

Klassifizierung im Behindertensport

Warum Klassifizierung?

Klassifizierung ist nicht unbedingt eine Erfindung des Behindertensports. Klassifizierungssysteme gibt es auch im Leistungs- und Wettkampfsport der Nichtbehinderten. Wer kennt nicht die Gewichtsklassen im Gewichtheben oder im Judo und die Altersklassen von Kindern bis zu Erwachsenen?

Es erscheint uns so selbstverständlich, dass kaum jemand dahinter eine Klassifizierung vermutet. Das letzte Beispiel macht uns den Zweck der Klassifizierung deutlich: Es sollen auch die Menschen zur aktiven Teilnahme am Wettkampfsport motiviert werden, die aufgrund körperlicher Nachteile keine Chance auf eine erfolgreiche Teilnahme hätten. Sie würden wahrscheinlich frustriert abseits stehen, d.h. eine geringere Anzahl von Sportler/innen würde die Sportart ausüben.

Klassifizierungssysteme sollen die Teilnehmer/innen einer Sportart in ähnliche Gruppen zusammenfassen, so dass die Leistungen untereinander vergleichbar werden, und die Chance auf faire und spannende Wettkämpfe gewährleistet ist.

Die Handicaps, die Menschen mit einer Behinderung beim Sporttreiben haben, sind unvergleichlich größer und vielfältiger als bei Sportler/innen ohne Behinderung. Sehgeschädigte und blinde Sportler/innen haben ein anderes Handicap als Sportler/innen mit Körperbehinderungen. Athlet/innen mit Behinderungen der Beine benutzen Prothesen oder einen Rollstuhl beim Sport. Selbst die Sportler/innen mit Behinderungen der Arme bilden eine inhomogene Gruppe, auch wenn die Beine bei allen voll funktionsfähig sind.

Des Weiteren gibt es noch die Gruppe der Athlet/innen mit cerebraler Parese, bei denen die Koordination der Muskeln gestört ist.

Die Vielfalt der Behinderungsarten und Behinderungsformen hat zur Auswahl spezifischer Sportdisziplinen und zur Anwendung eigener Klassifizierungssysteme geführt.

Generell unterscheidet man bei der Klassifizierung 3 Arten:

1. Nach Art der Behinderung (Amputierte, Blinde und Sehbehinderte, Cerebrale Parese, Rollstuhlfahrer/innen, etc.) ausgehend von der ärztlichen Diagnose:

Behinderung	Anzahl der Klassen
Amputationen	9
Blinde und Sehbehinderte	3
Cerebrale Parese	8 (4 sitzend, 4 stehend)
Mentale Behinderung	1 (IQ bis 70)
Rollstuhlfahrer/innen	8
Hörbehinderung	1 (Grenzwert 55 Dezibel)

2. Nach Ausmaß der Funktion ausgehend von der Sportart und der Fähigkeit des Einzelnen, trotz Behinderung diese Sportart auszuüben (z. B. Schwimmen, Tischtennis, Ski alpin und nordisch, Radfahren, Schießen, etc.). Dieses integrative System bedingt verschiedene Behinderungsformen in einer Klasse.

Die funktionelle Klasse wird durch sportsspezifische Testreihen erhoben und durch Beobachtungen im Wettkampf überprüft. Der Vorteil der funktionellen Klassifizierung besteht im gemeinsamen Antreten von Athlet/innen verschiedener Behinderung in einer Sportart.

3. Nach dem Handicap: numerische Bezifferung des Funktionsverlustes, mit dem die sportliche Leistung eingeschätzt wird, d.h. gemeinsames Starten mit nur einem Sieger aus allen Klassen (Ski im Behindertensport, Golf im Nichtbehindertensport als Vorbild).
Gefahr: guter Trainingszustand wird unter Umständen bestraft!

Die Klasseneinteilung nach Behinderungsarten

Amputationen

- A1 beidseitige Oberschenkelamputation
- A2 einseitige Oberschenkelamputation
- A3 beidseitige Unterschenkelamputation
- A4 einseitige Unterschenkelamputation
- A5 beidseitige Oberarmamputation
- A6 einseitige Oberarmamputation
- A7 beidseitige Unterarmamputation
- A8 einseitige Unterarmamputation
- A9 kombinierte Amputation oberer und unterer Extremitäten (einseitig oder diagonal)

Blinde und Sehbehinderte

- B1 Vollblind: Keine Lichtempfindung in beiden Augen bis zur Lichtempfindung, aber unfähig eine Handbewegung wahrzunehmen in irgend einer Entfernung oder Richtung. Müssen sichtundurchlässige Brille tragen!
- B2 Schwerst Sehbehindert: Von der Fähigkeit, die Handbewegungen wahrzunehmen, bis zu einem Sehrest von 2/60 und einer Gesichtsfeldeinschränkung von weniger als 5 Grad (sämtliche Einteilungen erfolgen am besseren Auge und bei bestmöglicher Korrektur).
- B3 Sehbehindert: Von der Sehschärfe von 2/60 bis zu 6/60 und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung von 5 bis 20 Grad (sämtliche Einteilungen erfolgen am besseren Auge und bei bestmöglicher Korrektur).

Cerebralparese (CP)

Sitzende Klassen

- C1 schwerste Behinderung aller 4 Extremitäten = Tetraspastik, benötigen Elektro-Rollstuhl zur Fortbewegung
- C2 schwere spastische Behinderung aller Extremitäten, selbstständige Rollstuhlfortbewegung mit Händen oder Füßen auf kurzen Strecken möglich

- C3 Komplette Lähmung der Beine, Arme mit ausreichender, aber eingeschränkter Funktion, instabiler Rumpf, können ohne Probleme einen Handrollstuhl bedienen
- C4 Beinahe normale Armfunktion, keine oder unzureichende Gehfähigkeit, gute Rumpfstabilität

Stehende Klassen

- C5 Beeinträchtigung der Beine = Diplegie, benötigen meist Gehhilfen zum Gehen
- C6 Bewegungsunruhe der Arme und des Gesichtes mit Gleichgewichtsstörung = Athetose, Ataxie
- C7 Halbseitenlähmung rechts oder links = Hemiplegie, meist starkes Hinken
- C8 Minimale Beeinträchtigung, leichte Di- oder Hemiplegien, leichte Athetosen, oft koordinative Störungen

Rollstuhlfahrer/innen

Querschnittlähmungen, Spina Bifida und Poliomyelitis sind die häufigsten Ursachen. Die Einteilung erfolgt nach dem Wirbelsegment, unterhalb dem die Lähmung besteht. Je nach Sportart gibt es 4 bis maximal 8 Klassen. Die Unterteilungen erfolgen je nach den besonderen Ansprüchen der Sportart.

Man unterscheidet

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

Mentale Behinderung

Startberechtigt in dieser Klasse sind Menschen mit geistiger Behinderung, Down Syndrom, Lernbehinderung, Verhaltensstörungen, etc., die einen IQ von unter 70 aufweisen.

Derzeit gibt es trotz der großen Bandbreite an Behinderungsformen nur eine Klasse, es wird aber an neuen und gerechteren Klassifizierungssystemen gearbeitet. Bei den Paralympics in Athen sind Sportler/innen mit mentaler Behinderung nur zu Demonstrationsbewerben zugelassen.

Hörbehinderung

Gehörlosigkeit mit einem Hörverlust von mindestens 55 Dezibel auf dem besseren Ohr!

Sportler/innen dürfen bei der Sportausübung keine Hörgeräte tragen!

Diese Behinderungsgruppe ist weltweit separat im eigenen Gehörlosensportverband (CISS Comité International des Sports des Sourds) organisiert, und führt ihre eigenen Weltspiele (= Deaflympics) durch. Daher ist diese Gruppe bei den Paralympics nicht integriert.

Die Klassifizierung in den einzelnen Sportarten

Boccia

Ist eine Sportart für Athlet/innen mit schweren motorischen Einschränkungen aller vier Extremitäten mit cerebralem (z.B. Spastik) oder nicht cerebralem Ursprung (Tetraplegie, Multiple Sklerose, etc.). Ursprünglich als Sportart der CP-ISRA nur für Cerebralparetiker erlaubt, erfolgte in den letzten Jahren eine Öffnung für andere schwere Behinderungsformen durch Einführung einer zusätzlichen Spielklasse (BC4). Ziel ist es, die eigenen Bälle in die Nähe eines Zielballs zu bringen, bzw. den Gegner an diesem Vorhaben zu hindern. Neben allgemeinen motorischen und koordinativen Fertigkeiten (Wurffähigkeit, Zielgenauigkeit, etc.) stellt diese Sportart auch hohe Anforderungen an Konzentration und Taktik. Gespielt wird in Einzel- und Mannschaftsspielen.

- BC1 Spieler/innen mit Einschränkungen aller vier Extremitäten, schlechter Greif-Loslassfunktion der Hände, sowie schlechter Rumpfstabilität. Das Spielen mit den Füßen ist erlaubt. Sind zumeist auf einen Elektrorollstuhl angewiesen, können keinen Handrollstuhl bedienen.
- BC2 Schwere bis mittlere Einschränkung aller vier Extremitäten, bessere Rumpfstabilität als BC1, können einen Handrollstuhl bedienen.
- BC3 Schwere lokomotorische Dysfunktion cerebralen oder nicht cerebralen Ursprungs in allen vier Extremitäten. Diese Spieler/innen sind nicht in der Lage, den Ball funktionell anzutreiben, da sie keine nachhaltige Greif- oder Loslassfunktion haben. Um einen Bocciball auf das Spielfeld zu werfen, benützen sie Rinnen als Behelfsgeräte. Jede/r Spieler/in kann durch einen Helfer unterstützt werden, der in der Spielerbox bleibt, jedoch dem Spielfeld seinen Rücken zuwenden und die Augen vom Spiel abwenden muss.
- BC4 Motorische Einschränkungen aller vier Extremitäten nicht cerebralen Ursprungs, z.B. Tetraplegie (= hohe Querschnittlähmung), Multiple Sklerose, Muskeldystrophie, etc., verbunden mit schlechter Rumpfkontrolle. Greif- und Wurffähigkeit sind stark eingeschränkt.

Bogenschießen

- ARST** Stehende Klasse. Bogenschützen dieser Klasse haben geringe Behinderungen an den Armen und/oder Beinen und zeigen bis zu einem gewissen Grad Einschränkungen der Muskelkraft, der Koordination und/oder der Gelenkbeweglichkeit.
- ARW1** Bogenschützen dieser Klasse sind Athlet/innen mit Arm- und Beinbehinderungen. Die Athlet/innen haben Einschränkungen im Bewegungsumfang, in der Kraft und der Koordination der Arme, sowie eine schwache bis nicht vorhandene Rumpfkontrolle. Die Beine werden als nicht funktionell eingeschätzt aufgrund von Amputationen und/oder ähnlichen Einschränkungen des Bewegungsumfangs und der Koordination. Der Wettkampf wird im Rollstuhl durchgeführt.
- ARW2** Bogenschützen dieser Klasse sind Athlet/innen mit Lähmungen im unteren Teil des Körpers einschließlich der Beine. Der Wettkampf wird im Rollstuhl durchgeführt.

Gewichtheben

Beim „Powerlifting“ starten Athlet/innen mit Amputationen und anderen (Les Autres) Behinderungen, cerebraler Parese, Querschnittlähmungen, und Kleinwuchs - aufgeteilt in verschiedene Gewichtsklassen. Der Bewerb wird liegend als Bankdrücken durchgeführt.

Um für die internationalen Powerlifting-Wettbewerbe startberechtigt zu sein, müssen die Athlet/innen die Kriterien des „minimal Handicaps“ erfüllen, was bedeutet, dass in den einzelnen Behinderungsarten ein „Mindestmaß an Behinderung“ vorliegen muss, damit jemand im Behinderten-Wettkampfsport startberechtigt ist.

Die einzelnen Weltverbände der Behinderungsgruppen (ISOD für Amputiertensport, CP-ISRA für Sport mit Cerebraler Parese und ISMWSF für Rollstuhlsport) beschreiben das „Minimal Handicap“ für Powerlifting folgendermaßen:

Amputierte und Les Autres (ISOD): Amputation durch oder über dem Fußgelenk, leichte Funktionseinschränkungen der Beine und leichte Gleichgewichtsprobleme.

Cerebrale Parese (CP-ISRA): Minimale, aber offensichtliche Schädigung von Funktionen, Vorhandensein von Spastizität und/oder unwillkürlichen Bewegungen wenigstens in einer Gliedmaße.

Rollstuhl-Athlet/innen (ISMWSF): Athlet/innen müssen wenigstens einen Verlust von 10% der Muskelkraft in ihren Beinen haben. Zusätzlich muss er/sie die Fähigkeit besitzen, seine/ihre Arme vollständig zu strecken, mit keiner geringeren Einschränkung von der vollen Streckung als 20 Grad in jedem Ellenbogen, um einen gültigen Lift gemäß den IPC Powerlifting-Regeln auszuführen.

Goalball

Athlet/innen der Klassen B1, B2, B3 sind startberechtigt. Die Athlet/innen starten zusammen in einem offenen Wettbewerb. Während des Wettkampfes müssen alle Athlet/innen ihre Augen bedeckt haben.

Leichtathletik

Ist eine der populärsten und ältesten Sportarten, sowohl im Nichtbehinderten- als auch im Behindertensport. In Athen nehmen Athlet/innen von 4 Behinderungsarten teil: Sehbehinderte Athlet/innen, Athlet/innen mit cerebraler Parese, Amputierte und „Les Autres“ und Athlet/innen mit Rückenmarksschäden.

Die zahlreichen Behinderungsformen, sowie die zahlreichen Disziplinen im Werfen, Springen und Fahren/Laufen bedingen eine große Anzahl an Bewerbungen, und lassen die Klassifizierung auf den ersten Blick sehr kompliziert erscheinen.

Jedoch sind die Klassen entsprechend strukturiert. Die Zehnerziffer beschreibt die Behinderungsart, die Einerziffer die Abstufungen innerhalb dieser:

Klassen 11 - 13	verschiedene Grade der Sehbehinderung
Klasse 20	Athlet/innen mit mentaler Behinderung (nicht bei den Paralympics in Athen!)
Klassen 32 - 38	verschiedene Formen der cerebralen Parese (stehend und sitzend)
Klassen 40 - 46	verschiedene Schweregrade von Amputationen und anderen Körperbehinderungen („Les Autres“, Kleinwuchs, etc.)
Klassen 51 - 58	verschiedene Lähmungshöhen bei Rückenmarksverletzungen

Faustregel: Je niedriger die Klassennummer, desto höher der Grad der Behinderung, je höher die Klassennummer, desto geringer der Grad der Behinderung.

Der Buchstabe "T" (= Track) bezeichnet Bahn-Wettbewerbe (Laufen, Fahren), der Buchstabe "F" (= Field) die technischen Disziplinen (Springen, Werfen).

Lauf- und Fahrbewerbe ("Track")

- T11 B1 Athlet/innen
- T12 B2 Athlet/innen
- T13 B3 Athlet/innen
- T20 Athlet/innen mit mentaler Behinderung
- T32 CP2
- T33 CP3
- T34 CP4
- T35 CP5
- T36 CP6
- T37 CP7
- T38 CP8
- T42 Einseitige Oberschenkel-Amputation oder kombinierte Arm-/Bein-Amputationen
- T43 Doppelte Unterschenkel-Amputation oder kombinierte Arm-/Bein-Amputationen
- T44 Einseitige Unterschenkel-Amputation oder mäßige Funktionseinschränkung, die das Gehen mit einem oder beiden Beinen ermöglicht
- T45 Doppel-Oberarm-Amputationen oder Doppel-Unterarm-Amputationen
- T46 Einseitige Oberarm-Amputation, einseitige Unterarm-Amputation oder normale Beinfunktionen mit einem Körperschaden am Rumpf und/oder Armen
- T51 Leichte Schwäche in den Schultern, Ellenbogen kann normal gebeugt werden, aber begrenzte Funktionen beim Strecken, das Handgelenk kann zurück gebeugt werden, aber nicht vorwärts, keine Fingerfunktionen, keine Rumpf- und Beinfunktionen
- T52 Gute Schulter-, Ellenbogen- und Handfunktionen, begrenzte Fingerfunktionen, keine Rumpf- und Beinfunktionen
- T53 Normale Arm- und Handfunktionen, begrenzte oder keine Rumpffunktionen, keine Beinfunktionen
- T54 Normale Arm- und Handfunktionen, Bewegungsumfang des Rumpfes von gering bis normal, einige Beinfunktionen können vorhanden sein

Technische Disziplinen ("Field")

- F11 B1
- F12 B2
- F13 B3
- F20 Athlet/innen mit mentaler Behinderung
- F32 CP2
- F33 CP3
- F34 CP4
- F35 CP5
- F36 CP6
- F37 CP7
- F38 CP8
- F40 Kleinwüchsige Athlet/innen mit einer max. Körpergröße von 140 cm und einem diagnostizierten Kleinwuchs

- F42 Einseitige Oberschenkel-Amputation, doppelte Unterschenkel-Amputation und Athlet/innen mit kombinierten Arm-/Beinamputationen, auch Athlet/innen, die Schwierigkeiten beim Gehen haben, z.B. Behinderung eines Beines durch Kinderlähmung
- F43 Doppelte Unterschenkel-Amputationen oder Athlet/innen mit kombinierten Bein-/Arm-Amputationen; die Athlet/innen können auch normale Funktionen im Wurfarm in Verbindung mit reduzierten Funktionen in den Beinen oder gewisse Balance-Probleme haben.
- F44 Einseitige Unterschenkel-Amputation, Athlet/innen mit normalen Funktionen im Wurfarm und geringen Funktionseinschränkungen in den Beinen sowie leichte Balance-Schwierigkeiten.
- F45 Doppelte Oberarm-Amputation und doppelte Unterarm-Amputation
- F46 Einseitige Oberarm-Amputation und einseitige Unterarm-Amputation, gehen mit normalen Funktionen im Wurfarm, minimale Rumpf- und Beinbehinderungen, reduzierte Funktion des Wurfarms
- F51 Leichte Schwäche in den Schultern, Arme können im Ellenbogengelenk normal gebeugt werden, sind aber eingeschränkt bei der Streckbewegung; das Handgelenk kann gestreckt, aber nicht gebeugt werden; keine Fingerbewegungen, keine Rumpf- und Beinbewegungen
- F52 Normale Schulter- und Ellenbogenfunktionen, gewöhnlich bestehen gute Handgelenksfunktionen, aber keine Fingerbewegungen, keine Rumpf- und Beinbewegungen
- F53 Normale Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenksfunktionen, aber mit leichten Einschränkungen der Fingerfunktionen, keine Rumpf- und Beinbewegungen
- F54 Uneingeschränkte Funktion der Arme und Hände, keine Rumpf- und Beinbewegungen
- F55 Normale Arm- und Handfunktionen; Rumpf kann in der Senkrechten aufgerichtet werden und eine Torsion der Wirbelsäule ausgeübt werden, keine Beinfunktionen
- F56 Normale Arm- und Handfunktionen; Rumpf kann gestreckt werden und eine Torsion ausgeübt werden; beim Sitzen im Rollstuhl kann frei nach vorne gebeugt und wieder aufgerichtet werden; geringe Beinfunktionen
- F57 Normale Arm- und Handfunktionen; Rumpf kann gestreckt werden und eine Torsion ausgeübt werden; der/die Sportler/in kann sich frei nach vorne beugen und wieder aufrichten und frei zu beiden Seiten bewegen, ohne die Balance zu verlieren; vermehrte Beinfunktionen im Vergleich zur Klasse F56
- F58 Normale Arm- und Handfunktionen, normale Rumpffunktionen, mehr Beinfunktionen als F57

Radspport

Startberechtigt sind Athlet/innen mit Sehbehinderungen (Tandem), cerebraler Parese (Zwei- und Dreirad) und Amputationen.

Neu dazugekommen ist das Handbike, mit dem Sportler/innen mit Rückenmarksverletzungen und Doppelbeinamputationen fahren.

Handbiking ist eine Sportart für Fahrer/innen, die normalerweise einen Rollstuhl zur Fortbewegung benötigen oder wegen der Schwere ihrer Behinderung der unteren Extremitäten kein konventionelles Fahrrad oder Dreirad benutzen können.

Bei inkompletter Lähmung ist rein die Funktionsfähigkeit und nicht die Läsionshöhe die Grundlage für die Einstufung.

Blinde und Sehbehinderte

CY B1, B2, B3. Die Athlet/innen starten alle in einer offenen Klasse.

Amputationen

- LC1 Die Athlet/innen haben Behinderungen an den Armen und nur geringe oder keine Beinbehinderung, z.B. Athlet/innen mit einer Amputation (oder Lähmung) eines Armes, von mehr als einem halben Fuß (Vorfuß) oder einer Längendifferenz der Beine von 7-12 cm.
- LC2 Die Athlet/innen haben eine Behinderung an einem Bein, können aber mit beiden Beinen treten (mit oder ohne Prothese), z.B. Athlet/innen mit einseitiger Unterschenkel- oder Oberschenkel-Amputation oder einer Längendifferenz der Beine von mehr als 12 cm.
- LC3 Athlet/innen haben eine Behinderung in einem oder beiden Beinen, treten aber meist mit einem Bein, z.B. Athlet/innen mit einer Oberschenkel-Amputation, mit einer Muskelschwäche in beiden Beinen oder mit einer begrenzten Beugefähigkeit des Knies von weniger als 50 Grad (Kurbelverkürzung auf 6cm). LC4-Athlet/innen starten in Österreich gemeinsam mit dieser Klasse.
- LC4 Sportler/innen haben Behinderungen in beiden Beinen (mit oder ohne Armbehinderungen), z.B. Athlet/innen mit Doppel-Oberschenkelamputationen mit zwei Prothesen, Doppelunterschenkelamputationen und nur einer Prothese, oder mit einer Muskelschwäche in beiden Beinen. International startet die Klasse LC4 bei genügender Starterzahl als eigene Klasse.

Cerebrale Parese

- Div. 1 C1-C4 Dreirad
- Div. 2 C5-C6 Dreirad
- Div. 3 C5-C6 Zweirad
Die Entscheidung, ob ein Zwei- oder Dreirad benutzt wird, obliegt den Athlet/innen!
- Div. 4 C7-C8 Zweirad

Handbike

- HC HC1:
- Div. A a. Tetraplegiker mit Behinderungen entsprechend einer kompletten Lähmung ab C7/C8 und darüber
b. eingeschränkte Funktionalität der Arme und Hände
c. Einschränkungen im System der Temperaturregulierung
d. gestörtes sympathisches Nervensystem
- HC2:
keine Wirbelsäulenverletzung, aber Restfunktionen wie HC1
- HC HC3:
- Div. B a. Paraplegiker mit Behinderungen entsprechend einer kompletten Lähmung von TH1 bis TH3
b. wesentlich eingeschränkte Rumpfstabilität
c. gestörtes sympathisches Nervensystem
- HC4:
a. Paraplegiker mit Behinderungen entsprechend einer kompletten Lähmung von TH4 bis TH9/10
b. eingeschränkte Rumpfstabilität
- HC5:
keine Wirbelsäulenverletzung, aber Restfunktionen wie HC3/4

- HC HC6:
 Div. C a. Paraplegiker mit Behinderungen entsprechend einer kompletten Lähmung von TH11 bis L4
 b. keine oder eingeschränkte Unterschenkelfunktion
 c. normale oder fast normale Rumpfstabilität
 HC7:
 keine Wirbelsäulenverletzung, aber Restfunktionen wie HC6
 HC8:
 a. Doppeloberschenkel-Amputierte
 b. Amputierte mit anderen Behinderungen, die eine sichere Bedienung eines konventionellen Fahrrades oder Dreirades verhindern
 c. inkompletter Verlust der Unterschenkelfunktion zusammen mit anderen Behinderungen, die eine sichere Bedienung eines konventionellen Fahrrades oder Dreirades verhindern

Rollstuhlrugby

Um die Schlüsselfunktionen zu ermitteln, werden die Athlet/innen innerhalb eines Punktesystems eingestuft, das von 0,5 Punkten für die schwerste Funktionseinschränkung bis zu 3,5 Punkten, dem höchsten Grad der funktionellen Fähigkeiten reicht.

Die Summe von 8 Punkten (für 4 Spieler) ist während des Spiels auf dem Spielfeld erlaubt. Rollstuhl-Rugby-Spieler/innen zeigen unterschiedliche Fähigkeiten an Bewegung, Kraft und Kontrolle der Arme, des Rumpfes und der Beine.

Gespielt wird Rollstuhl-Rugby hauptsächlich von Athlet/innen mit Rückenmarksverletzungen, die die Arm- und Beinfunktion einschränken, oder mit anderen Behinderungen, mit verschiedenen Graden von Lähmungen, wie frühkindliche Hirnschädigung, Kinderlähmung etc.

- 0,5 Keine dominante Ballführung; führt den Ball zum Schoß; nickende Kopfbewegungen beim Schieben (Ziehen am hinteren Teil des Rades); benutzt das hintere Viertel des Rades zum Bremsen, Starten und Drehen; passt den Ball gewöhnlich mit zweihändigem Stoß, vorwärts oder seitwärts; schlechte Balance.
- 1,0 Schwacher Brustpass oder Unterarmwurf; besitzt einen längeren Schub am Rad (eine Kombination von Ziehen und Drücken); fängt mit dem Unterarm und Handgelenk; schwacher oder nicht vorhandener Brustpass.
- 1,5 Verfügt über asymmetrische Armfunktionen; bevorzugt den stärkeren Arm; guter Blocker, gute Schulterkraft.
- 2,0 Beherrscht einen guten Brustpass; gute Ballbehandlung; kann den Ball mit den Handgelenken fest halten.
- 2,5 Verfügt über asymmetrische Arme und Hände; hauptsächlich Ballführer; relativ schneller Spielmacher.
- 3,0 Kann den Ball sehr gut mit einer Hand dribbeln; sehr guter Umgang mit dem Ball; kann den Greifreifen gut packen, um den Rollstuhl zu manövrieren.
- 3,5 Besitzt geringe Rumpffunktionen und sitzt deshalb sicher im Rollstuhl; kann den Ball gewöhnlich gut sichern; dominanter Ballführer und sehr schneller Spielmacher.

Reiten (Dressur)

Ist offen für Sportler/innen mit cerebraler Parese, Amputationen, Gliedmaßenmissbildungen, Rückenmarksverletzungen und Sehbehinderungen.

Grad ER1 Die Athlet/innen sind auf den Rollstuhl angewiesen und verfügen über eine geringe Rumpfstabilität oder eine Einschränkung aller vier Extremitäten. Nichtvorhandene Rumpfstabilität mit guten Funktionen der oberen Extremitäten kann ebenso der Fall sein.

Grad ER2 Die Athlet/innen sind meistens auf den Rollstuhl angewiesen, oder aber mit schweren Bewegungsbehinderungen incl. mäßiger Rumpfstabilität, aber mit guten bis mäßig eingeschränkten Armfunktionen.
Athlet/innen mit schweren einseitigen Behinderungen an Armen und Beinen (z.B. Hemiplegie) sind ebenfalls in dieser Klasse startberechtigt.

Grad ER3 Die Athlet/innen können meistens ohne Unterstützung gehen. Sie haben Behinderungen entweder an einem Arm und einem Bein der gleichen Körperseite, mäßige Behinderungen in allen vier Extremitäten oder schwere Behinderungen der Arme. Benötigen manchmal den Rollstuhl für längere Distanzen.
Athlet/innen, die als B1 (= vollblind) klassifiziert sind, starten ebenfalls in dieser Klasse.

Grad ER4 Die Athlet/innen haben leichte Behinderungen in einer oder zwei Gliedmaße/n, oder eine Einschränkung der Sehfähigkeit.

Rollstuhlbasketball

Um im Rollstuhl-Basketball spielberechtigt zu sein, müssen die Spieler/innen eine dauerhafte Körperbehinderung in den unteren Gliedmaßen aufweisen, die sie daran hindern zu laufen, zu springen und zu pivotieren wie nichtbehinderte Spieler/innen.

Wenn die Spieler/innen diese Voraussetzungen erfüllen, werden sie durch das Spieler-Klassifizierungssystem des Internationalen Rollstuhl-Basketball-Verbandes (IWRF) für das Spiel eingestuft. Durch die Klassifizierung werden die Spieler/innen, entsprechend ihrem Ausmaß der körperlichen Funktionen mit Punkten von 1,0 bis 4,5 bewertet.

Diese Punkte werden dann addiert, die in der Summe, für die fünf Spieler/innen auf dem Feld, die Zahl von 14 Punkten zu keiner Zeit des Spieles überschreiten dürfen. Dies sichert jedem/r Spieler/in, unabhängig vom Grad der Behinderung, eine integrale Rolle innerhalb der Mannschaftsstruktur. Beobachtungen der Rumpfbewegungen und der Sitzstabilität während eines wirklichen Wettkampfes, ohne medizinische Diagnose, bilden die Basis der Spieler-Klassifizierung.

1-Punkte-Spieler können die Beine nicht bewegen und nur geringe oder gar keine Rumpfkontrolle ausüben. Die Sitzbalance ist sowohl vorwärts als auch seitwärts deutlich behindert und sie benutzen die Arme, um in eine aufrechte Position zurückzukehren, wenn sie die Balance verloren haben. Diese Spieler verlieren in Kontaktsituationen ihre Balance und Rebounden in der Regel über dem Kopf mit nur einer Hand.

2-Punkte-Spieler besitzen in der Regel keine Beinfunktionen, verfügen aber teilweise über eine Rumpfkontrolle nach vorne. Sie verfügen nicht über freie Seitwärtsbewegungen oder eine Rumpftorsion. Sie besitzen begrenzte Sitzstabilität in Kontaktsituationen, dabei greifen oft die Hände an den Rollstuhl oder die Oberschenkel, um bei Kollisionen aufrecht zu bleiben.

3-Punkte-Spieler verfügen über gewisse Beinfunktionen und über normale Rumpffunktionen beim Beugen nach vorne bis zum Boden, beim Aufrichten sowie etwas Rumpftorsion. Die Spieler haben keine gute Rumpfstabilität zur Seite, sie sitzen jedoch stabiler in Kontaktsituationen und können ohne Mühe mit beiden Händen über dem Kopf Rebounds annehmen.

4-Punkte-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. Stabil beim Rollstuhlkontakt und beim Rebound, mit normalen Vorwärts- und Torsionsbewegungen.

4,5-Punkte-Spieler sind die am wenigsten behinderten auf dem Spielfeld. Gewöhnlich besitzen sie nur geringe Einschränkungen an den Beinen oder eine einseitige Unterschenkel-Amputation. Ihnen sind normale Rumpfbewegungen in alle Richtungen möglich und sie sind sehr stabil in allen Konfliktsituationen.

Es gibt Spieler/innen, die nicht genau in eine der Kategorien des Klassifizierungssystems passen. In diesen Fällen kann der Klassifizierer einen halben Punkt mehr oder weniger zu einer bestimmten Klasse hinzufügen. Dadurch entstehen Spielerwertungen mit 1,5, 2,5 und 3,5 Punkten. Die 14 Mannschaftspunkte auf dem Spielfeld müssen trotzdem eingehalten werden.

Spieler/innen mit mentaler Behinderung

Um im Basketball der Mentalbehinderten startberechtigt zu sein, müssen alle Spieler/innen die Kriterien der minimalen Behinderung erfüllen, wie sie vom Weltverband für Athlet/innen mit mentaler Behinderung - INAS-FID - dargelegt sind.

Rollstuhltennis

Das einzige Zulassungskriterium für Sportler/innen, die ein wettkampforientiertes Rollstuhl-Tennis spielen möchten, ist der medizinische Nachweis über seine/ihre Behinderung der Bewegungsfähigkeit. Mit anderen Worten: die Spieler/innen müssen einen dauerhaften substanziellen oder vollständigen Verlust in einem oder beiden Beinen haben.

Wenn aufgrund der funktionellen Einschränkungen der/die Sportler/in nicht in der Lage ist, sich am wettkampforientierten Tennis der Nichtbehinderten zu beteiligen (d.h. nicht die Beweglichkeit besitzt, jeden Ort des Spielfeldes in angemessener Geschwindigkeit zu erreichen), dann wäre der/die Athlet/in berechtigt, bei den sanktionierten ITF- (International Tennis Federation) Turnieren zu starten. Athlet/innen, die bei sanktionierten Turnieren der ITF spielen, müssen sich bei ihrer Ankunft zu den paralympischen Spielen nicht mehr einer Klassifizierung unterziehen.

Gespielt wird Einzel, Doppel und Mixed Doppel.

Schießen

Beim Schießen mit Gewehr und Pistole können Athlet/innen mit einer Körperbehinderung starten, die die Kriterien des „minimal Handicaps“ erfüllen (Amputationen, Cerebrale Parese oder Rückenmarksverletzungen). Je nach Behinderung kann stehend oder sitzend geschossen werden.

Das Schießen ist in zwei Hauptklassen aufgeteilt:

- SH1 Pistolen- und Gewehrschützen, die keine Auflage zum Schießen benötigen
- SH2 Gewehrschützen, die nicht die Fähigkeit besitzen, das Gewicht der Sportgeräte mit ihren Armen zu halten und deshalb eine Auflage zum Schießen benötigen

Schwimmen

Schwimmen ist eine Sportart, die die funktionellen Bedingungen des Gliedmaßenverlustes, der Hirnschädigung (Koordinations- und Bewegungseinschränkungen), der Rückenmarksschädigung (Schwäche und Lähmung, die die Gliedmaßen in unterschiedlichem Ausmaß und Kombination betreffen) und andere Behinderungen (z.B. Kleinwuchs, Einschränkungen an den Großgelenken) quer durch alle Klassen in Beziehung setzt. Alle Klassen beginnen mit dem Großbuchstaben "S".

Die Klassen S1-S10 gelten für alle Körperbehinderten.

Die Klassen S11-S13 gelten für die Sehbehinderten.

Die Klasse S14 gilt für Sportler/innen mit einer mentalen Behinderung (nicht startberechtigt in Athen!).

Der Großbuchstabe "S" vor der Klassenziffer kennzeichnet die Klassen für das Freistil-, das Rücken- und das Schmetterlingsschwimmen. Die Abkürzung "SB" vor der Klasse bezeichnet die Klasse für das Brustschwimmen. Die Abkürzung "SM" bezeichnet die Klasse für das Lagenschwimmen.

Der Umfang der Klassifizierung der Körperbehinderten reicht von schwerstbehinderten (S1, SB1, SM1) bis zu leicht behinderten Athlet/innen (S10, SB9, SM10).

In jeder Klasse dürfen Athlet/innen, mit Rücksicht auf ihre Behinderung, mit einem Startsprung, vom Beckenrand aus oder direkt aus dem Wasser starten. Dies wird durch einen Parameter bei der Klassifizierung berücksichtigt. Nachfolgend sind einige Beispiele der funktionellen Schwimmklassen aufgeführt:

S1, SB1, SM1 - Schwimmer, die sehr schwere Koordinationsprobleme in allen vier Gliedmaßen haben oder bis auf geringfügige Benutzung der Schultern weder die Beine, den Rumpf noch die Hände einsetzen können.

S2, SB2, SM2 - Ähnliche Behinderungen wie Klasse S1, aber diese Athlet/innen besitzen mehr Vortrieb, wenn sie ihre Arme und Beine benutzen.

S3, SB3, SM3 - Schwimmer mit angemessenem Armzug, die aber weder Beine noch Rumpf benutzen können. Schwerwiegender Verlust an den vier Gliedmaßen. Athlet/innen in dieser Klasse besitzen größere Fähigkeiten im Vergleich zu S2.

S4, SB4, SM4 - Schwimmer, die ihre Arme benutzen und geringfügige Schwächen in ihren Händen haben, aber den Rumpf und die Beine nicht einsetzen können. Schwimmer mit Koordinations-schwierigkeiten in allen vier Gliedmaßen, aber stärker in den Beinen. Auch für den Verlust von drei Gliedmaßen. Größere Fähigkeiten im Vergleich zur Klasse S3.

S5, SB4, SM5 - Schwimmer, die vollständig ihre Arme und Hände benutzen können, aber ohne Rumpf- und Beinmuskeln. Schwimmer, die immer noch Koordinationsschwierigkeiten haben.

S6, SB5, SM6 - Schwimmer mit uneingeschränkten Arm- und Handfunktionen, wenig Rumpfkontrolle, aber keine verwertbaren Beinmuskeln. Schwimmer mit Koordinationsproblemen, obwohl diese Athlet/innen noch gehen können. Auch für Kleinwüchsige und Schwimmer mit größeren Verlusten an zwei Gliedmaßen.

S7, SB6, SM7 - Schwimmer, die ihre Arme und den Rumpf voll benutzen können, mit geringen Beinfunktionen. Schwimmer mit Koordinationschwierigkeiten oder Schwäche auf einer Seite des Körpers. Verlust von zwei Gliedmaßen.

S8, SB7, SM8 - Schwimmer mit vollen Arm- und Rumpffunktionen sowie geringen Beinfunktionen. Schwimmer mit nur einem einsetzbaren Arm und teilweise Gliedmaßenverlust.

S9, SB8, SM9 - Schwimmer mit erheblichen Schwächen nur an einem Bein. Schwimmer mit geringen Koordinationschwierigkeiten oder mit einem Gliedmaßenverlust. Normalerweise starten diese Schwimmer außerhalb des Wassers.

S10, SB9, SM10 - Schwimmer mit geringen Schwächen an den Beinen. Schwimmer mit Einschränkungen der Hüftgelenksbewegung. Schwimmer mit geringen Deformitäten an den Füßen oder geringem Verlust eines Teils einer Gliedmaße. Diese Klasse besitzt die meisten körperlichen Funktionen.

S11, SB11, SM11 = Klasse B1 – Athlet/innen sind vollblind und müssen sichtundurchlässige Brillen tragen. Sie benötigen Hilfe von außen bei der Wende und am Ziel (Beckenrand).

S12, SB12, SM12 = Klasse B2 – Schwerstsehbehinderte Athlet/innen, die aber noch Umrisse erkennen können. Es besteht eine große Bandbreite der Sehfähigkeit innerhalb dieser Klasse.

S13, SB13, SM13 = Klasse B3 – Athlet/innen mit eingeschränkten Sehfähigkeiten.

Sitzvolleyball

Athlet/innen für Sitzvolleyball müssen nur die Kriterien für eine minimale Körperbehinderung erfüllen, wie sie für die Klasse A im Volleyball vorgeschrieben ist.

Klasse A

Ein/e Athlet/in mit einer minimalen Behinderung in Bezug auf die Fertigkeiten und Funktionen, Volleyball zu spielen. Beispiele umfassen Amputation der Finger, Arm- und Beinverkürzungen mit einem gewissen Prozentsatz; Versteifung des Sprunggelenks, des Handgelenks; ebenso CP7 und CP8 (Cerebralparese) und andere vergleichbare Behinderungen.

Sitzvolleyball wird von Amputierten und Athlet/innen mit anderen Körperbehinderungen (Les Autres) gespielt.

Jede Mannschaft kann zu jeder Zeit maximal nur eine/n Spieler/in mit einer minimalen Behinderung einsetzen; die restlichen Spieler/innen müssen einen schwereren Grad der Behinderung haben.

Skilauf alpin

Klasse B 1

Vollblind: Keine Lichtempfindung in beiden Augen bis zur Lichtempfindung, aber unfähig eine Handbewegung wahrzunehmen in irgend einer Entfernung oder Richtung. Müssen mit sichtundurchlässiger Brille fahren!

Klasse B 2

Schwerst Sehbehindert: Von der Fähigkeit, die Handbewegungen wahrzunehmen, bis zu einem Sehrest von 2/60 und einer Gesichtsfeldeinschränkung von weniger als 5 Grad (sämtliche Einteilungen erfolgen am besseren Auge und bei bestmöglicher Korrektur).

Klasse B 3

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

Klasse LW 1

Schwere Behinderung an beiden unteren Extremitäten, Amputation beider Oberschenkel, schwere Diplegien, Athetosen
Funktioneller Verlust – Gehfähigkeit meist mit Behelf, laufen kaum möglich, Einbeinstand schwer möglich, mühsames Fortbewegen im Gehen

Klasse LW 2

Einseitige Oberschenkelamputation, bzw. einseitige Behinderung (fahren mit einem Ski und Krückenski oder Stöcken)

Klasse LW 3

Läufer mit Behinderung an beiden Beinen, jedoch nicht so schwer wie LW 1, welche mit 2 Skiern und 2 Stöcken oder 2 Krückenski fahren

LW 3/1 Amputation beider Unterschenkel, inkomplett Querschnittgelähmte

LW 3/2 Mäßige bis leichte Diplegien, mäßige Athetosen

Funktionelle Kennzeichen: gehen gut möglich, laufen jedoch ohne Beckenrotation, Einbeinstand möglich.

Klasse LW 4

Prothesenskiläufer: Läufer mit Behinderung an einem Bein, die mit zwei Skiern und zwei Stöcken fahren (z. B. einseitig Unterschenkelamputierte, Polio, etc.)

Klasse LW 5/7

Läufer mit Behinderung an beiden Armen, auf zwei Skiern, aber ohne Stöcke

Klasse LW 6/8

Läufer mit Behinderung an einem Arm, die auf zwei Skiern und mit einem Stock fahren

Klasse LW 9

Behinderung an einer oberen und einer unteren Extremität, einseitig oder diagonal verlaufend, die mit Ausrüstung freier Wahl fahren

LW9/1: schwere Hemiplegie (Cerebralparetiker), o.ä.

LW9/2: leichte Hemiplegie (C7), minimale Beeinträchtigung an Armen und Beinen (C8)

Klasse LW 10

Monoskiläufer (nach funktioneller Klassifizierung) mit schlechter Rumpffunktion

Klasse LW 11

Monoskiläufer (nach funktioneller Klassifizierung) mit mäßiger Rumpffunktion

Klasse LW 12

Monoskiläufer (nach funktioneller Klassifizierung) mit guter Rumpffunktion

LW 12/1: Inkomplett-Querschnittgelähmte

LW 12/2: Doppel-Oberschenkelamputierte

Klasse HB

Hörbehinderte: Gehörlos mit einem Hörverlust von mindestens 55 Dezibel auf dem besseren Ohr! Dürfen im Rennen keine Hörgeräte tragen!!!

Die Problematik der Klassifizierung

In den 70er und 80er Jahren integrierte der Behindertensport Ski Alpin alle Behinderten, außer den Gehörlosen und den Mentalbehinderten in die Wettkämpfe. Aus den damals 3 bis 6 verschiedenen Behinderungsklassen entstanden 13 Klassen je Geschlecht. Das ergab über 26 Siegerehrungen mit 26 Siegern und je 26 Zweit- und Drittplazierten. Um diesen "Medaillensegen" einzudämmen, wurde in den vergangenen Jahren ein Handicap System entwickelt, wonach alle Klassen in den drei Kategorien Blind, Stehend und Sitzend zusammengefasst und nur noch nach Geschlechtern getrennt sind. Somit gibt es nur noch einen Sieger in jeder Kategorie und nicht mehr einen Sieger in jeder Klasse.

Das Handicap-System:

Das RHC-KREK-System (Realistic Handicap Competition und Kreative Renn Ergebnis Kontrolle) oder kurz Handicap System genannt, ist ein Faktorsystem, welches das Ziel verfolgt, verschiedene Behinderungsklassen in den Kategorien Blind, Stehend oder Sitzend möglichst gerecht zu werten und einen Sieger in jeder Kategorie zu ermitteln. Damit kann trotz differenzierter Behinderungsarten ein Wettkampf innerhalb einer Kategorie stattfinden. Dadurch wurde das Ziel erreicht, möglichst überschaubare und zugleich sportlich faire Ergebnisse und Rangierungen zu erhalten.

Anm.: Folgendes Beispiel verdeutlicht die Berechnung eines solchen Handicaps. Die schnellste Klasse der Herren im Slalom sind die Krückenskiläufer (Klasse LW2), welche somit den Faktor 1,0 bekommen. Die Doppel-Oberschenkelamputierten (Klasse LW1) in der gleichen Kategorie der Stehenden benötigen wesentlich mehr Zeit und bekommen einen Faktor von 0,7999898. Wenn ein Rennfahrer in der Klasse LW2 eine Zeit von 1 Min. 40 Sek. fährt, muss ein Rennfahrer aus der Klasse LW1 eine Zeit von unter 2 Min. 5 Sek. fahren und gewinnt trotzdem das Rennen, da sein Handicap um diesen Faktor größer ist ($125 \text{ Sek.} \times 0,7999898 = 99,99 \text{ Sek.}$). Die Faktoren aller Klassen werden nach jedem Rennen neu auf acht Kommastellen berechnet, und auf sieben Stellen gerundet. Sollte das Resultat oder der Faktor des aktuellen Rennens eine Schwankung von über Plus 5% oder Minus 3% aufweisen, wird kein neuer Faktor berechnet, um sogenannte Ausreißer oder extreme Rennresultate nicht zu berücksichtigen. Liegt der Faktor innerhalb dieser Höchstschwankungen, wird bei einer positiven Abweichung nur 30% dieser Differenz zum alten Faktor addiert und bei einer negativen Abweichung gar nur 5% davon subtrahiert, welches dann den neuen Faktor für das nächste Rennen ergibt.

Skilauf nordisch

- B 1** Vollblinde - Keine Lichtempfindlichkeit auf beiden Augen bis zur Lichtempfindung, aber unfähig, die Umrisse einer Hand in irgend einer Entfernung oder Richtung zu erkennen (mit undurchsichtiger Brille startend!)
- B 2** Wenig Sehrest - Von der Fähigkeit, die Umrisse einer Hand zu erkennen, bis zu einer Sehschärfe von 2/60 und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung von weniger als 5 Grad

- B 3** Mehr Sehrest - Von der Sehschärfe über 2/60 und/oder einer Gesichtsfeldeinschränkung von 5 bis 20 Grad
- LW 2** Läufer/innen mit einer Behinderung an einem Bein:
a) einseitig Oberschenkelamputierte mit Prothese (Ski-Langlauf)
b) Behinderung an einem Bein mit Stützapparat (OS gleichgestellt)
- LW 3** Läufer/innen mit einer Behinderung an beiden Beinen:
a) Doppelunterschenkelamputierte mit Prothesen und Stöcken
b) Behinderung an beiden Beinen mit einer Muskelpunkteverringerung von 20-44 Punkten (inkompletter Querschnitt).
- LW 4** Läufer/innen mit Behinderung an einem Bein, die mit 2 Skiern und 2 Stöcken laufen:
a) einseitig Unterschenkelamputierte
b) Polio an einem Bein mit einer Muskelminderung bis zu 20 Punkte
c) Doppelvorfußamputierte
d) Behinderung am Stützapparat (einseitig)
e) Kniearthrose
- LW 5/7** Läufer/innen mit Behinderung an beiden Armen, auf 2 Skiern aber ohne Stöcke:
a) Lähmung oder angeborene Missbildung beider Arme
b) Doppelhandamputierte
- LW 6/8** Läufer/innen mit Behinderung eines Armes, die auf 2 Skiern und mit einem Stock laufen:
a) einseitig Amputierte
b) Lähmung oder angeborene Missbildung eines Armes
c) einseitig Handamputierte
- LW 9** Läufer/innen mit Behinderung an einem Arm und einem Bein und mit Ausrüstung freier Wahl laufend:
a) Behinderung in der Diagonalen
b) Behinderung an der gleichen Seite (Hemiplegie)
- LW 10** Hohe Querschnittgelähmte im Langlaufschlitten (nach funktioneller Klassifizierung)
- LW 11** Niedrige und inkomplett Querschnittgelähmte im Langlaufschlitten (nach funktioneller Klassifizierung)
- LW 12** Doppeloberschenkelamputierte im Langlaufschlitten (nach funktioneller Klassifizierung)

Tischtennis

Es gibt 10 Klassen, von 1 = schwerste Behinderung bis 10 = minimales Handicap.
Alle körperlichen Behinderungsformen sind integriert, jede Form der Behinderung wird nur nach ihren sportartspezifischen Möglichkeiten im Tischtennis beurteilt.

Klassen 1-5 sitzende Athlet/innen (im Rollstuhl spielend)

TT1 schwerste Beeinträchtigungen aller vier Extremitäten, keine Handfunktion, Schläger muss an der Hand befestigt werden, kein aktiver Triceps, Lähmungshöhe C5/6 (Tetraplegie)

- TT2 wie TT1, aber bessere Funktion des Spielarmes, aktiver Triceps, Lähmungshöhe C6/7 (Tetraplegie)
- TT3 ausreichende Handfunktion, aber keine Balance des Rumpfes, kein freies Sitzen möglich, Lähmungshöhe TH7/8 (Paraplegie)
- TT4 ausreichende Rumpfbalance im Sitzen, keine freie Bewegung im Vor- und Seitneigen, Lähmungshöhe L1 (Paraplegie)
- TT5 normale Rumpfstabilität bei eingeschränkter Beinfunktion

Klassen 6-10 stehende Athlet/innen

- TT6 schwere Behinderung von Armen und Beinen, vor allem des Spielarmes
z.B. Cerebrale Tetraplegie, Dysmelie, Arthrogryphose
- TT7 schwere Behinderung in den Beinen mit schlechter Rumpfbalance
schwere Behinderung im Spielarm
spastische oder diplegische Cerebralparese
- TT8 mäßige Beinbehinderung, z.B. Oberschenkelamputation
mäßige Behinderung des Spielarmes, Unterarmamputation länger als 1/3
mäßige Cerebralparese
- TT9 leichte Beinbehinderung, z.B. Unterschenkelamputation, Knieversteifung, etc.
leichte Armbehinderung, Fingeramputation ohne funktionellen Griff
schwere Behinderung des nicht spielenden Armes (kurzer Stumpf/komplette Lähmung)
leichte Cerebralparese
- TT10 leichteste Form aller o.g. Behinderungsarten
- TT11 Sportler/innen mit geistiger Behinderung gemäß der Definition der INAS-FID (nur Demonstrationsturnbewerb in Athen!)