



Bundesinstitut
für Sportwissenschaft



Wir helfen
dem Sport

Das Klassifizierungssystem der paralympischen Sportarten



Bundesinstitut für Sportwissenschaft

Das Klassifizierungssystem der paralympischen Sportarten

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über „<http://dnb.ddb.de>“ abrufbar.

Mit freundlicher Unterstützung des
Deutschen Behindertensportverbandes (DBS)



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Impressum

Herausgeber

Bundesinstitut für Sportwissenschaft
Graurheindorfer Straße 198 · 53117 Bonn
info@bisp.de
www.bisp.de

Stand

Dezember 2014

Redaktion

Michael Palmen

Layout

Elke Hillenbach

Titelfoto

Allianz

Inhalt

Inhalt

Wozu gibt es im Sport Klassifizierungen?.....	5
Die paralympischen Sommersportarten	13
Boccia (BISFED)	13
Bogenschießen (FITA):	15
Fechten (IWAS).....	16
Fußball für blinde und sehgeschädigte Menschen (IBSA).....	16
Fußball für Menschen mit Zerebralparese (CP / ISRA)	16
Gewichtheben (IPC).....	17
Goalball (IBSA)	17
Judo (IBSA).....	18
Kanu (ICF).....	18
Leichtathletik (IPC)	19
Radsport (UCI).....	20
Reitsport-Dressur (FEI)	22
Rollstuhl Basketball (IWBF)	23
Rollstuhl Rugby (IWRf).....	24
Rollstuhl Tennis (ITF).....	25
Rudern (FISA)	25
Schwimmen (IPC).....	26
Segeln (IFDS).....	29
Sitzvolleyball (WOVD).....	29
Sportschießen (IPC)	30
Tischtennis (ITTF)	30
Triathlon (ITU):	31

Die paralympischen Wintersportarten.....	33
Ice Sledge Hockey (IPC).....	33
Rollstuhl Curling (ICF).....	33
Ski Nordisch, Biathlon und Ski Alpin (IPC).....	33
Snowboard (IPC).....	37

Wozu gibt es im Sport Klassifizierungen?

Klassifizierungen im Wettkampfsport sind notwendig, weil alle Sporttreibenden ein Anrecht auf größtmögliche Chancengleichheit haben.

Klassifizierungssysteme ordnen Sportlerinnen und Sportler mit ähnlichen Voraussetzungen oder Fähigkeiten Gruppen zu, so dass die Leistungen untereinander vergleichbar sind und einzig und allein Fähigkeit, Fitness, Kraft, Ausdauer, taktisches Geschick und mentale Stärke über Sieg oder Niederlage entscheiden.

Unterschiede in Alter, Geschlecht und bei den körperlichen Gegebenheiten (z. B. Gewichtsunterschiede), so sie denn bei der Ausübung einer bestimmten Sportart von Bedeutung sind, sollen ausgeglichen werden, um möglichst faire Voraussetzungen für spannende sportliche Auseinandersetzungen zu schaffen.

Im Sport für Menschen mit Behinderungen, besonders im Leistungs- und paralympischen Sport, spielen Klassifizierungen eine große Rolle, da hier die Unterschiede bei den körperlichen und geistigen Voraussetzungen zur Ausübung einer Sportart besonders individuell und vielfältig sind. Um eine Vergleichbarkeit der Leistungen herzustellen und ein größtmögliches Teilnehmerfeld zu generieren, wurde ein umfangreiches Klassifizierungssystem entwickelt. Zu viele Klassen wiederum beeinträchtigen die Attraktivität des Sports der Menschen mit Behinderungen. Die Wettkämpfe werden für die Zuschauenden unübersichtlich, oder es fehlt die Spannung, weil zu wenige Sportlerinnen und Sportler in einem Wettbewerb gegeneinander antreten.

Damit die Attraktivität des Sports auch für die Zuschauenden erhalten bleibt, gilt es, einen Kompromiss zu finden zwischen einer größtmöglichen Differenzierung bei den Teilnehmenden einerseits und der Übersichtlichkeit der Wettkämpfe andererseits. Verbesserungsmöglichkeiten im Klassifizierungssystem werden daher ständig diskutiert.

Beispielhaft für die Suche nach Lösungen sind die Regelungen für Sportlerinnen und Sportler mit Körperbehinderungen. In einigen paralympischen Sportarten werden diese funktionell klassifiziert, d. h. man achtet auf die vorhandenen Beeinträchtigungen bei der Ausführung von Bewegungen und beurteilt eher die Gemeinsamkeiten, weniger die Art der Behinderungen. In den meisten Rollstuhldisziplinen sind somit beinamputierte oder spastisch gelähmte Sportlerinnen und Sportler denen mit Querschnitt- oder Polioliähmungen zugeordnet. Unterschiede bei den Handicaps können durch Zeitgutschriften oder Punktevorteile ausgeglichen werden.

Die Suche nach bestmöglichen Lösungen führt zu andauernden Diskussionen, auch über die Anzahl und Auswahl der Sportarten und der zugehörigen Wettbewerbe bei paralympischen Spielen. Bei den paralympischen Sommerspielen in Athen 2004 gab es 519 Entscheidungen verteilt auf 20 Sportarten. In Peking 2008 wurde die Anzahl der Wettbewerbe auf 472 reduziert und in London 2012 wieder auf 503 aufgestockt. Für die Paralympics in Rio de Janeiro 2016 beschloss das Internationale Paralympische Komitee (IPC) das Programm um zwei weitere Sportarten (Paracanoe und Paratriathlon) zu erweitern.

Ähnliches ist bei der Programmgestaltung der paralympischen Winterspiele zu beobachten. Gab es bei den Spielen in Salt Lake City 2002 noch 86 Entscheidungen in 5 Sportarten, so waren es in Turin 2006 noch 52. Vier Jahre später, bei den Winterparalympics in Vancouver, wurde auf 64 aufgestockt und in Sotschi 2014 noch einmal auf 72 Wettbewerbe (neu im Programm war das Snowboarden).

Es liegt in der Natur der Sache, dass die Programmgestalter der paralympischen Spiele flexibel auf schwankende Teilnehmerzahlen reagieren müssen. Nicht in allen Disziplinen werden sämtliche Startklassen angeboten (beispielsweise in der Leichtathletik), da eine Mindestanzahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmern vorhanden sein muss um einen Wettkampf durchzuführen. Schließlich gibt es, wie im olympischen Sport auch, in einer Sportart, je nach Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmern paralympische und nicht paralympische Sportklassen.

Die vorliegende Broschüre bietet eine Übersicht über die Klassifizierungen in den derzeitigen paralympischen Sommer- und Wintersportarten. Bitte berücksichtigen Sie, dass nicht immer alle Änderungen, Novellierungen und Entwicklungen zeitnah eingepflegt werden können. Die vollständigen, aktuellen Klassifizierungen in den einzelnen Sportarten sind ausgesprochen umfangreich. Informationen über die gesamten Klassifizierungssysteme mit allen Detailfragen erhalten Sie auf Anfrage bei den jeweiligen Sportfachverbänden des paralympischen Sports oder beim Internationalen Paralympischen Komitee.

Ausdrücklich bedanken möchte ich mich beim Deutschen Behinderten Sportverband (DBS) für die Unterstützung bei der Erstellung dieser Broschüre.

Michael Palmen
Bundesinstitut für Sportwissenschaft
Fachgebiet Sportanlagen und Sportgeräte

Um eine erste, grobe Einteilung zu ermöglichen, wurden die Handicaps von Sportlerinnen und Sportlern mit Behinderungen in übergeordneten paralympischen Klassen zusammengefasst. Athletinnen und Athleten sind bei paralympischen Spielen teilnahmeberechtigt, wenn sie eine überprüfbare Primärbehinderung aufweisen, die sich einer dieser Beeinträchtigungsgruppen zuordnen lässt.

Beeinträchtigung der Muskelkraft

Reduzierte Muskelkraft bei willentlicher Kontraktion eines Muskels oder ganzer Muskelgruppen (z. B. in der Muskulatur einer Gliedmaße, einer Körperseite, der unteren Körperhälfte etc.). Beispielhaft sind Paraplegie und Tetraplegie (Querschnittslähmung), muskuläre Dystrophie (Muskelschwäche), Post Poliomyelitis (Folgen von Kinderlähmung), Spina Bifida (Neuralrohrfehlbildung).

Die Klasseneinteilung erfolgt nach dem Wirbelsegment, unterhalb dessen die Lähmung besteht. Je nach den besonderen Ansprüchen einer Sportart gibt es vier bis maximal acht Klassen.

- C5–C8** Lähmungen der Halswirbelsäule, wobei immer auch Arme und Hände betroffen sind (Tetraplegie)
- TH1-TH12** Lähmungen der Brustwirbelsäule mit unterschiedlicher Instabilität des Rumpfes, aber normaler Armfunktion (Paraplegie)
- L1-S2** Lähmungen im Lendenbereich mit Ausfällen in den Beinen, aber guter Rumpfstabilität (Paraplegie)

Beeinträchtigung des passiven Bewegungsapparats

Die Bewegungsmöglichkeiten eines Gelenks oder mehrerer Gelenke sind systematisch eingeschränkt. Zu beachten ist, dass Gelenkhypermobilität, Gelenkinstabilität (beispielsweise Schulterluxation) und akute Formen von Bewegungseinschränkungen (z. B. Beeinträchtigungen arthritischer Art) von dieser Gruppe ausgenommen sind.

Fehlen von Gliedmaßen

Komplettes oder teilweises Fehlen von Knochen oder Gelenken als Folge einer Verletzung (Amputation nach Unfall), als Folge von Krankheit (z. B. Knochenkrebs) oder angeborener Fehlbildung einer oder mehrerer Gliedmaßen (Dysmelie).

Beeinträchtigung durch unterschiedliche Beinlänge

Verkürzung des Knochens in einem Bein als Folge einer angeborenen Fehlbildung oder eines Unfalls.

Kleinwuchs

Die Körpergröße ist durch Anomalien der Knochen in den oberen und unteren Extremitäten oder des Rumpfes (Achondroplasie) reduziert.

Muskelhypotonie

Beeinträchtigung durch erhöhte Spannung der Muskulatur und reduzierte Fähigkeit, einen Muskel zu strecken. Muskelhypotonie kann in Folge einer Verletzung, einer Krankheit oder einer Beschädigung des zen-

tralen Nervensystems auftreten. Der Begriff Zerebralparese wird häufig gebraucht, wenn die Beeinträchtigungen bei Kindern unter zwei Jahren auftreten. Die Schäden können aber auch durch Gehirnverletzungen (durch Traumata oder Schlaganfälle) oder Multiple Sklerose verursacht worden sein.

Ataxie

Verschiedene neurologisch bedingte Störungen der muskulären Bewegungskoordination, auch wenn keine Lähmung vorliegt (Parese). Der Begriff Zerebralparese wird häufig gebraucht, wenn die Beeinträchtigungen bei Kindern unter zwei Jahren auftreten. Die Schäden können aber auch durch Gehirnverletzungen (durch Traumata oder Schlaganfälle) oder Multiple Sklerose verursacht worden sein.

Athetose

Die Athetose variiert von einer leichten bis zur schweren motorischen Dysfunktion. Charakteristisch sind unwillkürliche, unkontrollierte Muskelbewegungen und Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung einer symmetrischen Körperhaltung. Der Begriff Zerebralparese wird häufig gebraucht, wenn die Beeinträchtigungen bei Kindern unter zwei Jahren auftreten. Die Schäden können aber auch durch Gehirnverletzungen (durch Traumata oder Schlaganfälle) verursacht worden sein.

Muskelhypotonie – Ataxie – Athetose

Klassen sitzender Athletinnen/Athleten:

- 1 Spastische Tetraplegie, Ataxie, Athetose, gemischte Bilder. Schwerste Beeinträchtigung aller 4 Extremitäten und des Rumpfes. Fortbewegung im manuellen Rollstuhl nicht möglich.
- 2 Spastische Tetraplegie, Athetose. Schwere bis mäßige Beeinträchtigung aller 4 Extremitäten und des Rumpfs. Selbständige Fortbewegung im manuellen Rollstuhl ist auf kurzen Strecken möglich.
- 3 Spastische Tetraplegie, schwere Hemiplegie. Mittlere Beeinträchtigung der Extremitäten und des Rumpfs. Asymmetrie. Fortbewegung im manuellen Rollstuhl mit schnellen Rumpfbewegungen ist problematisch.
- 4 Diplegie. Gute Funktion und minimale Beeinträchtigung der Arme und des Rumpfs. Mittlere bis schwere Beeinträchtigung der Beine. Der Sportler/die Sportlerin kann auf kurzen Strecken gehen, ist aber beim Sport auf einen Rollstuhl angewiesen.

Klassen stehender Athletinnen/Athleten:

- 5 Diplegie. Mittlere Beeinträchtigung der Beine. Benötigen meist Gehhilfen zum Gehen. Statisches Gleichgewicht ist gut (Stehen ist möglich). Dynamisches Gleichgewicht ist beeinträchtigt. Schwierigkeiten beim Laufen, Richtungswechsel, Stoppen.
- 6 Athetose, Ataxie. Mittlere Beeinträchtigung aller 4 Extremitäten. Fortbewegung ohne Hilfsmittel. Gleichgewichtsstörungen, Koordinationsstörungen. Probleme mit explosiven Bewegungen (Springen), sowie beim Starten, Stoppen, Drehen während des Laufens.
- 7 Hemiplegie. Halbseitenlähmung (rechts oder links). Stärkere Beeinträchtigung des Arms als des Beins auf der betroffenen Seite.
- 8 Minimale Diplegie, Hemiplegie, Athetose und Ataxie. Fast normale Funktion. Beeinträchtigung muss während Klassifizierung sichtbar sein, basierend auf erhöhtem Muskeltonus, Asymmetrie, positiven Reflexen.

Beeinträchtigung der Sehfähigkeit

Die Sehfähigkeit ist entweder durch eine Störung der Funktion des Auges, des Sehnervs, der Augenstruktur oder des visuellen Cortex im Gehirn (visuelle Funktionen der Großhirnrinde) beeinträchtigt. Es sind folgende Startklassen vorgesehen:

- B1** Vollblind: Keine Lichtempfindung in beiden Augen bis zu einer Sehkraft von ausschließlich 2,6 LogMAR (1/400).
- B2** Wenig Sehrest: Von der Sehkraft von einschließlich 2,6 LogMAR (1/400) bis zu einer Sehkraft von einschließlich 1,5 LogMAR (2/64) und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung mit einem Gesichtsfelddurchmesser von weniger als 10°.
- B3** Sehbehindert: Von der Sehschärfe ausschließlich 1,5 LogMAR (2/64) bis einschließlich 1,0 LogMAR (6/60) und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung mit einem Gesichtsfelddurchmesser von 10° bis weniger als 40°.

Sämtliche Klasseneinteilungen erfolgen mit der Sehschärfe am besseren Auge und bei bestmöglicher Korrektur. Bei den Gesichtsfeldern werden zentrale und periphere Zonen mit einbezogen.

Intellektuelle Beeinträchtigung

Die paralympische Bewegung beschreibt die intellektuelle Beeinträchtigung als „Behinderung, die charakterisiert wird durch signifikant limitierte intellektuelle Fähigkeiten und durch Defizite im adaptiven Verhalten (konzeptionelles, soziales, und praktisches Anpassungsvermögen). Die Behinderung tritt vor dem 18. Lebensjahr in Erscheinung“ (American Association on Intellectual and Development Disability, 2010). Die Diagnose einer intellektuellen Beeinträchtigung und von Defiziten im adaptiven Verhalten muss unter Berücksichtigung international anerkannter und professionell geführter Einrichtungen erstellt werden., Diese Einrichtungen müssen von der INAS-FID (International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability) anerkannt sein. Die Paralympische Bewegung fasst die Definitionen bezüglich der Arten einer Beeinträchtigung zusammen in der World Health Organization (WHO) International Classification of Functioning, Disability and Health (WHO, Genf 2001).

Hörgeschädigte

Gehörlosigkeit mit einem Hörverlust von mindestens 55 Dezibel auf dem besseren Ohr. Die Sportlerinnen und Sportler dürfen bei der Sportausübung keine Hörgeräte tragen. Menschen mit Hörbehinderungen sind weltweit in einem eigenen Gehörlosensportverband dem Comité International des Sports des Sourds (CISS) organisiert. Sie führen aus historischen und organisatorischen Gründen ihre eigenen Weltspiele (Deaflympics) durch und nehmen nicht an den Paralympics teil.

Bewertung und Zuordnung der Athletinnen und Athleten

Jede paralympische Sportart muss klare Angaben darüber machen, für welche Behinderungsgruppen sie Sportmöglichkeiten bereitstellen möchte. Dies wird in den Klassifizierungsregeln jeder einzelnen Sportart festgelegt. Während in einigen Sportarten Athletinnen und Athleten aller Behinderungsarten vertreten sind (z. B. in der Leichtathletik oder im Schwimmen) werden andere Sportarten nur von Athletinnen und Athleten einer Behinderungsart ausgeführt (z. B. Goalball oder Boccia), oder von einer Auswahl an bestimmten Handicapklassen (z. B. im Reitsport oder im Radsport).

Das Vorhandensein einer zur Teilnahme berechtigende Beeinträchtigung ist zwar Voraussetzung, jedoch nicht das einzige Kriterium, um für eine paralympische Sportart zugelassen zu werden.

Vor der ersten Teilnahme unterzieht sich die Sportlerin/der Sportler der oben beschriebenen Klassifizierung. Diese wird von einem eigens eingerichteten Klassifizierungsgremium, bestehend aus Personen, die von den zuständigen Sportverbänden autorisiert und zertifiziert wurden durchgeführt. Die Klassifizierungen beinhalten:

- › Die Überprüfung des Vorhandenseins einer zur Teilnahme berechtigenden Beeinträchtigung
- › Die physikalische und technische Bewertung der Einstufung der Bewegungseinschränkung
- › Die Zuordnung in eine, der für die Ausübung des Sports erforderliche Klasse
- › Die Beobachtung der Athletin/des Athleten während des Wettkampfs.

Die vorgenommene Zuordnung gilt nur für eine bestimmte Sportart.

Sollte eine Athletin oder ein Athlet keine Zulassung zur Teilnahme an den Wettkämpfen einer bestimmten Sportart erhalten so bedeutet dies nicht, dass das Vorhandensein einer ernsthaften Beeinträchtigung in Frage gestellt wird, sondern es bedeutet lediglich:

- › dass die Athletin oder der Athlet keine primäre Beeinträchtigung aufweist, die für eine Startberechtigung in einer bestimmten paralympischen Sportart notwendig ist,
- › dass der Schweregrad der Beeinträchtigung keinen wesentlichen Einfluss auf die Fähigkeiten hat, die für die aktive Ausführung einer bestimmten Sportart benötigt werden.

Abhängig von dem Fortschreiten einer Behinderung und der damit zusammenhängenden Auswirkungen auf die Fähigkeiten zur aktiven Ausführung einer bestimmten Sportart werden Athletinnen und Athleten in manchen Fällen mehrmals in ihrer Karriere klassifiziert.

Sollten sich die medizinischen Voraussetzungen einer Athletin oder eines Athleten ändern, so ist diese/dieser verpflichtet, dieses zu melden und die entsprechenden Gremien um eine Neubewertung zu ersuchen.

Zur Teilnahme an internationalen Wettkämpfen ist es erforderlich, dass eine Athletin oder ein Athlet sich von einem Internationalen Klassifizierungsgremium klassifizieren lässt. Die Entscheidungen, welche in diesem Gremium getroffen werden, übertreffen vorhergehende Klassifizierungen nationaler Klassifizierungsgremien.

Jede Sportart hat ein eigenes, spezifisches Klassifizierungssystem. Beispielsweise klassifiziert ein für Ice Sledge Hockey autorisierter Experte der IPC ausschließlich Athletinnen und Athleten dieser Sportart und keinesfalls Sportlerinnen und Sportler anderer Sportarten.

Internationale Organisationen des Paralympischen Sports

BISFED	Boccia International Sports Federation
CISS	Comité International des Sports des Sourds
CP-ISRA	Cerebral Palsy International Sports & Recreation Association
FEI	Fédération Equestre Internationale
FITA	Fédération Internationale de Tir à l'Arc
IBSA	International Blind Sports Federation
ICF	International Canoe Federation
IFDS	International Federation for Disabled Sailing
INAS-FID	International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability
IPC	International Paralympics Committee
ITF	International Tennis Federation
ITTF	International Table Tennis Federation
ITU	International Triathlon Union
IWAS	International Wheelchair- and Amputee Sports Federation
IWBF	International Wheelchair Basketball Federation
IWRF	International Wheelchair Rugby Federation
UCI	Union Cycliste Internationale
WA	World Archery Federation
WCF	World Curling Federation
WOVD	World Organization for Volleyball for Disabled

(Quelle: Deutscher Behindertensportverband e. V., DBS – NPC. Die o. g. Organisationen wurden als Quellen für die nachfolgenden Angaben genutzt)

Die paralympischen Sommersportarten

Boccia (BISFED)

Athletinnen und Athleten mit schwersten Beeinträchtigungen aller 4 Extremitäten und des Rumpfs. Klassen BC1 und BC2 sind ausschließlich Spielerinnen und Spielern mit Zerebralparese vorbehalten. In den Klassen BC3 und BC 4 starten auch Athletinnen und Athleten mit anderen Beeinträchtigungen.

- BC 1** Alle Formen massiver Beeinträchtigungen der Muskelkraft (Hypertonie, Ataxie, Athetose). Schwerste Beeinträchtigung aller vier Extremitäten und des Rumpfs. Eine Fortbewegung im manuellen Rollstuhl ist nicht möglich. Die Kugeln können auch mit dem Fuß gespielt werden. Der Einsatz einer Spielfeldassistentin/eines Spielfeldassistenten ist erlaubt.
- BC 2** Alle Formen starker Beeinträchtigungen der Muskelkraft (Hypertonie, Athetose). Schwere bis mäßige Beeinträchtigung aller vier Extremitäten und des Rumpfs. Eine Fortbewegung im manuellen Rollstuhl ist nur auf kurzen Strecken möglich. Der Einsatz einer Spielfeldassistentin/eines Spielfeldassistenten ist nicht erlaubt.
- BC 3** Wie BC 1 und Sportlerinnen/Sportler mit anderen Beeinträchtigungen, die nicht in der Lage sind einen Boccia Ball über die „v“ Linie mit ausreichender Kraft und Koordination zu werfen und/oder zu rollen. Eine Klasse für Sportlerinnen/Sportler, die Hilfsmittel (Rampen) benutzen. Die Rampe wird von einer Assistentin/einem Assistenten bewegt, die/der stets mit dem Rücken zum Spielfeld sitzt und ausschließlich den Anweisungen der Spielerinnen/Spieler folgt.
- BC 4** Beeinträchtigungen nicht zerebralen Ursprungs. Funktionell ähnlich wie in den Klassen BC1 und BC2. Sportlerinnen/Sportler sind für die meiste Zeit auf die Fortbewegung in einem Rollstuhl angewiesen. Herabsetzen der Muskelkraft während des Spiels (Ermüden) kann in dieser Klasse ein Faktor sein. Starke Beeinträchtigung aller vier Extremitäten und des Rumpfs.
 Armspielerinnen/-spieler: Während des Wurfs ist es ihnen nicht möglich den Ellenbogen oberhalb des Schulterlevels zu bewegen (volle Armelevation). Eine Pendelbewegung wird oft beobachtet.
 Fußballspielerinnen/-spieler. Nicht ausreichende Arm Funktion um den Ball mit der Hand zu werfen z. B. durch herabgesetzte Greiffunktion. Die Beinfunktion ist ausreichend um den Ball über die „v“ Linie zu kicken. Eingeschränkte Beweglichkeit und Kraft in der Hüfte, im Knie und im Sprunggelenk. Die Kniebeweglichkeit sollte weniger als 50% des passiven und aktiven Bewegungsausmaßes aufweisen (gemessen mit einem Goniometer-Winkelmesser).
- Paar BC3** Die Teilnehmerinnen/Teilnehmer müssen im Einzelwettbewerb in der Klasse BC3 spielberechtigt sein. Auch als Mixed spielberechtigt. Bedingungen wie unter BC3. Ersatzspielerinnen/-spieler sind erlaubt.
- Paar BC4** Die Teilnehmerinnen/Teilnehmer müssen im Einzelwettbewerb in der Klasse BC4 spielberechtigt sein. Auch als Mixed spielberechtigt. Bedingungen wie unter BC4. Ersatzspielerinnen/-spieler sind erlaubt.
- Mannschaft** Die Teilnehmerinnen/Teilnehmer müssen in den Einzelwettbewerben in den Klassen BC1 oder BC2 spielberechtigt sein. Eine Mannschaft muss mindestens einen Spieler/eine Spielerin aus der Klasse BC1 auf dem Spielfeld haben. Jede Mannschaft darf eine Sportassistentin/einen Sportassistenten einsetzen, die/der sich an die für das Einzel BC1 festgelegten Regeln halten muss. Jedes Team startet mit drei Spielern/Spielerinnen am Feld und darf einen oder zwei Ersatzspielerinnen/-spieler einsetzen. Wenn zwei Ersatzspielerinnen/Ersatzspieler vorhanden sind, muss die Mannschaft zwei BC1 Spielerinnen/Spielern aufweisen.

Bogenschießen (Archery / FITA):

Athleten/Athletinnen der Klassen ARW1, ARW2, ARST und SB sind startberechtigt.

ARW1 Definiert als Tetra-Bogenschützin/Tetra-Bogenschütze, im Rollstuhl oder mit einer vergleichbaren Behinderung.

praktisches Profil:

Arme: Einschränkungen im funktionellen Umfang der Bewegung, Kräfte oder Kontrolle.

Rumpf: schlechte oder nichtvorhandene Kontrolle und/oder konstante Balance, beim Heben des Bogens in Richtung des Ziels.

Untere Gliedmaßen: angesehen als nicht funktionell, nach einer Amputation, Einschränkung des Umfangs der Bewegung, Kraft und/oder Kontrolle.

Behinderungsprofil:

Tetraplegie, Quadriplegie, Triplegie oder ernste Diplegie mit beschränkter Kontrolle der oberen Extremitäten oder eine Spastik in den oberen Extremitäten (Einschränkung des Zuggewichts als Folge).

Punkttabelle der Mindesteinschränkungen:

	Linker Arm	Rechter Arm	Körper	Beine
	5	5	15	-
	5	5	-	35
	5	5	8	20

Die Unterklasse -C kann vergeben werden.

Punkttabelle der Mindesteinschränkungen für -C:

	Linker Arm	rechter Arm	Körper	Beine
	20	20	15	-
	20	20	-	35
	20	20	8	20

ARW2 Definiert als Para-Bogenschützin/Para-Bogenschützen im Rollstuhl oder mit einer vergleichbaren Behinderung.

praktisches Profil:

Arme: keine Einschränkungen im funktionellen Umfang der Bewegung, Kraft oder Kontrolle.

Rumpf: von guter bis schlechter oder nicht vorhandener Kontrolle und statischer Balance, mit dem Bogen in Richtung Ziel gehoben.

Untere Gliedmaßen: betrachtet als nicht funktionell nach einer Amputation, Einschränkung im Umfang der Bewegung, Kräfte und/oder Kontrolle.

Behindertenprofil:

Paraplegie ernste Diplegie ohne Einschränkung in der Kontrolle der oberen Extremitäten; einfache Funktionsstörung in der Rumpfbalance.

Einfache Spastik in den unteren Extremitäten; doppelte Amputation unter dem Knie.

ARST Definiert als stehende Bogenschützin oder Bogenschützen die vom Stuhl aus schießen.

praktisches Profil: untere Gliedmaßen funktionieren; Amputationen unterhalb der Knie.

Die Unterklasse -C kann vergeben werden wenn die Bogenschützin/der Bogenschütze ernsthafte Behinderungen in den oberen Extremitäten aufweist.

SB Definiert als Bogenschützin/Bogenschütze mit Sehbehinderung der Klasse B1 bis B3

Fechten (Wheelchair Fencing / IWAS)

Startberechtigt für das paralympischen Fechten sind Athletinnen/Athleten wenn sie eine ständige Beeinträchtigung aufweisen, die es ihnen unmöglich macht stehend zu fechten. Paralympische Fechterinnen und Fechter starten ausschließlich in einem Rollstuhl. Es existieren folgende Startklassen:

Klasse 1A Die Athletinnen und Athleten verfügen über keine Sitzbalance und haben einen beeinträchtigten Fechtarm. Die Fähigkeiten zur Streckung des Ellenbogens und die Funktionsfähigkeit der Hand sind eingeschränkt, sodass es erforderlich ist, die Waffe mit einer Bandage an der Hand zu fixieren (vergleichbar Tetraplegie C5/C6).

Klasse 1B Die Athletinnen und Athleten verfügen über keine Sitzbalance und haben einen beeinträchtigten Fechtarm. Die Fähigkeit zur Streckung des Ellenbogens ist vorhanden aber die Funktionsfähigkeit der Finger ist eingeschränkt, sodass es erforderlich ist, die Waffe mit einer Bandage an der Hand zu fixieren (vergleichbar Tetraplegie C7/C8).

Zur Zeit sind die Klassen 1A und 1B, wegen geringer Beteiligung, nicht bei Paralympics vertreten.

Klasse 2 Die Athleten/Athletinnen verfügen über schlechte oder mäßige Sitzbalance und über keine vollständige Kontrolle der Rücken- und Bauchmuskulatur. Die Athletinnen und Athleten ohne Sitzbalance haben keine Einschränkungen am Fechtarm. Die Athletinnen und Athleten mit guter Sitzbalance haben eine geringfügige Beeinträchtigung des Fechtarms.

Klasse 3 Die Athleten/Athletinnen verfügen über eine gute Kontrolle der Rücken- und Bauchmuskulatur und eine gute Sitzbalance ohne Unterstützung der Beine (z. B. Doppel-Oberschenkel-Amputation). Der Fechtarm ist funktionell.

Klasse 4 Die Athleten/Athletinnen verfügen über eine gute Kontrolle der Rücken- und Bauchmuskulatur und eine gute Sitzbalance mit Unterstützung der Beine. Der Fechtarm ist funktionell.

Fußball für blinde und sehgeschädigte Menschen (Football 5-a-side / IBSA)

Fußball für sehbehinderte Menschen. Spielerinnen bzw. Spieler, die in die Startklasse B1 klassifiziert wurden, sind spielberechtigt. Eine Mannschaft besteht aus vier Feldspielerinnen bzw. -spielern sowie einem sehenden Torwart. Der B2/B3 Fußball ist nicht paralympisch.

Fußball für Menschen mit Zerebralparese (Football 7-a-side / CP-ISRA)

Fußball für Zerebralparetiker. Jede Mannschaft besteht aus sieben Sportlerinnen/Sportlern. Während des Spiels muss immer mindestens eine Spielerin/ein Spieler der Klassen FT 5 oder FT 6 auf dem Spielfeld sein (meistens Torwart) und max. eine Spielerin/ein Spieler der Klasse FT 8.

FT 5 Diplegie. Deutliche Erhöhung des Muskeltonus in den Beinen während des Spiels. Reduzierung der Schrittlänge. Probleme mit dem Pivoting (Drehung). Schnelles Laufen ist nur auf kurzen Distanzen möglich.

- FT 6** Athetose, Ataxie, gemischte Krankheitsbilder. Probleme beim Stoppen und Richtungswechsel mit und ohne Ball. Probleme mit der Koordination beim Einfangen, Verfolgen, Dribbeln und Schießen des Balls. Die Fähigkeit zu explosiven Bewegungen (springen) ist stark eingeschränkt. Gleichgewichtsprobleme im Standbein beim Passen.
- FT 7** Hemiplegie. Beim Laufen bewegt sich die Spielerin/der Spieler auf der betroffenen Seite immer auf den Zehenspitzen. Die Sportlerin bzw. der Sportler hat Probleme mit Richtungswechsel und Gleichgewicht auf der betroffenen Seite. Das Laufen wird mit Steigerung des Muskeltonus im betroffenen Arm begleitet. Asymmetrische Schrittlänge durch eingeschränkte Hüftstreckung und das Heben der Knie. Das Kicken des Balls mit der betroffenen Seite ist teilweise möglich.
- FT 8** Minimale Hemiplegie, Athetose, Ataxie, milde Diplegie, Monoplegie. Sportlerinnen/Sportler zeigen fast normale Funktionen. Die Einschränkung (Erhöhung des Muskeltonus, Athetose, Ataxie) sollte bei der Klassifizierung sichtbar sein. Seitenunterschiede, Tremor oder Einschränkungen im Bewegungsradius sollten in Bezug auf die Schwerkraft betrachtet werden. Andere Plus- Symptome: Differenz in der Beinlänge(über 2cm.), asymmetrischer Muskelaufbau, positiver Babinski-Test (Fußsohlenreflexe die auf pathologische Beeinträchtigungen hinweisen), Unterschiede bei den Reflexen, Wartenberg Zeichen, Dysdiadochokinese (Beeinträchtigung der Bewegungskoordination).

Gewichtheben (Powerlifting / IPC)

Athletinnen und Athleten treten in 8 Behinderungsprofilklassen (außer Sehgeschädigte und intellektuell Beeinträchtigte) in einer Startklasse gegeneinander an, jedoch unterteilt in 10 Gewichtsklassen.

Um für die internationalen Powerlifting-Wettbewerbe startberechtigt zu sein, müssen die Athleten/ Athletinnen die Kriterien der minimalen Körperbehinderung erfüllen:

- Fehlen von Gliedmaßen, diverse Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates. Amputation durch das oder über dem Fußgelenk. Leichte Funktionseinschränkungen der Beine und leichte Gleichgewichtsprobleme.
- Frühkindliche Hirnschädigung (CP-ISRA): Minimale, aber offensichtliche Schädigung von Funktionen, Vorhandensein von spastischen Lähmungen und/oder unwillkürlichen Bewegungen wenigstens in einer Gliedmaße.
- Rollstuhl-Athleten (IWAS): Athleten müssen wenigstens einen Verlust von 10 % der Muskelkraft in ihren Beinen haben. Zusätzlich muss die Wettkämpferin/der Wettkämpfer die Fähigkeit besitzen, ihre/seine Arme vollständig zu strecken, mit keiner geringeren Einschränkung von der vollen Streckung als 20° in jedem Ellenbogen, um einen gültigen Lift gemäß den IPC Powerlifting-Regeln auszuführen.

Goalball (IBSA)

Goalball ist ein Teamsport für blinde und sehgeschädigte Spieler/innen. Die Klassen B1, B2, B3 spielen in einer Mannschaft. Während des Wettkampfes müssen alle Athleten/Athletinnen lichtundurchlässige Brillen und Okklusionspflaster tragen.

Judo (IBSA)

Judoka der Klassen B1, B2, B3 sind bei den Paralympics startberechtigt. Die Athleten/Athletinnen starten zusammen in einem offenen Wettbewerb. Bei den Herren gelten die sieben Gewichtsklassen des olympischen Judo auch für das paralympische Judo. Bei den Frauen gibt es paralympisch nur 6 Gewichtsklassen: bis 48, 52, 57, 63, 70, über 70 kg.

Kanu (Paracanoe / ICF)

Paracanoe ist ab den Paralympics 2016 in Rio Teil des paralympischen Programms.

- LTA** Paddlerinnen/Paddler mit Behinderungen, die über zielgerichtete motorische Funktionen in den Beinen, Armen und im Rumpf verfügen. Dadurch sind sie in der Lage während des Paddelns Kraft auf das Stemmbrett oder den Sitz im Kanu auszuüben.
Typische Mindestbehinderungen: Amputation (mindestens drei Finger einer Hand fehlen komplett, Fuß im Bereich tarsal – metatarsal),
Dysmelie,
neurologische Ausfälle, die einer inkompletten Querschnittlähmung im Bereich S1 entsprechen,
leichte Di- oder Hemiplegie, leichte Athetose oder Ataxie, leichte koordinative Störungen.
Um als Paracanoe Athletin/Athlet anerkannt zu werden, müssen bei der Überprüfung anhand von Funktionstests (im ICF Classifier Manual beschrieben) wenigsten 10 Punkte auf einer Körperseite zur vollen Punktzahl fehlen, oder 15 Punkte für beide Körperseiten,
- TA** Paddlerinnen/Paddler, die Arme und Rumpf zielgerichtet benutzen können. Sie können auf Grund deutlich schwächerer Funktion der unteren Gliedmaßen während des Paddelns keine kontinuierliche Kraft auf das Stemmbrett oder den Sitz im Kanu ausüben.
Typische Mindestbehinderungen: Amputation (beidseitig auf Kniehöhe), funktionseingeschränkter Quadrizeps, Dysmelie, neurologische Schädigungen vergleichbar mit einer kompletten Querschnittlähmung im Bereich L3 oder einer inkompletten Querschnittlähmung im Bereich L1, Kombination aus den o. g. wie z. B. ein Bein mit Amputation ab dem Knie und am anderen Bein eine deutliche Schädigung des Quadrizeps, Diplegie, Gehhilfen werden meist benötigt.
- A** Paddlerinnen/Paddler, die ausschließlich über Schulter- und Armfunktion und keine Funktion der Rumpfmuskulatur verfügen. Kraft zum Vortrieb kann überwiegend mit den Armen und Schultern ausgeübt werden. Die Athleten/innen haben meistens eine schlechte Sitz-Balance.
Typische Mindestbehinderungen: neurologische Schädigungen, die einer kompletten Rückenmarksschädigung auf der Ebene T12, oder einer inkompletten auf der Ebene T10 entsprechen, Diplegie, mittlere bis schwere Beeinträchtigung der Beine.

Das beschriebene Klassifizierungssystem befindet sich derzeit in Bearbeitung und wird voraussichtlich Ende 2014 angepasst.

Leichtathletik (Athletics / IPC)

Das IPC (International Paralympic Committee) veranstaltet die ranghöchsten internationalen Meisterschaften (Paralympics, Europa- u. Weltmeisterschaft). Hier werden Disziplinen für alle Behinderungsklassen angeboten.

Weitere internationale Veranstaltungen für die jeweiligen Behinderungsklassen werden durch die internationalen Verbände IWAS, IBSA, INAS-FID angeboten.

Die Klassen sind entsprechend strukturiert:

Der Buchstabe „T“ (Track) bezeichnet Bahn- und Sprungdisziplinen, der Buchstabe „F“ (Field) die technischen Disziplinen. Die niedrigere Klassennummer bezeichnet den höheren Grad der Behinderung. Je größer die Klassennummer, desto geringer ist der Grad der Behinderung.

Es gibt sechs Behinderungskategorien:

T/F11, 12, 13 verschiedene Grade der Sehbehinderung.

T/F 20 Athleten/Athletinnen mit intellektuellen Beeinträchtigungen entsprechend den internationalen Klassifizierungskriterien.

T 32-38, F31-38 verschiedene Schweregrade der frühkindlichen Hirnschädigung (Zerebralparese).

F40-41 Kleinwüchsige Menschen.

T/F42-46 verschiedene Schweregrade von Amputierten und anderen Körperbehinderungen.

T51-54, F51-57 verschiedene Schweregrade der Rückenmarkverletzungen.

T/F 11 Vollblinde: Keine Lichtempfindung in beiden Augen bis zur Lichtempfindung, aber unfähig, eine Handbewegung wahrzunehmen in irgendeiner Entfernung oder Richtung (Athleten/Athletinnen tragen lichtundurchlässige Brillen).

T/F12 Wenig Sehrest: Von der Fähigkeit, eine Handbewegung wahrzunehmen, bis zu einem Sehrest von 2/60 und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung von weniger als 5° (sämtliche Einteilungen erfolgen am besseren Auge und bei bestmöglicher Korrektur).

T/F13 Sehbehindert: Von der Sehschärfe über 2/60 bis 6/60 und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung von 5° bis 20° (sämtliche Einteilungen erfolgen am besseren Auge und bei bestmöglicher Korrektur).

T/F20 Athleten/Athletinnen mit geistiger Behinderung/intellektuellen Beeinträchtigungen gemäß den internationalen Klassifizierungskriterien.

F31 Spastische Tetraplegie, Ataxie, Athetose, gemischte Bilder. Schwerste Beeinträchtigung aller vier Extremitäten und des Rumpfs. Fortbewegung im manuellen Rollstuhl nicht möglich.

T/F32 Spastische Tetraplegie, Ataxie, Athetose, gemischte Bilder. Schwerste Beeinträchtigung aller vier Extremitäten und des Rumpfs. Fortbewegung im manuellen Rollstuhl nicht möglich.

T/F33 Spastische Tetraplegie, schwere Hemiplegie. Mittlere Beeinträchtigung der Extremitäten und des Rumpfs. Asymmetrie. Die Sportlerin bzw. der Sportler hat Probleme mit schnellen Rumpfbewegungen beim Rollstuhlfahren.

T/F34 Diplegie. Gute Funktion und minimale Beeinträchtigung der Arme und des Rumpfs. Mittlere bis schwere Beeinträchtigung der Beine. Die Sportlerin bzw. der Sportler kann auf

- kurzen Strecken gehen, ist aber beim Sport auf einen Rollstuhl angewiesen.
- T/F35** Diplegie. Mittlere Beeinträchtigung der Beine. Benötigen meist Gehhilfen zum Gehen. Gutes statisches Gleichgewicht. Dynamisches Gleichgewicht ist beeinträchtigt. Schwierigkeiten beim Laufen, bei Richtungswechsel, beim Stoppen.
- T/F36** Athetose, Ataxie. Mittlere Beeinträchtigung aller 4 Extremitäten. Fortbewegung ohne Hilfsmittel. Gleichgewichtsstörungen, Koordinationsstörungen. Probleme mit explosiven Bewegungen (springen), sowie beim Starten, Stoppen, Drehen während des Laufens.
- T/F37** Hemiplegie. Halbseitenlähmung (rechts oder links). Stärkere Beeinträchtigung des Arms als des Beins auf der betroffenen Seite.
- T/F38** Minimale Diplegie, Hemiplegie, Athetose und Ataxie. Fast normale Funktion. Beeinträchtigung muss während Klassifizierung sichtbar sein basierend auf erhöhtem Muskeltonus, Asymmetrie, positiven Reflexen.
- F40/41** Kleinwüchsige Menschen.
- T/F42** Oberschenkelamputierte und diesen Einschränkungen Gleichgestellte (z. B. kombinierte Arm-/Bein-Amputationen).
- T/F43** Doppelt Unterschenkelamputierte, Unterschenkel- und Vorfußverlust, Doppelvorfußverlust und diesen Einschränkungen Gleichgestellte.
- T/F44** Einseitig Unterschenkelamputierte, Vorfußverlust und diesen Einschränkungen Gleichgestellte (z. B. mäßige Funktionseinschränkung, die das Gehen mit einem oder beiden Beinen ermöglicht).
- T/F45** Doppelt Oberarmamputierte, Oberarm- und Unterarmverlust, Doppelunterarmverlust und diesen Einschränkungen Gleichgestellte.
- T/F46** Oberarmamputierte, Unterarmverlust und diesen Einschränkungen Gleichgestellte (z. B. normale Beinfunktionen mit einem Körperschaden am Rumpf und/oder den Armen).
- T/F51** Tetraplegie (Schädigung Halswirbelsäule) mit schlechter Arm- und Schulterfunktion und keinen Fingerfunktionen – Keine Sitzbalance.
- T/F52** Tetraplegie mit guter Arm- und Schulterfunktion, aber reduzierter Fingerfunktion, Lähmung der Rumpf- und Beinmuskulatur – geringe Sitzbalance.
- T/F53** Paraplegie mit normaler Arm- Schulter- und Fingerfunktion, Lähmung der Rumpf- und Beinmuskulatur – geringe Sitzbalance.
- T/F54** Paraplegie mit normaler Arm- Schulter- und Fingerfunktion, Bewegungsumfang des Rumpfs von gering bis normal, einige Beinfunktionen können vorhanden sein – geringe bis sehr gute Sitzbalance.
- F55** Paraplegie (Schädigung untere Brustwirbelsäule) mit fast vollständiger Rumpffunktion und Sitzbalance.
- F56** Paraplegie (Schädigung untere Lendenwirbelsäule) mit schlechter Beinfunktion.
- F57** Paraplegie (Schädigung untere Steißbeinregion) mit guter Beinfunktion.

Radsport (Track and Roadcycling / UCI)

Startberechtigt sind Athletinnen/Athleten mit Sehbehinderungen (Tandem), Zerebralparese (Zwei- und Dreirad) und Amputationen sowie Sportlerinnen/Sportler mit Rückenmarksverletzungen (Handbike). In den Handbike- Wettbewerben starten auch Menschen mit Beeinträchtigungen der unteren Extremitäten,

die kein konventionelles Fahrrad oder Dreirad benutzen können.

Tandem

B B1, B2, B3 Die Athletinnen/Athleten starten alle in einer offenen Klasse und fahren auf einem Tandem mit einem Piloten/einer Pilotin ohne Behinderung.

Cycling

C1 Athleten/Athletinnen mit sehr schweren Behinderungen, z. B. schwere Hemiplegie, Spastizität Grad 3 von Arm und Bein, schwere Bewegungsstörungen mit kombinierten Einschränkungen, hochgradige Einschränkung der Rumpffunktion, und/oder aller Extremitäten, Mehrfachamputationen, vergleichbare inkomplette Querschnittslähmung, vergleichbare Mehrfachbehinderung.

C2 Athleten/Athletinnen mit schweren Behinderungen, z. B. Hemiplegie, Spastizität Grad 2 mit unterschiedlich stark betroffenen Extremitäten, Mäßige bis schwere Diplegie, Spastizität Grad 2 in beiden Beinen, Mehrfachamputationen mit oder ohne Nutzung von Prothesen. Einseitig Oberschenkelamputiert ohne Prothese, vergleichbare Mehrfachbehinderungen.

C3 Athleten/Athletinnen mit schweren bis mäßigen Behinderungen, z. B. Hemiplegie, Spastizität Grad 3, Beine mehr betroffen, Monoplegie in einem Bein, mäßige Diplegie, Grad 2 in beiden Beinen, vergleichbare einseitige oder Mehrfachamputationen mit Gebrauch von Prothesen, vergleichbare Mehrfachbehinderungen.

C4 Athleten/Athletinnen mit mäßigen Behinderungen, z. B. Hemiplegie mit Spastizität Grad 2, ein Bein mehr betroffen, leichte bis mäßige Diplegie, Spastizität Grad 1 in beiden Beinen, einseitige Amputation mit Prothese, beidseitige Unterarmamputationen mit und ohne Benutzung von Prothesen, vergleichbare Mehrfachbehinderungen.

C5 Klasse für Athleten/Athletinnen mit geringster Behinderung, z. B. geringe Diplegie, Spastizität Grad 1 bis 2, Hemiplegie mit guter Gehfähigkeit, Monoplegie eines großen Gelenks, einseitige Armamputation mit und ohne Nutzung einer Prothese, einseitige Unterarmamputationen mit Benutzung einer Prothese, Finger- oder Fußamputationen, vergleichbare Mehrfachbehinderungen.

Tricycle

T1 Athleten/Athletinnen mit sehr schweren Behinderungen, z. B. schwere Hemiplegie, Spastizität Grad 3 in oberer und unterer Extremität, schwere Diplegie, Spastizität Grad 3 in beiden Beinen, inkomplette Querschnittslähmung, vergleichbare Mehrfachbehinderungen (z. B. Amputation mit Hirnverletzung), nicht fähig mit dem Zweirad zu fahren.

T2 Athleten/Athletinnen mit schweren Behinderungen, z. B. Hemiplegie, Spastizität Grad 2 untere Extremitäten stärker betroffen, mäßige bis schwere Diplegie, Spastizität Grad 3 in beiden Beinen, inkomplette Querschnittslähmung, vergleichbare Mehrfachbehinderungen, nicht fähig, mit dem Zweirad zu fahren.

Handbike

H1 H1.1 Athleten/Athletinnen mit Tetraplegie Klasse 6. Vollständiger Funktionsverlust von Rumpf und unterer Extremität. Eingeschränkte Ellbogenextension. Eingeschränkter Handgriff. Eine liegende Position im Handbike ist vorgeschrieben (AP bikes).

H2 H1.2 Athleten/Athletinnen mit Tetraplegie Klassen 7 und 8 und schwerer spastischer Quadriplegie. Vollständiger Funktionsverlust von Rumpf und unterer Extremität. Eingeschränkte

Ellbogenextension. Eine liegende Position im Handbike ist vorgeschrieben (AP bikes).

H2.1 Athleten/Athletinnen mit Paraplegie entsprechend kompletter Läsion Th1-Th3, Hochgradig eingeschränkte Rumpfstabilität. Behinderung im Sympathischen Nervensystem. Mäßige Quadruplegie mit/ohne Athetose/Ataxie. Eine liegende Position im Handbike ist vorgeschrieben (AP bikes).

H3 H2.2 Athleten/Athletinnen mit Paraplegie entsprechend kompletter Läsion Th9/Th10, eingeschränkte Rumpfstabilität. Behinderung im Sympathischen Nervensystem. Mäßige Quadruplegie mit/ohne Athetose/Ataxie. Schwere Hemiplegie (nicht frei gehfähig). Schwere Diplegie (nicht frei gehfähig). Eine liegende Position im Handbike ist vorgeschrieben (AP bikes).

Athleten/Athletinnen mit Paraplegie entsprechend kompletter Läsion Th11 oder darunter. Schwere Diplegie. Hemiplegie mit Spastizität Grad 2-3, untere Extremitäten mehr betroffen. Normale oder fast normale Rumpfstabilität. Teilweiser Verlust der Funktion in den unteren Extremitäten mit anderen Behinderungen, die den Gebrauch eines Zwei- oder Dreirades, oder die kniende Position im Handbike nicht erlauben. Liegende Position im Handbike.

H4 Athleten/Athletinnen mit Paraplegie entsprechend kompletter Läsion Th11 oder darunter. Leichte bis mäßige Diplegie. Hemiplegie mit Spastizität Grad 2, untere Extremitäten mehr betroffen. Normale oder fast normale Rumpfstabilität und obere Extremität. Beidseitige Amputationen des Unterschenkels oder beiderseits durch die Knie. Einseitige Oberschenkel- oder Unterschenkelamputation. Teilweiser Verlust der Funktion in den Beinen mit anderen Behinderungen, die das sichere Fahren eines Zwei- oder Dreirades nicht erlauben. Knieende Position im Handbike (ATP-bike). Liegende Position im Handbike wie in H3 unter Umständen erlaubt.

Reitsport-Dressur (Equestrian / FEI)

Grade Ia/Ib bezeichnet die Reiterinnen/Reiter mit schwersten Behinderungen. Die Reiterinnen/Reiter sind hauptsächlich Rollstuhl-Benutzerinnen/-benutzer, entweder mit geringer Rumpfbalance oder mit begrenzten Arm- und Beinfunktionen. Athleten/Athletinnen mit fehlender Rumpfbalance, aber guten Armfunktionen sind auch in dieser Klasse startberechtigt. Geritten werden Prüfungen in Grade Ia mit Schrittsequenzen und in Grade Ib mit Schritt- und Trabsequenzen.

Grade II Die Reiterinnen/Reiter sind hauptsächlich Rollstuhl-Benutzer/-benutzerinnen oder solche mit schweren Behinderungen des Bewegungsapparats, welche die Rumpfbalance betreffen, aber mit guten bis leicht behinderten Armfunktionen. Athleten/Athletinnen ohne Bewegungsfunktionen des Armes und des Beines an der gleichen Körperseite sind auch in dieser Klasse startberechtigt. Die Prüfungen bestehen aus Schritt- und Trabsequenzen und wahlweise in der Kür mit bestimmten Galopplektionen.

Grade III Die Reiterinnen/Reiter können in der Regel ohne Unterstützung gehen. Sie haben Behinderungen an einem Arm und Bein der gleichen Körperseite, mäßige Behinderungen in beiden Armen und beiden Beinen oder schwere Behinderungen der Arme. Athleten/Athletinnen, die als B1 (blind) klassifiziert sind, können auch in dieser Klasse starten. Die Prüfungen bestehen aus Schritt- Trab- und Galoppsequenzen.

Grade IV Die Reiter/Reiterinnen haben Behinderungen nur in einem oder zwei Gliedmaßen oder Einschränkung der Sehfähigkeit. Die Prüfungen bestehen aus Schritt- Trab- und Galopp-

sequenzen, wobei die Kür annähernd alle vorstellbaren Dressurlektionen enthalten kann, wie z. B. Serienwechsel etc.

Rollstuhl Basketball (Wheelchair Basketball / IWBF)

Es gilt das Klassifizierungssystem des internationalen Rollstuhl-Basketball-Verbandes (IWBF). Durch diese Klassifizierung werden die Spieler/Spielerinnen, entsprechend dem Ausmaß der körperlichen Funktionen, anhand eines Punktesystems von 1,0 bis 4,5 für das Basketballspielen eingestuft. Es gibt auch Spieler/Spielerinnen, die nicht genau in eine der Klassen eingruppiert werden können. In diesen Fällen kann das Reglement einen halben Punkt mehr oder weniger zu einer bestimmten Klasse hinzufügen. Somit entstehen auch Wertungen mit 1,5, 2,5 und 3,5 Punkten. Die Summe der Bewertungspunkte der 5 Spieler/Spielerinnen auf dem Feld darf die Zahl 14 zu keiner Zeit des Spiels überschreiten.

Bewertungen der Rumpfbewegung und der Sitzstabilität während des Wettkampfs, ohne medizinische Diagnose, bilden die Basis der Klassifizierung.

Spielerinnen/Spieler haben eine dauerhafte Körperbehinderung in den unteren Gliedmaßen, die sie daran hindern zu laufen und zu springen wie nicht behinderte Spielerinnen/Spieler.

- Klasse 1** 1,0-Punkte-Spieler/Spielerinnen können die Beine nicht bewegen und nur geringe oder gar keine Rumpfkontrolle ausüben. Die Sitzbalance ist sowohl vorwärts als auch seitwärts deutlich beeinträchtigt und sie benutzen die Arme, um in eine aufrechte Position zurückzukehren, wenn sie die Balance verloren haben. Diese Spielerinnen und Spieler verlieren bei geringfügigem Rollstuhlkontakt die Rumpfkontrolle und rebounden in der Regel über dem Kopf mit nur einer Hand, während die andere Hand zur Stabilität des Rollstuhls eingesetzt wird. Beispiele: TH1–TH7 Paraplegie ohne Muskelkontrolle über den Unterleib. Polio mit Einschluss der Arme und ohne Kontrolle der Rumpfmuskulatur.
- Klasse 2** 2,0-Punkte-Spieler/Spielerinnen besitzen in der Regel keine Beinfunktion, haben aber teilweise eine Rumpfkontrolle nach vorne. Sie verfügen nicht über freie Seit- und Vorwärtsbewegungen. Eine Rotation mit dem oberen Rumpf ist möglich. Sie besitzen begrenzte Sitzstabilität in Kontaktsituationen, dabei greifen oft die Hände an den Rollstuhl oder die Oberschenkel, um bei Kollision aufrecht zu bleiben. Beidhändiger Rebound über dem Kopf ist möglich. Beispiele: TH8 – L1 Paraplegie, Polio ohne Kontrolle der unteren Extremitäten.
- Klasse 3** 3,0-Punkte-Spielerinnen/Spieler verfügen über gewisse Beinfunktionen und über eine gute bis ausgezeichnete Rumpfstabilität beim Beugen nach vorne bis zum Boden, beim Aufrichten sowie etwas Rumpftorsion. Diese Spielerinnen und Spieler haben keine gute Rumpfstabilität zur Seite, sie sitzen jedoch relativ stabil in Kontaktsituationen und können ohne Mühe mit beiden Händen über dem Kopf rebounden. Beispiele: L2 – L4 Paraplegie mit Kontrolle der Hüftbeugung und Zusammendrücken der Knie ohne Kontrolle der Hüftstreckung oder Spreizung. Polio mit minimaler Kontrolle der unteren Extremitäten.
- Klasse 4** 4,0-Punkte-Spielerinnen/Spieler besitzen normale Rumpffunktionen, aber aufgrund von gewissen Schwächen in den Beinfunktionen sind sie nicht in der Lage, nach beiden Seiten in gleicher Weise kontrollierte Rumpfbewegungen auszuführen. Sie verfügen über Stabilität beim Rollstuhlkontakt und können sich beim Rebound über dem Kopf mit beiden Händen nach vorne und komplett zu einer Seite lehnen, mit normalen Vorwärts-Torsionsbewegungen. Beispiele: L5 – S1 Paraplegie mit Kontrolle der Hüftabspreizung und völlige Streckbewegung zu auf einer Seite. Polio mit einem betroffenen Bein oder einseitig Oberschenkelamputierte.

Klasse 4,5 4,5-Punkte-Spielerinnen/Spieler haben die geringste Behinderung auf dem Spielfeld. Normale, kraftvolle Rumpfbewegungen in alle Richtungen sind möglich und sie sind stabil in allen Kontaktsituationen. Die Spielerinnen und Spieler können sich mit den Armen über dem Kopf zum Rebounden in alle Richtungen bewegen. Der Rollstuhl kann mit maximaler Vorwärtsbewegung des Rumpfes stark beschleunigt und angetrieben, bzw. gestoppt werden. Kann Richtungswechsel auch anhand Rumpfdrehungen vornehmen ohne während des Dribblings die Stabilität zu verlieren. Der Rollstuhl hat eine niedrige Rückenlehne, die die volle Rumpfrotation zulässt. Beispiele: einseitig Unter-Knie-Amputierte, einige doppelt Unter-Knie-Amputierte. Polio mit minimalen Einschränkungen (Köchel oder Fuß) auf einer oder beiden Seiten. Spielerinnen/Spieler mit funktionellen Einschränkungen der Hüften, Knie oder Knöchel und sogenannte Minimalbehinderte.

Rollstuhl Rugby (Wheelchair Rugby / IWRF)

Um die primären Beeinträchtigungen zu ermitteln, werden die Athletinnen/Athleten innerhalb eines Punktesystems eingestuft, das von 0,5 Punkten für schwerste Funktionseinschränkung bis zu 3,5 Punkten, dem höchsten Grad der funktionellen Fähigkeiten reicht. Insgesamt gibt es somit sieben Klassen.

Die Summe von 8 Punkten (für 4 männliche Spieler) ist während des Spiels auf dem Spielfeld erlaubt. Beim Einsatz einer Spielerin erhält ein Team einen Bonus von 0,5 Punkten auf das Mannschaftspunktelimit von 8 Punkten. Rollstuhl-Rugby-Spieler/Spielerinnen zeigen unterschiedliche Fähigkeiten an Bewegung, Kraft und Kontrolle der Arme, des Rumpfs und der Beine.

Die Klassifizierung ist für alle körperbehinderten Spielerinnen und Spieler gültig, unabhängig von der Art der Behinderung, die zumindest einen Rollstuhl selbstständig bewegen können und maximal dem Funktionsprofil eines komplett und symmetrisch gelähmten Tetraplegikers (Läsion C8 komplett) entsprechen.

Gespielt wird Rollstuhl-Rugby somit hauptsächlich von Athletinnen und Athleten mit schweren Rückenmarkverletzungen, oder mit anderen Behinderungen, mit verschiedenen Graden von Lähmungen, wie frühkindliche Hirnschädigung, Kinderlähmung etc. Männer und Frauen treten in gemischten Teams an.

Klasse 0,5 0,5-Punkte-Spieler/Spielerinnen sind Blocker und somit keine dominanten Ballführer/Ballführerinnen. Führen den Ball im Schoß; nickende Kopfbewegungen beim Schieben (Ziehen am hinteren Teil des Rades). Benutzen das hintere Viertel des Rades (meist unter Gebrauch des Unterarms) zum Bremsen, Starten und Drehen. Passen den Ball gewöhnlich mit zweiseitigem Stoß, vorwärts oder seitwärts. Schlechte Balance.

Klasse 1,0 1,0-Punkte-Spieler/Spielerinnen sind Blocker und können den Ball gelegentlich annehmen, somit keine dominanten Ballführer/Ballführerinnen. Schwacher Brustpass oder Unterarmwurf. Die Spieler und Spielerinnen besitzen einen längeren Schub am Rad (eine Kombination von Ziehen und Drücken). Fangen mit dem Unterarm und Handgelenk. Schwacher oder nicht vorhandener Brustpass oder Unterarmpass.

Klasse 1,5 1,5-Punkte-Spieler/Spielerinnen verfügen über asymmetrische Armfunktionen. Bevorzugenden stärkeren Arm. Gute Schulterkraft. Gute Blocker, vereinzelt auch Ballführer.

Klasse 2,0 2,0-Punkte-Spieler/Spielerinnen beherrschen einen guten Brustpass. Gute Ballbehandlung. Können den Ball mit dem Handgelenk festhalten. Die Handfunktion ist eingeschränkt. Entwickeln eine gute Anschubgeschwindigkeit auf dem Spielfeld. Ballführer/Ballführerinnen.

Klasse 2,5 2,5-Punkte-Spieler/Spielerinnen verfügen über asymmetrische Arm- und Handfunktionen, weisen aber eine sehr gute Kraft und Stabilität in der Schulter auf. Sie verfügen auch über eine

gewisse Rumpfstabilität beim Bedienen des Rollstuhls. Die eingeschränkte Bewegungsfähigkeit der Finger erlaubt trotzdem ein sicheres Dribbeln mit dem Ball, Überkopfpässe und eine relative Ballsicherheit. Hauptsächliche Ballführer/Ballführerinnen. Relativ schnelle Spielmacher/Spielmacherinnen.

Klasse 3,0 3,0-Punkte-Spieler/Spielerinnen können den Ball sehr gut mit der Hand dribbeln. Sie verfügen über Rumpfstabilität, die eine stabilere Sitzposition im Rollstuhl ermöglicht. Sehr guter Umgang mit dem Ball. Sie können den Greifreifen des Rollstuhls gut greifen, um den Rollstuhl zu manövrieren. Schnelle Spielmacher/Spielmacherinnen, und sehr gute Ballführer/Ballführerinnen.

Klasse 3,5 3,5-Punkte-Spieler/Spielerinnen besitzen geringe Rumpffunktionen und sitzen deshalb sicher im Rollstuhl. Sie können mit dem Rumpf Bewegungen des Rollstuhls und bei der Ballführung beeinflussen. Sie können den Ball gewöhnlich gut sichern und sehr gut kontrollieren. Sie können mit einer Hand auch auf Distanz passen. Dominante Ballführer/Ballführerinnen und sehr schnelle Spielmacher/Spielmacherinnen. Führende Rolle als Spielmacher/Spielmacherinnen, und sehr gute Ballführer/Ballführerinnen.

Rollstuhl Tennis (Wheelchair Tennis / ITF)

Das Zulassungskriterium für Sportler und Sportlerinnen, die wettkampforientiertes Rollstuhl-Tennis betreiben möchten, ist der medizinische Nachweis über eine Behinderung der Bewegungsfähigkeit.

Eine Einteilung der 8 zur Teilnahme berechtigenden Behinderungsprofile (außer Sehbehinderung und mentale Beeinträchtigung) in verschiedene Startklassen ist nicht gegeben. Eine Ausnahme bildet die sogenannte Quadklasse. In der Quadklasse starten Spielerinnen und Spieler, die in mindestens drei Extremitäten Bewegungseinschränkungen aufweisen. Ein Start in der Quadklasse ist aber, auch wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, nicht zwingend. Es gibt demnach Sportlerinnen und Sportler, die auch mit drei Bewegungseinschränkungen zusätzlich oder ausschließlich in der Damen- oder Herrenklasse starten.

Rudern (Rowing / FISA)

Eine Startklasse im Rudern setzt sich aus der Bootsklasse und der Behinderungsklasse zusammen. Aktuelle Bootsklassen sind der gesteuerte Riemenvierer (4+), der Doppelzweier (2x) und der Einer (1x). Bei den Behinderungsklassen handelt es sich um eine funktionelle Einteilung, die sich an der Fähigkeit des Sportlers/der Sportlerin orientiert, die Ruderbewegung vollständig auszuüben. Es wird nach der Fähigkeit unterschieden, die Beine (legs, L), den Rumpf (trunk, T) und die Armen (arms, A), bzw. Arme und Schultern (arms and shoulders, AS) einsetzen zu können. Entsprechend existieren die Behinderungsklassen LTA, TA und AS. In einzelnen Startklassen der LTA-Klasse sind Menschen mit Sehschädigung mit startberechtigt. Für Menschen mit geistiger Behinderung gibt es die unten aufgeführte nicht-paralympische Startklasse LTA-ID Mix 4+. Im Folgenden werden beispielhaft Behinderungen/Minimalbehinderungen für die einzelnen Behinderungsklassen aufgeführt.

LTA In der LTA Klasse starten Sportler/Sportlerinnen, die trotz ihrer Behinderung in der Lage sind mit Rollstuhl zu rudern. Mögliche Einschränkungen sind z. B.:

- Amputation: Ein Fuß oder drei Finger einer Hand
- Gelähmte S1, Lähmung in einem Bein
- Frühkindlich Hirngeschädigte (Zerebralparese) Klasse 8

- › Sehgeschädigte Menschen (B1 bis B3). Sehgeschädigte müssen blickdichte Brillen tragen.
 - › Menschen mit geistigen Behinderungen (nicht paralympisch)
- TA** In der TA Klasse sind Sportler/Sportlerinnen startberechtigt, die aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, die Beine für die Ruderbewegung einzusetzen. Die Boote dieser Behinderungsklasse sind mit Festsitzen ausgestattet. Mögliche Einschränkungen der Sportler/Sportlerinnen sind z. B.:
- › Amputation: Beidseitig oberhalb der Knie
 - › Gelähmte L3 oder unvollständig L1
 - › Frühkindlich Hirngeschädigte (Zerebralparese) Klasse 5
 - › Funktionale Muskelschädigungen mit einer vergleichbaren Bewegungsfähigkeit der Beine, wie bei einer vollständigen Lähmung L3 oder einer unvollständigen Lähmung L1.
- AS** In der AS Klasse verfügen die Sportler/Sportlerinnen nur über eine minimale Rumpffunktion. Die Ruderbewegung erfolgt in erster Linie aus den Armen und Schultern. In Startklassen dieser Behinderungsklasse kommen standardisierte Boote mit Festsitz zum Einsatz. Am Festsitz sind Vorrichtungen zur Oberkörperfixierung der Sportler/Sportlerinnen befestigt. Mögliche Einschränkungen der Sportler/Sportlerinnen sind z. B.:
- › Gelähmte T12 oder unvollständig T10
 - › Frühkindlich Hirngeschädigte (Zerebralparese) Klasse 4. Athleten mit Diplegie und mit minimalen Schädigungen in den oberen Extremitäten und im Rumpfbereich
 - › Funktionale Muskelschädigungen bis oberhalb der Bauchmuskulatur

In den Mannschaftsbooten muss mindestens die Hälfte der rudern Mannschaft weiblich sein (mixed, Mix). Insgesamt gibt es international die folgenden Startklassen: LTA Mix 4+, LTA Mix 2x, TA Mix 2x, AS W 1x, AS M 1x sowie die nicht-paralympische Startklasse LTA-ID Mix 4+.

Schwimmen (Swimming / IPC)

Schwimmen ist die einzige Sportart, die alle Arten von Behinderungen quer durch alle Klassen miteinander in Beziehung setzt. Somit werden die funktionellen Bedingungen der Amputationen, der Hirnschädigung (Koordinations- und Bewegungseinschränkungen), der Rückenmarkschädigung (Schwäche und Lähmung, die die Gliedmaße in unterschiedlichem Ausmaß und Kombination betrifft) und andere Behinderungen (z. B. Kleinwuchs, Einschränkungen an den Großgelenken, etc.) miteinander in Relation gebracht. Alle Klassen beginnen mit dem Großbuchstaben „S“.

- S1-S10** alle Schwimmerinnen/Schwimmer mit Körperbehinderungen.
S11-S13 Schwimmerinnen/Schwimmer mit Sehbehinderung (entsprechend B1, B2, B3).
S14 Schwimmerinnen/Schwimmer mit einer geistigen Behinderung.

Der Großbuchstabe „S“ vor der Startklasse kennzeichnet die Klassen für das Freistil-, das Rücken- und das Schmetterlingsschwimmen (zehn funktionelle Klassen, drei Klassen für Sehbehinderte, eine Klasse für geistig Behinderte und eine Klasse für allgemeine Behinderungen). Die Abkürzung „SB“ bezeichnet die Startklasse für das Brustschwimmen (neun funktionelle Klassen, drei Klassen für Sehbehinderte, eine Klasse für geistig Behinderte und eine Klasse für allgemeine Behinderungen). Die Abkürzung „SM“ bezeichnet die Startklasse für das Lagenschwimmen (zehn funktionelle Klassen, drei Klassen für Sehbehinderte, eine Klasse für geistig Behinderte und eine Klasse für allgemeine Behinderungen).

Der Umfang der Klassifizierung reicht von den Schwerstbehinderten (S1, SB1, SM1) bis zur Startklasse 10. Je kleiner die Ziffer der Startklasse ist, desto größer ist die Beeinträchtigung der Athleten.

Das Klassifizierungssystem verwendet bei den funktionellen Behinderungen eine numerische Berechnung der körperlichen Fähigkeiten als Richtlinie. Drei Tests sind dabei ausschlaggebend: Banktest, Wassertest und Beobachtung während des Wettkampfs. Der Schwimmer muss an allen drei Tests teilnehmen. In jeder Klasse dürfen Schwimmer, mit Rücksicht auf ihre Behinderung, mit einem Startsprung oder vom Beckenrand aus oder direkt aus dem Wasser starten. Dies wird durch einen Parameter bei der Klassifizierung berücksichtigt. Gleiches gilt für die Wenden.

Nachfolgend sind einige Beispiele der funktionellen Schwimmklassen aufgeführt:

- S1, SM1** Schwimmerinnen/Schwimmer, die sehr schwere Koordinationsprobleme in allen vier Gliedmaßen, eine geringe Kontrolle über den Rumpf und Kopf und eine sehr eingeschränkte Vortriebskraft durch die Bewegungen der Gliedmaßen haben. Dies entspricht einer Tetraplegie oder Polio, vergleichbar mit einer kompletten Querschnittlähmung C5. Weiterhin sind auch Sportler und Sportlerinnen mit starken Gelenkveränderungen mit stark eingeschränkter Bewegung und Vortriebskraft der Gliedmaßen hier zusammen gefasst.
- S2, SB1, SM2** Ähnliche Behinderungen wie Klasse S1, aber diese Athletinnen und Athleten besitzen mehr Vortrieb, wenn sie ihre Arme und Beine benutzen, d. h. die Bewegungsamplitude der oberen Gliedmaßen ist gering. Außerdem sind Sportler und Sportlerinnen mit schwerwiegenden Beeinträchtigungen der Skelettmuskulatur in dieser Startklasse vertreten. Dies entspricht den Einschränkungen durch eine komplette Querschnittlähmung C6/7.
- S3, SB2, SM3** Schwimmerinnen/Schwimmer mit schwerer Spastik an allen Gliedmaßen, schwacher Kontrolle über den Rumpf und den Kopf, einer geringen Vortriebskoordination in allen vier Gliedmaßen, schwere Dismelien in allen vier Gliedmaßen oder Amputationen aller vier Gliedmaßen mit kurzen Stümpfen, schwere muskuläre Atrophie oder einer alle vier Gliedmaßen betreffenden Arthrogrypose in dieser Startklasse. Dies entspricht den Einschränkungen durch eine komplette Querschnittlähmung C 7.
- S4, SB3, SM4** Schwimmerinnen/Schwimmer, mit Beeinträchtigungen der Skelettmuskulatur, vergleichbar mit einer kompletten Tetraplegie unter C8 mit guter Fingerextension, inkomplette Tetraplegien unter C7 oder vergleichbarer Polio, einer alle vier Gliedmaßen betreffenden Arthrogrypose mit mäßigem bis ordentlichem Vortrieb aus den oberen Gliedmaßen und Dismelien von drei Gliedmaßen. Für die Startklasse im Brustschwimmen werden hier zusätzlich komplette Querschnitte unter C8 mit guter Fingerextension, inkomplette Querschnitte unter C7, komplette Querschnitte T1-5 und T1-8 mit schräger Bauchmuskulatur T4/6 zusammengefasst.
- S5, SB4, SM5** Schwimmerinnen/Schwimmer mit angemessener Rumpfmuskulatur und ordentlicher Bewegungsfähigkeit in Schultern und Ellenbogen, Körpergrößen nicht mehr als 130 cm (Frauen) und 137 cm (Männer) mit anderen Beeinträchtigungen und mit zusätzlichen Problemen beim Vortrieb (nur S-Klasse), Dismelien in drei Gliedmaßen oder einer alle vier Gliedmaßen be-

treffenden Arthrogrypose mit mäßigem bis ordentlichem Vortrieb in den oberen und unteren Gliedmaßen und kompletten Querschnitten oder Polio unter T1-T8. Für die Startklasse im Brustschwimmen werden hier zusätzlich komplette Querschnitte unter T6-T10, T9-L1 mit schräger Bauchmuskulatur zwischen T4/6 und komplette Querschnitte unter C8 zusammengefasst.

- S6, SB5, SM6** Schwimmerinnen/Schwimmer mit moderaten Diplegien ohne geeignete Beinfunktion, mit ordentlicher Kontrolle über den Rumpf bis guter Bewegungsfähigkeit in Schultern und Ellenbogen, Hemiplegien mit schweren Einschränkungen im stärker betroffenen Arm (vergleichbar mit kompletten Querschnitten oder Polio unter T9-L1 mit keiner Beinfunktion für das Schwimmen), Amputationen über dem Ellenbogen und über dem Knie an der gleichen Seite, beidseitigen Amputationen über den Ellenbogen mit Stümpfen weniger als 1/4, Amputationen von drei Gliedmaßen, Dysmelien mit Armverkürzungen (2/3 des normalen) und Amputationen über dem Knie zusammengefasst. Weiterhin sind Athletinnen und Athleten mit Koordinationsproblemen, Kleinwüchsige bis 130 cm (Frauen) und 137 cm (Männer) (nur S Klasse) in dieser Startklasse vertreten. Für die Startklasse im Brustschwimmen werden hier zusätzlich komplette Querschnitte unter T11-L1 mit ohne Beinfunktion fürs Schwimmen, kompletten Querschnitten L2-L3 mit schräger Bauchmuskulatur T4/6 und Körpergrößen nicht mehr als 130 cm (Frauen) und 137 cm (Männer) mit anderen Beeinträchtigungen und mit zusätzlichen Problemen beim Vortrieb (nur SB Klasse) zusammengefasst.
- S7, SB6, SM7** Schwimmerinnen/Schwimmer mit kompletten Querschnitten oder Polio unter L2/L3, moderate Diplegien/moderate Hemiplegien mit Koordinationsproblemen und mit geringen Problemen in Oberkörper und Rumpf, beidseitigen Amputationen unter dem Ellenbogen, beidseitigen Amputationen über dem Knie mit Stümpfen kürzer als 1/2, Amputationen über dem Ellenbogen und über dem Knie der gegenüberliegenden Seite und mit einer gelähmten oberen Extremität und schwer eingeschränkter Beinfunktion und, Kleinwüchsige bis 130 cm (Frauen) und 137 cm (Männer)-, nur SB Klasse, sind in dieser Klasse zusammengefasst.
- S8, SB7, SM8** Schwimmerinnen/Schwimmer mit kompletten Querschnitt oder Polio unter L4/L5, mit geringer Hemiplegie, geringer Hemiplegie, geringer Spastik in den vier Gliedmaßen, beidseitigen Amputationen über dem Knie (Stümpfe länger als 1/2 und nicht länger als 1/3), einseitige Amputationen über dem Ellenbogen oder vollständige Brachial Plexus Läsion, beidseitige Handamputationen und schweren Einschränkungen an den Gelenken der unteren Gliedmaßen.
- S9, SB8, SM9** Schwimmerinnen/Schwimmer mit minimalen Schwächen in den Beinen, Polio mit einem nicht betroffenen Bein oder Athletinnen und Athleten mit leichten allgemeinen Koordinationschwierigkeiten, einseitigen Amputationen über dem Knie, beidseitigen Amputationen unter dem Knie mit Stümpfen länger als 1/3 (SB- länger als 1/4), einseitigen Amputationen unter dem Ellenbogen (SB-Stümpfe länger als 1/4 und doppelten Amputationen unter dem Ellenbogen (Stümpfe länger als 1/2)) und teilweisen Beeinträchtigungen der Gelenke in den unteren Gliedmaßen oder mit dem Verlust der oberen Gliedmaßen mit einer mehr betroffenen Seite.
- S10, SB9, SM10** Schwimmerinnen/Schwimmer mit Polio und Cauda-Equina Syndrom S1/2 mit minimalen Auswirkungen auf die oberen Extremitäten, Paresen an einem Bein, schweren Einschränkungen eines Hüftgelenkes, einseitigen Amputationen unter dem Knie (SB-Stümpfe länger als 1/4), beidseitigen Amputationen der Füße, SB-einseitige Amputation unter dem Ellenbogen mit Stümpfen länger als 1/4 und Handamputationen, SB-Erbschen Lähmungen,

Brachial Plexus Läsionen oder Verlust der 1/2 Handfläche (SB- weniger als 1/3) sind in diesen Klassen startberechtigt.

S11, SB11, SM11 B1-Athletinnen/Athleten

S12, SB12, SM12 B2-Athletinnen/Athleten

S13, SB13, SM13 B3-Athletinnen/Athleten

S14, SB14, SM14 Schwimmerinnen/Schwimmer, die eine anerkannte intellektuelle Beeinträchtigung aufweisen (entsprechend der internationalen Kriterien von INAS-FID und IPC).

Segeln (Sailing / IFDS)

Segeln ist ein Sport für Seglerinnen und Segler mit verschiedensten Behinderungen. Athletinnen und Athleten aus folgenden Behinderungsgruppen können zusammen starten:

- › Amputierte (IWAS)
- › Athletinnen/Athleten mit Rückenmarksverletzungen (IWAS)
- › Frühkindliche hirngeschädigte (Zerebralparese) Athletinnen und Athleten (CP-ISRA)
- › Sehbehinderte Athletinnen und Athleten (IBSA)

Zur Zeit gibt es drei paralympische Bootsklassen: 2.4 m (Kielboot mit einer), SKUD 18 (Kielboot mit zwei) und Sonar (Kielboot mit drei Seglerinnen/Seglern Besatzung).

Das Klassifizierungssystem basiert vollständig auf den Funktionen, die zum Segeln erforderlich sind. Vier funktionelle Klassen sind ermittelt worden:

- › Stabilität (z. B. Gleichgewicht)
- › Handfunktionen
- › Mobilität
- › Sehvermögen

In jeder funktionellen Klasse werden die Athletinnen/Athleten, entsprechend ihrer funktionellen Einschränkungen, in eine Kategorie eingestuft und schließlich gemäß eines Punktesystems bewertet; dieses reicht von einem Punkt, womit die am meisten behinderte Funktionsfähigkeit festgelegt wird, bis zu sieben Punkten für die größte Funktionsfähigkeit.

Ein Team aus drei Seglerinnen/Seglern darf die Summe von 14 Punkten nicht überschreiten. Für Teams aus zwei Seglerinnen/Seglern sind keine Punktobergrenzen festgelegt.

Sitzvolleyball (Volleyball / WOVD)

Athletinnen und Athleten für Sitzvolleyball müssen die Kriterien für eine minimale Körperbehinderung erfüllen (Amputationen, diverse Formen der Körperbehinderung).

Jede Mannschaft kann maximal nur eine Spielerin/einen Spieler mit einer minimalen Behinderung einsetzen. Athletinnen/Athleten weisen eine minimale Behinderung auf, wenn sie nicht mehr im Stehen spielen können (z. B. durch ein instabiles Kniegelenk). Die restlichen Spielerinnen und Spieler müssen einen schwereren Grad der Behinderung aufweisen.

Sportschießen (Shooting / IPC)

Im Sportschießen werden drei Hauptklassen für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen unterschieden:

Pistole

SH1 (Pistol) In dieser Klasse starten Schützinnen und Schützen mit Beeinträchtigungen der oberen und unteren Gliedmaßen.

Gewehr

SH1 (Rifle) In dieser Klasse starten Schützinnen und Schützen mit Beeinträchtigungen der unteren Gliedmaßen.

SH2 (Rifle) Schützinnen und Schützen mit Beeinträchtigungen der oberen Gliedmaßen (auch in Kombination mit Beeinträchtigungen der unteren Gliedmaßen, die es erforderlich machen, dass das Gewehr beim Schießen aufgelegt wird).

Tischtennis (Table Tennis / ITTF)

Im Tischtennis wird das Prinzip der funktionellen Klassifizierung angewendet. Die Klassifizierung orientiert sich dabei an der Auswirkung der Behinderung auf das eigene Spiel, unter Berücksichtigung von Stabilität in der Bewegung, Rotation im Ball und Geschwindigkeit. Es wird unterschieden in stehende (Klassen 6 bis 11) und sitzende Wettkampfklassen (Klassen 1 bis 5). Generell gilt: je niedriger die Wettkampfklasse stehend bzw. sitzend, desto schwerer die Auswirkung der Behinderung auf das Tischtennispiel. In der Wettkampfklasse 11 treten Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung gegeneinander an.

Funktionelle Klassifizierung der sitzenden Klassen, Klasse 1 bis 5:

Klasse 1 Der Spieler/die Spielerin hat keine Rumpfkontrolle, keinen funktionellen Griff des Schlägers, die Streckung des Ellbogens und der Hand werden durch eine schwingende Bewegung, die von der Schulter ausgeht, erreicht. Die Koordination der Armbewegungen ist bedeutend anders als die nicht beeinträchtigter Arme. Alle Rumpfbewegungen werden durch das Halten des Rollstuhls oder des Oberschenkels mit der Hand, oder durch das Halten der Stuhlrückseite mit gekrümmtem Ellbogen gesichert.

Klasse 2 Der Spieler/die Spielerin hat keine Rumpfkontrolle, keinen funktionellen Griff des Schlägers die Ellbogenstreckung ist ausreichend, und die Handbewegungen sind gut koordiniert aber ohne normale Kraft. Die Rumpfposition wird ähnlich gesichert wie bei den Spielern und Spielerinnen der Klasse 1.

Klasse 3 Der Spieler/die Spielerin hat keine Rumpfkontrolle, je nach Höhe der Verletzung an der Wirbelsäule können minimale motorische Einschränkungen der Schlaghand auftreten, aber diese Schäden sind nicht schwerwiegend genug, um Einfluss auf eine der im Tischtennis bekannten Schlagtechniken zu haben. Leichte Veränderungen der Rumpfposition werden gesichert, indem die freie Hand den Rollstuhl oder den Oberschenkel hält, drückt oder stützt.

Der untere Teil des Rumpfes bleibt in Kontakt mit der Stuhlrückseite.

Rückwärtige Armbewegungen sind eingeschränkt, aufgrund der fehlenden Rumpfrotation. Bewusste Bewegungen des Rollstuhls sind in den meisten Fällen nicht möglich.

Klasse 4 Der Spieler/die Spielerin hat Rumpfkontrolle, aufrecht sitzend, normale Arm- und Rumpfbewegungen sind möglich. Rumpfbewegungen, die der Vergrößerung der Reichweite dienen, sind nur möglich, indem der freie Arm sich am Rollstuhl oder Oberschenkel hält, drückt oder stützt. Bewusste Bewegungen des Rollstuhls sind möglich. Mit einer Hand nach vorne ist der Rumpf nicht in der Lage, sich optimal nach vorne zu lehnen. Seitliche Bewegungen sind nicht ohne die Hilfe des freien Arms möglich.

Klasse 5 Der Spieler/die Spielerin hat Rumpfkontrolle, der Rumpf kann in sagittaler Ebene bewusst und ohne die Hilfe des freien Armes nach vorne geneigt und aufgerichtet werden. Signifikante Stoßbewegungen mit den Oberschenkeln oder sogar den Füßen sind möglich. Die Handhabung des Rollstuhls ist optimal, aufgrund der guten Rumpfpositionierung nach vorne und nach hinten. Einige seitliche Bewegungen sind möglich.

Funktionelle Klassifizierung der stehenden Klassen, Klasse 6 bis 11:

Klasse 6 Kombination von schweren Behinderungen im Schlagarm und den unteren Gliedern, mit schweren dynamischen Gleichgewichtsproblemen.

Klasse 7 Sehr starke Defekte der Beine, damit verbunden, schlechte statische und dynamische Balance. Starke bis mäßige Defekte des Spielarmes. Gemäßigte CP, mit Beeinträchtigung des Spielarmes und der Beine.

Klasse 8 Einseitig oberhalb des Knies oder beidseitig unterhalb des Knies Amputierte. Schwere Behinderungen in einer oder beiden unteren Extremitäten, mit geringem dynamischem Gleichgewicht. mittlere Behinderungen in den Beinen und leichte Behinderung im Spielarm.

Klasse 9 Einseitig, unterhalb des Knies amputierte Spielerinnen und Spieler. Milde Beeinträchtigungen der Beine, oder leichte Behinderungen in den Beinen und leichte Behinderung im Spielarm. Starke Beeinträchtigung des Nicht-Spielarmes.

Klasse 10 Sehr milde Beeinträchtigungen in den Beinen, oder Sehr milde Beeinträchtigung des Spielarmes, oder schwere bis gemäßigte Beeinträchtigung des Nicht-Spielarmes.

Klasse 11 Sportlerinnen und Sportler mit intellektuellen Beeinträchtigungen entsprechend der internationalen Kriterien.

Triathlon (Paratriathlon / ITU):

Paratriathlon wurde neu in das paralympische Programm aufgenommen. Die Athletinnen und Athleten starten ab den Paralympics in Rio 2016.

Durchläuft eine Athletin ein Athlet die Klassifizierung für das paralympische Triathlon wird ihr/ihm ein ermittelter Punktwert zugeordnet. Dieser Punktwert entscheidet darüber, in welcher der fünf Startklassen die Athletin/der Athlet antritt.

Den Großteil eines ermittelten Punktwerts machen Muskelfunktionstests aus, die für die drei Disziplinen (Schwimmen, Radfahren und Laufen) herangezogen und gewichtet werden. Ein Drittel des Werts geht auf das sogenannte „Functional Ability Profile“(FAP) zurück, was sich aus Triathlon spezifischen Techniktests zusammensetzt (ITU).

- PT1** Klasse der Rollstuhlnutzerinnen/-nutzer. Die Athletinnen und Athleten nutzen ein Handcycle auf der Radstrecke und einen Rennrollstuhl in der Laufdisziplin. FAP von maximal 640 Punkten. Die Athletinnen und Athleten haben körperliche Beeinträchtigungen, die sicheres Radfahren oder Laufen unmöglich machen.
- PT2** Klasse der Rollstuhlnutzerinnen/-nutzer. Die Athletinnen und Athleten nutzen Prothesen oder ähnliche Hilfsmittel auf der Radstrecke und in der Laufdisziplin. FAP von maximal 454,9 Punkten.
- PT3** Klasse der Rollstuhlnutzerinnen/-nutzer. Die Athletinnen und Athleten nutzen Prothesen oder ähnliche Hilfsmittel auf der Radstrecke und in der Laufdisziplin. FAP zwischen 455 und 494,9 Punkten.
- PT4** Klasse der Rollstuhlnutzerinnen/-nutzer. Die Athletinnen und Athleten nutzen Prothesen oder ähnliche Hilfsmittel auf der Radstrecke und in der Laufdisziplin. FAP zwischen 495 und 557 Punkten.
- PT5** Klasse der Athletinnen und Athleten mit Sehschädigungen entsprechend der Einteilung in B1, B2, B3. Da die Athletinnen und Athleten mit und ohne Restsehfähigkeit gemeinsam an den Start gehen, hat die ITU ein „Fair Start System“ (FSS) erarbeitet, das die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen ausgleichen soll). In erster Linie ist dabei ein verzögerter Start der B2 und B3 Athletinnen und Athleten vorgesehen, damit sich die Platzierung für die Athletinnen/Athleten und Zuschauer auch im Wettkampfgeschehen widerspiegelt. Sollte dieser versetzte Start aus organisatorischen Gründen nicht möglich sein, so werden den B1 Athletinnen/Athleten nachträglich die entsprechenden Minuten von der Gesamtzeit abgezogen. Die Verwendung eines Tandems auf der Radstrecke ist obligatorisch.

Die paralympischen Wintersportarten

Ice Sledge Hockey (IPC)

Die Athletinnen und Athleten bewegen sich auf einer Art Schlitten über das Eis. Die Spieler haben irreparable, offensichtliche, leicht zu bemerkende Schädigungen in der unteren Körperhälfte und erfüllen die Kriterien eines minimalen Handicaps, die ihnen gewöhnliches Schlittschuhlaufen oder Eishockey spielen unmöglich machen.

Rollstuhl (Wheelchair Curling (ICF)

Die Athletinnen und Athleten starten im Rollstuhl. Die Sportlerinnen und Sportler mit den geringsten Behinderungen können bestenfalls kurze Strecken gehend zurücklegen. Häufige Behinderungen sind Multiple Sklerose, Querschnittlähmung, frühkindliche Hirnschädigungen, doppelseitige Beinamputation etc. In jedem Team muss mindestens eine Frau oder mindestens ein Mann vertreten sein.

Ski Nordisch, Biathlon und Ski Alpin (Cross-country skiing, Biathlon, Alpine Skiing / IPC)

In diesen Sportarten wurde mit dem sogenannten Prozentsystem einer Verteilung auf zu viele Startklassen entgegengewirkt. Innerhalb von drei Klassen werden die Leistungen nach Prozenten gewichtet und dadurch vergleichbar gemacht.

Klassifizierung der „stehenden Klassen“

LW 1 bis 9 (stehende Klassen)

Klassifizierung der „sitzenden Klassen“

LW 10 bis 12 (sitzende Klassen)

Klassen der Sportlerinnen und Sportler mit Beeinträchtigung der Sehfähigkeit

B 1 bis B3

Die Kategorie der Stehenden, also der Sportlerinnen und Sportler mit Amputationen an Armen und/oder Beinen, ist in sieben Klassen (siehe Seiten 34 bis 36 / Locomotor Winter) aufgeteilt. Die Athletinnen und Athleten fahren entweder auf einem Ski oder mit zwei Skikrücken. Möglich ist auch (z. B. für Unterschenkelamputierte) eine Gelenkprothese auf zwei Ski. Amputierte an den Armen fahren mit zwei Ski und einem oder ganz ohne Skistock.

Die Kategorie der Sitzenden, also der Paraplegiker und Doppeltbeinamputierten, ist in drei Ski Alpin und fünf Ski Nordisch und Biathlon Klassen (siehe Seiten 36 und 37) aufgeteilt. Die Athletinnen und Athleten fahren mit einem Sitzschlitten bzw. einem Monoski. Die Sehbehinderten werden von einem Guide begleitet, welcher vor oder hinter ihnen fährt und sie durch Zurufen oder per Funk durch das Rennen führt.

Biathlon und Ski Nordisch

Beim Biathlon werden liegend je fünf Schuss auf 10 Meter mit dem Luftgewehr oder Lasergewehr (B-Klassen) abgegeben. Athletinnen und Athleten mit Beeinträchtigung der Sehfähigkeit benutzen Lasergewehre und werden durch die Höhe des durch einen Kopfhörer übertragenen Tones, der die Nähe zur Scheibenmitte angibt, unterstützt.

Bei Fehlbildung oder Amputation der Arme können Auflagen oder Halterungen für das Gewehr benutzt werden. Die Art der Auflage und die Größe der Auflagefläche sind genau festgelegt.

Rollstuhlfahrerinnen/-fahrer (LW10-12) und stark gehbehinderte Sportlerinnen und Sportler benutzen für den Skilanglauf einen Sit-Ski und für Ski alpin einen Monoski. Diese speziellen Skischlitten/Monoski werden den unterschiedlichen Bedürfnissen der Sportlerin/des Sportlers angepasst und richten sich nach dem Grad der körperlichen Behinderung.

Die Athletinnen und Athleten folgender Klassen sind in den Sportarten Ski alpin, Ski nordisch und Biathlon teilnahmeberechtigt:

Orientierende Übersetzung der Klasseneinteilung des IPC (IPC Nordic Skiing Classification Rules and Regulations – October 2013). Es gilt die englische Originalfassung.

„Stehende“ Klassen: Athletinnen und Athleten mit Beeinträchtigungen in den Beinen

- LW1** (nur Ski Alpin) Athletinnen und Athleten der Klasse LW1 haben Behinderungen beider unteren Extremitäten. Eines der folgenden Minimum Kriterien muss erfüllt sein:
- › Verlust beider unterer Extremität auf Höhe der Kniegelenke oder darüber.
 - › Signifikanter Kraftverlust in beiden unteren Extremitäten
 - › Die Athletin/der Athlet benutzt Prothesen und zwei Ski und zwei Stöcke.
- LW2** Athletinnen und Athleten der Klasse LW2 haben Behinderungen einer unteren Extremität einschließlich Becken. Eines der folgenden Minimum Kriterien muss erfüllt sein:
- › Verlust einer unteren Extremität auf Höhe des Kniegelenkes oder darüber.
 - › Aufgehobene Beweglichkeit im Kniegelenk und/oder Hüftgelenk.
 - › Kraftverlust mit dem Resultat von 64 oder weniger aller Muskelgruppen der unteren Extremität. Minimum Verlust von 16 Punkten der unteren Extremitäten und Punktwert für Knieflexion/Extension von 2 oder weniger.
 - › Einseitige Beinlängenverkürzung (nicht länger als Femurknochen der nicht Betroffenen Gegenseite).
 - › Die Athletin/der Athlet benutzt Prothesen und zwei Ski und zwei Stöcke.
- LW3** Athletinnen und Athleten der Klasse LW3 haben Behinderungen in beiden Beinen.
- › Verlust beider unterer Extremitäten zumindest proximal der Metatarsalia.
 - › Kraft Verlust beider Beine: maximal 65 Punkte beider Beine und mindestens Verlust von 5 Punkten in einem Bein und zumindest eine Muskelgruppe eines Beines mit Maximum Score von 2.
 - › Hypertonie beider Beine mit Grad 2 oder mehr der Asworth Skala in einer Bewegungsrichtung.
 - › Ataxie beider unteren Extremitäten.
 - › Eindeutige Athetose bei den unteren Extremitäten.
 - › Vorfusssdysmelie.
 - › Bewegungsverlust beider Kniegelenke.
 - › Die Athletin/der Athlet benutzt Prothesen und zwei Ski und zwei Stöcke.
- LW4** Athletinnen und Athleten der Klasse LW4 haben Behinderung in einem Bein unterhalb des Kniegelenkes.
- › Verlust der unteren Extremität auf Höhe oder oberhalb des Sprunggelenkes.
 - › Kraftverlust der unteren Extremität mit Maximum 70 Punkten und Mindestverlust von 10 Punkten in einem Bein und mindestens einer Muskelgruppe eines Beines mit Maximum Score von 2.

- › Ataxie eines Beines.
- › Eindeutige Athetose einer unteren Extremität.
- › Beinlängendifferenz von mindestens 7 cm.
- › Die Athletin/der Athlet benutzt zwei Ski und zwei Stöcke.

„Stehende“ Klassen Athletinnen und Athleten mit Beeinträchtigungen in den Armen

LW5/7 Athletinnen/Athleten der Klasse LW5/7 haben Behinderung in beiden oberen Extremitäten.

- › Verlust beider oberer Extremitäten zumindest auf Höhe der Metacarpalia.
- › Kraftverlust beider obere Extremitäten mit Maximum Score von 2 der Fingerflexion, Fingerextension und Daumen Opposition.
- › Dysmelie beider Hände so dass keine Stöcke gehalten werden können.
- › Die Athletin / der Athlet benutzt 2 Ski aber keine Stöcke. Wenn der Athlet in der Lage ist Stöcke zu halten, startet er in Klasse LW6 oder LW8. Die Benutzung von Prothesen ist nicht gestattet.

LW6 Athletinnen/Athleten der Klasse LW6 haben Behinderungen in einer oberen Extremität.

- › Verlust einer oberen Extremität auf Höhe oder oberhalb des Ellbogens.
- › Kraftverlust mit Maximum Score von 2 der Muskelgruppen Handgelenk und Ellbogenregion.
- › Verlust der oberen Extremitäten mit einer Länge unterhalb des Humerus der nicht betroffenen Gegenseite.
- › Die Athletin / der Athlet benutzt zwei Ski und einen Stock.
- › Gebrauch von Prothesen ist nicht gestattet.
- › Der betroffene Arm muss am Körper fixiert sein.

LW8 Athletinnen und Athleten der Klasse LW8 haben Behinderungen einer oberen Extremität.

- › Verlust einer oberen Extremität unterhalb des Ellbogens.
- › Kraftverlust beider obere Extremitäten mit Maximum Score von 2 der Fingerflexion, Fingerextension und Daumen Opposition.
- › Verlust der oberen Extremitäten mit einer Länge unterhalb des Humerus der nicht betroffenen Gegenseite.
- › Höchstens 5° Ellbogenbeweglichkeit ohne die Möglichkeit der Kraftentwicklung beim Stock Einsatz.
- › Die Athletin / der Athlet benutzt zwei Ski und einen Stock.
- › Der Gebrauch von Prothesen ist nicht erlaubt.
- › Der betroffene Arm darf den Stockarm nicht unterstützen.

LW6/8 **(nur Ski Alpin)** Athletinnen und Athleten der Klasse LW6/8 haben Behinderungen einer oberen Extremität (siehe LW 6 und LW8).

- › Die Athletin / der Athlet benutzt zwei Ski und einen Stock.

„Stehende“ Klassen Athletinnen und Athleten mit Beeinträchtigungen in den Beinen und den Armen

LW9 Athletinnen und Athleten der Klasse LW9 haben Behinderungen in den oberen und unteren Extremitäten.

- › Behinderung einer oberen Extremität und einer unteren Extremität: es müssen jeweils die Kriterien für Klasse LW4 oder LW8 erfüllt sein.
- › Die Athletin/der Athlet benutzt zwei Ski und entweder einen oder zwei Stöcke.

„Sitzende“ Klassen

Athletinnen und Athleten der Klasse LW10-12 erfüllen die Minimum Kriterien der Klasse LW4. Die Athletin /der Athlet wählt eine sitzende oder stehende Klasse bei der ersten Klassifizierung.

Im Rahmen einer neuen Untersuchung kann die Position in der zweiten Saison neu gewählt werden.

Bei einer Änderung der medizinischen Umstände kann der Athlet eine erneute Untersuchung anfordern.

Die Athletinnen und Athleten dürfen zu keiner Zeit während des Wettkampfes die unteren Extremitäten außerhalb des Schlittens führen.

LW10 Athletinnen und Athleten der Klasse LW10 haben Behinderungen der unteren Extremitäten und des Rumpfes.

- › Maximum Score von 2 sowohl der oberen und unteren abdominellen Muskulatur in jeder Richtung, sowie der distalen Rumpfstrecker.
- › Bei Fixierung der Beine ist der Athlet nicht in der Lage ohne Armunterstützung frei zu sitzen.
- › Test table score von 2.
- › Keine Gesäßsensibilität S1-S5.

LW10,5 Athletinnen und Athleten der Klasse LW10.5 haben Behinderungen der unteren Extremitäten und des Rumpfes (nur Ski Nordisch und Biathlon).

- › Aktivität der oberen Abdominal- und Rumpfstrecker Muskulatur Score 3. Abdominal Muskulatur mit Verbindung zum Becken mit Score 2 oder weniger.
- › Bei Fixierung der Beine ist der Athlet in der Lage ohne Arm Unterstützung frei zu sitzen. Er kann sich über die Basisposition hinaus nicht bewegen.
- › Test table score von 3-6.
- › Keine Gesäßsensibilität S1-S5.

LW11 Athletinnen und Athleten der Klasse LW11 haben Behinderungen der unteren Extremitäten und des Rumpfes.

- › Erhaltene muskuläre Abdominal- und Rumpfstrecker Funktion mit Score 3 oder mehr.
- › Hüftflexion Score 2 oder weniger in beiden Hüften.
- › Test table score von 7-10

- › fakultativ keine Gesäßsensibilität S1-S5. Die Athletin/der Athlet ist auch mit Prothese nicht in der Lage zu gehen oder zu stehen.
- › Die Athletin/der Athlet ist in der Lage ohne Unterstützung zu sitzen (mit oder ohne Fixierung). Bewegungen über die Grundposition hinaus sind ohne Unterstützung möglich.

LW11,5 Athletinnen und Athleten der Klasse LW11.5 haben Behinderungen der unteren Extremitäten und des Rumpfes (nur Ski Nordisch und Biathlon)

- › Annähernd normale Rumpfmuskulatur (Score 3-4 der Abdominal- und Rumpfstrecker Muskulatur)
- › Hüftflektion Score 3 oder mehr in beiden Hüften
- › Streckung Grad 1 oder mehr in beiden Hüften.
- › Die Athletin/der Athlet kann mit oder ohne Prothese gehen oder stehen.
- › Test table score von 11
- › fakultativ keine Gesäßsensibilität S1-S5.

LW12 Athletinnen und Athleten der Klasse LW12 haben Behinderungen in den unteren Extremitäten.

- › Normale Rumpffunktion (Score 4-5 der Abdominal und Rumpfstrecker Muskulatur).
- › Score 3-5 für Hüftbeuger und Strecker (einseitig oder beidseitig).
- › Test table score von 12
- › Inkomplette Gesäßsensibilität S1-S5.
- › und/oder Beidseitige Hüftexartikulation.

Klassen der Sportlerinnen und Sportler mit Beeinträchtigung der Sehfähigkeit

Klassen B1, B2 und B3 entsprechend den Vorgaben der IBSA (siehe Seite 9)

Snowboard (Parasnowboarding / IPC)

In den paralympischen Snowboard Wettbewerben starten Snowboarderinnen und Snowboarder in zwei verschiedenen Klassen. Da dieser Sport erst in Sotschi 2014 in das paralympischen Programm aufgenommen wurde, befindet sich auch das Klassifizierungssystem noch in der Entwicklung. Zur Zeit gibt es lediglich eine Unterscheidung zwischen Athletinnen und Athleten mit Beeinträchtigungen in den Beinen und solchen mit Beeinträchtigungen der Arme. Bei den Paralympics in Sotschi gab es ausschließlich Wettbewerbe in der Klasse SB LL.

SB LL Snowboarderinnen und Snowboarder der Klasse SB LL haben Beeinträchtigungen in der Funktion der Beine wie Amputationen oberhalb der Fußgelenke oder Versteifungen der Fuß- oder Kniegelenke sowie Beeinträchtigungen der Muskelfunktionen der Beine. Athletinnen und Athleten mit Amputationen starten mit Prothesen.

SB UL Snowboarderinnen und Snowboarder der Klasse SB UL haben Beeinträchtigungen in der Funktion der oberen Gliedmaßen, die die Fähigkeit das Gleichgewicht zu halten beeinflussen.