



**Fragebogen an aktive Rollstuhlrugby – Spieler zur  
Implementierung des „spielerbasierten  
Klassifizierungssystems im Rollstuhlrugby“**

**Grundlagen für ein Übereinkommen zwischen Spieler und Klassifizierer**



Otto v. Guericke Universität  
Institut für Sportwissenschaften  
jenssauerbier@t-online.de



Deutscher Rollstuhl-Sportverband e. V.

Deutscher Rollstuhlsport Verband e.V.  
Fachbereich Lehre  
horst.strohkendl@uni-koeln.de

## Einleitung

Rollstuhlrugby wurde in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts von kanadischen Spielern mit einer tetraplegischen Rückmarkschädigung erfunden. Solidarität unter diesen Spielern wurde ein wichtiges Merkmal, da signifikante Einschränkungen der oberen Extremitäten sie vom Spielen von Rollstuhlbasketball auf hohem Niveau ausschloss.

Das Hauptziel jedes Klassifizierungssystems war die faire Beteiligung von allen Spielern, wobei Tetraplegiker mit kompletter und inkompletter Querschnittlähmung die ganze Bandbreite der funktionellen Profile abbildeten.

Rollstuhlrugby entwickelt sich zu einem Sport, der nicht nur Tetraplegiker auf der ganzen Welt anspricht, sondern auch Menschen mit anderen Behinderungsformen. Diese Behinderungsformen sind unter anderem Amputationen, Missbildungen, Poliomyelitis oder Muskelerkrankungen.

Dieser Film erstellt eine rugbyspezifische Ordinalskala durch Identifizierung der verschiedenen Bewegungsmuster & Fertigkeiten der Tetraplegiker mit unterschiedlichen Stufen der kompletten und symmetrischen Querschnittlähmung. Die rollstuhlrugbyspezifische Ordinalskala von typischen Bewegungsmustern der Spieler bietet einen Referenzpunkt um alle Spieler mit physischen Beeinträchtigungen zu klassifizieren unabhängig von Art und Schwere der Beeinträchtigung.

Dieses sport- und spielerorientierte Klassifizierungssystem kann einen Bewertungsmaßstab begründen, der ähnlich den Systemen der Gymnastik oder des Eiskunstlaufens ist. Die Übereinkunft zwischen Spieler und Klassifizierer beweist eine gleiche Auffassung von rollstuhlrugbyspezifischen Fertigkeiten & der Leistung im Training und Wettkampf.



3.3 Der Zweck der Klassifizierung ist die Beteiligung der körperlich größer beeinträchtigten Spieler mit defensiven Rollstühlen zu sichern.

trifft gar nicht zu

1.

2.

3.

4.

trifft voll zu

5.

3.4 Eine faire und gerechte Beteiligung ist gegeben, wenn 2 Spieler mit defensiven Rollstühlen und 2 mit offensiven Rollstühlen das Team auf dem Spielfeld bilden.

trifft gar nicht zu

1.

2.

3.

4.

trifft voll zu

5.

4. Wie viele zusätzliche Profile zu den 4 Grundprofilen werden benötigt, um Spieler mit deutlichen Rumpffunktionen zu klassifizieren?

eine Klasse \_\_ (4.0 + 4.5)

zwei Klassen\_\_ (4.0 + 4.5 + 5.0 + 5.5)

5. Ein Klassifizierungssystem, das die Spielbeobachtung zur Einordnung der Spieler benutzt, muss die Spieler mit defensiven Rollstühlen und solche mit offensiven Rollstühlen getrennt voneinander bewerten.

trifft gar nicht zu

1.

2.

3.

4.

trifft voll zu

5.

6. Die in diesem Klassifizierungssystem angewandte Ordinalskala bietet eine übersichtliche und zugleich anwenderfreundliche Möglichkeit, dass spielerbasierte Klassifizierungssystem transparenter zu gestalten.

trifft gar nicht zu

1.

2.

3.

4.

trifft voll zu

5.

7. Die vier vorliegenden Profile werden in folgende Punktierung untergliedert:

Profil I = 0,5; Profil II = 1,0; Profil III = 2,0; Profil IV = 3,0 + evtl. neue Klassen (Gesamtpunktezahl 8,0).

Ich stimme zu\_\_

Ich stimme nicht zu\_\_

8. Die vier vorliegenden Profile werden in folgende Punktierung untergliedert:  
Profil I = 1,0; Profil II = 2,0; Profil III = 3,0; Profil IV = 4,0 + evtl. neue Klassen  
(Gesamtpunktzahl 10 oder 11).

Gesamtpunktzahl 10:

Ich stimme zu\_\_

Ich stimme nicht zu\_\_

Gesamtpunktzahl 11:

Ich stimme zu\_\_

Ich stimme nicht zu\_\_

9. Folgend Fragen und Aspekte zum spielerbasierten Klassifizierungssystem  
Können nachfolgend benannt werden.

## **Erklärungen zum Ausfüllen des Fragebogens nach der Betrachtung des Films: Spielerbasierte Klassifizierung im Rollstuhlrugby**

Punkte 1 & 2: Die Angaben zur Person werden nur zu statistischen Zwecken benutzt und bleiben anonym.

Punkt 3.1: Rollstuhl-Rugby wurde ursprünglich von Tetraplegikern geschaffen, die sich vom Rollstuhl-Basketball ausgeschlossen fühlten. Die Sportart entwickelte sich so positiv, dass nunmehr auch Athleten mit anderen Körperbehinderungen als Rückenmarksläsionen teilnehmen. Glaubst Du, dass ein faires Klassifizierungssystem durch eine sportbezogene Vereinbarung zwischen Klassifizierern und Spielern geschaffen werden kann, das eine faire Beteiligung aller körperbehinderten Spieler ermöglicht?

Punkt 3.2: Wenn die Spielbeobachtung die wichtigste Quelle für brauchbare Informationen in der Klassifizierung darstellt, müssen wir die Tatsache anerkennen, dass die echten Spieler, die einen defensiven Rollstuhl benutzen müssen, sich deutlich von Spielern mit offensiven Rollstühlen unterscheiden.

Punkt 3 & 3.3: Der Zweck der Klassifizierung wird allgemein definiert, um für einen gleichwertigen Wettbewerb zu sorgen. Diese Definition ist nicht genau genug! Zur Stärkung der Solidarität und fairer Beteiligung aller zugelassenen Menschen mit körperlichen Behinderungen auf dem Spielfeld muss das Klassifizierungssystem die Beteiligung der körperlich schwerer behinderten Spieler gleichwohl sichern.<sup>1</sup>

Punkt 3.4: Die kleinste Einheit des Mannschaftsspiels bildet die Kombination zwischen einem offensiven Spieler mit einem defensiven Spieler. Sie sichert eine echte Einbeziehung der körperlich schwerer behinderten Spieler. Wirkliche und sichtbare Teilnahme aller Sportler auf dem Spielfeld, die die ganze Spannbreite repräsentieren, ist von großer Bedeutung für die Nachwuchsarbeit auf nationaler und kommunaler Ebene.

---

<sup>1</sup> Der große Mehrheit der Tetraplegiker haben ihre Läsion im Bereich C5/6 (60%); d.h., ohne M. Trizeps und Handbeuger. Spieler mit M.Trizeps bis hin zu Handfunktionen stellen nur 20% (vgl. Young J.S. et al.(1982): Spinal Cord Injury statistics, Good Samaritan Medical Centre, Phoenix, Arizona, S.

Punkt 4: Tetraplegiker mit kompletten Lähmungen haben keine aktive Rumpfbewegung und Sitzstabilität. Sichere Rumpfbewegungen nach vorne und nach hinten ermöglicht schnelles Starten und Richtungswechsel. Die Reichweite der Arme wird nicht nur verbessert durch die Streckung und seitliche Bewegungen des Rumpfes, sondern auch durch die Einnahme einer hohen Sitzposition. Der Umfang der verbliebenen Rumpffunktionen hängt ab von den verfügbaren Beinbewegungen.<sup>2</sup>

Punkt 5 & 6: Die funktionellen Merkmale der echten defensiven Spieler und ihre Rolle für die Mannschaft auf dem Spielfeld sind spezifisch und verschieden von denen der offensiven Spieler. Funktionelle Unterschiede aller defensiven Spieler müssen untereinander geklärt werden, in dem die Profile I und II zu Rate gezogen werden.

Punkt 7: Der Film zeigt Spieler mit deutlichen Rumpffunktionen. Verglichen mit den Spielern ohne Rumpffunktionen sind deutliche Vorteile bei den Rollstuhl- und Ballfertigkeiten zu erkennen. Die Arme müssen deutliche Einschränkungen haben, wie die Beispiele III.I, III.II & III.III zeigen, damit die minimalen Zulassungskriterien erfüllt sind. Fahr- und Ballfertigkeiten zeigen deutliche Einschränkungen im Vergleich zu Nichtbehinderten, aber auch Unterschiede untereinander.

---

<sup>2</sup> Rumpfbewegungen nach vorne ermöglichen Anspreizmuskeln (Adduktoren) am Hüftgelenk. Seitbewegungen gelingen durch Abspreizen der Oberschenkel (vgl. Strohkendl H. (1978): Funktionelle Klassifizierung für den Rollstuhlsport, S. 20 & 48-51.