

3.1 | ALLGEMEINE HINWEISE

Im Para Sport bzw. im Deutschen Behindertensportverband (DBS) sind Menschen mit ganz unterschiedlichen Formen von Behinderungen organisiert. Z. T. gibt es auch Sportler mit mehrfacher Behinderung, dann erfolgt die Einstufung aufgrund nur einer, in der Regel der schwerwiegenderen Behinderung. Grundsätzlich gilt, dass die Beeinträchtigung eines Menschen mindestens 20 GdB (Grad der Behinderung) ausmachen muss, damit er/sie in eine der Leistungsklassen eingestuft werden kann. Zunächst sportartübergreifend unterscheidet der DBS, aber auch das Internationale Paralympische Komitee (IPC) zehn Kategorien der Behinderung (Tab. 3.1).

Man erkennt schnell, dass diese Aufstellung nicht alle Formen von Behinderung enthält. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass nicht alle Menschen mit Behinderungen am Para Wettkampfsystem teilnehmen können. Das hat unterschiedliche Gründe: Ein ganz wesentlicher Grund ist, dass sich Personen mit bestimmten gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Wettkampfteilnahme gefährden bzw. ihre gesundheitlichen Probleme verschlimmern würden. Dies trifft für Herzerkrankungen, Krankheiten mit Schüben oder Mukoviszidose zu. Menschen mit entsprechenden Erkrankungen erhalten zum Selbstschutz keine ärztliche Freigabe und können/dürfen nicht an Wettkämpfen des NPC/IPC teilnehmen (vergl. Pochstein & Wegner, 2015, 294f). Doch kann für sie eine sportliche Betätigung unter fachlicher Anleitung und ohne Wettkampfstress durchaus sinnvoll sein. Auch die sogenannten Zivilisations-Erkrankungen wie Übergewicht, Alkohol- oder Drogenabhängigkeit, die durchaus chronische Verläufe nehmen können, aber im Prinzip reversibel sind, bleiben bei der Klassifizierung unberücksichtigt. Ein weiterer Grund für die Nicht-Berücksichtigung ist, dass sich Menschen mit bestimmten Beeinträchtigungen wie der Hörbehinderung separat, also außerhalb von NPC/IPC mit eigener Verbandsstruktur und Meisterschaften (bis zu den Deaflympics) organisiert haben. Schließlich gibt es Behinderungen, die sehr selten auftreten bzw. in jüngerer Zeit entdeckt wurden und erst in das Klassifizierungssystem aufgenommen oder in die Restkategorien eingeordnet werden müssen.

Eine Behinderung kann von Geburt an bestehen, durch Krankheit oder durch Unfall verursacht sein (s. o., Einschub in Kap. 2.1). Im letzteren Fall spricht man in sportfachlich-organisatorischer Hinsicht von „Quereinsteigern“. Haben sie schon vor dem Unfall bzw. der Erkrankung Sport getrieben, können sie die früheren Erfahrungen im Sport (einzelne motorische Fertigkeiten, motorisches Lernen an sich, Bereitschaft zum harten Training) in die weitere Sporttätigkeit als Para Athlet einbringen. Doch ergeben sich durch die Behinderung neue Anforderungen an das Sporttreiben, die es im Training zu berücksichtigen gilt:

- *Koordinativ-technischer Aspekt:* Bewegungsabläufe müssen neu- oder umgelernt werden, z. B. der Wechsel auf den anderen Wurf-Arm, auf das andere Sprungbein oder die veränderte

Lauftechnik durch zerebrale Probleme oder nach Amputation das Laufen, Springen und Werfen mit einer Prothese. Erfahrungsgemäß ist das Umlernen schon gefestigter Bewegungsabläufe oft schwieriger als das Neulernen.

- *Konditionell-energetischer Aspekt:* Auch der Wechsel der Hauptantriebsmuskulatur stellt eine besondere Herausforderung dar. Wurde vorher die Fortbewegung primär mit den Beinen erzeugt und muss nach dem Unfall oder Erkrankung der Rollstuhl mit den Armen angetrieben werden, muss sich die Muskelstruktur der Arme erst ausprägen und an die neuen Stoffwechselanforderungen anpassen, z. B. Muskelzuwachs, Aufbau der aeroben Kapazitäten, Bildung und Abtransport von Laktat betreffend.

Tab. 3.1 Beeinträchtigungskategorien laut DBS- und IPC-Ordnung (DBS, 2023)

1	Beeinträchtigung der Muskelkraft	Reduzierte Muskelkraft bei willentlicher Kontraktion eines Muskels oder ganzer Muskelgruppen. Beispielhaft verursacht von Wirbelsäulenverletzungen, Spina Bifida (Neuralrohrfehlbildung) und Poliomyelitis.
2	Beeinträchtigung der passiven Gelenkbeweglichkeit	Die Bewegungsmöglichkeiten eines Gelenks oder mehrerer Gelenke sind dauerhaft eingeschränkt. Gelenkhypermobilität und Gelenkinstabilität gelten nicht als zur Teilnahme berechtigende Beeinträchtigungen.
3	Fehlen, Fehlbildung von Gliedmaßen	Komplettes oder teilweises Fehlen von Knochen oder Gelenken als Folge einer angeborenen Fehlbildung, einer Verletzung (z. B. einem Autounfall oder einer Amputation) oder einer Krankheit (z. B. Knochenkrebs).
4	Unterschiedliche Beinlängen	Verkürzung des Knochens in einem Bein als Folge einer angeborenen Fehlbildung oder eines Unfalls.
5	Kleinwuchs	Reduzierte Körpergröße (im Stehen) in Folge einer Knochenanomalie in den oberen und unteren Extremitäten oder des Rumpfes, z. B. einer Achondroplasie, oder von Störungen des Wachstumshormonhaushalts.
6	Muskelhypertonie	Erhöhte Spannung der Muskulatur und Einschränkung der Fähigkeit, einen Muskel zu strecken. Muskelhypertonie kann in Folge einer Zerebralparese, aufgrund Gehirnverletzungen oder einer multiplen Sklerose auftreten.
7	Ataxie	Neurologisch bedingte Störungen der Muskelkoordination, z. B. in Folge einer Zerebralparese, von Gehirnverletzungen oder einer multiplen Sklerose.
8	Athetose	Unwillkürlich, unkontrollierte Muskelbewegungen und Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung einer symmetrischen Körperhaltung, z. B. in Folge einer Zerebralparese, von Gehirnverletzungen oder einer multiplen Sklerose.
9	Beeinträchtigung der Sehfähigkeit	Die Sehfähigkeit ist entweder durch eine Schädigung der Augenstruktur, des Sehnervs/der optischen Pfade oder des visuellen Cortex im Gehirn (visuelle Funktionen der Großhirnrinde) beeinträchtigt.
10	Intellektuelle Beeinträchtigung	Signifikant limitierte intellektuelle Fähigkeiten ($IQ \leq 75$) und Defizite im adaptiven Verhalten (konzeptionelles, soziales und praktisches Anpassungsvermögen). Die Behinderung ist vor dem 18. Lebensjahr in Erscheinung getreten.

Wer von Geburt an mit der Behinderung lebt und früh beginnt, Sport zu treiben, kann sich entsprechend lange darauf einrichten und braucht sich nicht umzustellen. So dominieren im Rennrollstuhlbereich aktuell die Athleten, die von klein auf mit dem Rollstuhl vertraut sind (Odermatt & Killing, 2022).