichtige Risikofaktoren nennt Hefti nicht nur einen früheren Herzinfarkt oder Herzgefäss-Erkrankungen, sondern auch

unbehandelten Bluthochdruck, ein hoher Cholesterinspiegel oder Diabetes. Ebenfalls in eine Hochrisikogruppe gehören nach Hefti Übergewichtige und Raucher. Um das Risiko zu minimieren, empfiehlt Sport- und Rettungsarzt Hefti Wiedereinsteigern vor Trainingsbeginn oder grossen Belastungen am Berg einen Leistungstest zu absolvieren. Ein solcher Leistungstest kann bei sportmedizinischen Institutionen (nach direkter Anmeldung) absolviert werden. Die Kosten betragen zwischen 200 und 400 Franken. Neben einem gezielten Trainingsaufbau können so Gipferfolge nachhaltig gesteigert werden. Auf jeden Fall, so der Präsident der Schweiz. Gesellschaft für Gebirgsmedizin (SGGM) und Herzspezialist Philipp Hoigné-Perret, müssten Anzeichen wie belastungsabhängiger Druck oder Schmerzen im Brustbereich, Atemnot oder ein plötzlicher





Leistungsabfall abgeklärt werden. Sie können Hinweise auf eine relevante Beeinträchtigung der Blutversorgung des Herzens sein.

#### **Bergurlaub: Der erste Tag ist am gefährlichsten**

Rund 50 Prozent aller Herztodesfälle am Berg ereignen sich am ersten Tag eines Urlaubes. Für den Sportmediziner Urs Hefti steht ausser Zweifel, dass die ungewohnte physische und psychische Belastung das Auftreten dieser Notfälle massgeblich begünstigt. «Nicht selten sind Ferien- und Tourenhungrige schon vor der Anreise in die Berge unter Strom.» Die Vorbereitungen würden oft unter Zeitdruck erfolgen und der Körper leide schon vor dem Ferienbeginn unter Stress. Einmal unterwegs, würden nicht selten schon bei der Anreise grosse Höhenunterschiede bewältigt, was den Körper noch einmal schwäche. Stress, zuviel Ehrgeiz und zu grosser Leistungsdruck in ungewohnter Höhe seien dann – bei einer reduzierten Leistungsfähigkeit von vielleicht noch 90 Prozent auf z. B. 3000 m – für den Körper plötzlich nur schwer zu bewältigen. Kommt, so Hefti, dann noch ein ehrgeiziger Aufstieg dazu, kann es plötzlich zuviel sein. «Ferienaufenthalte in der Höhe und Touren in grosse Höhen langsam und gemütlich angehen», das der ultimative Tipp des

Sportmediziners. (Die aufgestaute Müdigkeit macht sich dann erfahrungsgemäss am dritten Urlaubstag besonders bemerkbar.)

#### **«Kein Stress am Berg»**

Auch Bergführer Bruno Hasler, Fachleiter Ausbildung beim SAC weiss um die negativen Auswirkungen von Stress am Berg. «Nur wer ruhig, besonnen und seinem Trainings- und Allgemein-Zustand angepasst unterwegs ist, ist sicher unterwegs». Auch «falscher Stolz» könne ungesunden Stress verursachen. Es sei keine Schande, auch wenn man mit einem Bergführer unterwegs sei, eine Pause einzulegen oder wenn angezeigt eine solche zu verlangen, meint Hasler. Der Ausbildungsverantwortliche des SAC

macht sich zudem für regelmässige und geeignete Zwischenverpflegung stark. Wer in den Bergen unterwegs sei, sei ja normalerweise nicht auf der Flucht... Auch zu wenig Zwischenverpflegung oder Flüssigkeitsmangel könnten schädlichen und unnötigen Stress verursachen.

#### **Auch beim Training: Nicht wie der «Muni im Chreeshaufen»**

Für den Herzspezialisten Philipp Hoigné-Perret ist klar, dass mit sportlicher Betätigung das Risiko eines Plötzlichen Herztodes in den Bergen reduziert werden kann. Ein Restrisiko bleibe aber auch am vorbildlichsten Sportler hängen. Wer sein Training intensiviert oder neu beginnt, solle die Intensität auf jeden Fall nur allmählich und angemessen steigern. Warnsymptome müssen immer ernst genommen werden.

Sportarzt Hefti weist zudem auf die dringend nötige Regelmässigkeit eines Trainings hin. Am besten fahre, wer sich das ganze Jahr auf einem guten Niveau bewegen und trainieren könne. Zwei bis drei Trainingseinheiten (Joggen, Velofahren, Kraftübungen) pro Woche seien empfehlenswert. Aber auch die Binsenwahrheit «10 000 Schritte pro Tag» habe nichts an Aktualität eingebüsst, meint Hefti. Er weist daraufhin, dass es insbesondere für «Büromenschen» gar nicht so einfach sei, diese Marke zu erreichen. Nicht zu unterschätzen sei zudem auch die Wirkung einer gesunden und ausgewogenen Ernährung mit reduziertem Fleischkonsum.

Tommy Dätwyler

#### **Risikofaktoren:**

- Vorangegangener Herzinfarkt
- Unbehandelter Bluthochdruck
- Bestehende Herzgefässerkrankung
- Hoher Blutcholesterinspiegel
- Diabetes
- Übergewicht
- Nikotinsucht

#### **Präventions-Checkliste**

- Abklärung vorhandener Risikofaktoren
- Ärztliche Belastungsuntersuchung
- Individuell abgestimmtes Aufbau- und Ausdauertraining
- Vernünftiges Verhalten

[www.swiss-sportclinic.ch](http://www.swiss-sportclinic.ch)  
[www.herzzentrum-bern.ch](http://www.herzzentrum-bern.ch)  
[www.antistress-info.org/stress](http://www.antistress-info.org/stress)

«Aus Fehlern lernen...»

# Böse Überraschung am Seil verhindern

Kleine Ursache – grosse Wirkung: Ein nicht abgeknotetes Seilende, ein fehlender Blick nach hinten und das Abseilen kann ein fatales Ende haben. Das erste Beispiel unserer neuen Rubrik «Aus Fehlern lernen» zeigt, welche Folgen ein «dummer» Abseilfehler haben und was man daraus lernen kann.

**Beispiel:**

An einem Sommernachmittag gingen zwei Kollegen, die schon seit Jahren miteinander auf Touren gingen, zusammen klettern. Sie wollten eine kurze Mehrseillängenroute (3 Seillängen) mit einer Schwierigkeit bis 6b klettern. Sie hatten ein 80 m lan-

## Typische Muster bei Abseilunfällen:

- Abseilen über das Seilende hinaus. Gegenmassnahmen: Knoten in die Seilenden. Korrekte Einstellung der Seilmitte.
- Versagen des Abseilstandes infolge Materialversagens. Gegenmassnahmen: Redundanz, bei zu grosser Skepsis, sofern möglich, eigene Abseilstelle bauen.
- Versagen/Fehlen der Selbstsicherung (Abseilstelle, beim Abseilen). Gegenmassnahmen: An Selbstsicherung denken. Partnerscheck.

ges Einfachseil dabei. Der Aufstieg erfolgte problemlos. Beim Abseilen kam es dann bereits beim 1. Abseilmanöver zum Absturz von einem der Männer. Dieser fiel zirka 15–20 Meter in die Tiefe und wurde schliesslich ca. 30 Meter unterhalb des Wandfusses im Gebüsch in Bauchlage in ansprechbarem Zustand aufgefunden. Es wurde die Rettung alarmiert, worauf er nach der medizinischen Versorgung vor Ort vom Rettungshelikopter mittels Seilwinde geborgen und in ein Kantonsspital überführt



Das «dicke Ende» kommt am Schluss... Vorsicht beim Abseilen!  
(Foto: Stephan Wiesner)

wurde. Dort wurde als wesentlicher Befund eine Verletzung der Wirbelsäule mit dadurch bedingter Paraplegie festgestellt.

### Was war passiert?

Der Mann war beim Abseilen über das Seilende hinaus gerutscht, da er dieses nicht im Blick gehabt und insbesondere keine Knoten in die Seilenden eingebunden hatte. Das übrige Material (da er einen Stand hatte überspringen wollen, war das Seil nicht mehr lang genug) war für ein Abseilmanöver korrekt angebracht und wies keine Defekte oder relevante Abnutzungserscheinungen auf.

### Fazit

Man mag noch so erfahren sein – es passieren Fehler. Häufig Flüchtigkeitsfehler, die unter Umständen gar nicht auffallen, aber auch, wie in

diesem Fall, gravierende Folgen haben können.

Hätte das Seil bis zum Boden gereicht resp. wäre nicht über einen Stand hinaus abgeseilt worden, wären die fehlenden Knoten vermutlich gar nicht aufgefallen und es wäre nicht zu diesem Ereignis gekommen. Um solche Situationen zu vermeiden, sollte auch hier von beiden Seilpartnern die Abseilkonstruktion (Einfädeln des Seils am Stand, Seilmitte, Seilenden) in Augenschein genommen und ein Partnerscheck (Einbinden am Seil) vorgenommen werden.

Dr. med. Corinna Schön  
 Institut für Rechtsmedizin,  
 Universität Bern  
 Kursleitung Sportklettern und Medizin (SGGM)  
 sportklettern@sggm.ch

# HIMALAYA TOURS



## Einige Highlights in Ladakh

Thomas und Martina Zwahlen von Himalaya Tours haben über 4 Jahre in Ladakh und Zanskar verbracht und kennen die Region wie ihre Westentasche. Sie haben viele langjährige Freundschaften und beste Kontakte vor Ort und sprechen sogar den lokalen Dialekt.

- 23.06.-08.07.2015 **Blumental und Salzsee**  
Spannende Rundreise über die höchsten Strassenpässe der Welt ins ehemalige Baltistan.
- 04.07.-24.07.2015 **Hochplateau von Ruphsu**  
Trekking über ein einsames Hochplateau und spannende Begegnungen mit befreundeten Nomaden.
- 11.07.-01.08.2015 **Neue Wege und alte Pässe**  
Sehr abwechslungsreiches Trekking in eine der unbekanntesten Regionen von Ladakh.
- 18.07.-08.08.2015 **Um und auf den Stok Kangri (6123 m)**  
Hohe Pässe, tiefe Schluchten und kleine Dörfer. Umrundung und Besteigung des 6000ers Stok Kangri.
- 01.08.-23.08.2015 **Phantastisches Trekking in Zanskar**  
Trekking auf einer kaum begangenen Route durch das ehemalige Königreich Zanskar. Unser Geheimtipp!
- 08.08.-30.08.2015 **Besteigung Mentok (6250 m)**  
Schönes Trekking über das karge Changthang-Hochplateau und Besteigung von zwei einfachen 6000ern.
- 06.09.-25.09.2015 **Zur Erntezeit durchs Markha-Tal**  
Trekking über hohe Pässe und durchs liebeliche Markha-Tal. Schöne Zeit der Ernte und nur wenig westliche Besucher.

Viele weitere Reisen in Nepal, Bhutan, Ladakh, Zanskar, Spiti, Garhwal, Himachal und anderen Himalayaregionen unter [www.himalayatours.ch](http://www.himalayatours.ch)

Übrigens, unsere Reisen sollen keine Ansammlung von Sehenswürdigkeiten sein, sondern das Leben die Kultur und der direkte Kontakt mit der einheimischen Bevölkerung stehen im Vordergrund. Und nebenbei wandern oder reisen wir durch die eindrücklichsten und spektakulärsten Berglandschaften des Himalayas.

## Illegale Everest-Expedition 1962: Ein verschwiegene Stück Schweizer Berggeschichte

# Dramatischer Ausbruchversuch am Everest

1962 hat sich am Mount-Everest Dubioses abgespielt: Vier wilde junge Bergsteiger – die drei Amerikaner Woodrow Wilson Sayre, Norman Hansen und Roger Hart sowie der 24-jährige Schweizer Hans-Peter Duttler – versuchen mit einer waghalsigen und illegalen Expedition von der tibetischen Seite her den höchsten Berg der Welt zu erklimmen. Der Gipfelerfolg bleibt ihnen verwehrt. Es grenzt an ein Wunder, dass alle überleben. Die von den Behörden nicht bewilligte Expedition provoziert international politisches Misstrauen und erntet auch in der Schweiz Kopfschütteln und Empörung. Hans-Peter Duttler wird nach seiner Rückkehr trotz seiner alpinistisch ausserordentlichen Leistung in Bergsteigerkreisen als «Spinner» und «kritikloser Abenteurer» ausgegrenzt. Heute, 53 Jahre später, hat der 77-jährige Duttler zwar Verständnis für diese gesellschaftliche Reaktion. Er will nichts beschönigen. Für ihn aber bleibt die damalige Everest-Expedition mehr als ein waghalsiger «Ausbruchversuch» von vier Jungspunden. Die damalige «Jugendsünde» sei zwar lebensgefährlich, aber trotzdem «eine lebensrettende Massnahme» gewesen. Duttler heute: «Ich war nicht nur am Berg, sondern persönlich auch schon Jahre vorher nah am Abgrund. Ich war auf der Suche nach dem Leben – und gleichzeitig auch auf der Flucht vor demselben – und vor mir selber». Eine Annäherung an sein eigenes Leben und die unterdessen «fast getilgte Bergsteigersünde» von 1962.

Aufgezeichnet von Tommy Dätwyler  
Fotos: Archiv Hans-Peter Duttler

Ich hatte das bürgerliche Leben satt. Verunsichert, orientierungslos, ja verzweifelt war ich 1962 auf der Suche nach einem übergeordneten Sinn in meinem Leben. Als «gescheiterter Student» bin ich 1962 nach Zermatt gereist. Einmal mehr in den Bergen auf der Suche nach Klarheit und innerer Ruhe. Ich war kein schlechter Alpinist – schwierige Klettereien und Viertausender hatte ich gut bewältigt. Aber ich hatte eine gewaltige Sehnsucht in mir: Eine Hoffnung nach spiritueller Erfahrung im Kloster Rongbuk, an der Nordseite des Everest. Alle verfügbare Literatur über den Mt. Everest und Tibet hatte ich verschlungen. Diese Sehnsucht sollte mein Leben verändern. Es war Zufall: In der Jugendherberge traf ich die drei amerikanischen Bergsteiger Woodrow Wilson Sayre, Norman Hansen und Roger Hart. Sie waren auf der Suche nach einem vierten Mann, um ein waghalsiges Projekt und Experiment in die Tat umzusetzen. Ihre Vision: Illegal von der tibetischen Seite her auf den Mount-Everest. Ja oder Nein: Ich musste mich sofort entscheiden. Expeditionsstart: Morgen!

Ich hatte nichts zu verlieren. Die Chance, endlich fort zu kommen und eine Veränderung in meinem Leben zu erzwingen machte mir den Entscheid leicht. Ich war bereit, «auf Teufel komm raus» gemeinsam mit drei «verrückten Amerikanern» eine letzte Chance zu nutzen und meinen



Hans-Peter Duttler:

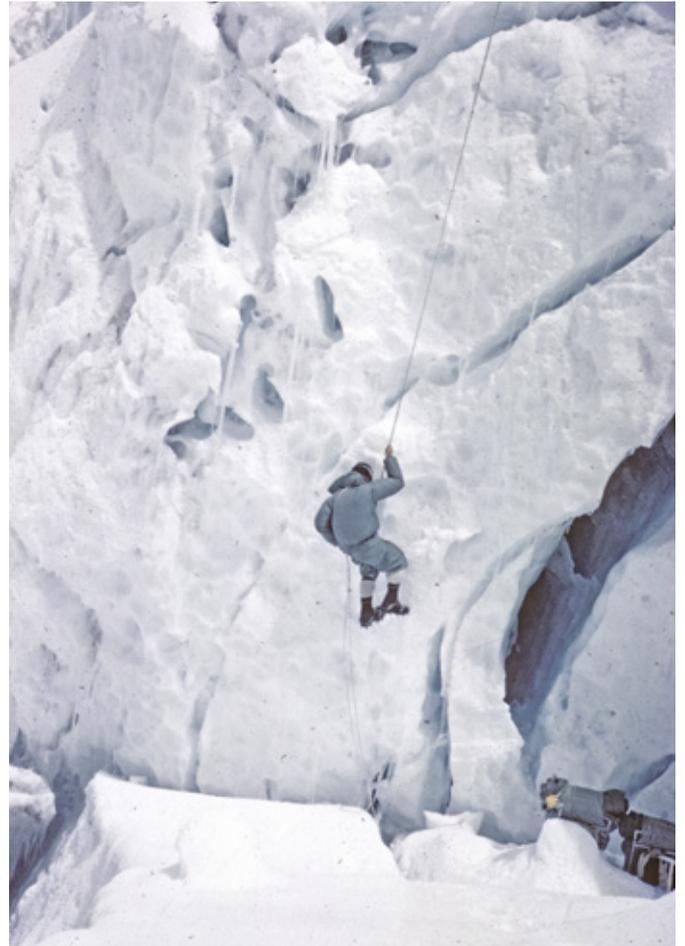
### «Luftwurzeln geben keinen Halt»

Als Sohn eines Schweizer Diplomaten 1938 in Beirut geboren, hat sich Hans-Peter Duttler bereits als kleines Kind grossen sozialen und wirtschaftlichen Unterschieden und einer patriarchalischen Familienstruktur stellen müssen. Die Rolle als verwöhntes Kind in einem gehobenen und geschützten Zirkel aber behagte ihm nicht. Seinen Sonderstatus verlor Hans-Peter Duttler auch nach Ausbruch des 2. Weltkriegs nicht: Sein Vater im Rang eines Konsuls wurde nach Bern zurückberufen und nach dem Ende des Krieges in den Diplomatendienst nach Bolivien beordert. Mutter und Kinder folgten dem Familienoberhaupt selbstredend.

In La Paz traf der 8-jährige Hans-Peter Duttler die gleiche Ausgangslage: Eine Sonderrolle als Diplomatenskind – behütet und materiell verwöhnt, von Bediensteten umgeben und trotzdem mit wenig Kontakt zur einheimischen Bevölkerung. Zu «abgehoben» um richtig Wurzeln zu schlagen. Der Spagat zwischen «reich» und «arm» wollte und sollte ihm nicht gelingen. Mit Hans-Peter Duttler wuchs ein kritischer und politisch bewusster Student heran. Mit 13 für Gymnasium und Studium alleine in Basel «parkiert», fand der junge Student schliesslich auch in der Schweiz keinen Boden. Verunsichert und ohne Visionen für ein sinnvolles und eigenständiges Leben versuchte er sich vergeblich «am Boden festzukrallen».

Keine Studienrichtung gab Halt – kein Hobby echte Befriedigung und Lebensfreude. Nah am Abgrund, absolut verunsichert und verzweifelt, schloss sich der Hobby-Bergsteiger in Zermatt spontan drei «amerikanischen Spinnern» an. Ihr Ziel: Der Mount Everest. Expeditionsstart: «Morgen»!

Es sollte eine Reise werden, die auch 50 Jahre später noch für Kopfschütteln und Bewunderung sorgt. Es war der Anfang einer Lebens-Reise, die Hans-Peter Duttler später noch in die kanadische Arktis, nach Peru, Bolivien, und ganz am Schluss endlich zu sich selber geführt hat. 77-jährig ist der Reisende unterdessen bei sich selber und in der Schweiz angekommen und zuhause. Er lebt im Bernbiet und im Wallis und ist auch im Alter ein kritischer Suchender geblieben. (yr.)



Weg zu finden. Ein letzter Ausbruchversuch. Waghalsig zwar – aber faszinierend wie sonst nichts in meinem damaligen Leben. Nichts in der Schweiz hat mich zurückgehalten. Ich hatte keine andere Wahl. Wir waren uns alle auf Anhieb einig. Tags darauf fuhren die Anderen bereits ab.

**Ein Gang ins Leere, ohne Vorkenntnisse und Bewilligungen.** Meine Vorbereitungen waren rudimentär: Vom Schuldienst abgemeldet, mit Bergschuhen und Pulli im Rucksack flog ich sofort via Indien nach Kathmandu. Meine drei «unbekannten Freunde» waren bereits losgezogen. Zusammen mit zwei Trägern habe ich mich – unbedarft und schlecht ausgerüstet und nur mit einem Touristen-Visum – auf den langen und einsamen Weg von Kathmandu ins Khumbu gemacht. Bald hatten wir die Anderen eingeholt. Wild entschlossen haben wir gemeinsam unser Ziel anvisiert. Meine drei Partner besaßen, zur Irreleitung der Behörden, eine Bewilligung für den Gyachung Kang, an der Grenze zu Tibet. Die «unmögliche Expedition» nahm ihren Lauf. Endlich war ich weg! Aber immer noch nicht im Leben angekommen.

**Unbedarft im Leben – unbedarft ausgerüstet im Himalaya.** Unsere Ausrüstung war mehr als spartanisch: zwei Zweierzelte, im Rucksack Windjacken und Berghosen, waserdichte Militärstiefel, Handschuhe, Trockenproviant und gefriergetrocknetes Fleisch. Seile, Pickel, schwere

aufblasbare Luftmatratzen, ungeeignete Schlafsäcke und Gaskocher. Wenn ich heute daran denke, kriege ich Hühnerhaut. Bis zum Fuss des Nup La hatten wir noch einige Träger. Von dort weg waren wir allein: Überschwer waren die Rucksäcke – äusserst mühsam war der Aufstieg. Wir mussten den tausend Meter hohen Eisfall zum Nup La erkämpfen – er war das Eingangstor nach Tibet – der Schlüssel zum «verbotenen Land». Aber die Möglichkeit, am höchsten Berg der Welt vielleicht noch Spuren meiner beiden (verschollenen) Vorbilder George Mallory und Andrew Irvine zu finden, sie gab mir ungeahnte Kräfte. (Mallory wurde erst 1999 gefunden/Red.)

**Im klassischen Expeditionsstil kämpften wir uns weiter.** Manchmal beglückt durch die euphorisierende Wirkung des Vorwärtskommen-am-Berg, manchmal bedrückt und wie in Trance, besetzt durch ein übergeordnetes und wohl unmögliches Ziel. Aber wir wollten unser Projekt zu Ende führen, koste es was es wolle. Erst nach einer weiteren Woche erreichten wir den Nup La. Dann richteten wir die Hochlager ein, schufteten unser Material von Lager zu Lager und stapften mutterseelenallein über die tibetischen Gletscher und Moränen.

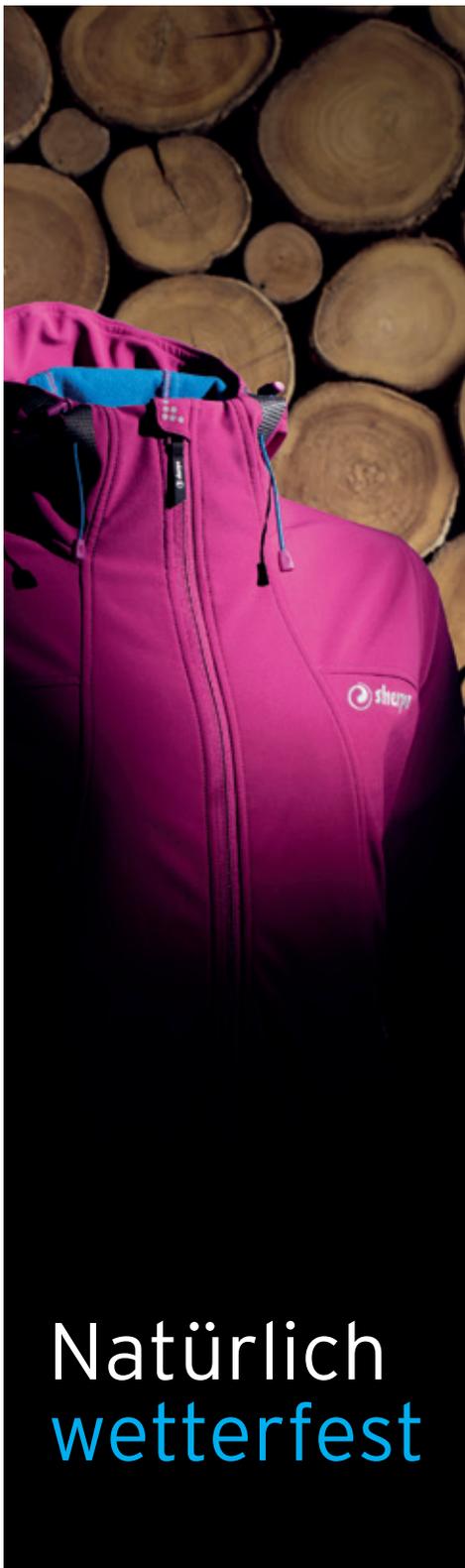
Wir waren uns des Risikos bewusst. Wir sind es – ohne je darüber zu diskutieren – eingegangen. Immer die Angst im Nacken, von den Chinesen entdeckt zu werden. Die möglichen Folgen waren nicht auszudenken... wir haben sie erfolgreich verdrängt.



Es kam wie es kommen musste. Nach etwas mehr als drei Wochen und einem anstrengenden Aufstieg erreichten wir den Nordsattel. Wir waren nun voll akklimatisiert. Dann ein erster Rückschlag: Knapp unter dem Nordsattel auf 7000m stürzten Sayre und Hart beim nächtlichen Materialtransport in die Tiefe. Wir haben sie aufgegeben. Aber wie durch ein Wunder stiessen die Beiden tags darauf wieder zu uns, nach einer Nacht in einer Spalte. Sayre hatte innere Verletzungen, gebrochene Rippen und eine Gehirnerschütterung. Aber er wollte weitermachen, aufs Ganze gehen. Mit dem Mut der Verzweiflung verdrängten wir die Gedanken aufs Aufgeben. Einwände meinerseits und die Idee, notfalls bei den Chinesen Hilfe für den Verletzten zu holen, wurde abgelehnt. Denn nach der Besetzung Tibets durch die Chinesen hätte uns vielleicht ein böses Ende erwartet. Der Entschluss wurde von neuem bestätigt: «Wir gehen hinauf – Punkt». Und damit haben wir das Schicksal erneut herausgefordert.

Nur ein paar Tage später der zweite Unfall: Sayre stürzte noch einmal ab. Er rutschte auf zirka 7700m die vereiste Felswand hinunter direkt am Zelt vorbei. Dort konnte er sich auf wunderbare Weise festhalten. Noch einmal war uns das Glück hold. Wir hatten eine kleine Taschenapotheke und versorgten Sayre so gut es ging. Seine Schürfwunden begannen schnell zu eitern und uns wurde unmissverständlich klar, dass unser Projekt gescheitert war. Wir hatten keine Wahl mehr. Wir mussten zurück. Zurück auf den Nup La und über die Grenze hinunter nach Nepal. Zusammen mit unserem verletzten Bergkameraden, der trotz Halluzinationen und Infektionen zwar noch langsam gehen, aber nichts tragen konnte. Von da an habe ich seinen Rucksack getragen und meine eigene Ausrüstung zurückgelassen. Ein Entscheid, der mich noch näher an die Grenze geführt hat. Kalte Nächte ohne Schlafsack und Matte – auf dem blanken Eis. Ich erinnere mich nicht gerne daran. Der Rückmarsch wurde zu einer endlosen

Quälerei. Am Schluss hatten wir kein Seil mehr – nur noch einen einzigen Pickel und das Essen wurde knapp. Wir waren nah am Abgrund. Sayre wurde immer schwächer und einsetzender Schneefall forderte von uns das Letzte. In grosser Not erreichten wir schliesslich auf nepalesischem Boden besiedeltes Gebiet, wo wir von Sherpas und Mönchen wie Rückkehrer aus dem Geisterland empfangen und aufgepäppelt wurden. Einige Tage später wurden die drei Amerikaner per Helikopter ausgeflogen und nach Amerika evakuiert. Die Rettung machte weltweit Schlagzeilen, auch in Nepal. Nach einem langen und einsamen Rückmarsch wurde ich in Kathmandu aufgefordert, mich bei den Behörden zu melden – und sofort des Landes verwiesen. Mit einem Frachtschiff bin ich schliesslich nach Europa zurückgeschippert. Ohne wirklich Lust auf meine Heimat zu haben... Noch immer hatte ich keinen Boden unter den Füssen. Ich wusste nicht wer ich bin und was ich wollte – verwirrt und verirrt.



Natürlich  
wetterfest



**279.-**

Softshelljacke  
Damen  
**LAZIMPAT**



**79.-**

Mittelschicht  
Damen  
**PAKHAPANI**



**98.-**

Outdoor-Stretch-Hose  
Damen  
**TANGAL**



**279.-**

Softshelljacke  
Herren  
**LAZIMPAT**



**79.-**

Mittelschicht  
Herren  
**PAKHAPANI**



**98.-**

Outdoor-Stretch-Hose  
Herren  
**TANGAL**

**99.-**

Sonnenbrille  
Unisex  
**JULBO EXPLORER**



**89.-**

Freizeitschuh  
Unisex  
**RAPTI**



Bestes Equipment zu besten Preisen - jetzt sofort bestellen!  
Hotline 0842 20 20 20 oder auf [sherpaoutdoor.com](http://sherpaoutdoor.com)

Aarau · Baden · Basel · Bern Bahnhof · Biel · Buchs SG · Chur  
Davos · Frauenfeld · Langnau i.E. · Luzern · Muri AG (Outlet)  
Stans NW · Visp · Winterthur · Zürich Oberdorf · Zürich Stauffacher  
Zwingen · Bad Zurzach · Zollikofen (Outlet)

Co-Sponsor  
  
SWITZERLAND

  
sherpa  
OUTDOOR

It's our nature to be good.

Der Preis war hoch. Wieder zuhause wurde ich alles andere als freundlich empfangen. Es wurde noch kühler. In Bergsteigerkreisen kritisiert, wurde ich ausgegrenzt und gemieden. Freundschaften zerbrachen. Ich konnte auf kein Verständnis für unseren Trip mehr hoffen. Meine Mutter war damals mein einziger Halt. Unsere Expedition wurde schliesslich immer mehr bewusst verschwiegen und meine Person als «Nestbeschmutzer» ausgegrenzt. Wir durften auf kein Interesse hoffen. Auch der SAC, bei dem ich Mitglied bin, sparte in einem Bericht nicht mit vernichtender Ablehnung. Eine harte Erfahrung mehr. Noch heute spüre ich ab und zu Kritik an meinem damaligen Tun. Mit ein Grund, weshalb ich dieses Erlebnis später kaum mehr angesprochen habe. Wegen unserer Grenzverletzung wurde der Everest nach unserer Rückkehr für einige Jahre für Ausländer gesperrt. Für die Chinesen waren wir «Spione». Wir waren als Schuldige gebrandmarkt. Und ich blieb perspektiven- und haltlos. Meine Zeit als Bergsteiger war vorbei, bevor sie richtig begonnen hatte.

Ein Bild aber hat meine Seele berührt. Ich habe es jahrelang mit mir herumgetragen: Der Blick durch den Feldstecher auf eine eigenartige Oase – das Kloster Rongbuk. Dieses Bild hat meine Fantasie und Sehnsucht geweckt. Damals war für mich klar: Diesen Ort möchte ich einmal im Leben aufzusuchen. 1998 schliesslich wurde der Traum wahr! Rongbuk aber war nicht mehr das «Ende der Welt». Heute bringen Lastwagen und Geländefahrzeuge Alpinisten, Trekker und Tagestouristen hinauf ins Everest-Basislager. Das Kloster eignet sich noch als Kulisse für Touristenfotos. Eine mystische Stimmung ist nicht mehr aufgekommen. Und ich habe im Gespräch mit jungen Tibetern gemerkt, dass sie sich oft nur schwer im Spannungsfeld zwischen eigener Tradition, westlichem Tourismus und chinesischen Machtansprüchen zurechtfinden.

Ich habe Verständnis. Verständnis für die Kritik an unserer Jugendsünde. Ich habe auch Verständnis für die moderne Bergsteigerei. Für die Materialschlacht am Berg und die



Sehnsüchte, die immer mehr Menschen immer höher steigen lässt. Es freut mich aber auch, dass das Interesse an unserer «schrägen Expedition» – auch dank dem in den USA erschienen Buch «Vier gegen den Everest» – nach 50 Jahren wieder gestiegen ist. Dass die einfache und spontane, damit vielleicht auch «ehrliche Art» der Bergsteigerei, die bewusst auf das Maximum an Ausrüstung verzichtet, mindestens als Möglichkeit wieder etwas wert ist. Etwas wert sein darf. Ich muss nichts beschönigen: Unser Projekt war verrückt. Es gehört zu meinem Leben – und ich bin dankbar dafür.

## Everest 1962: Ein vielkritisiertes Kraftakt mit Ausstrahlung

Mit ihrer illegalen Expedition zum Mount Everest lösten der Philosophieprofessor Woodrow Wilson Sayre und seine Begleiter Norman Hansen, Roger Hart und Hans-Peter Duttler in Bergsteigerkreisen heftige Kritik aus. Dies lag zum einen daran, dass sich die vier Bergsteiger ohne Bewilligung und unter bewusster Täuschung der nepalesischen Behörden in von China kontrolliertes Territorium gewagt hatten – drei Jahre nach dem Tibetaufstand und mitten im kalten Krieg eine politisch heikle Aktion. Alpinisten befürchteten, dass Nepal den Zugang zum Everest sperren könnte, um die gefährlichen Nachbarn im Norden nicht zu reizen. Das hätte die offizielle amerikanische Everest-Expedition von 1963 gefährdet. Kritisiert wurde aber auch das alpinistische Vorgehen der Expedition. Alle vier seien in Schnee und Eis An-

fänger gewesen, urteilte der damalige «Himalaya-Experte» Günther Oskar Dyhrenfurth 1962 in der Zeitschrift «Die Alpen». Die Unfälle von Sayre und Hart hätten sich in technisch nicht schwerem Gelände ereignet und seien auf ungenügende Seilbedienung zurückzuführen gewesen. Das renommierte «American Alpine Journal» bezeichnete Sayres Expedition als «Lausbubenstreich». Während das alpinistische Establishment mit Ablehnung reagierte, entfaltete Sayres 1964 erschienenes Buch «Vier gegen den Everest» hingegen beachtlichen Einfluss. Dem Zeitgeist entsprechend wurde es für eine junge Generation von Kletterern zu einem antiautoritären Manifest. Kleine Gruppen, die ohne Sauerstoff und militärisch organisierte Logistik unterwegs waren, prägten fortan das Bild.

# Linda E. Keyes: Hormonal Contraceptives and Travel to High Altitude

## Hormonelle Kontrazeptiva – mehr als nur Schwangerschaftsverhütung

### Hintergrund

Bei einem längeren Aufenthalt auf Höhen über 2500m sehen sich Frauen unter hormonellen Kontrazeptiva (HC) mit vielen Fragen konfrontiert. Beeinflusst die Höhe die Wirksamkeit der Kontrazeptiven Wirkung? Welche besonderen Risiken oder Vorteile ergeben sich? Beeinflussen die synthetischen Hormone die Höhenakklimatisation, Leistungsfähigkeit oder Auftreten der akuten Höhenkrankheit?

Daneben profitieren Frauen mit unregelmässigem Zyklus oder anämisierender Hypermenorrhoe von einer Suppression der Menstruationsblutung durch HC.

Der aktuelle Review von Linda E. Keyes hilft in der Beratung dieser Frauen.

### Die verschiedenen Formen der hormonellen Kontrazeptiva

Hormonelle Kontrazeptiva enthalten entweder eine Kombination verschiedener synthetischer Östrogene und Gestagene (sogenannte kombinierte hormonelle Kontrazeptiva, CHC) oder ausschliesslich Gestagene. Kombinierte hormonelle Kontrazeptiva umfassen das grosse Sortiment der oralen Kontrazeptiva (OC; «die Pille»), den Vaginalring (NuvaRing®) und das Hautpflaster (Evra®). Zur Gruppe der reinen Gestagenformen gehören die oralen Gestagenpillen (z.B. Cerazette®), gestagenhaltige Intrauterinpressare (IUD; Mirena®, Jaydess®) die Dreimonatsspritze (Depo Provera®) und subdermale Implantate (Implanon®).

Die verschiedenen Formen unterscheiden sich in kontrazeptiver Wirksamkeit, Nebenwirkungsprofil und Vorteilen. Die Wahl der Kontrazeptionsform sollte von den individuellen Ansprüchen sowie von dem persönlichen Risikoprofil ihrer Anwenderin abhängig gemacht werden und erfordert, wie auch eine allfällige Modifikation des Anwendungsmodus, Erfahrung des verschreibenden Arztes.

Die Wirksamkeit des gewählten Kontrazeptivums ändert sich nicht in der Höhe wenn der Anwendungsmodus korrekt eingehalten wird. Bei der Einnahme von OC ist bezüglich ihrer Wirksamkeit darauf zu achten, dass nicht mehr als 27 Stunden bis zur Einnahme der nächsten Tablette vergehen. Bei der Überschreitung von mehr als 3 Zeitzonen in den Westen kann darum eine zusätzliche Tablette im verkürzten Intervall eingenommen werden, damit in der neuen Zeitzone dann wieder die gewohnte Einnahmezeit fortgesetzt werden kann.

Die Absorption von OC ist bei akuter Gastroenteritis nicht gewährleistet. Eine verminderte Wirksamkeit von HC kann sich durch Interaktionen mit anderen Medikamenten ergeben. Unter den auf Reisen gebräuchli-

chen Antibiotika vermindert Rifampicin die Hormonspiegel mit Auswirkung auf die kontrazeptive Wirksamkeit, nicht aber Quinolone, Azithromycin, Penicilline, Tetracycline oder Metronidazol.

### Kontrolle über den Menstruationszeitpunkt

Reisestress und grosse Höhen können sowohl einen unregelmässigen Zyklus als auch eine verstärkte oder ausbleibende Blutung bedingen.

OC bieten Frauen die Möglichkeit, die Menstruationsblutung während bis zu 12 Monaten ohne gesundheitliche Risiken zu supprimieren. Der Zeitpunkt der Menstruationsblutung kann selbst bestimmt werden. Hierzu wird das OC kontinuierlich eingenommen solange eine Blutung, z.B. für die Dauer der Reise, nicht erwünscht ist. Die sonst übliche 7-tägige Pillen-Einnahmepause entfällt (während der dann eine Entzugsblutung eintritt). Bergsteigerinnen und Reisenden in abgelegene Gebiete bietet dieser Langzyklus den Komfort hygienischer und organisatorischer Vorteile. Ist eine Suppression der Menstruationsblutung mit OC gewünscht, sollte das Präparat bereits 3 Monate vor Reiseantritt kontinuierlich eingenommen werden, da in dieser Zeit gelegentlich Durchbruchblutungen auftreten können. Die Einnahme von NSAR kann solche Durchbruchblutungen zum Sistieren bringen.

Analog kann auch unter den injizier- und implantierbaren HC, Pflastern, Ringen und dem IUD nach 3 Monaten eine Amenorrhoe eintreten. Diese Methoden sind jedoch vermehrt mit unregelmässigen Blutungen assoziiert.

### Einfluss auf Akklimatisation, Leistungsfähigkeit und akute Höhenkrankheit

Progesteron ist ein bekanntes respiratorisches Stimulans und hat einen günstigen Einfluss auf die Atmungsmuskulatur. Theoretisch ist somit ein positiver Einfluss auf die Höhenakklimatisation und Leistungsfähigkeit zu erwarten. Bisher konnte aber noch keine Studie einen signifikanten Einfluss von HC bzw. zyklusabhängige Unterschiede in diesen Bereichen zeigen.

Die Inzidenz der akuten Höhenkrankheit (AMS) ist in beiden Geschlechtern gleich. Die Datenlage zur Beeinflussung der Inzidenz durch synthetische Gestagene ist widersprüchlich. Möglicherweise ist die präventive Wirkung von Acetazolamid auf die AMS bei Einnahme von OC abgeschwächt. Die durchgeführten Studien sind aufgrund ihrer kleinen Fallzahlen alle nicht genügend aussagekräftig.

### Thrombosen

Unter CHD erhöht sich das Risiko für venöse Thrombembolien (VTE) 2-3fach im Vergleich zu einem vergleichbaren Kontrollkollektiv (Inzidenz 5.5-10 pro 10'000 Frauenjahre; Vergleich: in der Schwangerschaft 8-30 pro 10'000 Frauenjahre). Ausgenommen sind rein Desogestrel-haltige Präparate (Cerazette®) und die Hormonspiralen (Mirena®, Jaydess®). CHC führen auch zu einem erhöhten Risiko für arterielle Verschlüsse. Die absoluten und relativen Kontraindikationen zur Verschreibung von CHC sind bekannt (s. [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch), Expertenbriefe). Häufige Kontraindikationen stellen Raucherinnen >35 Jahre, Anamnese von VTE und Thrombophilien dar.

Es ist unklar, ob bei gesunden Frauen die Anwendung von HC in der Höhe zu einem unakzeptabel hohen Thromboserisiko führt. Grosse Höhe allein könnte ein unabhängiger Risikofaktor sein. Wahrscheinlich ergibt sich ein erhöhtes Risiko durch eine Kombination multipler Faktoren wie Dehydratation, Immobilisation (z.B. im Zelt bei schlechter Witterung), verminderte periphere Perfusion bei Kälte, Hämokonzentration, Thrombozytose und andere hypoxische Effekte.

Die Empfehlung der FSRH (British Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare) lautet, dass Frauen mit Aufenthalt über 4500m während mehr als 1 Woche bereits 4 Wochen zuvor HC absetzen sollten.

### Schlussfolgerung

Frauen, die bereits ein HC anwenden, können bei Höhenaufenthalten die Anwendung fortsetzen mit wohl nur gering erhöhten Risiken.

Für Frauen mit Interesse an Reisen in grosse Höhen, die noch keine Antikonception haben oder einen Wechsel anstreben, stellt ein gestagenhaltiges IUD die Methode 1. Wahl dar. Auf jeden Fall sollte die HC mindestens 3 Monate vor Antreten der Reise im gewünschten Modus begonnen werden.

Um sexuell übertragbare Erkrankungen zu verhindern oder in Situationen einer zu erwartend verminderten Effizienz von HC oder OC müssen zusätzlich Präservative verwendet werden.

(Die Autorin: Dr. Linda E. Keyes ist Notärztin und erforscht die Anpassungen des menschlichen Körpers an die Höhe.)

### Kontakt:

Claudine Moser, Assistenzärztin Gynäkologie und Geburtshilfe, Stadtspital Triemli  
[claudine.moser@triemli.zuerich.ch](mailto:claudine.moser@triemli.zuerich.ch)

Mehr zum Thema: [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch)  
 (Fachpersonen - Expertenbriefe - Expertenbrief Nr. 35)

## Projekt «Zanskar Health Conference»

# Premiere in Zanskar: Das «Gesundheitswesen» am runden Tisch

Am 21. Oktober 2014 war es soweit. Die erste Konferenz zur Gesundheit in Zanskar (indischer Himalaya) wurde Tatsache. Während drei Tagen trafen sich Amchis (traditionelle tibetische Ärzte), allopathische Gesundheitsakteure, Schamanen, politische und religiöse Entscheidungsträger, Zanskar Youth Team Mitglieder, Studenten, Dorfvorsteher und spontan Dazugestossene. Während drei Tagen wurden in 9 Sessions diskutiert, debattiert, schöngeredet und Klartext gesprochen. Durchschnittlich wurden pro Tag 120 Teilnehmern erfasst. Die Initiatorin Rebecca Hertzog zu den Hintergründen, wie es dazu kam und welche Hoffnungen damit verbunden sind.

Menschen sind überall gleich: Die Kommunikation macht es uns manchmal schwer zu leben. Zanskar ist keine Ausnahme und noch weniger der Gesundheitssektor. Dieses Fazit habe ich unter anderem während meiner Masterarbeit «Access to Healthcare in Zanskar – A Community Assessment» gezogen. Basisinfrastruktur und Gesundheitsakteure sind auch in Zanskar vorhanden und: Mit diesem Potenzial könnten die Akteure bestimmt vieles herausholen, wenn sie in diesem pluralistischen System intensiver miteinander kommunizieren und arbeiten würden.

Die SGGM hat prompt und grosszügig die allererste Konferenz dieser Art in Zanskar gesponsert. Verpflegung, Transport, Kursmaterial und Raumkosten waren finanziert. Der «access» war schon mal garantiert in diesem entlegenen Himalaya-Tal; sogar der Dorf-amchi aus dem weitest entfernten Dorf kam, sprach und staunte.

### Einheimisches Wissen darf nicht verloren gehen

Die Zukunft der Amchis war das Thema Nummer eins der Konferenz. Wie soll es mit den unbezahlten, vom Verschwinden bedrohten, traditionellen und von der Bevölkerung sehr geschätzten Ärzten weitergehen? Eine Brücke wurde geschlagen zwischen den jungen Amchis, die ihr Wissen an der Amchischule erworben haben und den älteren Semestern, die noch alles «im Feld und an der Front» lernten.

Zusammen werden sie nun zu den hochgelegenen Pflanzengärten wandern und dort Heilpflanzen ernten und pflegen. Die Amchi-Gesellschaft selber soll für einen besseren Austausch und Weiterbildungen besorgt sein. Dies wurde einstimmig beschlossen. Die dynamische Karte (mit den Standorten der Amchis), die eine eher düstere Prognose auf die Zukunft der Amchis aufzeigt, hat einen Schüler im letzten Schuljahr motiviert Amchi zu studieren. Er ist jetzt im ersten Studienjahr der Amchischule. Immerhin wieder ein Anfang.

Auch wurden neue Einkommensquelle diskutiert: Ein Pflanzengarten neben der Amchiklinik, ein Amchi-Muse-



um und ein offizieller Sprechstundenpreis – alles wichtige Details! Das «Zanskar Youth Team» steht bereit für Hilfe, ebenso die «Buddhist Association» wie auch die Politik, der an den Diskussionsrunden oft Inertie und das Dreschen leerer Floskeln vorgeworfen wurde. Auch Zanskar ist nicht anders... – menschlich, allzu menschlich.

### «We want our equipment»

Die «Assistant Nurse Midwives» konnten endlich mit vereinten Kräften das fehlende Material öffentlich reklamieren. Vor dieser vereinten Entschlossenheit hielt auch die ewige Ausrede ein anderer sei verantwortlich nicht mehr stand. Der Chef muss handeln.

Papierkrieg, Registerführung... Wie soll das gehen, wenn man für 3 Medical Aid Centers verantwortlich ist und dabei noch eine Familie hat? Überlastung der Arbeitskräfte ist ein globales Problem... Nur ist in Zanskar der Arbeitsweg etwas länger und etwas mühsamer – vor allem im Winter. Da lässt sich die Krankenschwester nicht tadeln, die nicht an ihrem Arbeitsort erscheint. Eine Reorganisation ist nötig und die Diskussion dazu wurde an der Zanskar Health Conference offiziell gestartet.

Die «Village Health Campaigns» sollten periodisch stattfinden. Das Geld wird vom indischen Staat bezahlt aber die Krankenschwestern sehen es nicht. Die Gesundheitstage in den Dörfern finden nicht statt. Die Zanskar Youth Association will diese Tage unter allen Umständen durchzuführen. Die zanskarische Jugend ist motiviert, und ab Sommer 2015 sollte das Programm stehen und einer Durchführung nichts mehr im Wege stehen.

*Fortsetzung nächste Seite*



### Seasonal workers: Who care's?

An der Konferenz wurde auch deutlich, dass niemand für die Saisonarbeiter aufkommen will. Die seien von der Border Road Administration angestellt und somit von der Armee versorgt. Sie bleiben nun vorerst unter ihren Zeltblachen und ohne Latrinen. An der nächsten Konferenz wird auch die Border Road Administration eingeladen. Auch beim «Sonnenbrillen-Projekt» geht es vorwärts: Die während der Masterarbeit initiierte und von Visilag langfristig unterstützte Aktion wird sehr geschätzt. Auch hier springt die Jugend ein. Sie übernimmt die Verteilung und will der Bevölkerung die Augenprävention näherbringen.

### Ergänzen statt konkurrenzieren

Diese Session fand ein grosses Echo. Amchi und allopathisches System sind nicht konkurrierend, sondern ergänzend. Auch der Schamane kam zur Sprache. Gegenseitiger Respekt existiert und die Amchis würden gerne einige allopathische Fähigkeiten dazulernen.

### For ladies only!

Hier hätten die Menstruations-Tassen unter Ausschuss der männlichen Kollegen vorgestellt werden sollen. Einmal mehr wurde klar: Wer Geld hat flüchtet aus Zanskar im Winter. So-mit hat die Frauenärztin, die die Session durchführen sollte, Zanskar Anfang Oktober verlassen. Die Hebamme wollte die Session nicht alleine durchführen. Die Menstruations-Tassen sind in Zanskar und warten geduldig auf eine nächste Konferenz, um die Menstruationsperiode der Zanskarischen Frauen (hoffentlich) zu vereinfachen.

### Der Winter als besondere Herausforderung

Eine Herausforderung für die Gesundheit der ärmsten Zanskari.

Drei Patienten starben während sie auf einen Weitertransport ins Spital warten. Der Helikopter musste im letzten Winter 15 Mal ausrücken, hauptsächlich für Unfall- und Geburtshilfepatienten. Amchis sind an der vordersten Front, oftmals ohne ihre Medikamente und ohne Lohn. Die Möglichkeit der Ausbildung einer Mobilen Unit wurde mit grossem Interesse diskutiert und dieses Projekt könnte ganz konkret Hilfe bringen.

### Wie weiter ?

Die Zanskarische Jugend hat enormes Potential. Yeshi Dorjay, 27 Jahre alt, Bibliothekar und Trekkingführer, der die Konferenz komplett organisiert, moderiert und durchgeführt hat, hat dies schon lange verstanden. Er hat seine Kollegen als Kameramänner angestellt und die ganze Konferenz gefilmt. Der Film wurde den ladakhischen und zanskarischen Studenten in Chandigarh, Jammu – wo alle Gesundheitsberufe gelernt werden – gezeigt. Es wurde diskutiert und beschlossen, in den Semesterferien mit den Amchis Heilpflanzen zu pflücken. Die Studenten haben zusammen spontan 3000 INR gesponsert – für ihre Amchis. Yeshi hat auch den Film den ladakhischen Armeeangehörigen in Chandigarh gezeigt. Da die Ladakhis ein zähes Volk sind, werden diese sehr gerne von der Armee rekrutiert. Einige biwakieren sogar ganze Winter auf Gletschern. Der Kontakt zur Armee ist wichtig, weil die Helikoptertransfers nur von der Armee gemacht werden. Am einfachsten ändert man das System von innen, und die drei Tage Wartezeit auf den Helikopter – nota bene wegen administrativen Gründen – könnte schon bald ein Diskussionsthema in den Kasernen sein. Die Armeeangehörigen haben beschlossen, Mittel in Form eines Fonds für die Amchis zusammenzutragen und diese bei der nächsten Zanskar Health Conference zu überreichen.

### Fazit

Die Konferenz wurde gut aufgenommen und als äusserst nützlich befunden. Mehrere konkrete Lösungsansätze wurden analysiert und die Taten werden nun folgen. Der Stein ist ins Rollen gekommen. Gerne würden Yeshi und ich weiterhin jährlich diese Konferenzen organisieren. Persönlich wird es auch mit einer These weitergehen. «Assessment and capacity building in home-based emergency medical care in Zanskar during winter» könnte ein Titel sein. Wer sich einen Eindruck über die Konferenz verschaffen will hat die Möglichkeit auf der Website der SGGM das Konferenz-Video anzuschauen. ([www.sggm.ch](http://www.sggm.ch)) Ein grosses Dankeschön für die die grosszügige Unterstützung durch die SGGM!

Rebecca Hertzog  
[Rebecca.Hertzog@etu.unige.ch](mailto:Rebecca.Hertzog@etu.unige.ch)

Gebirgsmedizin/Winterbasiskurs 2015 Andermatt

# Theorie und Praxis – gelernt, angewandt und neues Wissen getestet

März 2015 – Winterstimmung im Urner Urserental: Und wieder einmal nisteten sich Dutzende bergsportinteressierte Ärzte, Studenten und Rettungssanitäter für eine Woche in der Kaserne Andermatt ein. Für die Einen war es der erste Kontakt mit dem Thema «Gebirgsmedizin», für die Anderen nach dem Sommerbasiskurs bereits der zweite Teil des Curriculum um das «Diploma in Mountain Medicine». Eine Woche voller Skitouren, Vorlesungen, Übungen und Fachsimpeln auch beim geselligen Beisammensein. So wuden zusammen mit acht ebenso motivierten Bergführern improvi-

sierte Rettungsschlitten gebaut, auf der Karte die richtige den Verhältnissen angepasste Route auf den Berg gesucht und im Schneetreiben das Bedienen der Lawinenverschütteten-Suchgeräte (LVS) geübt. Als Höhepunkt stand bereits am zweiten Tag die Besteigung des Oberalpstocks auf dem Programm. 2000 Höhenmeter Abfahrt im Pulverschnee und das wohlverdiente Bier am Abend fehlten ebenso wenig wie «trockene Lawinenkunde» und spannende Vorträge über bergmedizinische Besonderheiten. Andermatt und das Wetter zeigten sich von einer spannenden Seite:

Alles war zu haben! Schneesturm, klirrende Kälte, üppiger Neuschnee aber auch sonniges Frühlingswetter und angenehme Temperaturen. Alle 45 Kursteilnehmer sind nach dieser Woche zur abschliessenden Prüfung angetreten. Alle haben – einige davon knapp – bestanden.

Für die Kursteilnehmer steht unisono fest: Das Team um Edith Oechslin und Patrick Hediger haben einen spannenden, vollends gelungenen und unvergesslichen Kurs organisiert.

Text und Fotos:

Thomas Gschwend/Daniel Walder



# Höhlenrettungs-Kurs Medizin - 11. bis 14. Juni 2015

Kursort: Habkern (Kt. BE)

Zielpublikum: Ärzte und Rettungssanitäter HF (weitere auf Anfrage)

Erfahrungen in Höhlenbegehungen oder Höhlenrettungen werden nicht vorausgesetzt.



**Kosten: CHF 500.-**

(2 Übernachtungen im Hotel,  
1 Übernachtung im Gelände,  
Vollpension, Dozenten, Instruktoren,  
Technische Höhlenausrüstung)

Informationen und Anmeldung:  
[www.mountainmedicine.ch](http://www.mountainmedicine.ch)



Schweizerische Gesellschaft  
für Gebirgsmedizin  
Société suisse  
de médecine de montagne  
Società svizzera  
di medicina di montagna



**K&P**  
KOBLER & PARTNER  
DIE BERGFÜHRER

## EXPEDITIONEN



- Alpamayo & Huascarán
- Potosí, Illimani & Sajama
- Muztagh Ata
- Broad Peak
- Gasherbrum II
- K2
- Pik Lenin
- Kun & Stok Kangri
- Khan Tengri
- Belukha
- Spantik
- Manaslu
- Cho Oyu
- Shisha Pangma
- Kula Kangri
- Satopanth
- Ninchin Kangsa



**Kobler & Partner – Die Bergführer**  
**+41 (0)31 381 23 33 [kobler-partner.ch](http://kobler-partner.ch)**

**Marmot**  
im Höhenrausch

Datum	Anlass	Kosten/Diverses	Infos/Anmeldung
Donnerstagabend – Sonntagnachmittag 11. – 14. Juni 2015	Höhlenrettungs-Kurs Medizin Habkern	Fr. 500.–	Infos/Anmeldung: www.sggm.ch (siehe Ausschreibung linke Seite)
Samstag, 5. – Freitag, 11. September 2015	Cours de médecine de montagne module été	Fr. 1850.– Stud. Fr. 1500.–	Infos/Anmeldung: www.sggm.ch
Montag, 7. – Freitag, 11. September 2015	Höhenmedizin im Expeditionsstil Engadin, CH	Fr. 1600.– Stud. Fr. 1300.–	Infos/Anmeldung: www.sggm.ch Anmeldung bis Juli 2015
Samstag, 12. – Freitag, 18. September 2015	Gebirgsärzte-Basiskurs Sommer Steingletscher	Fr. 1850.– Stud. Fr. 1500.–	Infos/Anmeldung: www.sggm.ch
Samstag, 7. November 2015	Höhenmedizin-Symposium und SGGM Generalversammlung Ort wird noch bekannt gegeben		Details/Anmeldung: www.sggm.ch
Samstag, 20. – Freitag, 26. Februar 2016	Gebirgsärzte-Basiskurs Winter 2016 Andermatt	inkl. HP Fr. 1850.– Stud. Fr. 1500.–	Infos/Anmeldung: www.sggm.ch

## Ausbildungslehrgänge befreundeter Organisationen

Datum	Anlass	Kosten/Diverses	Infos/Anmeldung
Samstag, 6. Juni – Freitag, 12. Juni 2015	Felskletterlehrgang Frühling mit Schwerpunkten internistische Alpinmedizin  Berggasthaus Dachstei (Ramsau)/ Adamekhütter (Gosau) (Oesterreich)	1270 Euro	Infos/Anmeldung: www.alpinaerzte.org
Samstag, 13. Juni – Freitag, 19. Juni 2015			
Samstag, 20. Juni – Freitag, 26. Juni 2015			
Samstag, 4. Juli – Freitag, 10. Juli 2015	Hochtourenlehrgang Herbst mit Schwerpunkten Bergrettung und alpine Hubschrauberrettung  Franz-Senn-Hütte (2147m), Neustift im Stubaital (Oesterreich)	1290 Euro	Infos/Anmeldung: www.alpinaerzte.org
Samstag, 12. September – Freitag, 18. September 2015			
Samstag, 19. September – Freitag 25. September 2015			

## Interessiert an Höhenmedizin? Werde Mitglied bei der SGGM! (Talon abtrennen und einsenden)

An: Sekretariat SGGM, Nadja Fässler, Rotbuchstrasse 49, 8600 Dübendorf oder Mail an: sekretariat@sggm.ch

Ja, ich möchte Mitglied der SGGM werden (Jahresbeitrag Fr. 60.–)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_ Tel. Geschäft: \_\_\_\_\_

Mobile: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_

**LOWA**  
simply more...



EIN GIPFELSTÜRMER MIT WIDERSTANDSKRAFT.  
MIT TECHNISCH ÜBERLEGENEN DETAILS.



Weisshorn GTX® | Alpin [www.lowa.ch](http://www.lowa.ch)