

## Hoch hinaus

**27. Mai 1998: Tom Whittaker erreicht als erster Beinamputierter den Gipfel des Mount Everest. Im dritten Anlauf bezwingt der US-Amerikaner mit einer Fußprothese aus Carbon den mit 8.844 Metern höchsten Berg der Welt. In den USA hat ihn das zu einer Ikone gemacht. Heute lehrt Whittaker Abenteuerpädagogik und propagiert das Bergsteigen für Menschen mit Behinderung in der von ihm gegründeten „Handicapped Outdoor Group“. Ein lesenswertes Buch über seine Abenteuer erschien unter dem Titel „Hoch hinaus“ im Lübbe-Verlag.**

16. Juni 2006: Jimmy Goddard, seit einem Kletterunfall querschnittgelähmt, erreicht als erster Paraplegiker den Kraterrand des Kilimanjaro auf 5.650 Metern Höhe. Neun Tage lang hat sich der Brite ganz aus eigener Kraft und mit Hilfe eines speziellen Handbikes Afrikas höchsten Berg hinauf gearbeitet. So hoch ist noch nie ein Mensch allein durch die Kraft seiner Arme gekommen.

15. Mai 2006: Mit zwei Unterschenkelprothesen erreicht Mark Inglis den Gipfel des Mount Everest. 1982 mussten dem Neuseeländer beide Beine wegen schwerer Erfrierungen beim Bergsteigen amputiert werden. Jetzt verliert er fünf Fingerkuppen. Aber Sir Edmund Hillary, Erstbesteiger des Mount Everest, wirft Inglis und seiner Expedition vor, einem sterbenden Briten auf dem Weg zum Gipfel keine Hilfe geleistet zu haben.

Die Beispiele zeigen, zu welchen heroischen Leistungen Menschen mit Behinderung beim Bergsteigen in der Lage sind. Der Extremsport fasziniert, weil es immer darum geht, die eigenen Grenzen zu spüren und zu verschieben. Das Leben hängt im Kampf gegen die häufig widrigen Naturkräfte buchstäblich am seidenen Faden, und manchmal werden dabei leider auch ethische Grenzen überschritten.

Der anhaltende Boom des Kletterns als Freizeitsport beweist, dass es auch jenseits der Todeszonen genügend Herausforderungen, Nervenkitzel und Spaß gibt. Klettern gehört zu den Grundformen der menschlichen Bewegung. Kleinkinder beginnen mit dem Klettern auf Stufen oder Leitern häufig bevor sie gehen können. Und überall sind in den letzten Jahren Hochseilgärten, Kletterhallen und Klettergärten entstanden, in denen ein weitgehend gefahrloses und spielerisches Kennenlernen der grundlegenden Kletter- und Sicherungstechniken möglich ist. Weil Sicherheit mit modernen Sitz- und Brustgurten, Karabinern, Bandschlingen und den entsprechenden Knoten über alles geht, ist Klettern heute kein Risikosport mehr. An den künstlichen Wänden der Kletterhallen sind ebenso wie an Naturfelsen meist Sicherungsseile vorinstalliert. Auch das Freiklettern in natürlichen Felsformationen bedeutet nicht, dass keine Seilsicherung erfolgt, sondern nur, dass Haken und sonstige Sicherungsmittel nicht zur Fortbewegung eingesetzt werden. Nur beim so genannten Bouldern, dem seilfreien Klettern in Absprunghöhe, wird nicht gesichert, weil dicke Matten auf dem Boden Stürze abfedern.

Das Klettern trainiert wie kaum eine andere Sportart die gesamte Muskulatur. Der wichtigste „Muskel“ ist dabei aber das Gehirn: Klettern erfordert ein hohes Maß an Konzentration und Aufmerksamkeit. Wenn der Fuß auf einem Tritt zu rutschen beginnt, muss man blitzschnell

überlegen, wie man seine Kräfte anders einsetzen kann. Stets sind Risiken zu bedenken und das weitere Vorgehen ist zu planen. Klettern bietet das Erfolgserlebnis, Aufgaben gewachsen zu sein und mit den Aufgaben zu wachsen. Kletternde und Sichernde sind aufeinander angewiesen und übernehmen füreinander Verantwortung. Sie erfahren ihre Partnerschaft in der unmittelbaren sinnlichen Wahrnehmung. Kurzum: Das Klettern ist eine Schule des Lebens. Kein Wunder, dass Klettern im Rahmen von erlebnispädagogischen und therapeutischen Konzepten immer häufiger zum Einsatz kommt, denn für geistig-, lern- und sinnesbehinderte Menschen ist es ebenso sinnvoll wie etwa für Kinder und Jugendliche mit körperlichen Handicaps. MS-Betroffene stärken an der Kletterwand ihr Selbstbewusstsein und sogar Rollstuhlfahrer können in Hochseilgärten den Höhenrausch erleben. Kletterangebote gibt es in der Rehaklinik Katharinenhöhe ([www.katharinenhoehe.de](http://www.katharinenhoehe.de)), im Berufsbildungswerk Neckargemünd ([www.srh-imtakt.de](http://www.srh-imtakt.de)), in Schulen für Körperbehinderte, in Sport- und Freizeitvereinen. Die KSG Rhein-Neckar e.V. ([www.rehability.de](http://www.rehability.de)) veranstaltet in diesem Sommer wieder ihre beliebten Trekking-Touren für Rollstuhlfahrer und Rolli-Kids in den Alpen (siehe auch HANDICAP 4/2005). Der Verein „Freizeit Para-Special Olympics“ ([www.freizeit-pso.com](http://www.freizeit-pso.com)) aus dem österreichischen Schladming bietet Klettern im Rahmen verschiedener Abenteuerprogramme an. Und auch das Jugendreferat des Deutschen Alpenvereins ([www.alpenverein.de](http://www.alpenverein.de)) führt unter dem Motto „No Limits“ regelmäßig Trekking- und Kletteraktivitäten für Menschen mit und ohne Behinderung durch. Weitere Informationen und Angebote zum Thema finden Sie im Internet zum Beispiel unter: [www.hochseilgarten.de](http://www.hochseilgarten.de), [www.teambaumhaus.de](http://www.teambaumhaus.de), [www.waldpiraten.de](http://www.waldpiraten.de), [www.faszinatur.de](http://www.faszinatur.de), [www.volkersberg.de](http://www.volkersberg.de). Wie gut das Sportklettern mit einer Beinprothese möglich ist, zeigt Brent Kuemmerle, der Mann auf unserem Titelfoto. Der 35-jährige US-Amerikaner ist seit 1995 unterschenkelamputiert und betreibt den Sport seit mehr als 12 Jahren professionell. Seine Heimat Lake Tahoe in Kalifornien gilt als Paradies für Freunde des Freikletterns. Kuemmerle ist hier als Klettertrainer und im Winter als Snowboard-Lehrer tätig. Zum Klettern setzt er den stoßdämpfenden Pathfinder-II-Fuß zusammen mit dem Alpha-Design-Liner ein. Dass auch Oberschenkelamputierte Spaß am Klettern haben können, zeigt HANDICAP-Leser Jan Schröder, der mit seinem C-Leg gerne an die Kletterwand geht. Dabei ist für ihn vor allem der individuell einstellbare 2. Modus des C-Legs von Vorteil.

*Text: Gunther Belitz, erschienen im Magazin HANDICAP, Ausgabe 2/2006*