

Klassifizierungs- ordnung Zweikampf



In Abstimmung mit dem Regelwerk der





Inhaltsverzeichnis

1. Geltungsbereich.....	3
2. Klassen.....	3
3. Internationale Klassifizierungen.....	5
4. Weg zur Klassifizierung.....	5
5. Kosten.....	6

1. Geltungsbereich

Die Klassifizierungsordnung Para Taekwondo gilt für Einzel- und Mannschaftskämpfe, die innerhalb der DTU von ihren Mitgliedern ausgetragen werden.

Der Zweck der Klassifizierungsordnung Para ist die einheitliche Regelung der Klassifizierungsangelegenheiten für alle DTU anerkannte Meisterschaften und regelt die ordnungsgemäße Durchführung von Meisterschaften.

Die Klassifizierungsordnung der DTU sind den Regeln des Weltverbandes (Para-WT) und der Europäischen Taekwondo Union (WTE) angeglichen.

2. Klassen

2.1 - K 41

Bilaterale Amputation der oberen Extremitäten oberhalb oder durch den Ellenbogen, oder bilaterale Dismelie der oberen Extremitäten, bei einem Verhältnis von $\leq 0,193 \times$ Größe des Athleten im Stehen.

2.2 - K 42

Einseitige Amputation der oberen Extremität, wo die Länge des verbleibenden Humerus $\leq 1/3$ der Länge des gesunden Humerus ist. (Hierunter fällt auch die Totalamputation eines Armes, ohne verbleibenden Humerus.)

Einseitige Dismelie der oberen Extremität, wobei der verbleibende Armanteil gemessen vom Akromion zum distalsten Anteil $\leq 1/3$ des Humerus des gesunden Armes ist. (Gemessen wird am gesunden Arm vom Akromion bis zum oberen Kopf des Radius.)

Athleten mit einem Plexus Brachialis Schaden oder einem einseitigen Verlust der Kraft (Grade 1 oder weniger) in der Schulter, dem Ellenbogen flexion/extension und Handgelenk.

2.3 - K 43

Beidseitige Amputation der oberen Extremitäten unterhalb des Ellenbogens aber über oder durch das Handgelenk. (Keine Handwurzelknochen in keinem der beiden Handgelenke.)

Beidseitige Dismelie, bei welcher die kombinierte Länge der oberen Extremität, gemessen vom Akromion zum distalesten Aspekt $\leq 0,674 \times$ der stehenden Körpergröße, aber $> 0,386 \times$ der stehenden Körpergröße beträgt.

Das ist die Länge vom Akromion bis zum radialen Styloid, bei einem Körper mit normalen Proportionen (0,337), verdoppelt und die Länge eines Humerus, bei normalen Proportionen (0,193), multipliziert mit 2.

2.4 - K 44

Der Athlet hat

2.4.1 Mangel am Gliedmaß

a) eine einseitige Amputation durch oder über dem Handgelenk (z.B. keine Handwurzelknochen im betroffenen Arm)

b) einseitige Dismelie, wobei die Länge des betroffenen Armes vom Akromion zur Fingerspitze ist in der Länge gleich, oder kürzer als die Kombination von Humerus und Radius des nicht betroffenen Armes.

c) Verlust des großen Zehs durch oder proximal des MTP (Mittelfuß-Phalangealgelenkes).

d) Verlust aller Zehen, oder Zehn II-V proximal des MTP

2.4.2 Beeinträchtigte Muskelkraft

a) muss 3 Kraftgrade verloren haben - als Beispiel: Grade 2 kann nicht den 25 Grad Fersenstand.

b) Schaden des Plexus Brachialis mit Verlust von 3 Muskelkraftgraden

c) Verlust von 2 Muskelkraftgraden, in der Ellenbogen Flexion und Extension.

2.4.3 Hypertonie, Athetose und Ataxie

a) Spastische Hypertonie ASAS Grade 1 oder 2 in Hauptgelenken. z.B. Sprunggelenk, Knie oder Ellenbogen mit klaren neurologischen Zeichen um einen positiven UMN zu zeigen, einseitigen oder beidseitigen Hoffmann/Babinski, bemerkbare lebhaftere Reflexe oder klare Unterschiede in den Reflexen links zu rechts.



- b) Athetose/Dyskenie mit kurzer Zeitdauer, z.B. weniger als 25% der Zeit mit einer Intensität weniger als 25% im Maximum.
- c) Ataxie - SARA Score band 2-8 mit nur leichten Anzeichen.

2.4.4 Verlust des passiven Bewegungsumfanges

- a) Kontraktur der Ellenbogenflexion, Armlänge gemessen vom Akromion zum längsten Fingerglied ist \leq als die Länge von Akromion zum Radial Styloid des nicht betroffenen Armes mit der Ellenbeuge passiv ausgestreckt.
- b) Komplette Arthrodesis des Ellenbogens \leq 10 Knöcheldorsalflexion.

2.4.5 Beinlängen Differenz

Beinlängendifferenz von sieben Zentimetern oder mehr, gemessen von der Spina Iliaca anterior superior (SIAS) zum Malleolus Medialis.

3. Internationale Klassifizierungen

Feste internationale Klassifizierungen werden übernommen. Für Athleten der DTU gilt, dass sie trotzdem einen Para-Ausweis vorzeigen müssen.

4. Weg zur Klassifizierung

4.1 Attest

Der jeweilige Sportler beantragt bei seinem Facharzt ein Attest über das jeweilige Handicap. Dabei soll der Facharzt anhand dieser Ordnung das Handicap benennen.

4.2 DTU_Klassifizierung_Handicap

Der Sportler füllt das o.g. Formular vollständig aus und legt ein aktuelles Passbild anbei.

4.3 Übersendung

Der Sportler sendet die unter Punkt 4.1 und 4.2 genannten Dokumente und das Foto zur DTU Geschäftsstelle.



Die Unterlagen sind in einem gesonderten Umschlag mit der Aufschrift „medizinische Unterlagen“ in einem frankierten Umschlag zu übersenden, so dass die Geschäftsstelle diesen inneren Umschlag zum weiterversandt nicht öffnen muss.

Eine Übersendung der genannten Unterlagen als Email ist auch möglich, muss jedoch in entsprechender Qualität erfolgen.

4.4 Weiterleitungen innerhalb der DTU

4.4.1

Das DTU Office sendet die übersandten Unterlagen dem zuständigen Verbandsarzt.

4.4.2

Nach Prüfung der Unterlagen sendet der Verbandsarzt den Namen des Sportlers mit dessen Geburtsdatum, dem Datum der Sichtung der Unterlagen, dem Passbild des Sportlers und der festgestellten Klasse (K 41-44) via Email zum Bundesprüfungsreferenten (BPR).

Der BPR druckt die Informationen auf eine DTU Karte, welche dem Sportler übersandt wird.

4.4.3

Postalisch übersandte Unterlagen, werden dem Sportler nach Prüfung wieder übersandt.

4.4.4

Eine elektronische Speicherung der Klassifizierung erfolgt nicht.

5. Kosten

Arbeitsschritte zur nationalen Klassifizierung auf Seiten der DTU erfolgen kostenfrei für den Sportler. Kosten außerhalb der DTU (Attest, Passbild, Porto zur DTU) muss der Sportler selbst tragen.