

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Der Wirtschaft geht es zurzeit so gut wie schon lange nicht mehr. Dies wirkt sich auch positiv auf die Trekking- und Expeditionstätigkeiten aus. Bergsteigerreisen auf den Kilimanjaro, den Aconcagua oder sogar auf einen 8000er boomen.

Wer solche Reisen unternimmt, dem sind Begriffe wie akute Höhenkrankheit, Höhen-Lungen- und Höhen-Hirnödem bekannt - ebenso Medikamente wie Acetazolamid (zB Diamox®), Nifedipin (zB Adalat®) oder Dexamethason (zB Fortecortin®). Erstere werden vielfach prophylaktisch gegen Höhenkrankheiten eingenommen. Ich habe schon oft erlebt, wie die Bergsteiger einen Cocktail, gemischt aus Diamox, Kopfschmerz- und Schlafmittel einnehmen, um das Leben in extremer Höhe erträglicher zu machen - in der falschen Hoffnung, die Chancen auf einen Gipfelerfolg zu erhöhen. Dabei gibt es ein viel einfacheres und deutlich erfolgreicherer Rezept: Geduld. Der Körper ist in der Lage, sich ausreichend an die Höhe anzupassen - nur braucht er dazu Zeit. Meistens reichen wenige zusätzliche Tage. Mit der Besteigung des Mt. Everest ohne Flaschensauerstoff haben Reinhold Messner und Peter Habeler bereits im Jahr 1978 gezeigt, dass alle Berge der Welt ohne Flaschensauerstoff bestiegen werden können. Trotzdem wird für das Besteigen der hohen 8000er kaum darauf verzichtet.

Das Phänomen der Medikamenteneinnahme ist nicht mehr nur auf Höhenbergsteigen beschränkt. Auch in unseren Breitengraden trifft man in hoch gelegenen Hütten vermehrt Bergsteiger, die Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Übelkeit oder Erbrechen mit Medikamenten dämpfen. Dabei gilt auch hier der einfache Grundsatz, dass für eine optimale Akklimatisation genügend Zeit einzuplanen ist. Während die ethische Diskussion über die Benutzung von Bohrhaken schon seit vielen Jahren andauert, erstaunt es, dass der Medikamenteneinsatz im Bergsport bis heute praktisch kein Thema ist. Denn mit dem beim Höhenbergsteigen heute häufigen Medikamenteneinsatz oder der Benutzung von Flaschensauerstoff können durchaus Parallelen zum Doping gezogen werden. Denn Doping wird durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Deutschland wie folgt definiert: "... die verbotene Einnahme leistungssteigernder Medikamente im Sport." Verboten ist der Einsatz der eingangs erwähnten Medikamente und weiterer Substanzen im Höhenbergsteigen nicht, leistungssteigernd wirken einige von ihnen aber schon. Wissenschaftler haben entdeckt, dass die Einnahme von Sildenafil (Viagra®) im Höhenbergsteigen zu einer Leistungssteigerung führt. Flaschensauerstoff wirkt ebenfalls leistungssteigernd. Zur Hälfte ist hier der Tatbestand des Dopings also erfüllt.

In den meisten Sportarten werden Dopingsünder geächtet und von den Wettkämpfen ausgeschlossen. Und beim Bergsteigen? Dürfen Bergsteiger auch weiterhin alle möglichen Mittel einsetzen um die Berge zu bezwingen? Solange die "erfolgreichen" Expeditionsbergsteiger in der Öffentlichkeit unisono als Helden gefeiert werden, ändert sich am Medikamenteneinsatz und der Benutzung von Flaschensauerstoff wohl nicht viel. Eine ethische Diskussion in Bergsteigerkreisen und in der Öffentlichkeit diesbezüglich wäre wünschenswert. In meinen Augen ein gutes Beispiel dafür ist die Kampagne "Cool & Clean" von Swiss Olympic, die sich für fairen und sauberen Sport einsetzt.

Bruno Hasler  
Redaktionsbeirat SAC



bergundsteigen fördern



bergundsteigen wird empfohlen von den Bergführerverbänden Deutschland, Südtirol, Österreich, Schweiz sowie dem Europäischen Polizei-Bergführerverband