



Gemeinsames Organ der
Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin
und der Deutschen Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin



35 alpinmedizin r i e f

august 2006

ISSN 1681-5505

Impressum

Gemeinsames Organ der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin
Erscheinungsdatum: 2x jährlich (Jänner und August)

Herausgeber:

Österreichische Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin und
Deutsche Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin

Redaktion für die ÖGAHM:

Dr. Martin Faulhaber
A-6094 Grinzens, Kapellenweg 2
T +43.5234.66049
martin.faulhaber@uibk.ac.at

Univ.-Prof. Dr. Franz Berghold
A-5710 Kaprun 130
T +43.6547.8227
bergl@sbg.at

Redaktion für die BExMed:

Dr. Rainald Fischer
D-80337 München, Tumbingerstr. 7
T +49.89.51602111
fischer@bexmed.de

Layout:

Birgit Faulhaber
A-6094 Grinzens, Kapellenweg 2
T +43.5234.66049
birgit.schwarzwaelder@aon.at

Druck:

Druckerei Wenin GmbH
A-6850 Dornbirn, Wallenmahd 29c
T +43.5572.22888, ISDN +43.5572.22888-30
druckerei@wenin.at

Nota bene:

Unter dem Namen des jeweiligen Verfassers veröffentlichte Beiträge können von der Ansicht des Herausgebers abweichen.

Bankverbindung für die ÖGAHM:

Österreich: Landes-Hypothekenbank Vorarlberg,
KontoNr. 12 332 407 110, BLZ 58000

ISSN 1681-5505

Key title: Alpinmedizinischer Rundbrief
Abbreviated key title: Alpinmed. Rundbr.

Vervielfältigung unter genauer Quellenangabe gerne gestattet.

Lektorat

Wir danken Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Hans Becker für die Übernahme der Korrekturarbeiten.



Bildnachweis

Titel: Piz Palü

Fotos: Birgit Faulhaber

OeGAHM
homepage
<http://www.alpinmedizin.org>



BExMed
homepage

<http://www.bexmed.de>



Sekretariat

Adresse

Katrin und Reinhard Pühringer
Lehnrain 30a,
6414 Mieming

Hotlines

H* 43/ (0)664-4368247

F* 43/ (0)5264-67357

email.oegahm.sekretariat@aon.at



richtlinien für beiträge im RB

- Auf Niveau und Praxisbezug achten
- Quellenangaben und Kontaktadresse, evtl. Bild des Autors
- Neue Rechtschreib- und Interpunktionsregeln nach Duden
- Überschriften, wichtige Inhalte fett, keine Blockbuchstaben
- Bilder beschriften mit Untertitel und Name des Autors/Fotografen
- per email als Anhang an martin.faulhaber@uibk.ac.at
- Redaktionsschluss: 15. November bzw. 15. Juni

inhalt

2	BASISINFO	<ul style="list-style-type: none"> - Der Einsatz von halbautomatischen Defibrillatoren und Laiendefibrillatoren in den Bergen - Alpiner Notfall Alarmierung und Ortung mittels Mobiltelefon - Fingerkraftmessungen und klinisches Ergebnis nach konservativ therapierter Ringbandruptur von Kletterern
8	BÜCHER & REZENSIONEN	<ul style="list-style-type: none"> - Der versunkene Pfad - Abenteuer in der Wildnis Alaskas - DVD: Time is Life
10	VERANSTALTUNGEN	<ul style="list-style-type: none"> - Vom Boot auf Schitour - Höhenbergfahrten - Tilicho Peak Challenge 2007 - Einladung zur Generalversammlung - Vorankündigung: Trekking Research Altitude Coagulation Study - Termine
18	ALPINMEDIZINISCHE LEHRGÄNGE	<ul style="list-style-type: none"> - Alpinmedizinische Lehrgänge 2007 - Diplomprüfung 2006
22	KONGRESSBERICHTE	<ul style="list-style-type: none"> - IKAR MEDCOM Fühjahrs-Arbeitssitzung 15-18. März 2006
25	AUS DEM VORSTAND	<ul style="list-style-type: none"> - Wissenschaftlicher Förderungspreis 2006
26	BOUTIQUE	

DER EINSATZ VON HALBAUTOMATISCHEN DEFIBRILLATOREN UND LAIENDEFIBRILLATOREN IN DEN BERGEN

Offizielle Empfehlung der internationalen Kommission für Alpine Notfallmedizin für Behörden, Rettungsorganisationen, Notärzte und Bergretter

Fidel Elsensohn, Giancelso Agazzi, David Syme, Michael Swangard, Gianluca Facchetti, Hermann Brugger

Der Inhalt dieses Artikels entspricht dem Konsens der Internationalen Kommission für Alpine Notfallmedizin, die auch die volle Verantwortung für den Inhalt übernimmt.

Er wurde im Journal "Wilderness & Environmental Medicine, Vol. 17, Nr. 1, 2006 veröffentlicht.

In diesem Artikel stellen wir Empfehlungen für den sinnvollen Einsatz von halbautomatischen externen Defibrillatoren und Laiendefibrillatoren in den Bergen vor. Bei Kammerflimmern und pulsloser ventrikulärer Tachykardie ist die Frühdefibrillation die effektivste Therapie. Die leichte Erreichbarkeit erlaubt auch Menschen mit hohem Risiko für einen plötzlichen Herztod den Aufenthalt in den Bergen, zumal medizinische Untersuchungen den Nutzen eines Trainings in mittleren Höhen bestätigen. Die Stationierung von Laiendefibrillatoren in stark frequentierten Gegenden in den Bergen könnte zu einer Reduktion von tödlichen Ausgängen von plötzlichen Herzstillständen führen. Laiendefibrillatoren sollten vorwiegend in stark frequentierten Schigebieten, Berghütten und

Restaurants, bei Massenveranstaltungen und in abgelegenen, aber gut besuchten Orten ohne örtliche medizinische Versorgung stationiert werden. Halbautomatische Defibrillatoren sollten Teil der Ausrüstung von organisierten Ersthelfer-Gruppen im Bergrettungsdienst sein. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Helfer in der Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung und in der Handhabung von Laiendefibrillatoren bzw. den halbautomatischen Defibrillatoren gut geschult sind.

Schlüsselworte:

halbautomatischer externer Defibrillator, Medizinischer Notdienst, Herz-Lungen-Wiederbelebung, Bergrettungsdienst, Laiendefibrillator

Einführung

Der halbautomatische externe Defibrillator (AED) ist ein medizinisches Gerät zur Überwachung des Herzrhythmus, das ein Kammerflimmern (VF) oder eine rasche ventrikuläre Tachykardie erkennt und ohne Beeinflussung durch einen Bediener erkennt, ob eine Defibrillation durchgeführt werden muss. Wenn es erkennt, dass eine Defibrillation durchgeführt werden sollte, lädt es sich selbständig auf und verlangt die Abgabe eines elektrischen Stromstoßes an das Herz des Patienten.



Laiendefibrillatoren (PAD) sind entwickelt für den Einsatz durch Laien ohne medizinisches Training. Sie geben gesprochene Anweisungen für die Platzierung der Elektroden und starten selbständig das Verfahren zur automatischen Schockabgabe. Darüber hinaus unterstützen sie die Ersthelfer bei der Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung (CPR) durch mündliche Anweisung nach oder an Stelle einer Schockabgabe.

Achtzig Prozent aller akuten Herzstillstände sind durch Kammerflimmern (VF) verursacht¹, und mit jeder Minute Verzögerung reduziert sich die Chance auf eine erfolgreiche Defibrillation um 10%.^{2,3} Daher ist die Zeit bis zum ersten Defibrillationsversuch der wichtigste Überlebensfaktor bei Patienten mit akutem Herzstillstand.^{2,3} Herz-Lungen-Wiederbelebung zusammen mit einer Frühdefibrillation stellt die beste mögliche Therapie bei Kammerflimmern dar.^{2,3} Derzeit erhalten in städtischen Gebieten mehr als 75% aller Patienten mit Herzstillstand keine entsprechende Therapie.^{4,5} Dieser Prozentsatz ist aus logistischen und örtlichen Gegebenheiten in den Bergen wahrscheinlich höher und daher die Anzahl der erfolgreichen Behandlungen noch niedriger.⁶⁻⁸ Viele Berghütten und Bergrestaurants sind mit Liften und Wanderrouten leicht erreichbar und das bringt eine große Zahl von Menschen mit hohem kardio-vas-

kulärem Risiko in gebirgige Regionen. Ein wachsender Trend, Menschen mit medizinischen Vorfunden wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit und andern Problemen zum Wandern in Bergen zu motivieren resultiert in einer Erhöhung der Anzahl von Risikopatienten.⁹ Der akute Herzstillstand ist die zweithäufigste Todesursache in den Bergen.¹⁰ Bei Personen über 40 erhöht sich das Risiko für einen Herz-Kreislauf-Stillstand in den Bergen und wird bei vorbestehenden medizinischen Problemen noch verstärkt bei zu hoher Belastung, Flüssigkeitsmangel und Sauerstoffmangel in größerer Höhe.⁷ Zudem betreiben immer mehr Risikopatienten für einen Herzstillstand Wintersport und besuchen Massenveranstaltungen in den Bergen.^{8,11}

Obwohl die Herz-Lungen-Wiederbelebung die Basisbehandlung darstellt, ist die Frühdefibrillation durch einen halbautomatischen externen Defibrillator eine effektive Therapie und die erste Maßnahme einer Wiederbelebung durch Laien bei Patienten über 8 Jahren.^{2,3,12} Laiendefibrillatoren haben sich in städtischen Gebieten als wirksam erwiesen und sollten sich daher auch in den Bergen als nützlich erweisen. Halbautomatische und Laiendefibrillatoren sind einfach in der Handhabung und benötigen keine zusätzlichen Kenntnisse als die Herz-Lungen-Wiederbelebung.²⁻³ Die Stationierung von Laiendefibrillatoren in

stark frequentierten alpinen Regionen empfiehlt sich durch eine erhebliche Anzahl von erfolgreichen Herz-Lungen-Wiederbelebungen.

Empfehlungen für den Einsatz von halbautomatischen externen Defibrillatoren (AED) in den Bergen.

Im Idealfall ist ein AED oder PAD in der Nähe, wenn ein Herzstillstand auftritt. In der Praxis sollten PADs zuerst in

- Gebieten mit der höchsten Wahrscheinlichkeit eines Einsatzes wie stark frequentierten Schigebieten
- gut besuchten Berghütten und Restaurants in den Bergen
- abgelegenen und gut besuchten Gebieten ohne medizinische Grundversorgung und bei
- Massenveranstaltungen in den Bergen stationiert werden.

Halbautomatische externe Defibrillatoren (AED) werden sinnvoller Weise entsprechend den Empfehlungen von internationalen Expertengremien (ILCOR) von Ersthelfergruppen (first responders) eingesetzt. Daher sollten auch Bergretzungsteams mit AEDs ausgerüstet werden.



Panorama (vom Piz Palü bis zum Piz Benina) von der Diavolezza aus

Anforderungen für die Stationierung von PADs in den Bergen.

Das Ziel der Stationierung und des Einsatzes von PADs in den Bergen ist die Reduktion des akuten Herztodes in den Bergen.^{6,10} Schulung und Fähigkeit eine Herz-Lungen-Wiederbelebung durchzuführen zusammen mit Kenntnis der Handhabung eines PAD sind von entscheidender Bedeutung, um das Ergebnis einer Wiederbelebung zu verbessern.^{1,13,14} Wiederholtes Training der Herz-Lungen-Wiederbelebung und der Handhabung eines PAD führt zu einer höheren Erfolgsrate.^{2,3} Von entscheidender Bedeutung ist die Information der Bevölkerung über die Verfügbarkeit und die Orte der Stationierung von PADs. Darüberhinaus sollte sie ermuntert werden, die Herz-Lungen-Wiederbelebung und den Umgang mit PADs regelmäßig zu üben. Es sollte auch überlegt werden, in einer Region nur ein einziges Modell zu stationieren.

Gründe für den Einsatz von AEDs in den Bergen.

Für Ersthelfer mit erweiterter Ausbildung, wie es Rettungsteams darstellen, ist in bestimmten Fällen ein AED gegenüber einem PAD das Mittel der Wahl, da es zusätzliche Möglichkeiten der Überwachung und Behandlung erlaubt. Obwohl die überwiegende Anzahl der Opfer in den Bergen durch Verletzungen entstehen, sehen sich die Rettungsteams mit einer zunehmenden Zahl von Fällen von Kammerflimmern und pulsloser ventrikulärer Tachykardie konfrontiert, bei der die Defibrillation mit einem AED die Behandlung der Wahl darstellt.

Technische Überlegungen.

Der Aufbewahrungsort muss die Mindeststandards von Umweltbedingungen, wie sie durch den Hersteller gefordert sind, erfüllen. Bei der Auswahl eines Geräts sollten folgende Überlegungen angestellt werden.

·AEDs sollten einen biphasischen Schock abgeben um die Energieeinwir-

kung und damit die Herzmuskelschädigung¹⁷, die Batteriebelastung und das Gewicht¹⁶ zu reduzieren. Im Falle eines Kontaktes eines Helfers mit dem Opfer während eines Schocks sind die Auswirkungen deutlich geringer.¹⁸

- Das Display sollte auch bei grellem Licht gut ablesbar sein.
- Das Gerät muss bei Minusgraden und Nässe funktionieren. Das inkludiert auch die Klebefähigkeit der Elektroden.
- Das Gewicht sollte so gering wie möglich sein.
- Bei Einsätzen im organisierten Bergrettungsdienst sollte das Gerät ein Display zur Überwachung des Herzrhythmus und die Möglichkeit zum zusätzlichen Anschluss eines Pulsoxymeters besitzen für den Fall, dass im Rettungsteam ein Arzt oder Notfallsanitäter mit erweiterter Notfallkompetenz ist. Allerdings sollte berücksichtigt werden, dass bei einer Zentralisation des Kreislaufs und allgemeiner Unterkühlung die Resultate einer allfälligen Messung der Sauerstoffsättigung falsch sein können.

Anerkennung.

Diese Empfehlungen wurden diskutiert und anerkannt durch die Internationale Kommission für Alpine Notfallmedizin (IKAR MEDCOM) auf ihren Tagungen in Slovenien (Erjavceva) und Schottland (Coylumbridge) 2003 durch die folgenden Mitglieder: Borislav Aleraj (CR), Jeff Boyd(CA), Roberto Buccelli (I), Giovanni Cipolotti (I), Tore Dahlberg (N), Florian Demetz (I), Bruno Durrer (CH), John Ellerton (GB), Pawel Jonek (PL), Sylveriusz Kosinski (PL), Tim Kovacs (USA), Xavier Ledoux (F), Peter Mair (A), Walter Phleps (A), Peter Rheinberger (FL), Günther Sumann (A), Dario Svajda (HR), Iztok Tomazin(SLO), Ken Zafren (USA), Gregoire ZenRuffinen (CH), and Igor Zulian (HR).

LITERATUR:

1. Sefrin P. Frühdefibrillation durch Ersthelfer, Risiko oder Qualitätssprung. Der Notarzt. 2001;17:90-92.
2. American Heart Association. Guidelines 2000 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Part 4: the automated external defibrillator: key link in the chain of survival. Resuscitation. 2000;46:73-91.
3. The American Heart Association in collaboration with the International Liaison Committee on Resuscitation. Guidelines 2000 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Part 6: advanced cardiovascular life support, section 2: defibrillation. Circulation. 2000;102:90-94.

4. Gallagher EJ, Lombardi G, Gennis P. Effectiveness of bystander cardiopulmonary resuscitation and survival following out-of-hospital cardiac arrest. JAMA. 1995;274:1922-1925.

5. Stiell IG, Wells GA, DeMaio VJ, et al. Modifiable factors associated with improved cardiac arrest survival in a multicenter basic life support/defibrillation system: OPALS Study Phase I results. Ontario Prehospital Advanced Life Support. Ann Emerg Med. 1999;33:44-50.

6. Burtcher M, Mittleman MA. Time-dependent SCD risk during mountain sports with age. Circulation. 1995;92:3151-3152.

7. Breiffeld L, Voelckel W. Der plötzliche Herztod im Gebirge und halbautomatische externe Defibrillatoren-grundsätzliche Überlegungen. In: Sumann G, ed. Jahrbuch 2002. Innsbruck: Österreichische Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin; 2002:55-65.

8. Burtcher M, Pachinger O, Mittleman MA, Ulmer H. Prior myocardial infarction is the major risk factor associated with sudden cardiac death during downhill skiing. Int J Sports Med. 2001;21:613-615.

9. Schobersberger W, Schmid P, Lechleitner M, et al. Austrian Moderate Altitude Study 2000 (AMAS 2000). The effects of moderate altitude (1,700m) on cardiovascular and metabolic variables in patients with metabolic syndrome. Eur J Appl Physiol. 2003;88:506-514.

10. Burtcher M. Risiko "plötzlicher Herztod" beim Alpinsport. In: Sicherheit im Bergland, Jahrbuch 2001. Innsbruck: Österreichisches Kuratorium für Alpine Sicherheit; 2001:5-15.

11. Burtcher M, Philadelphy M, Likar R. Sudden cardiac death during mountain hiking and downhill skiing. N Engl J Med. 1993;329:1738-1739.

12. Atkins DL, Bossaert LL, Hazinski MF, et al. Automated external defibrillation/public access defibrillation. Ann Emerg Med. 2001;37:60-67.

13. Weißmann A, Sefrin P. Kardiopulmonale Reanimation 2000. Eine Gegenüberstellung aktueller Richtlinien. Der Notarzt. 2000;16:15-21.

14. American College of Sports Medicine and American Heart Association joint position statement. Automated external defibrillators in health/fitness facilities. Med Sci Sports Exerc. 2002;34:561-564.

15. Elsensohn F. Gibt es einen Platz für automatische externe Defibrillatoren im Bergrettungsdienst? In: Sumann G, ed. Jahrbuch 2002. Innsbruck: Österreichische Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin; 2002:67-72.

16. American Heart Association Task Force on Automatic External Defibrillation, Subcommittee on AED Safety and Efficacy. AHA Scientific Statement. Automatic external defibrillators for public access defibrillation: recommendations for specifying and reporting arrhythmia analysis algorithm performance, incorporation new waveforms, and enhancing safety. Circulation. 1997;95:1277-1281.

17. Xie J, et al. High energy defibrillation increases the severity of post resuscitation myocardial function. Circulation. 1997;96:683-688.

18. Cummins RO, et al. Low-energy biphasic waveform defibrillation: evidence-based review applied to emergency cardiovascular care guidelines: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association Committee on Emergency Cardiovascular Care and the Subcommittees on Basic Life Support and Pediatric Resuscitation. Circulation. 1998;97:1654-1667.

KONTAKTADRESSE:

Dr. Fidel Elsensohn
Schlüsselstr. 36
A-6832 Röthis
fidel.elsensohn@aon.at



ALPINER NOTFALL

Alarmierung und Ortung mittels Mobiltelefon

Franz Berghold

Moderne Technologien der Alarmierung und Ortung mittels Mobiltelefon ermöglichen neue Perspektiven bei der Alpinrettung. Dazu sind allerdings einige Voraussetzungen nötig: eingeschaltetes Mobiltelefon, bekannte Mobiltelefonnummer, geladener Akku, Flugwetter, Mobilfunkversorgtes Gebiet sowie Erreichbarkeit von Technikern der Mobilfunkbetreiber.

Wichtig ist also, während der Tour (vor allem in "brenzligen" Situationen) das Mobiltelefon gesichert (Hosentasche mit Reißverschluss, Rucksack) mitzutragen und ständig eingeschaltet zu haben. Will man von keinen privaten Anrufen gestört werden, stellt man das Gerät am besten auf "stumm" und schaltet auch die Vibrationsfunktion aus.

Das Mobiltelefon hat beim alpinen Notfall zwei Funktionen: Alarmierung und Ortung.

1. Alarmierung bei Alpinunfällen über 140 bzw. 144

Grundsätzlich ist in Österreich eine Alarmierung über den gebührenfreien Alpin-Notruf 140 oder über den allgemeinen Rettungs-Notruf 144 möglich. Über diese Nummern erreicht man rund um die Uhr die zuständige Bezirkseinsatzzentrale des Roten Kreuzes. Von dort erfolgt eine situationsgemäße Alarmierung und Koordinierung des Rettungseinsatzes (Bergrettung, Flugrettung, sonstige Rettungseinrichtungen bzw. Einsatzkräfte). Weitere mögliche Notrufnummern in Österreich: 122 (Feuerwehr), 133 bzw. 112 (Polizei). Diese Alarmierungswege erfolgen über das Telefon-Festnetz oder über den eigenen Mobiltelefon-Netzbetreiber.

Euro-Notrufnummer 112

Über die EU-weite Notrufnummer 112 erreicht man die nächste Polizei-Einsatzzentrale (in Österreich: Polizei-Bezirksleitzentrale), die sofort eine situa-

tionsgemäße Alarmierung an die zuständige Bezirkseinsatzzentrale des Roten Kreuzes veranlasst.

GSM-Notrufservice 112 unabhängig vom eigenen Netzbetreiber: Alle zugelassenen bzw. typisierten GSM-Mobiltelefone müssen über ein einheitliches und zuverlässiges Notrufsystem auch außerhalb des persönlichen Netzbetreibers verfügen, um Hilfe alarmieren zu können, wenn der Empfang des eigenen Netzbetreibers schlecht oder gar nicht vorhanden ist bzw. wenn man ein Handy eines ausländischen Netzbetreibers hat.

Mit jedem GSM-Mobiltelefon besteht die Möglichkeit, über jedes vorhandene Netz einen **Notruf 112** abzusetzen. Das Mobiltelefon sucht sich dafür das jeweils stärkste Übertragungsnetz. Dieses Netz unterscheidet den Notruf automatisch von einem normalen Telefongespräch: Der Notruf wird mit höchster Priorität behandelt - notfalls werden andere Gespräche automatisch unterbrochen, um eine freie Leitung zu bekommen. Der Notruf kann auch ohne PIN-Eingabe oder überhaupt ohne SIM erfolgen.

Wie alarmiert man über 112 ?

- **Falls der Empfang schlecht ist, kann es helfen, das Mobiltelefon aus- und wieder einzuschalten.**
- **Keinen PIN-Code eingeben.**
- **112 wählen und "Abheben"-Taste drücken.**

Damit wird der Notruf auch über einen verfügbaren fremden Netzbetreiber gestartet.

Bei jeder Alarmierung eines Notrufes ist unbedingt zu beachten: Alle Fragen der Einsatzzentrale beantworten, die eigene Handynummer angeben und das Alarmierungsgespräch erst beenden, wenn die Einsatzzentrale dazu auffordert.

2. Ortung bzw. Handy-Peilung

Wie bereits erwähnt, sollte der Akku möglichst voll geladen und das Mobiltelefon auf Tour immer eingeschaltet sein. Es kommt immer wieder vor, dass Opfer keine Zeit, Fingerfertigkeit oder Kraft mehr haben, einen Notruf abzusetzen bzw. die kleinen Tasten korrekt zu bedienen. Möglicherweise liegt man mehr oder weniger hilflos im Gelände und ist vielleicht auch bewusstlos. In solchen Situationen leistet ein eingeschaltetes Handy mittels der SMS-Technologie wertvolle Dienste.

Das System funktioniert auf folgender Basis: Jedes Handy, das ein SMS erhält, sendet bei Empfang automatisch ein Signal zurück. Damit kann der Netzbetreiber den ungefähren Standort des Betroffenen ermitteln. Daraufhin fliegt ein mit einem ähnlichen, hochempfindlichen Peilgerät ausgerüsteter Hubschrauber in diese Gegend und führt eine erstaunlich genaue Ortung durch.

Wichtig dazu sind folgende Voraussetzungen: Sobald eine Alarmierung aus dem alpinen Gelände erfolgt, muss das Handy eingeschaltet bleiben. Auch soll unbedingt vermieden werden, mit dem Verunglückten privat zu telefonieren oder private SMS zu schicken. Das hilft vor allem, die Akkus im Handy zu schonen.

Quelle: Österreichischer Bergrettungsdienst, Landesleitung Salzburg

KONTAKTADRESSE:

Univ.-Prof. Dr. Franz Berghold
Salzburgerplatz 130
A-5710 Kaprun
bergf@sbg.at

FINGERKRAFTMESSUNG UND KLINISCHES ERGEBNIS NACH KONSERVATIV THERAPIERTER RINGBANDRUPTUR VON KLETTERERN

Schöffl V., Einwag F., Strecker W., Schöffl I.

Einleitung:

Durch die zunehmende Anzahl an Felsklettergebieten, Indoor-Kletteranlagen und Kletterwettkämpfen erlebte der Klettersport in den letzten zwei Jahrzehnten einen rasanten Aufstieg mit mittlerweile über 500.000 Aktiven in Deutschland. Obwohl Klettern eine Aktivierung aller Muskelgruppen bewirkt, ist dennoch die Hand- und Fingerkraft leistungslimitierend. Die verschiedenen Grifftechniken (z.B. aufgestellte Fingerposition oder Einfingerlochgriff), welche Verwendung finden, übertragen hierbei sehr hohe Kräfte auf die Finger. Als logische Konsequenz stehen Verletzungen und Überlastungserscheinungen der Hand und hier vor allem der Finger im Vordergrund. Von diesen sind Verletzungen der Ringbänder die häufigsten Verletzungen. Nach klinischer Verdachtsdiagnose und Ausschluss einer knöchernen Verletzung gibt die Sonografie (erhöhter Abstand der Beugesehnen zum Knochen: TB = tendon bone distance) Aufschluss über Ringbandzer- rung, singuläre Ringbandruptur oder Mehrfachruptur. Bei singulärer Ringbandverletzung (Grad I-III) erfolgt ein konservatives Vorgehen mit Ruhigstellung und frühfunktioneller Behandlung, bei der Mehrfachverletzung (Grad IV) sollte die operative Rekonstruktion angestrebt werden. Während die funktionell guten Ergebnisse einer konservativen Therapie bei singulären Rupturen bewiesen sind, stellt sich die Frage, inwieweit ein Kraftdefizit des Fingers bestehen bleibt und ob das ursprüngliche Kletterniveau wieder erreicht wird..

Methoden:

21 Sportkletterer mit Ringbandverletzung Grad II-IV wurden nach 3.5(± 4.1) Jahren klinisch, sonografisch und mittels Kraftmessung re-evaluiert. Die klinische Evaluierung erfolgte mittels standardisiertem Fragebogen und Untersuchungsprotokoll (inklusive Buck-Gramcko Score). Das Bewegungsmaß wurde mittels Goniometer

bestimmt, die Ultraschalluntersuchung erfolgte in sog. "forcierter Flexion". Ein TB > 2mm für das A2, > 3.5mm für das A3 und > 2mm für das A4 Ringband wurde als Ruptur definiert. Die Fingerkraftmessung erfolgte indirekt mittels Griffleiste für das erste Fingerglied und Kraftmessplatte, welche die relative Entlastung aufzeichnete (sampling rate: 1 per millisecond). Der rechts-links Unterschied bzw. der Unterschied der dominanten zur nicht-dominanten Seite wurde anhand der unverletzten Finger ermittelt und bei der Analyse des ehemals verletzten Fingers, im Vergleich zum gesunden Finger der kontralateralen Seite, herausgerechnet.

Ergebnisse:

Die 21 Sportkletterer hatten an 27 Fingern alte Ringbandrupturen (10 A2, 1 A3, 11 A4, 3 A2/3, 2 A3/4). 18/27 Verletzungen betrafen den Ringfinger, 7/27 den Mittelfinger und je eine den Zeige- und den Kleinfinger. 11 waren Grad II, 11 Grad III und fünf Grad IV Verletzungen. Alle Patienten mit Grad IV Verletzungen lehnten entweder initial eine operative Versorgung ab oder wurden auswärts therapiert. In 14 (52%) der Verletzungen wurde eine adäquate Therapie durchgeführt, eine Wiederaufnahme des Sportes erfolgte nach durchschnittlich 6 Wochen. Alle 21 Kletterer erreichten nach einem Jahr ihr volles Leistungsniveau zurück (Rotpunkt und On-sight Niveau), in der klinischen Untersuchung zeigten alle ein sehr gutes funktionelles Ergebnis (Buck-Gramcko-Score).

Es fand sich lediglich bei 11/27 Fingern eine geringgradige Bewegungseinschränkung. Diese bestand bei 10 Fällen in einer 5-10° Streckhemmung im proximalen Interphalangealgelenk und in einem Fall in einem 20° Beugedefizit. Die Ultraschalluntersuchung ergab in allen Fällen einen vergrößerten Abstand zwischen Beugesehnen und Knochen (bowstring).





Zusätzlich zur Ringbandverletzung fand sich sonografisch in je einem Fall ein Osteophyt, ein A2-Ringbandganglion, ein A3-Ringbandganglion und eine Tenosynovitis. In 17 Fällen konnten Kraftanalysen des ehemals verletzten Fingers im Vergleich zum gesunden Finger der kontralateralen Seite durchgeführt werden. Bei 10 Fällen war dies nicht möglich, da der "Gegenfinger" auch eine Ringbandruptur oder eine andere Verletzung aufwies. Die Fingerkraft war für alle gesunden Finger größer in der "hängenden" als in der "aufgestellten" Fingerposition. In beiden Positionen war der zuvor verletzte Finger in 10/17 (59%) kräftiger als der gesunde Finger der Gegenseite. Es fand sich kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen der Fingerkraft des ehemals verletzten Fingers im Vergleich zum gesunden Finger der kontralateralen Seite. Das Zeitintervall, welches seit der Verletzung vergangen war (> oder < ein Jahr), hatte keinen Einfluss auf die Fingerkraft.

Schlussfolgerung:

Die vorliegenden klinischen Ergebnisse sowie die Kraftmessungen rechtfertigen, auch beim Leistungssportler, ein konservatives Management der geschlossenen singulären Ringbandruptur. Die ebenfalls sehr guten Ergebnisse der fünf Fälle einer konservativ therapierten Grad IV-Verletzung zeigen, dass auch in Fällen von A2/A3 und A3/A4 Verletzungen, wenn kein klinisches Bowstring-Phänomen oder ein initiales Bewegungsdefizit besteht, ein konservativer Therapieversuch möglich ist.

Bei anhaltenden Beschwerden sollte allerdings eine sekundäre Rekonstruktion erfolgen. Für sportlich hochaktive Patienten sowie bei allen anderen Patienten mit einer Grad IV-Verletzung (Mehrfachruptur), bei denen ein klinisches Bowstring-Phänomen besteht, empfehlen wir weiterhin primär die operative Rekonstruktion.

(Hinsichtlich der weiteren Details der Studie sowie zur Literatur sei auf die Originalpublikation "Schöffl V, Einwag F, Strecker W, Schöffl I: Strength Measurement after conservatively treated Pulley Ruptures in Climbers, Med Sci Sport Exerc (2006) 38(4):637-643" verwiesen.)

KONTAKTADRESSE:

Dr. Volker Schöffl
Klinikum Bamberg
Bügerstr.80
96049 Bamberg

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR BERG- & EXPEDITIONSMEDIZIN

Geschäftsstelle:

Bertha von Suttner Weg 7a
D-82152 Martinsried
T *49 / (0)89 5160 7546
F *49 / (0)89 5160 4905
www.bexmed.de
info@bexmed.de



Präsident:
Dr. med. Rainald Fischer
LMU München
Ziemssenstrasse 1
80336 München
Tel.: 089 5160 2111
Fax: 089 5160 4905

Vizepräsident:
Dr. Gertrud Mayer
Baumgarten 23
83236 Übersee

Sekretär / Geschäftsstelle
Dr. Jörg Schneider
Tel.: 089 5160 7546
Fax.: 089 5160 4905

Schatzmeister
Dr. Ulrich Steiner

Vorstandsmitglieder:
Christoph Kruis
Dr. Georg Kunze
Dr. Gertrud Mayer
Dr. med. Wolfgang Schaffert

Bankverbindungen:
Deutsche Apotheker-
und Ärztebank München
Kontonummer 4351347
BLZ 70090606

Internationaler
Geldverkehr:
Deutsche Apotheker-
und Ärztebank Düsseldorf
Kto-Nr.: 0004351347
BLZ: 30060601
IBAN: IBAN DE29 3006
0601 0004 351347
BIC: DAAEDEDXXX

"DER VERSUNKENE PFAD - ABENTEUER IN DER WILDNIS ALASKAS"

Christoph Biedermann und Christian Langegger

Ein lehrreiches Buch für zukünftige "Abenteurer" ohne jedweden Anspruch, belehrend sein zu wollen. Auch nicht zum Nachahmen gedacht ist die gut illustrierte Schilderung, was ein Tiroler und ein Salzburger Medizinstudent 2003 in Alaska erlebt haben. Im Grunde wurde das Ergebnis von Abenteuerlust, Risikobereitschaft und einer Prise Ehrgeiz zu Papier gebracht, ein spannend zu lesender, an Informationen reicher Tatsachenbericht.

Die raue Natur des Nordlandes hat sehr bald aufgezeigt, wo die Grenzen für den in der Zivilisation herangewachsenen Menschen gezogen sind, wenn er versucht, zu (über-)leben wie einst Trapper und Indianer. Niemand ist heute genötigt, in Alaska fast 1000 km wilde Flüsse zu befahren oder das Gepäck samt Boot 120 km durch den Urwald zu schleppen, weil der auf der Karte eingezeichnete Indianertrail im Sommer großteils nicht begehbar ist - es sei denn, durch eigenen Antrieb. Lebensgefährliche Situationen kann man auch auf unseren Straßen oder in den Bergen erleben, aber es braucht wohl die Faszination

des einsamen Indianerlandes mit all seiner landschaftlichen Schönheit, der fremdartigen Tierwelt und den ungewohnten Gefahren, damit ein Jugendtraum Wirklichkeit wird.

Bergsteiger kennen Strapazen, Kälte, Wetterunbilden und unvorhersehbare Hindernisse ebenso, selten jedoch sind sie zusätzlich mit undurchdringlichem Urwald, Hochwasser, Hunger und der Notwendigkeit täglicher Nahrungsbeschaffung durch Fischen und Jagen konfrontiert wie die beiden Autoren. Immer wieder kommt es zu gefährlichen Begegnungen mit große Raubtieren, gegen die die zwei Schrotflinten kaum Schutz bieten. Nur mit viel Glück ist der Blutverlust durch die "kleinen Raubtiere", die allgegenwärtigen Mücken, letztendlich größer.

Das Boot treibt indes schon den Koyukuk River hinunter und es gibt kein Zurück. Die Verbindungen zur Zivilisation sind bis zur nächsten kleinen Ansiedlung mehrere hundert Flusskilometer weiter völlig abgeschnitten. Ein ungewöhnlich kalter, regnerischer Sommer mit Hochwasser hat die beiden Abenteurer fest im Griff. Sie denken an die kommenden zehn Wochen der Einsamkeit, als eine große Welle das Boot kentern lässt. Ein Mann ertrinkt beinahe im eiskalten Wasser und ein Teil der Ausrüstung geht verloren. Jetzt beginnt buchstäblich der Überlebenskampf.

"Mad adventure" übertitelt die Anchorage Daily News den Artikel über das selbst für Alaska ungewöhnliche Husarenstück einer Überschreitung der "Kalttag portage" mit 140 kg Ausrüstung im Sommer, wo die Sümpfe nicht gefroren sind und die Bären nicht in ihren Höhlen schlafen. Vor der Veröffentlichung wird peinlich genau nachgeprüft, ob die kaum glaubhafte Story der Wahrheit entspricht.

Die Autoren sind nach diesem "bärischen" Abenteuer gezeichnet und nur noch froh, das halbe Dutzend lebensgefährlicher Situationen überlebt zu haben. Den Gewichtsverlust von 6 kg haben sie an



den heimatlichen Fleischtöpfen wieder ausgeglichen, aber die Folgen der psychischen Belastung mußten sie sich "von der wunden Seele schreiben" - eine Art Auto-Psychotherapie, die dem interessierten Leser sehr zugute kommt.

Der versunkene Pfad -
Abenteuer in der Wildnis Alaskas
Christoph Biedermann/
Christian Langegger
Berenkamp-Verlag,
Neuerscheinung Ende Juni 2006.
Preis: 24,50 Euro

Internetadressen:

www.der-versunkene-pfad.com
www.grabner-sports.at
www.berenkamp-verlag.at
www.carinthia-bags.com
www.adnsearch.com (09/27/2003)

KONTAKTADRESSE:

Ass.-Prof. Dr. H. Biedermann
Med. Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Gefäßchirurgie
Anichstraße 35
A-6020 Innsbruck
helmut.biedermann@uibk.ac.at



DVD: TIME IS LIFE Medical Training in Avalanche Rescue

Hermann Brugger, Bruno Durrer, Hans-Jürg Etter, Bruno Jelk, Gilbert Habringer

Diese DVD enthält...

- eine selbst ablaufende Präsentation von 78 Minuten in zehn Sprachen über alle medizinischen Aspekte des Lawinenunfalls, abspielbar mit jedem DVD- Gerät (PC oder Stand-Alone-Gerät).
- eine Power-Point-Präsentation für PC oder Mac OS mit 137 Folien und Videos für komplette oder zielgruppenorientierte Vorstellungen.
- einen interaktiven Test mit Evaluation.

Die DVD...

- ist an Tourengänger, Variantenskifahrer, Snowboarder und Bergsteiger gerichtet, die im ungesicherten Gelände skifahren oder wandern, sowie an medizinisches und nicht medizinisches Rettungspersonal und Ärzte, die in der Bergrettung aktiv sind oder dies werden wollen.
- enthält zahlreiche Bilder und Videos zur Darstellung aller medizinischen Aspekte des Lawinenunfalls. Zudem wird der Einfluss der Notfallausrüstung auf das Überleben diskutiert. Der Inhalt dieser DVD basiert auf dem Konsens der größten Experten auf diesem Gebiet und bietet ein einmaliges Programm für das Training in Lawinenrettung.

· ist herausgegeben und approbiert von der

Internationalen Kommission für Alpine Notfallmedizin ICAR MEDCOM

Medizinischen Kommission der Union Internationale des Associations d'Alpinisme UIAA MEDCOM

Lawinenkommission der Internationalen Kommission für Alpines Rettungswesen IKAR

Bodenrettungskommission der Internationalen Kommission für Alpines Rettungswesen IKAR

Flugrettungskommission der Internationalen Kommission für Alpines Rettungswesen IKAR

Gesamte Spieldauer: 78 Minuten



Hermann Brugger

"In dieser Präsentation vermitteln wir Ihnen den aktuellen Wissensstand über die medizinischen Aspekte des Lawinenunfalls mit dem Ziel, Ihre Kenntnis über die Behandlung und Rettung von Lawinenofern zu verbessern. Mit der Präsentation dieser DVD wollen wir Ihnen zeigen, wie sich eine Lawinenverschüttung auf die verschüttete Person auswirkt, damit Sie im Notfall einem verunglückten Freund oder anderen Personen die bestmögliche Behandlung zukommen lassen können. Sämtliche Szenen der Videoclips sind gestellt und reflektieren das Geschehen von Unfällen, die sich tatsächlich ereignet haben. Verbreiten Sie bitte dieses Wissen so weit wie möglich. Dadurch können Sie dazu beitragen, die Überlebenschance bei Lawinenunfällen in Zukunft zu verbessern. Aber vergessen Sie nie, dass die Lawine zu den heimtückischsten Gefahren des Bergsteigens gehört und dass die Vermeidung durch ein dem Risiko angepasstes Verhalten den einzig sicheren Schutz vor dem tödlichen Unfall darstellt", sagt Hermann Brugger, Präsident der Internationalen Kommission für Alpine Notfallmedizin ICAR MEDCOM.

Bestellung

Verkaufspreis:
25,- Euro + Postgebühr

Bestellungen möglich bei: Newport:
Internet: www.newportmusic.it
E-mail: info@newportmusic.it
IKAR:Internet: www.ikar-cisa.org

Produktion:
Videoclips:Nikocam
www.nikocam.com

Grafik, Design und DVD-Authoring:
Thomas Hitthaler
www.ampop.net

Produktion:
Newport Studios
www.newportmusic.it



Copyright:IKAR-CISA 2006
Alle Produzenten- und Autorenrechte vorbehalten.
Kopieren ohne Genehmigung unzulässig.

Der Erlös dieser DVD geht in einen IKAR-Fond zur medizinischen Ausbildung von Ärzten und Paramedics in Ländern, in denen die Bergrettung im Aufbau ist.

VOM BOOT AUF SCHITOUR



Berggipfel unter 1500 Meter Seehöhe entlocken dem verwöhnten Schibergsteiger eher ein müdes Lächeln. Ein breites Grinsen wird daraus, hat man sie erst einmal mit Tourenski vom Segelschiff, welches in einem norwegischen Fjord angelegt hat, erklommen. Im Rücken der Atlantik, nach vorne blickend mässig steiles Aufstiegs Gelände - einsam, in der Regel beste Schneequalität, weite unverspurte Hänge mit reichlich Pulverschnee oder Firn.



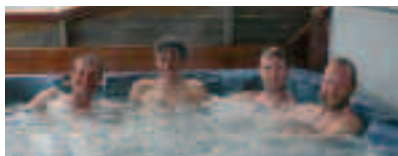
Als Belohnung nachmittags an Deck eine ausgiebige Jause, zubereitet von unserem Skipper, der auch gleichzeitig unser Koch ist. Nach der Stärkung steht einem Saunagang oder Relaxen im Whirlpool nichts im Weg.

Am Abend verwöhnt uns unser Skipper mit einem herrlichen Abendessen. Gemütlich sitzen wir in unserer "schwimmenden Hütte" bei Bier oder Wein und freuen uns schon auf den nächsten Schitourentag.

Termine:

31.03.07 - 07.04.07 (Gerald)

07.04.07 - 14.04.07 (Joe)



Preis: Euro 2090,--

Mindestteilnehmerzahl: 6 Personen

Anmeldeschluss: 15.10.2006

Leistungen:

- Flug München - Oslo - Alesund und retour inkl. Flughafentaxen
- Segelboot mit Skipper/Koch
- Verpflegung an Bord (Frühstück, Lunch und Dinner), Softdrinks
- Reiseleitung, Organisation und alpinistische Betreuung durch österr. Bergführer

Nicht inbegriffen:

Reiseversicherung (Stornoversicherung), Airportshuttle und Taxi, alkoholische Getränke, letztes Abendessen in Alesund, Trinkgelder, private Ausgaben.

Für genauere Informationen bitte Detailprogramm anfordern!

Der Preis bezieht sich auf die zurzeit geltenden Flugpreise und den Währungskurs - Preisänderungen bleiben vorbehalten.

Termin: 07.04. - 14.04.07

Joe RAINER
Pointnerg. 28/1
A-8010 Graz
Tel: +43 / (0)664 / 2015 968
office@rainerjoe.com
www.rainerjoe.com



Termin: 31.03. - 07.04.07

Gerald STELZIG
Matzling 152
A-8962 Mitterberg
Tel: +43 / (0)664 / 4043
g.stelzig@aon.at



HÖHENBERGFAHRTEN DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALPIN- UND HÖHENMEDIZIN

Kilimanjaro und Mount Meru 21.10.06-03.11.06

Anschließend 3 Tage Safari zum Lake Manyara und Ngorongoro Krater

Leistungen:

- Flug nach - Amsterdam - Kilimanjaro Airport und retour (20 kg Freigepäck)
- Transfers, Nationalpark-Eintrittsgebühren
- Vollverpflegung in den Bergen und bei der Safari · Begleitmannschaft (Führer, Träger, Küchenteam)
- Nächtigungen in Hotel, Hütten, Lodges, Zelten
- Reiseleitung, Organisation und alpinistische Betreuung durch österr. Bergführer

Nicht inbegriffen:

Reiseversicherung (Stornoversicherung), Visagebühr, Flughafentaxe, Getränke, Trinkgelder für Begleitmannschaft, Einzelzimmerzuschläge

Termine und Preise:

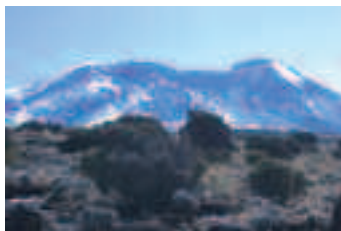
21.10.06 - 01.11.06:

Euro 2650,-

21.10.06 - 03.11.06:

Euro 3150,-

mit 3 Tagen Safari zusätzlich



Ecuador mit Besteigung Cotopaxi und des Chimborazo 13.01.07-28.01.07

Akklimatisation evtl. Pichicha, Iliniza oder Pasochoa, mit Kultur und Nationalparkbesuch

Leistungen:

- Flug München - Quito - München
- Transfers, Nationalpark-Eintrittsgebühren
- Verpflegung: Vollverpflegung
- Führer und Assistenzführer
- Nächtigungen in Hotel, Hütten, Lodges und Zelten
- Reiseleitung, Organisation und alpinistische Betreuung durch österr. Bergführer

Nicht inbegriffen:

Reiseversicherung (Stornoversicherung), Flughafentaxe, Getränke, Trinkgelder für Begleitmannschaft, Einzelzimmerzuschläge



Termin und Preis:

13.01.07 - 28.01.07: Euro 3290,-

Mexico Reise 26.11.06-9.12.06

Mögliche Gipfelziele: Nevado de Toluca 4458m, Iztaccihuatl 5230, Pico de Orizaba (Citlaltepetl = "Sternenberg") 5770m. Auch sollte das kulturelle Programm bei dieser Reise nicht zu kurz kommen.

Leistungen:

- Flug nach Mexiko City und retour incl. Zubringer (Tarif: München - Madrid oder Wien - Madrid)
- sämtliche Transfers
- Verpflegung: Vollverpflegung
- Begleitmannschaft (Führer, Träger, Küchenteam)
- Führer und Assistenzführer
- Nächtigungen in Hotels, Hütten und Zelten
- Reiseleitung, Organisation und alpinist. Betreuung durch österr. Bergführer

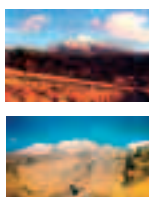
Nicht inbegriffen:

· Reiseversicherung (Stornoversicherung), diverse Eintrittsgebühren in Museen usw., Flughafentaxe, Getränke, Trinkgelder für Begleitmannschaft, Einzelzimmerzuschläge

Termin und Preis:

26.11.06 - 09.12.06:

Euro 3190,-



- Sightseeing Tour in und um Mexiko City, um sich etwas vom Flug zu erholen und sich etwas zu akklimatisieren
 - Transfer zum Camp (Parque de los Vendados 3000m) am Nevado de Toluca und kleine Akklimatisationstour vor Ort.
 - Besteigung des Nevado de Toluca (4558 m) und zurück zum Camp.
 - Transfer (mit Stopp in Amecameca, um diesen Ort zu besichtigen) nach La Joya zum Camp des Iztaccihuatl (ca.3800).
 - Aufstieg zum Camp I auf 4680 m.
 - Aufstieg (4-6 Std.) zum Gipfel des Iztaccihuatl (5230) und Abstieg zum Basis Camp.
 - Transfer nach Puebla - Ruhetag und Besichtigung diverser Sehenswürdigkeiten in Puebla. Übernachtung im Hotel.
 - Transfer nach Pietra Grande mit Mittagessen in Tlalchichuca, zum Camp des Pico de Orizaba (ca.4260m).
 - Aufstieg zum Camp I (ca.4600 m).
 - Aufstieg zum Gipfel des Pico de Orizaba (5770m) und Abstieg bis ins Basis Camp. Übernachtung bei Familie Reyes in Tlalchichuca.
 - Zurück nach Mexiko City mit diversen Besichtigungen.
 - Rückflug nach Europa
 - Ankunft
- Änderungen im Verlauf des Programms sind vorbehalten.

- Ankunft in Mexiko City und Transfer zum Hotel

Für genauere Informationen bitte Detailprogramm anfordern!

Die Preise beziehen sich auf die zurzeit geltenden Flugpreise und den Währungskurs, bei größeren Schwankungen kann eine Preisänderung in Absprache mit den Reiseteilnehmern vorgenommen werden.

Gerald Stelzig, staatl. gepr. Berg- u. Schiführer, Matzling 152, A-8962 Mitterberg, Tel: *43 / (0)664 / 4034567, gerald.stelzig@aon.at



TILICHO PEAK CHALLENGE 2007

Do 27. April - Sa. 26. Mai 2007 (30 Tage)

Der Tilicho Peak (7134m) liegt im Annapurnamassiv nördlich der Annapurna I, ist die höchste Erhebung im so genannten Grand Barrier, und hat nach Norden einen markanten Grat, der auch zur Besteigung den sichersten Aufstieg bietet. Nordöstlich liegt der Tilicho Lake mit einer Seehöhe von 4920m. Das Basislager steht auf einer Höhe von ca. 5075m am Fuß des Nordsporns, ca. 1 km westlich des Sees. Für den Aufstieg werden zwei Hochlager eingerichtet und in den Steilstufen Fixseile verlegt. Der Tilicho Peak wurde am 10.10.1978 von einer Französischen Expedition erstbestiegen.

Teilnehmer:

18-20 Bergsteiger (und 10 Ärzte, Forscher und Mitglieder des Stabs).

Programm: Mit dem Projekt Tilicho Peak Challenge wollen wir die Belastungsprofile und Anpassungsverläufe während eines dreieinhalbwöchigen Aufenthalts in einer sauerstoffarmen Umgebung messen. Der Zustieg zum Basecamp erfolgt auf einem zehntägigen Trek inkl. zwei Rasttage von Besisahar durchs Marsyangdi Tal und hinauf zum Tilicho Lake. Zehn Tage bleiben für die Besteigung. Der Rückweg geht in zwei Tagen nach Jomson im Lower Mustang, wo wir per Flugzeug nach Pokhara und weiter nach Kathmandu fliegen.

Die Hauptuntersuchungen finden zum einen in Manang in 3550m Höhe statt. In Begleitung des erfahrenen Trekking- und Expeditionsbergführers Wilfried Studer und eines Expeditionsarztes wird anschließend der Weg zum Tilicho Lake eingeschlagen, an dessen Ufer sich das Basislager befindet. Ab hier stehen uns 10 Tage zur Besteigung des 7134 Meter hohen Tilicho Peaks zur Verfügung. In dieser Zeitspanne sind verschiedene Messungen in Bezug auf die Akklimatisation der Teilnehmer geplant.

Kosten: Variante I: 4.490*,- pr o Person (Tilicho Peak -Climbing)

Variante II: 2.890*,- pr o Person (Tilicho Lake -Trekking)

(* Preisänderungen vorbehalten)



Variante I: Vollservice mit Flug von/nach Europa, Trekkingpermit, Besteigungspermit, pro 4 Bergsteiger 1 Climbing Sherpa, Löhne für kpl. Staff, Ausrüstung für Begleitmannschaft, Begleitoffizier, alle Transfers, Flug von Jomsom - Pokhara - Kathmandu, Hotel in Kathmandu mit Frühstück, Trekking und Basislagerzelte, Hochlagerzelte und Fixseile, Hochlagerverpflegung, Hubschraubertransport der Ausrüstung von KTM bis Manang, Pers. Ausrüstung Transport mit Träger zum Tilicho Lake;

Nicht inbegriffen: Mittag und Abendessen in Kathmandu, Einreisevisum (ca. 25,-) F lughafentaxe in Kathmandu (z.Z. ca. 20,-) so wie evtl. anfallende Treibstoffzuschläge, pers. Ausrüstung (n. Ausrüstungsliste), Trinkgelder und extra Getränke.

Variante II: Vollservice wie bei Variante I bis inkl. Basislager ohne Besteigung des Tilicho Peak;

Gesucht: Wir suchen sowohl Ärzte/Ärztinnen, die im Besitz des Diploms <Expedition Doctor> sind als auch KollegInnen, die ein wissenschaftliches Teilprojekt im Rahmen von TILICHO PEAK CHALLENGE 2007 durchführen wollen und bitten um Einreichung bzw. Anmeldung. Zudem können sich Damen und Herren melden, die ausreichende bergsteigerische Erfahrung besitzen und an der Besteigung des Tilicho Peaks teilnehmen wollen.

Vorläufige Information / Anmeldung unter:

Bergführer:
Hochgebirgsschule
Wilfried Studer
Feldeggstrasse "5c
6922 WOLFURT
tel. +43/664-3416655
e-mail: studer.w@a1.net

Projektkoordinator:
Mag.Drs. Robb Waanders
Bahnhofstrasse 16/2
A-6800 Feldkirch
tel. +43-5522-403-1132, fax +43-5522-82618-6
e-mail: robb.waanders@lkh.at

EINLADUNG ZUR GENERALVERSAMMLUNG 2006 der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin

am 18. November 2006 um 13:00 Uhr
Ort: Hotel Dorint Resort Garmisch
D-82467 Garmisch-Partenkirchen, Mittenwalder Str. 59
Tel.: +49 (0) 8821 - 7060

Gemäß § 9 der Statuten werden hiermit alle Mitglieder zur jährlichen ordentlichen Generalversammlung eingeladen. Anträge zu Tagesordnungspunkten müssen bis spätestens 16. November 2006 schriftlich im Sekretariat einlangen. Ist die Generalversammlung um 13:00 Uhr nicht beschlussfähig (d.h. keine Anwesenheit der Hälfte aller stimmberechtigten Mitglieder), so beginnt sie statutengemäß um 13:30 Uhr, wobei sie dann ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen beschlussfähig ist.

Tagesordnung:

1. Begrüßung durch den Präsidenten
2. Genehmigung des Protokolls der Generalversammlung 2005
3. Allfällige Änderung der Tagesordnung
4. Jahresbericht 2006 des Präsidenten
5. Jahresbericht 2006 des Sekretärs
6. Jahresbericht 2006 des Kassiers
7. Bericht der Rechnungsprüfer sowie Entlastung des Kassiers und des Vorstandes
8. Budget 2007 und Festsetzung der Mitgliedsbeiträge 2007
9. Allfällige Statutenänderung
10. Vorschau auf die Vereinsaktivitäten 2007
11. Ort und Zeit der Generalversammlung 2007
12. Allfälliges

Für den Vorstand:

Univ.-Prof. Dr. Franz Berghold
Präsident

Dr. Reinhard Pühringer
Sekretär



VORANKÜNDIGUNG: Trekking Research Altitude Coagulation Study



**Gemeinsame Forschungsexpedition der ÖGAHM,
MUI (Medizinische Universität Innsbruck) und
UMIT (Institut für Urlaubs-, Reise- und Höhenmedizin), Hall/T.
in Kooperation mit dem PGIMER (Postgraduate Institute of
Medical Education and Research), Chandigarh, India**

- Studienziel:
Einfluss des Höhentrekking unter realen Bedingungen auf die Blutgerinnung
- Ziel der Forschungsreise:
Höhentrekking in Ladakh – Nordindien
- Geplanter Zeitrahmen:
3 Wochen, Juni 2007
- Die Trekkingtour wird unter der bewährten Leitung von **Gerald Stelzig**, Bergführer und Ausbilder bei den Alpinärztekursen, in Kooperation mit **Col. SS Singh**, New Delhi, durchgeführt.
- Projektleiter:
**OA Dr. G. Sumann, MSc., OA Univ.-Ass. Dr. Dietmar Fries (MUI);
Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger (UMIT)**



Gesucht werden Mitreisende und Interessierte, die uns auf dieser landschaftlich faszinierenden Trekkingtour begleiten wollen und bereit sind, sich als Probanden für medizinische Untersuchungen zur Verfügung zu stellen.

Interessenten bitte bei Gerald Stelzig melden! g.stelzig@aon.at.
Für zusätzliche Infos steht das Untersucher-Team gerne zur Verfügung. guenther.sumann@uibk.ac.at.



Bergsteiger am Hauptgipfel des Piz Palù, Schweiz



Termine

2006

19. - 25. August 2006

Höhenmedizinischer Intensivkurs II (Sommer)
Hotel Steingletscher, Sustenpass. Veranstalter: Universität Heidelberg.

Info und Anmeldung:

kontakt@fobi-zentrum.de
www.klinikum.uni-heidelberg.de/sportmedizin

22. - 27. August 2006

Höhenmedizin-Kurs im Expeditionsstil
Zermatt / Monte Rosa, Schweiz. Veranstalter: SGGM.

Info und Anmeldung:

www.forum-alpinum.ch/Kurse.htm
www.sac-alpin.ch/Gebirgsmedizin/9010_anmeld_sggm.php

2. - 8. September 2006

Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Sommerlehrgang II
Franz Senn Hütte, Stubaier Alpen

Info und Anmeldung:

www.forum-alpinum.ch/kurse.htm
www.sac-alpin.ch/gebirgsmedizin/9004_anmeld_sggm.php

3. - 8. September 2006

Sommer-Refresher
Saas Fee / Wallis, Schweiz. Veranstalter: SGGM.

Info und Anmeldung:

www.forum-alpinum.ch/kurse.htm

9. - 15. September 2006

Basiskurs Sommer
Veranstalter: Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin (SGGM).

21. - 23. September 2006

6th International Conference "Hypoxia in Medicine"
Milano, Italien.

Info:

cardiolab@auxologico.it

11. - 15. Oktober 2006

IKAR Generalversammlung
Kranjska Gora, Slovenia

17. November 2006

Diplomprüfung Alpinmedizin u. Expeditionsmedizin
Dorint-Hotel Garmisch Partenkirchen (18:00 - 19:30 h), Deutschland.

Info:

www.bexmed.de

17. - 18. November 2006

Forum Bergmedizin. Gemeinsame Jahrestagung der ÖGAHM und der BexMed.
Dorint-Hotel Garmisch Partenkirchen, Deutschland.

Info:

www.bexmed.de/Aktuelles/Forum.html

18. November 2006

Generalversammlung der ÖGAHM
Dorint-Hotel Garmisch Partenkirchen, Deutschland.

Einladung siehe Seite 13



2007

21. - 27. April 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Winterlehrgang I
Franz Senn Hütte, Stubaier Alpen
5. - 11. Mai 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Winterlehrgang II
Franz Senn Hütte, Stubaier Alpen
9. - 15. Juni 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Frühjahrslehrgang I
Adamekhütte, Dachsteingebiet
16. - 22. Juni 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Frühjahrslehrgang II
Adamekhütte, Dachsteingebiet
7. - 13. Juli 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Sommerlehrgang I
Franz Senn Hütte, Stubaier Alpen
23. - 26. August 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Refresherkurs
Gasthof Dachstein, Dachsteingebiet
1. - 7. September 2007
Internationale Alpinärztekurse der ÖGAHM und BexMed: Sommerlehrgang II
Franz Senn-Hütte, Stubaier Alpen
4. - 7. Oktober 2007
VII. World Congress on Mountain Medicine, Joint Meeting of ISMM-UIAA-ICAR
Aviemore, Schottland. Veranstalter: ISMM.
17. - 21. Oktober 2007
IKAR Generalversammlung
Pontresina, Schweiz

Info und Anmeldung:

Sekretariat der Alpinmedizinischen Lehrgänge
Univ.-Prof. Dr. med. Franz Berghold
bergi@sbg.at
www.alpinmedizin.org

siehe auch Seite 18-19

Info:

www.worldcongress2007.org.uk/



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
FÜR ALPIN- UND HÖHENMEDIZIN



INSTITUT FÜR SPORTWISSENSCHAFTEN
DER UNIVERSITÄT INNSBRUCK

INSTITUT FÜR SPORTWISSENSCHAFTEN
DER UNIVERSITÄT SALZBURG

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
BERG- UND EXPEDITIONSMEDIZIN



ALPINMEDIZINISCHE LEHRGÄNGE

**Akkreditierte Diplomfortbildungsveranstaltung der Österreichischen Ärztekammer
Allgemeine Informationen**

Die Lehrgänge für Alpinmedizin sind vom Weltbergsportverband UIAA, der Internationalen Kommission für alpines Rettungswesen IKAR und der International Society for Mountain Medicine ISMM sowie von der Österreichischen Ärztekammer offiziell approbiert, werden von der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin in enger Kooperation mit den Universitäten Salzburg und Innsbruck (Institute für Sportwissenschaften) und dem Österreichischen Bergrettungsdienst veranstaltet und sind für das österreichische und deutsche Sportarzt Diplom, in Österreich als Notarzt-Fortbildung sowie auch als akkreditierte Diplomfortbildung der Österreichischen Ärztekammer anrechenbar.

Diese international anerkannten Lehrgänge finden seit 1992 statt und gelten mittlerweile als die weltweit größte Alpinärzteausbildung.

Was bieten diese Lehrgänge ?

Ein weltweit anerkanntes postpromotionelles Aus- und Fortbildungsprogramm für alle Ärztinnen und Ärzte, die fachlich an der Alpinsportmedizin, an der Bergrettungsmedizin, an der alpinen Hubschrauberrettung, an der Bergreisemedizin oder an der Trekking- und Expeditionsmedizin interessiert sind und für die Bergsteigen ein Hobby ist, und zwar in Form eines dreiwöchigen Ausbildungsturnusses Winterlehrgang - Frühjahrslehrgang (früher "Basislehrgang") - Sommerlehrgang (Standardlehrgänge), eines Speziallehrganges für Expeditionsmedizin und von Refresherkursen.

Die drei Standardlehrgänge können mit einer internationalen Diplomprüfung abgeschlossen werden. Alle Veranstaltungen bestehen aus folgenden Ausbildungselementen:

- Alpin- und höhenmedizinische Fachseminare
- Alpinmedizinische Praxisübungen
- Aus- und Weiterbildung im hochalpinen Bergsteigen

Unsere Ausbildungsveranstaltungen verflechten alle bergmedizinischen Themenbereiche möglichst intensiv mit der Praxis des Winter- und Sommerbergsteigens. Die Ausbildung ist für jede alpinistische Könnensstufe offen, also auch für alpinistische Anfänger mit guter Kondition. Man kann die Ausbildung beliebig mit jedem der drei Standardkurse beginnen.

Wie meldet man sich an ?

Bitte unbedingt die "Teilnahmebedingungen" beachten. Die Teilnehmerzahl ist aus Platzgründen lehrgangsspezifisch limitiert, weshalb es einen stufenweisen Anmeldungsmodus gibt:

1. Ihre Voranmeldung richten Sie bitte umgehend an das Sekretariat der internationalen Lehrgänge für Alpinmedizin, A-5710 Kaprun, Postfach (Email: bergi@sbg.at), und zwar möglichst über das Online-Formular (www.alpinmedizin.org). Diese Voranmeldung bedeutet eine für Sie vorerst unverbindliche Vormerkung für den gewünschten Lehrgang.
2. Aufgrund Ihrer Voranmeldung senden wir Ihnen nähere Informationen und bitten sie dabei um eine wegen des großen Interesses rasche Anzahlung. Diese Anzahlung gilt dann als verbindliche Anmeldung. Mit dieser Anzahlung erklären Sie sich auch mit den "Teilnahmebedingungen" einverstanden.
3. Die definitive Platzvergabe erfolgt mit dem Einlangen Ihrer Anzahlung, wovon Sie umgehend verständigt werden.
4. Spätestens vier Wochen vor Lehrgangsbeginn erhalten Sie mit der Einladung alle Lehrgangsunterlagen (Detailprogramm, Ausrüstungsliste, Teilnehmerliste, Kursgebührenrechnung) und bezahlen dann fristgerecht den Rest der Kursgebühren ein.

Lehrgangskosten:

Winterlehrgang:	783,--
Frühjahrslehrgang:	751,--
Sommerlehrgang:	842,--
Refresherkurs:	443,--

Die Lehrgangskosten beinhalten Halbpension, Nächtigung in Betten, bei Möglichkeit Gepäcktransport, Bergführer (Kleingruppen mit individueller Betreuung), Seminarteilnahme, Lehrskriptum und sonstige Lehrgangsunterlagen.



Lehrgangstermine 2007

Winterlehrgänge

21. bis 27. April 2007 FRANZ-SENN-HÜTTE (Stubai Alpen)
05. bis 11. Mai 2007 FRANZ-SENN-HÜTTE (Stubai Alpen)

Frühjahrslehrgänge

09. bis 15. Juni 2007 ADAMEKHÜTTE (Dachsteingebiet)
16. bis 22. Juni 2007 ADAMEKHÜTTE (Dachsteingebiet)

Sommerlehrgänge

07. bis 13. Juli 2007 FRANZ-SENN-HÜTTE (Stubai Alpen)
01. bis 07. September 2007 FRANZ-SENN-HÜTTE (Stubai Alpen)

Refresherkurs

23. bis 26. August 2007 GASTHOF DACHSTEIN (Dachsteingebiet)



Franz-Senn-Hütte

Achtung !

**Wegen des großen
Interesses bitte um
rasche
Vor Anmeldung!**

ANMELDUNG:

online unter
www.alpinmedizin.org

INFO:

Sekretariat der
Internationalen Lehrgänge
für Alpinmedizin
A-5710 Kaprun Postfach 130
F *43 / (0)6547 / 7772
bergi@sbg.at



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
FÜR ALPIN- UND HÖHENMEDIZIN



INSTITUT FÜR SPORTWISSENSCHAFTEN
DER UNIVERSITÄT INNSBRUCK

INSTITUT FÜR SPORTWISSENSCHAFTEN
DER UNIVERSITÄT SALZBURG

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
BERG- UND EXPEDITIONSMEDIZIN



DIPLOMA IN MOUNTAIN MEDICINE

Diplomprüfungen 2006

Die von der UIAA (Union Internationale des Associations d'Alpinisme), der IKAR (Internationale Kommission für alpines Rettungswesen) und der ISMM (International Society for Mountain Medicine) weltweit anerkannte österreichisch-deutsche Alpinärztausbildung kann einmal jährlich mit folgenden Qualifikationen abgeschlossen werden:

Internationales "Diploma in Mountain Medicine"

Dieses internationale Diplom der Weltdachverbände UIAA, IKAR und ISMM ist weltweit gültig.

Voraussetzungen: Eine nach erfolgreicher Absolvierung von Winterlehrgang, Frühjahrslehrgang und Sommerlehrgang bestandene Prüfung, die einmal jährlich abgehalten wird.

Qualifikation für Expeditionsmedizin ("Expedition Doctor")

Voraussetzungen: Vorher erworbenes internationales "Diploma for Mountain Medicine" (siehe oben) sowie eine nach erfolgreicher Absolvierung des Speziallehrganges Expeditionsmedizin (Höhenbergsteigen) bestandene Prüfung, die einmal jährlich abgehalten wird.

Beide Diplomprüfungen können nicht zum selben Termin absolviert werden.

Weitere Voraussetzungen zur Prüfungszulassung

Mitgliedschaft bei der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin oder bei der Deutschen Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin.

Abgeschlossenes Medizinstudium.

Absolventen externer, von der UIAA, der IKAR und der ISMM anerkannter Lehrgänge müssen mindestens einen Lehrgang bei uns absolviert haben.

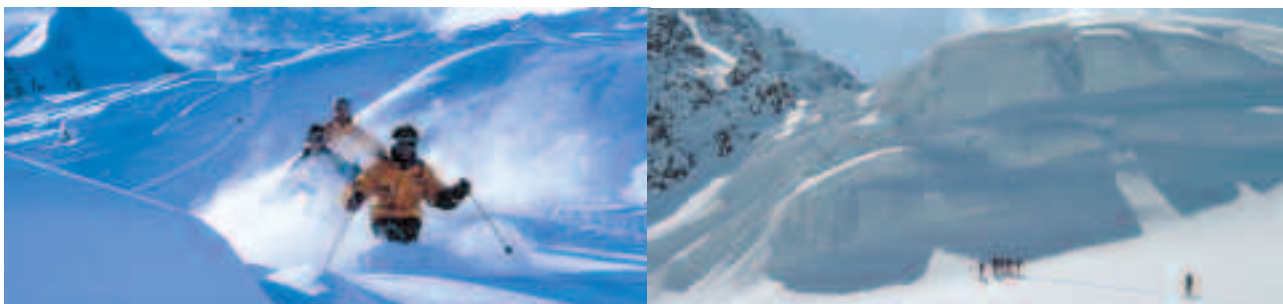
Alle Kandidaten müssen über ein ausreichendes Tiefschnee-Alpinski Können verfügen.

Der zusätzliche Erwerb des Notarztdiplomes (Österreich) bzw. der Fachkunde Rettungsdienst (Deutschland) wird zur aktiven Ausübung notärztlicher Tätigkeiten im Gebirge empfohlen.

Prüfungsinhalte

Theorieprüfung: Schriftliche Multiple-Choice-Prüfung auf der Basis des aktuellen Lehrskriptum-Updates. Es gibt keine Fragenliste zur Vorbereitung.

Praxisprüfung: Entfällt, wenn am Ende der Ausbildung eine positive alpinistische Beurteilung durch unsere Bergführer vorliegt. Liegt keine positive Beurteilung vor, erfolgt während eines Winter- oder Sommerlehrganges eine eintägige praktische Überprüfung jener Fertigkeiten, bei welchen auf den Lehrgängen Defizite festgestellt wurden. Bei schwerwiegenden alpinistischen Mängeln wird vor Prüfungsantritt eine Lehrgangswiederholung nahe gelegt.





Diplomprüfungen 2006

PRÜFUNGSKOMMISSION

Diese besteht aus dem paritätisch von beiden Gesellschaften besetzten Ausbildungsbeirat unter Vorsitz der beiden Präsidenten. Der Ausbildungsbeirat setzt den Fragenkatalog zusammen, entscheidet über die Prüfungszulassung, organisiert die Prüfung und nimmt die Beurteilung des Prüfungsergebnisses vor. Gegen die Beschlüsse und Beurteilungen der Prüfungskommission ist keine Berufung möglich.

NÄCHSTER PRÜFUNGSSTERMIN

Die Diplomprüfung 2006 wird turnusmäßig von der Deutschen Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin (BEXMED) veranstaltet, und zwar am **17. November 2006 in Garmisch-Partenkirchen**. Bei bestandener Prüfung erfolgt die feierliche Verleihung der Diplome und Stoffabzeichen im Rahmen der BEXMED-Generalversammlung am 18. November 2006.

ANMELDUNG UND PRÜFUNGSGEBÜHR

Eine schriftliche Anmeldung samt entsprechenden Dokumentenkopien muss für Mitglieder beider Gesellschaften bis **spätestens 30. September 2006** ausschließlich per Briefpost an folgende Adresse erfolgen:

Geschäftsstelle der
Deutschen Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin
D - 82152 Martinsried, Bertha von Suttner Weg 7a

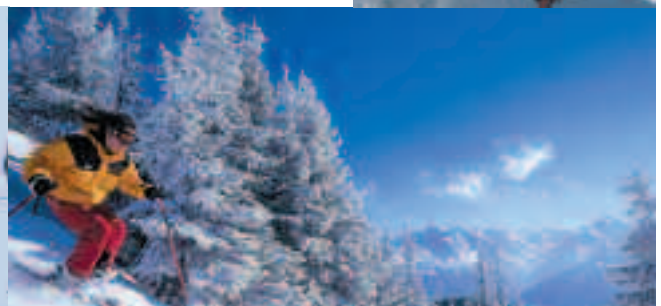
Daraufhin entscheidet der Ausbildungsbeirat als Prüfungskommission der beiden Gesellschaften gemäß den oben genannten Kriterien über die Prüfungszulassung. Wenn diese möglich ist, erhält der Kandidat weitere Informationen zur Prüfung sowie einen Zahlschein zur Überweisung der Prüfungsgebühr (50,-). Nach Einlangen der Prüfungsgebühr kommt man auf die Kandidatenliste.

Das aktuelle Update des Lehrskriptums als obligate Lernunterlage für die Prüfung ist erhältlich über das Sekretariat der Internationalen Lehrgänge für Alpinmedizin, A-5710 Kaprun, Postfach

E-mail: bergi@sbg.at

Bitte beachten:

Ohne die fristgerechte Anmeldung ist aus administrativen Gründen keine Teilnahme an der Prüfung möglich.





IKAR MEDCOM FRÜHJAHRSSITZUNG, 15.-18. MÄRZ 2006 Gemmi-Pass, Wallis, Schweiz

Günther Sumann



Teilnehmer an der Frühjahrssitzung

Auf Einladung unseres Schweizer Kollegen Gregoire Zen-Ruffinen, Flugretterarzt bei der REGA, hat die Ärztekommision der IKAR ihr diesjähriges Frühjahrstreffen im Wallis abgehalten.

Der Gemmi-Pass liegt auf 2400m, steil über dem 1000 Meter tiefer liegenden Ort Leukerbad, und wird über eine ausgesetzte Gondelbahn erreicht. Direkt an die Bergstation angeschlossen liegt das Berghotel Wildstrubel, das ein gutes Ambiente für ein Arbeitstreffen bietet. Der Seminarraum eröffnet über eine breite Glasfront nach Süden einen beeindruckenden Rundblick auf viele Viertausender der Walliser Alpen. Vom Aletsch- und Bietschhorn im Blickfeld links, östlich über Dom, Matterhorn, Weisshorn, Zinalrothorn bis zum Mont Blanc weit rechts, südwestlich präsentierte sich die Pracht der Heimatberge unserer Gastgeber bei schönstem Wetter.

Rechtzeitig zur Arbeitssitzung wurde die Lawinen-DVD "Time Is Life" fertiggestellt. Hermann Brugger konnte uns das Ergebnis seiner zweijährigen intensiven redaktionellen Arbeit stolz präsentieren. Die DVD liegt nun in ihrer fertigen Form in zehn Sprachen vor und stellt ein aus-

gezeichnetes multimediales Lehr- und Lernmittel über den aktuellen Stand der Lawinenmedizin dar.

In einem ausführlichen Bericht über den ersten Specialty Course Mountain Rescue in Patagonien, November 2005 (siehe auch Rundbrief 34) wurden zukünftige Lehrinhalte und Kursmodalitäten für die Neufassung der Ausbildungsrichtlinien der IKAR, UIAA und ISMM diskutiert, die im Herbst dieses Jahres neu überarbeitet werden sollen.

Eine neue Publikation konnte vorgestellt werden. Das Papier über den Gebrauch von halbautomatischen Defibrillatoren im Gebirge wurde in *Wilderness & Environmental Medicine* publiziert:

Elsensohn F, Agazzi G, Syme D, Swangard M, Facchetti G, Brugger H. The Use of Automated External Defibrillators and Public Access Defibrillators in the Mountains: Official Guidelines of the International Commission for Mountain Emergency Medicine ICAR-MEDCOM. *Wild Environm Med* 17, 64-66 (2006).

Diese Arbeit ist in deutscher Übersetzung in dieser Ausgabe des Rundbriefs abgedruckt.

Die Arbeit über die Vorbeugung und Behandlung von Schlangenbissen im Gebirge ist fertiggestellt und derzeit in Begutachtung. Am Papier über Augenverletzungen in der Bergrettung wird gearbeitet. Außerdem wurde eine Kurzempfehlung bezüglich des Gebrauchs von Extraction Devices bei Spaltenrettung eingereicht.

Als praktisches Fallbeispiel aus der Lawinenmedizin wurde ein sehr interessanter und lehrreicher Fall aus Südtirol präsentiert und ausführlich diskutiert, bei dem ein junger Tourenger einen hypothermen Kreislaufstillstand von 90 Minuten ohne neurologische Residuen überlebt hat.



Leukerbad, tief unter dem Gemmi-Pass



Bergkulisse der Walliser Alpen von Norden im Abendlicht, von links nach rechts Dom, Matterhorn, Zinalrothorn, Weisshorn



Gemmi-Pass (2400m) von Norden

An einer Arbeit von Peter Paal (I) über die Evaluation von BLS-Techniken für die Bergrettung wurde eifrig diskutiert und weitergearbeitet. Dabei wird wesentliches Augenmerk auf die Bewertung und Verwendung der Pocket Mask zur Ersthelfer-Beatmung im Bergrettungsdienst gelegt. An diesem Papier konnte entscheidend weitergearbeitet und mit dessen Fertigstellung kann noch heuer gerechnet werden. Von Sumann (A) wurde ein Arbeitspa-

pier über Empfehlungen zur Volumentherapie beim alpinen Notfall vorgestellt, das im nächsten Jahr fertiggestellt werden soll. Eine Gruppe um Elsensohn (A) arbeitet derzeit an einer Untersuchung über die Ausbildung von First-Respondern in Bergrettungsdiensten verschiedener Länder.

Iztok Tomazin (SLO) beschäftigt sich intensiv mit der Bewertung der Kriterien für einen "idealen" Flugrettungsdienst

im Gebirge und führt dazu Umfragen und Datenanalysen an verschiedenen Flugrettungssystemen der IKAR-Länder durch.

Nach zwei sehr intensiven Arbeitstagen und vielen Stunden voll von wertvollem Erfahrungsaustausch gönnten wir uns am Samstag einen Tourentag und gingen gemeinsam bei prächtigen Wetterbedingungen auf das Taubenhorn.

Leider mussten wir uns diesmal von einem der erfahrensten Mitglieder der Gruppe verabschieden: Hans Jacomet (CH, REGA) zieht sich nach zwei Jahrzehnten IKAR-Mitarbeit in den pensionsbedingten Freizeitüberschuss zurück. Soll er seine Zeit für schöne Stunden in den Bergen nützen! Aber sein großes Wissen und seine Erfahrung in der alpinen Flugrettung werden uns fehlen ebenso wie sein freundschaftliches Wesen!

KONTAKTADRESSE:

Dr. Günther Sumann, MSc.
Klin. Abteilung für Allgemeine und Chirurgische
Intensivmedizin,
Univ.-Klinik Innsbruck
guenther.sumann@uibk.ac.at



ObstA Prim. Dr. Martin Berger
Leiter der Anästhesie-Abteilung und der Alpinmedizinischen Ambulanz am Militärspital Innsbruck, Flugrettungsarzt, Heeresbergführer. Funktionen in der ÖGAHM: Ref. f. Alpinistische Traumatologie und Notfallmedizin, Bergrettung, Flugrettung.
A-6010 Innsbruck, Köldererstr. 4
T 0512.3317.5030
H 0664.4242120
martin.berger@austromail.at



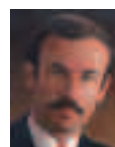
Dr. Holger Förster
OA Univ.klinik für Kinder-und Augenheilkunde und Institut für Sportmedizin Landeskrankenanstalten Salzburg A-5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48
T 0662.4482-57753
F 0662.4482-4782
h.foerster@salk.at



Dr. Wolfgang Schaffert
FA f. Innere Medizin, Funktion in der ÖGAHM: Ref. f. große und extreme Höhen – Trekking und Höhenbergsteigen.
D-83313 Siegsdorf, Höpflingerweg 2,
T 08662.7033 od. 08662.12013 (priv)
F 08662.12251, drhimal@woanders.de



Univ.-Prof. Dr. Franz Berghold
Allgemeinarzt, Sportarzt, Notarzt, Professor am Inst. f. Sportwiss. UNI Salzburg, Berg- und Skiführer, Delegierter Osterr. d. MEDCOM der UIAA, Gerichtssachverständiger f. Alpinistik, Skilauf und Sportmedizin. Funktionen in der ÖGAHM: Präsident, Wiss. Beirat, Ref. f. große und extreme Höhen – Trekking und Höhenbergsteigen, Organisator und Ausbildungsleiter der int. Lehrgänge für Alpinmedizin.
A-5710 Kaprun, Salzburgerplatz 130
T 06547.8227, H 0664.3831835
F 06547.7772, bergi@sbg.at



Dr. Ulf Gieseler
Chefarzt der medizinischen Abteilung des Diakonissenkrankenhauses Speyer, Kardiologie und Angiologie, Sportmedizin, Mitglied der Medizinischen Kommission der UIAA. Funktion in der ÖGAHM: Ref. f. Alpinistische Sportmedizin, Sportorthopädie und Sportwissenschaften.
D-67343 Speyer, Hildegardstraße 26
T 06232.221433 od. 06232.77721 (priv), H 0172.7209194, F 06232.221732
ulf.gieseler@online.de



Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger
Priv. Universität f. Med. Informatik u. Technologie Tirol, Inst. f. Urlaubs-, Reise- u. Höhenmedizin. Funktion in der ÖGAHM: Vizepräsident, Wiss. Beirat, mittlere Höhen – Klinische Aspekte und Prävention.
A-6060 Hall, Eduard-Wallnöfer-Zentrum 1 T *43 / (0)50 / 8648-3841
F *43 / (0)50 / 8648-673840
wolfgang.schobersberger@umit.at



Ass.-Prof. Dr. Helmut Biedermann
OA klin. Abt. f. Gefäßchirurgie der I. Universitätsklinik f. Chirurgie Innsbruck, FA f. Chirurgie/ Gefäßchir., Flugrettungsarzt der Tyrolean Air Amb. Funktion in der ÖGAHM: Ref. f. Kälteschäden, Lawinenmedizin.
A-6020 Innsbruck, Karl Innebrnerstr. 101
T 0512.504-2560, 2587, 2911 (Funkzentrale), 0512.287096 (priv), F 0512.504-2568
helmut.biedermann@uibk.ac.at



Dr. Bernd Haditsch
Medizinische Universitätsklinik Abt. für Nephrologie und Hämodialyse Auenbruggerplatz 27
8036 Graz
T*43 / (0)316 / 385-4373
F*43 / (0)316 / 385-3548
bernd.haditsch@meduni-graz.at



Dr. Günther Sumann, MSc
FA f. Anästhesie und Intensivmedizin, EDIC, Arzt für Allgemeinmedizin, OA an der Traumatologie, Intensivstation, Universitätsklinik Innsbruck, Ausbildungsarzt beim Osterr. Bergrettungsdienst, Notarzt Christophorus Flugrettung, Delegierter IKAR MEDCOM. Funktion in der ÖGAHM: Kassier-Stellvertreter, Ref. f. Kälteschäden, Lawinenmedizin, Funktionsreferent für IKAR, Christophorus Flugrettung.
A-6020 Innsbruck, Anichstr. 35
T 0512 / 504-22748, 0512 / 208058 (priv)
F 0512 / 504-22749
guenther.sumann@uibk.ac.at



Univ.-Prof. Dr. Mag. Martin Burtscher
Institut f. Sportwissenschaft der Universität Innsbruck, Allgemeinarzt, Notarzt, Berg- und Skiführer, Verbandsarzt der Osterr. Berg- und Skiführer, Wiss. Leiter des Kuratoriums f. Alpine Sicherheit. Funktionen in der ÖGAHM: Vizepräsident, Wiss. Beirat, Ref. f. Alpinistische Sportmedizin, Sportorthopädie u. Sportwissenschaften.
A-6065 Thaur, Bauerngasse 7
T 0512.507.4496 (Uni), 05223.493759 (priv), F 0512.507.2838
martin.burtscher@uibk.ac.at



Dr. Jürgen Herfert
Merangasse 78
8010 Graz
T+43 660 7639125
jherfert@gmx.at



Mag. Drs. Robb Waanders
Klinischer u. Neuropsychologe bei der Praxisgruppe und im LKH Rankweil/ Voralberg. Funktion in der ÖGAHM: Kassier, Ref. f. große und extreme Höhen, Trekking und Höhenbergsteigen.
A-6800 Feldkirch, Bahnhofstraße 16/2
T 05522.403-1132,
H 0650.9201646
F 05522.826186
robb.waanders@khr.at



Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Domej
ARGE-Alpinmedizin/Medizinische Univ.-Klinik Med. Universität Graz, Funktionen in der ÖGAHM: Sekretär-Stellvertreter, Ref. f. mittlere Höhen – Klinische Aspekte und Prävention.
A-8036 Graz, Med.Univ.-Klinik, Auenbruggerplatz 31
T 0316.385-80250, F 0316.385-3039
H 0650.4134203
wolfgang.domej@meduni-graz.at



Prof. Dr. Elmar Jenny
FA f. Innere Medizin. Funktionen in der ÖGAHM: Ehrenpräsident.
A-6020 Innsbruck, Mitterhoferstraße 10a
T 0512.346528



Univ. Prof. Dr. phil.med. Mag. Anton Wicker
FA für Physikalische Medizin und Rehabilitation Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention Salzburger Paracelsus Universität Landeskliniken Müllner Hauptstrasse 48
A - 5020 SALZBURG
T 0662 4482 4201 oder F 0662 4482 4203
a.wicker@salk.at



Dr. Fidel Eisensohn
A-6832 Rötthis, Schloßlestr. 36
T +43 5522 41997
F +43 5522 419976
M +43 664 1009567
fidel.eisensohn@aon.at



Univ.-Prof. Dr. Egon Humpeler
FA f. Innere Medizin. Funktionen in der ÖGAHM: Wiss. Beirat, Ref. f. mittlere Höhen – Klinische Aspekte und Prävention.
A-6900 Bregenz, Inselstraße 5
T 05574.43031 od.05574.43707 (priv)
F 05574.52080
humpeler@ulanel.at



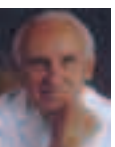
Dr. Bernhard Ziegler
FA f. Anästhesie und Intensivmedizin an der Landesklinik für Anästhesie, perioperativer- und allgemeiner Intensivmedizin Salzburg
Aktiver Notarzt, stellvertretender ärztlicher Leiter am RTH Christophorus 6 Salzburg, Bergrettungsarzt Bezirksstelle Strobl;
B.Ziegler@salk.at



Dr. rer.nat. Martin Faulhaber
Institut für Sportwissenschaft der Universität Innsbruck, Funktionen in der ÖGAHM: Alpinmedizinische Rundbriefe
A-6094 Grinzens, Kapellenweg 2
T +43 5234 60049 (priv)
F +43 512 507-4493
martin.faulhaber@uibk.ac.at



Mag. Reinhard Pühringer
Sportwissenschaftlicher Koordinator am Institut für Sportwissenschaften, Universität Innsbruck
Berg- und Skiführer, Ski- und Langlauflehrer
Funktionen in der ÖGAHM: Sekretär
Mag. Reinhard Pühringer
Lehrnrain 30a, 6414 Mieming
T 05264-67357
H 0664-4368247
reinhard.puehringer@uibk.ac.at



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Flora
FA f. Chirurgie/Gefäßchirurgie, Vizepräsident der IKAR. Funktionen in der ÖGAHM: Past-President, Ref. f. Kälteschäden, Lawinenmedizin.
A-6020 Innsbruck, Höhenstraße 54
T/F 0512.932353, H 0664.3423003
therese.schneider@uibk.ac.at



Dr. Gebhard Riedmann
FA f. Neurologie/Psychiatrie. Funktionen in der ÖGAHM: Ref. f. mittlere Höhen – Klinische Aspekte und Prävention.
A-8900 Bregenz, Kormmarktstr. 20,
T 05574.42034, H 0664.1000963,
05574.46948 (priv), F 05574.420346
redrundb@riedmann.vol.at



VORSTAND DER ÖGAHM 2004 – 2007

PRÄSIDIUM

Präsident	Univ.-Prof. Dr. Franz Berghold
Vizepräsident	Univ.-Prof. DDR. Mag. Martin Burtscher
Vizepräsident	Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger
Sekretär	Mag. Reinhard Pühringer
Sekretär-Stellvertreter	Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Domej
Kassier	Dr. Robb Waanders
Kassier-Stellvertreter	Dr. Günther Sumann
Alpinmedizinische Rundbriefe	Dr. Martin Faulhaber
Past-President	Univ.-Prof. Dr. Gerhard Flora
Ehrenpräsident	Prof. Dr. Elmar Jenny

FACHBEREICHE (Referenten)

Alpinistische Traumatologie und Notfallmedizin, Bergrettung (Berger, Elsensohn, Ziegler)
Flugrettung, Kälteschäden, Lawinenmedizin (Biedermann, Flora, Sumann)
Mittlere Höhen - Klinische Aspekte und Prävention (Domej, Haditsch, Herfert, Humpeler, Riedmann, Schobersberger)
Große und extreme Höhen - Höhentrekking und Höhenbergsteigen (Berghold, Schaffert, Waanders)
Alpinistische Sportmedizin, Sportorthopädie und Sportwissenschaften (Burtscher, Förster, Gieseler, Pühringer, Wicker)

RECHNUNGSPRÜFER

Dr. Bruno Engljählinger, MMag. Gerhard Fleisch (Rankweil)

FUKTIONSREFERENTEN FÜR

Alpinmedizinische Rundbriefe	Faulhaber
Jahrbücher, wiss. Förderungspreis	Schobersberger
Wissenschaftliche Arbeitskreise	Domej
Alpinärzteausbildung, UIAA, ISMM, WMS	Berghold
Österr. Bergrettungsdienst	Elsensohn
ÖAMTC-Flugrettung, IKAR	Sumann
Österr. Bundesheer	Berger
Österr. Alpenverein	Burtscher
Österr. Sportärzterverband	Wicker
BEXMED	Schaffert

AUSBILDUNGSBEIRAT

Berghold, Burtscher, Flora, Sumann

VORSTANDSMITGLIEDER

Berger Martin Oberstarzt Primarius Dr.med., Innsbruck
Berghold Franz Univ.-Prof. Dr.med., Kaprun
Biedermann Helmut Ass.-Prof. Dr.med., Innsbruck
Burtscher Martin Univ.-Prof. DDR.phil.med. Mag., Innsbruck
Domej Wolfgang Univ.-Prof. Dr.med., Graz
Elsensohn Fidel Dr.med., Rötis
Faulhaber Martin Dr. rer.nat., Innsbruck
Flora Gerhard Univ.-Prof. Dr.med., Innsbruck
Förster Holger Dr.med., Salzburg
Gieseler Ulf Chefarzt Dr.med., Speyer
Haditsch Bernd Dr.med., Graz
Hiefert Jürgen Dr.med., Graz
Humpeler Egon Univ.-Prof. Dr.med., Bregenz
Jenny Elmar Prof. Dr.med., Innsbruck
Pühringer Reinhard Mag.phil., Innsbruck
Riedmann Gebhard Dr.med., Bregenz
Schaffert Wolfgang Dr.med., Siegsdorf
Schobersberger Wolfgang Univ.-Prof. Dr.med., Innsbruck
Sumann Günther Dr.med., Innsbruck
Waanders Robb Dr.rer.soc., Feldkirch
Wicker Anton Univ.-Prof. DDR. phil.med. Mag., Salzburg
Ziegler Bernhard Dr.med., Salzburg

Wissenschaftlicher Förderungspreis 2007 der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin

Die Österreichische Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin (ÖGAHM) schreibt für das Jahr 2007 den Wissenschaftlichen Förderungspreis aus, der mit einer Gesamtsumme von Euro 6000,- dotiert ist. Dieser Förderungspreis wird für die besten eingereichten Projekte auf dem Gebiet der Alpin- und Höhenmedizin verliehen.

Die Bewerbung ist in digitaler und in 3-facher Ausfertigung spätestens bis zum 30. April 2007 zu richten an:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger
Institut für Urlaubs-, Reise- und Höhenmedizin, UMIT
Eduard-Wallnöfer-Zentrum 1, A-6060 Hall in Tirol
wolfgang.schobersberger@umit.at

EINREICHKRITERIUM

Der Förderungspreis ist für die Projektunterstützung von jungen Wissenschaftlern gedacht. Das Alter des Hauptautors darf deshalb das 40. Lebensjahr nicht überschreiten. Gefördert werden nur Projekte, die noch nicht zur Publikation eingereicht wurden. Bei Gemeinschaftsarbeiten muss der Hauptautor eindeutig deklariert sein; er gilt als der Einreichende. Mitglieder des ÖGAHM-Vorstands sind als Hauptautoren vom Förderungspreis ausgeschlossen. Einreichberechtigt sind zudem Diplomanden und Dissertanden.

DIE BEWERBUNG MUSS ENTHALTEN

- Titel des Projektes
- Stand des derzeitigen Wissens
- Ziel des Projektes
- Material und Methodik
- Statistik
- Durchführung des Projektes (inkl. Zeitplan)
- Lebenslauf des Projektleiters mit Nachweis der fachlichen Kompetenz
- Kostenaufstellung

Der Preisträger ist verpflichtet, die Ergebnisse der Studie in vollem Umfang der ÖGAHM zur Publikation (Jahrbuch und Rundbrief) zur Verfügung zu stellen und den Namen des Förderers in allen Publikationen und Vorträgen zu nennen. Weiters ist er verpflichtet, dem Vorstand der ÖGAHM eine detaillierte Abrechnung über die Verwendung des Preisgeldes vorzulegen und die gewonnenen Erkenntnisse nach Abschluss des Projektes auf der Jahrestagung der ÖGAHM vorzutragen.

Die Bereitstellung der zuerkannten Mittel erfolgt zu je 50% zu Beginn und zur Halbzeit der vorgesehenen, jedoch mit maximal 2 Jahren begrenzten Projektlaufzeit. Die Zuerkennung des Förderungspreises erfolgt durch den Vorstand über Vorschlag des Wissenschaftlichen Beirates und wird offiziell bei der jeweiligen Jahrestagung der ÖGAHM erfolgen.

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger
Vorsitzender des Wiss. Beirates der ÖGAHM



ÖGAHM Boutique

Skinfit Bekleidungssystem



Skinfit ist ein komplettes Bekleidungssystem. Je nach Wetter, Sportart und Intensität der Bewegung werden die verschiedenen Schichten der Skinfit-Kollektion miteinander kombiniert. Damit behält der Körper die richtige Temperatur – eine Voraussetzung für Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit während sportlicher Betätigung.

Mit den Linien Klima, Aero, Aero.plus, Pfafflar, Vento und Scudo haben wir von der Sportwäsche bis zur Sportoberbekleidung ein in sich geschlossenes und optimal kombinierbares Programm an Funktionsbekleidung entwickelt. Skinfit Produkte sind perfekt auf die Funktion des in Bewegung befindlichen Körpers abgestimmt. Sie unterstützen und ergänzen die körpereigenen Vorgänge. Man fühlt sich trocken und frei. So lassen sich die eigenen athletischen Fähigkeiten voll ausschöpfen.



7651 Basics Primaloft Jacke 340 g

Unisex Größen: XS / S / M / L / XL / XXL
Farben Wendejacke: blau/schwarz + schwarz
 Sehr leichte und extrem gut isolierende Jacke mit Primaloft Füllung. Winddicht und relativ wasserfest, atmungsaktiv, kleines Packmaß, 2 RV Taschen vorne, 1 RV Brusttasche innen, verstaubare elastische Kapuze
Material: 96% Polyamid, 4% Elasthan
 Füllung: Primaloft one
Packmaß: 1050 ml
 € 169,-



2613 Pfafflar Gilet 315 g

Unisex Größen: XS / S / M / L / XL / XXL
Farbe: schwarz
 Windfeste, atmungsaktive Softshell Weste. 2 RV Taschen vorne, 1 RV Brusttasche. Am Armloch eng anliegendes Aerobündchen als Armabschluss
Material: 74% Polyamid, 13 % Polyester, 13% Elasthan
Packmaß: 750 ml
 € 139,-



2612 Pfafflar Jacke 470 g

Unisex Größen: XS / S / M / L / XL / XXL
Farbe: schwarz
 Windfeste, atmungsaktive Jacke aus Softshell Material, 2 RV Taschen vorne, 1 RV Brusttasche, 2 Innentaschen. Für alle Outdooraktivitäten bei Wind und kühleren Temperaturen
Material: 74% Polyamid, 13% Polyester, 13% Elasthan
Packmaß: 900 ml
 € 169,-



9306 Basics Fleeceshirt 220 g

Unisex Größen: XS / S / M / L / XL / XXL
Farben: blau/schwarz
 Weiches Shirt aus hochwertigem Microfleece für Sport und Freizeit, RV Stehkragen
Material: 100% Micro-Polyester
Packmaß: 725 ml
€ 64.-



8611 Aero.plus Jacke 390 g

Unisex Größen: XS / S / M / L / XL / XXL
Farben: blau/schwarz
 Funktionelle Jacke mit 2 seitlichen RV-Taschen, Reflektoren, hoher Kragen, Öffnung für Daumen am Ärmel, Innenseite Fleece
Material: 85% Polyamid, 15% Elasthan
Packmaß: 950 ml
€ 109.-



2902 Pfafflar Hose 420 g

Unisex Größen: XS / S / M / L / XL / XXL
Farbe: schwarz
 Eng anliegende multifunktionelle Hose aus Softshell Material im Frontbereich und Aero.plus Stoff hinten. Knie- und Beinabschluss innen durch Kevlar verstärkt, 2 Taschen vorne, 1 RV Tasche seitlich, Beinabschluss mit Zipp. Ideal zum Schitouren, Biken, Wandern, Nordic Walking, Klettern etc.
Material: 76% Polyamid, 10% Polyester, 9% Elasthan, 5% Kevlar
Packmaß: 775 ml
€ 159.-

Boutique für Mitglieder

Hiermit möchte ich gerne folgendes bestellen:

Am einfachsten per Fax an Skinfit +43 5576 76920-90 oder auch über unsere Homepage www.skinfit.at (bitte unbedingt bei der Online-Bestellung unter Lieferadresse/Vorname: ÖGAHM Boutique anführen)

Artikelname	Stück	Größe	Einzelpreis	Gesamtpreis
ÖGAHM 7651 Basics Primaloft Jacke	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ÖGAHM 2613 Pfafflar Gilet	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ÖGAHM 2612 Pfafflar Jacke	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ÖGAHM 9306 Basicss Fleeceshirt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ÖGAHM 8611 Aero.plus Jacke	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ÖGAHM 2902 Pfafflar Hose	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jeder Artikel ist mit ÖGAHM Logo bedruckt

Gesamt Euro

Name

Straße

PLZ Ort

Tel Email

Datum / Unterschrift

Die Auslieferung erfolgt schnellstmöglich zuzüglich Versandgebühren gegen Rechnung. Es gelten die AGB von Skinfit (ersichtlich unter www.skinfit.at)

fördernde mitglieder

Ihr Partner in der Notfallmedizin



CHEMOMEDICA

Medizintechnik und Arzneimittel Vertriebsges.m.b.H.

Chemomedica, A-1013 Wien, Wipplingerstraße 19, Postfach 80
 Telefon: +43(1)533 26 88-0, Fax: +43 (1)535 33 08-58
 e-mail: office@chemomedica.at, Homepage: www.chemomedica.at



Österreichischer Alpenverein
 A-6010 Innsbruck, Wilhelm-Greif-Str. 15
 Tel.: ++43 (0)512 59547-23
 Fax: ++43 (0)512 575528
 mail: office@alpenverein.at
 www: http://www.alpenverein.at

Bergsteigen weltweit

DAV SUMMIT CLUB

Am Perlacher Forst 186 81545 München
 Telefon 0 89/642 40-0 Telefax 0 89/642 40-10
 E-mail: Info@DAV-Summit-Club.de
 www.dav-summit-club.de

SCHNELZER & PARTNER

Medizin Technik
 Handelslogos m.b.H. A-4000 Linz - Landkwastraße 103
 Tel. 0732/340064-0 - Faxline 0690/200188 - Fax 0732/348760

www.med-tech-schnelzer.at
 mail: Office@med-tech-schnelzer.at

ein herzliches Dankeschön



45
1954 - 99

www.eiselin-sport.ch

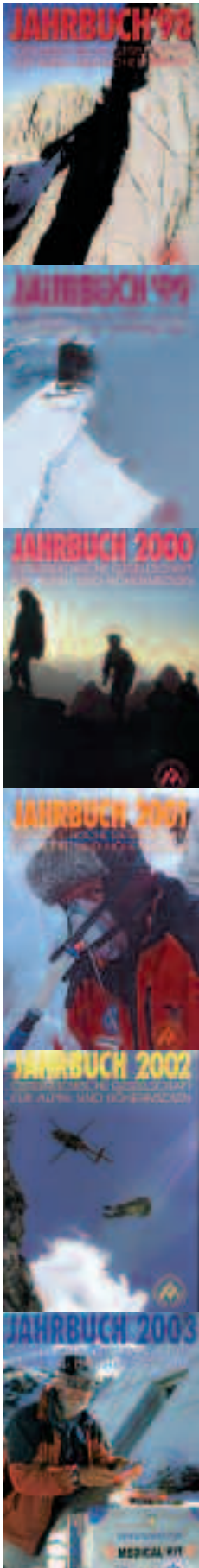


Geschäftsstelle:
 Christian Damisch
 A-6200 Wiesing, Erlach 214
 Tel: +43 5244 65667
 E-Fax/Daten +43 5244 61692
 E-mail: cm.dam@tirol.com

Präsident:
 Manfred Lorenz
 A-6563 Galtür in Tirol
 Tel: +43 5443 8440
 Fax: +43 5443 84404
 E-mail: lorenz@alpinarium.at



Fresenius Kabi



Für Ihre Voranmeldung für die alpinmedizinischen Lehrgänge 2007 oder Ihre Anmeldung zur Mitgliedschaft bei der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin verwenden Sie bitte untenstehende Allongen.

Voranmeldung 2007 für Alpinmedizinische Lehrgänge		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">bitte frankieren</div>
Name, Adresse, Tätigkeit, Telefon + email		
<input type="checkbox"/> Winterlehrgang <input type="checkbox"/> I April <input type="checkbox"/> II Mai 07 <input type="checkbox"/> Frühjahrslehrgang <input type="checkbox"/> I Juni <input type="checkbox"/> II Juni 07 <input type="checkbox"/> Sommerlehrgang <input type="checkbox"/> I Juli <input type="checkbox"/> II Sept. 07 <input type="checkbox"/> Refresherkurs August 07	An das Sekretariat der Internationalen Lehrgänge für Alpinmedizin Univ.-Prof. Dr. Franz Berghold Postfach A-5710 Kaprun FAX: *43 / (0)6547 / 7772	
Datum	Unterschrift	

<input type="checkbox"/> Ich möchte gerne Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin werden		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">bitte frankieren</div>
Name, Adresse, Tätigkeit, Telefon + email		
<input type="checkbox"/> Student (Bestätigung) Euro 25,-- <input type="checkbox"/> Vollmitglied Euro 45,-- <input type="checkbox"/> Sponsor Euro 450,--	An das Sekretariat der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin Mag. Reinhard Pühringer Lehnrain 30a A-6414 Mieming FAX: *43 / (0)5264 / 67357	
Datum	Unterschrift	

 **Post.at**

Bar freigemacht/Postage paid
6850 Dornbirn
Österreich/Austria

Wenn nicht zustellbar, bitte zurück an den Absender.

Absender:
Mag. Reinhard Pühringer
Lehnrain 30a, 6414 Mieming



druckerei wenin gmbh

www.wenin.com