

## vereinfachte Klassifizierung Schwimmen

|                    |  |                                                 |              |
|--------------------|--|-------------------------------------------------|--------------|
| Name:              |  | Vorname:                                        |              |
| Geb.-Datum:        |  | Schule/Verein:                                  |              |
| Diagnose:          |  |                                                 |              |
| Körpergröße in cm: |  | Bereits durch DBS für Wettkämpfe klassifiziert: | ja      nein |

Die folgenden Punkte sind nur auszufüllen, wenn noch keine Klassifizierung durch den DBS vorliegt.

|                                                                                                   |            |                      |  |                                 |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|--|---------------------------------|------------|
| Es liegt ein Bescheid / ein Ausweis über den Grad der Behinderung (GdB) vor ?                     | ja<br>nein | Festgestellter GdB ? |  | Der Aktive ist hör-geschädigt ? | ja<br>nein |
| Eine Kopie des Bescheides / des Behindertenausweises (beide Seiten) ist diesem Antrag beizufügen. |            |                      |  |                                 |            |

|                                                                                      |      |                           |       |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------|-------|--------|
| Es liegt eine Sehbeeinträchtigung vor ?                                              | ja   |                           | Links | Rechts |
|                                                                                      | nein | Restsehkraft in LogMAR    |       |        |
|                                                                                      |      | Gesichtsfeldeinschränkung |       |        |
|                                                                                      |      | Prothese                  |       |        |
| Eine Kopie des Untersuchungsergebnisses des Augenarztes ist diesem Antrag beizufügen |      |                           |       |        |

|                                                                       |            |                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|--|
| Es liegt eine intellektuelle Beeinträchtigung vor ?                   | ja<br>nein | Festgestellter IQ bzw. Förderschwerpunkt: |  |
| Eine Kopie des Feststellungsergebnisses ist diesem Antrag beizufügen. |            |                                           |  |

[illegible]

Bei eingeschränkter./nicht möglicher Beweglichkeit des U-Schenkels ist zwingend unter Sonstiges anzugeben, ob der jeweilige Fuß (L/R) nach außen gedreht werden kann.

|                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sonstige Anmerkungen</b> (z.B. detaillierte Beschreibung der eingeschränkter Beweglichkeit betroffener Körperteile bei einer körperlichen Beeinträchtigung) – ggf. auf extra Blatt fortsetzen. |
|                                                                                                                                                                                                   |

|                                    |              |  |
|------------------------------------|--------------|--|
|                                    | Telefon:     |  |
| Name/Unterschrift Verantwortlicher | Mailadresse: |  |



## Informationen zu den Startklassen im Para-Schwimmen

| Startklasse                                                 | Beispiele der Fähigkeiten                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Beispiele der Diagnosen                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AB                                                          | Alle chronischen inneren Krankheiten und sehr leichte Beeinträchtigungen, ab einem GdB von 20                                                                                                                                                                                                              | Diabetes, Colitis ulcerosa / Morbus Crohn, Asthma, Blasen- / Darminkontinenz, Skoliose, leicht verkürztes Bein     |
| <b>Schwimmer:innen mit körperlicher Beeinträchtigung</b>    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                    |
| S10                                                         | Schwimmer:innen mit Paresen an einem Bein / schweren Einschränkungen eines Hüftgelenkes / einseitigen Amputationen unter dem Knie / Handamputationen / Brachialplexus-Läsionen (Einsatz der Schulter möglich) / sehr leichter Spastik / Verlust der 1/2 Handfläche                                         | Klumpfüße, fehlende halbe Hand, starke Hüftnekrose, leichte Spastik, inkompletter Brachialplexus                   |
| S 9                                                         | Schwimmer:innen mit einseitiger Amputation über dem Knie / einseitigen Amputationen unter dem Ellenbogen / teilweisen Beeinträchtigungen der Gelenke in den unteren Gliedmaßen / leichter Spastik                                                                                                          | Ein fehlendes Bein, fehlende Hand oder Unterarm, leichte Spastik                                                   |
| S 8                                                         | Schwimmer:innen mit Querschnittlähmung unter L4/L5 / geringer Hemiparese / beidseitigen Amputationen über dem Knie / einseitigen Amputationen über dem Ellenbogen / vollständiger Brachialplexus-Lähmung / beidseitigen Handamputationen / schweren Einschränkungen an den Gelenken der unteren Gliedmaßen | Spina bifida, Hemiparese (ohne Kontraktur), Dismelien, vollständige Brachialplexus-Lähmung, Diparese               |
| S 7                                                         | Schwimmer:innen mit Querschnittlähmung unter L2/L3 / starke Diparese / moderater Hemiplegie / Koordinationsproblemen und mit geringen Problemen in Oberkörper und Rumpf / Kleinwuchs bis 137 cm (Frauen) bzw. 145 cm (Männer)                                                                              | Starke Hemiparese, schwere Ataxie, Kleinwuchs, starke Diparese                                                     |
| S 6                                                         | Schwimmer:innen ohne Beinfunktion (Querschnitt T9-L1) / mit starker Hemiplegie / Amputationen über dem Ellenbogen und über dem Knie an der gleichen Seite / Amputationen beider Arme über den Ellenbogen / Kleinwuchs bis 130 cm (Frauen) bzw. 137 cm (Männer)                                             | Kleinwuchs, Querschnittlähmung, sehr starke Hemiparese (Gehfähigkeit noch gegeben)                                 |
| S 5                                                         | Schwimmer:innen mit eingeschränkten Rumpffunktionen ohne Beinfunktionen (Querschnitt T1-T8) / schweren Dismelien / Amputationen an drei oder vier Gliedmaßen / Tetraspastik aller Gliedmaßen                                                                                                               | Tetraspastik (Rollstuhl oder Gehen am Rollator), schwere Dismelie / Amputation mehrere Gliedmaßen                  |
| S 4                                                         | Schwimmer:innen mit eingeschränkten Rumpf- und Handfunktionen (Querschnitt ab C7-T1) / starken Dismelien in drei oder vier Gliedmaßen / schwere Tetraspastik aller Gliedmaßen                                                                                                                              |                                                                                                                    |
| S 3                                                         | Schwimmer:innen mit schwerer Spastik an allen Gliedmaßen, schwacher Kontrolle über den Rumpf, einer geringen Vortriebskoordination in allen vier Gliedmaßen (z. B. durch eine Querschnittlähmung im Halswirbelbereich über C7) / schweren Dismelien in allen vier Gliedmaßen                               |                                                                                                                    |
| S 2                                                         | Schwimmer:innen mit weniger Funktion als in der S3 / Querschnittlähmung in der Halswirbelsäule ohne Rumpf- und mit geringen Arm- und Handfunktionen                                                                                                                                                        |                                                                                                                    |
| S 1                                                         | Schwimmer:innen mit schwersten Beeinträchtigungen in allen vier Gliedmaßen. Eine geringe Kontrolle über den Rumpf und Kopf und eine sehr eingeschränkte Vortriebskraft durch die Bewegungen der Gliedmaßen sind möglich.                                                                                   |                                                                                                                    |
| <b>Schwimmer:innen mit intellektueller Beeinträchtigung</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                    |
| S 14                                                        | Klassifizierung erfolgt über den festgestellten IQ-Wert oder durch Gutachten/Bescheinigung einer Schule/Behinderteneinrichtung/ Versorgungsamt über den Förderschwerpunkt "geistige Entwicklung".                                                                                                          | IQ 75 oder weniger bzw. Gutachten/Bescheinigung über Förderschwerpunkt                                             |
| <b>Schwimmer:innen mit Sehbeeinträchtigung</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                    |
| S 13                                                        | Klassifizierung erfolgt nach dem Restsehwert des besseren Auges mit bestmöglicher Korrektur durch einen Augenarzt.                                                                                                                                                                                         | Starke Sehbehinderung, Restsehvermögen unter 0,1 Dezimal oder Gesichtsfeld weniger als 40° Durchmesser             |
| S 12                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Sehr starke Sehbehinderung, Restsehvermögen weniger als 0,04 Dezimal oder Gesichtsfeld weniger als 10° Durchmesser |
| S 11                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Blindheit                                                                                                          |