



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.

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,