

Markus Rebstock  
Antje Römhild  
Andrea Herfert  
Karl-Heinz Stange  
Matthias Gather



## **FH Erfurt - Hochschule der Inklusion**

### **Aktionsplan**

Projektleitung: Markus Rebstock  
Bearbeitung: Markus Rebstock  
Antje Römhild  
Andrea Herfert  
Karl-Heinz Stange  
Matthias Gather  
unter Mitarbeit von: Claudia Gerbig  
Anne Gideon

Datum: Dezember 2013 / Dezember 2014

Institut Verkehr und Raum  
Fachhochschule Erfurt  
Altonaer Straße 25  
D - 99085 Erfurt

Telefon: +49 (361) 6700 563  
Telefax: +49 (361) 6700 757  
E-Mail: [info@verkehr-und-raum.de](mailto:info@verkehr-und-raum.de)  
Internet: [www.verkehr-und-raum.de](http://www.verkehr-und-raum.de)

## Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund und Ziel des Projektes FH Erfurt - Hochschule der Inklusion .....	16
2	Definitionen und gesetzliche Rahmenbedingungen .....	17
2.1	Behinderung .....	17
2.1.1	Gesellschaftspolitischer Umgang mit Behinderung in Deutschland .....	17
2.1.2	Behinderungsmodelle im Wandel .....	20
2.2	Inklusion und inklusive Bildung .....	23
2.2.1	Der Begriff der Inklusion und seine Abgrenzung zur Integration .....	23
2.2.2	Kritik am Konzept der inklusiven Bildung .....	26
2.3	Rechtliche Rahmenbedingungen einer inklusiven Hochschule .....	27
2.3.1	Inklusive Bildung im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen .....	29
2.3.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen inklusiver (Hochschul-) Bildung auf nationaler Ebene .....	30
2.3.3	Rechtsrahmen der Barrierefreiheit im Hochschulbereich .....	32
2.3.4	Rechtsrahmen inklusiver Teilhabe am Arbeitsleben .....	33
3	Anforderungen an eine inklusive Hochschule .....	38
3.1	Ausgangslage - Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	38
3.2	Studienschwierigkeiten aufgrund von Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	40
3.3	Generelle Anforderungen an eine inklusive Hochschule .....	42
3.4	Auf- und Ausbau barrierefreier Strukturen .....	46
3.4.1	Konkrete Anforderungen an die Baulichkeiten einer inklusiven Hochschule .....	46
3.4.2	Konkrete Anforderungen an barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote .....	48
3.4.3	Konkrete Anforderungen an die barrierefreie Hochschuldidaktik .....	51

3.5	Konkrete Anforderungen an den Hochschulzugang und die Studienbedingungen einer inklusiven Hochschule .....	54
3.5.1	Chancengleichheit beim Zugang und der Zulassung zu Studienangeboten.....	54
3.5.2	Chancengleiche Studien- und Prüfungsbedingungen .....	60
3.5.3	Chancengleiche Studienfinanzierung .....	64
3.5.4	Professionelle allgemeine und beeinträchtigungsspezifische Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote .....	70
3.5.5	Technische, materielle und personelle Unterstützungsangebote der Hochschulen .....	77
3.5.6	Gleichberechtigte Teilhabe in einem internationalen Hochschulraum .....	82
3.5.7	Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen .....	87
3.6	Bewusstseinswandel und soziale Teilhabe.....	95
4	Evaluation der Studien- und Arbeitsbedingungen an der FH Erfurt .....	99
4.1	Situation der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der FH Erfurt	99
4.1.1	Sozio-demographische Daten .....	99
4.1.2	Behinderungsbedingte Studienbeeinträchtigungen .....	101
4.1.3	Unterstützungsbedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	104
4.1.4	Bedarfe und Nutzung von Informations- und Beratungsangeboten.....	105
4.1.5	Studienfinanzierung .....	106
4.1.6	Speisenangebot der Mensa der FH Erfurt .....	107
4.2	Evaluation der Studienzugangs- und Studienbedingungen an der FH Erfurt .....	107
4.2.1	Barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote .....	108
4.2.2	Chancengleiche Hochschulzugangs- und Zulassungsbedingungen .....	109
4.2.3	Chancengleiche Studien- und Prüfungsgestaltung.....	109
4.2.4	Barrierefreie Hochschuldidaktik .....	110
4.2.5	Chancengleiche Studienfinanzierung .....	111
4.2.6	Professionelle beeinträchtigungsspezifische Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote .....	111
4.2.7	Technische, materielle und personelle Unterstützungsangebote .....	112
4.2.8	Gleichberechtigte Teilhabe in einem internationalen Hochschulraum.....	112

4.2.9	Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen .....	113
4.2.10	Bewusstseinswandel, Inklusion und soziale Teilhabe von Studierenden und Beschäftigten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	113
4.3	Evaluation der baulichen Barrierefreiheit an der FH Erfurt .....	114
4.3.1	Standorte der FH Erfurt.....	115
4.3.2	Zu- und Eingangsbereich.....	116
4.3.3	Erreichbarkeit der Etagen .....	119
4.3.4	Rampenanlagen .....	120
4.3.5	Treppenanlagen.....	120
4.3.6	Aufzüge.....	122
4.3.7	Sanitäranlagen.....	123
4.3.8	Flure.....	125
4.3.9	Zentrale Einrichtungen.....	127
4.4	Evaluation der Arbeitsbedingungen an der FH Erfurt .....	129
4.4.1	Anteil schwerbehinderter Beschäftigter an der Gesamtbelegschaft .....	129
4.4.2	Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Sicherheit des Arbeitsplatzes	130
4.4.3	Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Arbeitsplatzumgebung .....	131
4.4.4	Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Informations- und Kommunikationskultur .....	132
4.4.5	Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Arbeitsorganisation.....	133
4.4.6	Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zum Gesundheitszustand der Belegschaft.....	133
5	Maßnahmenplan FH Erfurt - Hochschule der Inklusion.....	136
5.1	Maßnahmen für chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen.....	137
5.2	Maßnahmen zur baulichen Barrierefreiheit.....	147
5.3	Maßnahmen für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Beschäftigte .....	157

6	Nächste Schritte - vom Modell-Aktionsplan zu einer inklusiven Hochschule .....	159
6.1	Umsetzung erster Maßnahmen des Aktionsplans in 2014 .....	159
6.2	Nächste Schritte .....	160
6.3	FH Erfurt auf dem Weg zur Hochschule der Inklusion .....	160
7	Quellenverzeichnis .....	162
8	Anhang 1: Bauliche Analyse der FH Erfurt.....	190
8.1	Campus Altonaer Straße .....	190
8.1.1	Zu- und Eingangsbereich.....	191
8.1.2	Aufzugsanlagen .....	215
8.1.3	Treppenanlagen.....	226
8.1.4	Flure und sonstige Verkehrsflächen .....	240
8.1.5	Wegweisung, Orientierung, Beschilderung.....	249
8.1.6	Sanitäranlagen.....	252
8.1.7	Räumlichkeiten .....	274
8.1.8	Studentensekretariat.....	281
8.1.9	Ruheraum .....	283
8.1.10	Bibliothek .....	285
8.1.11	Parkmöglichkeiten .....	298
8.2	Standort Steinplatz 2 .....	300
8.2.1	Zu- und Eingangsbereich.....	300
8.2.2	Aufzugsanlagen .....	302
8.2.3	Treppenanlage und Flure .....	303
8.2.4	Sanitäranlage.....	306
8.2.5	Seminarräume und Hörsäle .....	308

8.3	Standort Schlüterstraße 1 .....	310
8.3.1	Zu- und Eingangsbereich.....	310
8.3.2	Treppenanlage und Flure .....	311
8.3.3	Seminarräume und Hörsäle .....	312
8.4	Standort Leipziger Straße 77 .....	318
8.4.1	Zu- und Eingangsbereich.....	318
8.4.2	Aufzugsanlage .....	321
8.4.3	Treppenanlage und Flure .....	322
8.4.4	Sanitäranlage.....	326
8.4.5	Seminarräume und Hörsäle .....	329
9	Anhang 2: Anforderungen an den Hochschulzugang und die Studienbedingungen .....	333
9.1	Unterstützung von Studierenden mit unterschiedlichen Bedürfnissen in der Hochschullehre .....	333
9.2	Maßnahmen zur Herstellung chancengleicher Studien- und Prüfungsbedingungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	336
9.3	Stiftungen zur Studienförderung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	338
9.4	Evaluation der Studienzugangsbedingungen und Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der FH Erfurt.....	339

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Info-Grafik "Exklusion - Integration - Inklusion".....	24
Abbildung 2: Handlungsstränge einer inklusiven Hochschule am Beispiel FH Erfurt.....	45
Abbildung 3: Aufbau des Dortmunder Zentrum Behinderung und Studium.....	75
Abbildung 4: Verteilung der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung nach Fachrichtungen.....	100
Abbildung 5: Workload von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Verhältnis zur Gesamtmenge der befragten Studierenden.....	103
Abbildung 6: Anzahl der Nennungen in den Gruppen zu möglichen und/oder wünschenswerten Nachteilsausgleichen bzw. angemessenen Vorkehrungen.....	104
Abbildung 7: Kenntnisse und Nutzung von beeinträchtigungsspezifischen Informations- und Beratungsangeboten.....	106
Abbildung 8: Anpassungsmöglichkeiten im Standard-Layout der Internetseiten der FHE.....	108
Abbildung 9: Broschüre Psychische Beeinträchtigungen und Studium. Psychotherapiemöglichkeiten, Hilfen und Nachteilsausgleiche für Studierende.....	113
Abbildung 10: Übersicht - Standorte FH Erfurt.....	116
Abbildung 11: links - Eingang Haus 7 - unzureichende Türbreite / rechts - Eingang Haus 8 - ausreichende Türbreite.....	117
Abbildung 12: links - Türknauf / rechts - waagerechter Bügel.....	117
Abbildung 13: fehlende visuell kontrastreiche Markierung der Glasfläche.....	118
Abbildung 14: links - Türschwelle im Bestandsbau (Eingang 2) / rechts - unzureichende Markierung der Glasflächen (und Treppenstufenkanten).....	119
Abbildung 15: Rampen: links - Leipziger Straße - Handlauf beidseitig; Profil optimierungsfähig; Längsneigung $\leq 3,6$ % / rechts - Steinplatz - einseitiger Handlauf; Längsneigung $\leq 7,7$ % / Querneigung $\leq 4,4$ %.....	120
Abbildung 16: Unzureichende bzw. fehlende visuell kontrastreiche Stufenmarkierungen.....	121
Abbildung 17: links - Handlauf in Rundprofil (greifgünstig) / gerader Treppenlauf / rechts - Handlauf in eckigem Profil (greifungünstig).....	121
Abbildung 18: links - Haus 8, keine visuell und taktil kontrastierende Gestaltung / rechts - Haus 9, visuell und taktil kontrastierende Gestaltung.....	122
Abbildung 19: links - Standort Leipziger Straße, Bewegungsfläche im Sanitärraum nicht ausreichend / rechts - Campus Altonaer Straße, Haus 8, Bewegungsfläche im Sanitärraum ausreichend.....	124

Abbildung 20: links - Notrufanlage nicht unmittelbar neben dem WC-Becken (Haus 2) / rechts - Notrufanlage unmittelbar neben dem WC-Becken (Schlüterstraße).....	125
Abbildung 21: links - Flur Standort Schlüterstraße / mittig - Flur Haus 5 Campus Altonaer Straße / rechts - Flur Haus 9 Campus Altonaer Straße.....	126
Abbildung 22: links - Glastür Standort Leipziger Straße / rechts - Glastür Campus Altonaer Straße .....	126
Abbildung 23: Notwendigkeit von Veränderungen.....	129
Abbildung 24: Entwicklung der Beschäftigtenquote schwerbehinderter Menschen 2010 - 2013 .....	130
Abbildung 25: Anteil befristeter Beschäftigungsverhältnisse .....	131
Abbildung 26: Belastung am Arbeitsplatz nach Stärke .....	132
Abbildung 27: Dilemmata Information und Kommunikation .....	132
Abbildung 28: Arbeitsorganisation .....	133
Abbildung 29: Allgemeine Einschätzung Gesundheit .....	133
Abbildung 30: Selbsteinschätzung gesundheitlicher Einschränkungen.....	134
Abbildung 31: Erschöpfungsdimensionen .....	134
Abbildung 32: Medikamenteneinnahme .....	135
Abbildung 33: Würdigung der FH Erfurt durch das BMAS für die Aufstellung ihres Aktionsplans im Sinne der BRK.....	161
Abbildung 34: Übersichtsplan Campus - Altonaer Straße .....	190

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gesellschaftspolitischer Umgang mit Behinderung in Deutschland im Wandel des letzten Jahrhunderts .....	19
Tabelle 2: Behinderungsmodelle im Wandel .....	20
Tabelle 3: Gesundheitliche Beeinträchtigungen und beispielhafte Umweltbarrieren.....	23
Tabelle 4: Übereinkommen, Empfehlungen und Erklärungen im Zusammenhang mit inklusiver Bildung .....	28
Tabelle 5: Strukturelemente („4-A-Scheme“) der Bildung .....	29
Tabelle 6: Arten studienerschwerender gesundheitlicher Beeinträchtigungen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	39
Tabelle 7: Studienerschwernisse und -bedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	41
Tabelle 8: Anforderungen von Studierenden an die Barrierefreiheit von Gebäuden .....	47
Tabelle 9: Auswahl aktueller Regelwerke zum barrierefreien Bauen .....	47
Tabelle 10: Elemente barrierefreier Hochschuldidaktik .....	53
Tabelle 11: Empfehlungen zur Studienzulassung und zum Studienzugang für Studieninteressierte mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	59
Tabelle 12: Empfehlungen zu chancengleichen Studien- und Prüfungsbedingungen.....	63
Tabelle 13: Studienfinanzierung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und spezielle Nachteilsausgleiche .....	66
Tabelle 14: Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	68
Tabelle 15: Empfehlungen zur Optimierung der Finanzierungsbedingungen eines Studiums mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	70
Tabelle 16: Empfehlungen zu Informations- und Beratungsangeboten für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	73
Tabelle 17: Empfehlungen zum Amt des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	76
Tabelle 18: Mögliche Unterstützungsangebote von Seiten der Hochschulen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	78
Tabelle 19: Akteure zur Unterstützung der internationalen Mobilität von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	84
Tabelle 20: Studienfinanzierung im Ausland für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	85
Tabelle 21: Empfehlungen zur internationalen Mobilität von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	86

Tabelle 22: Empfehlungen zur Unterstützung von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen .....	93
Tabelle 23: Empfehlungen zum Bewusstseinswandel und zur Verbesserung sozialer Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung an der Hochschule .....	97
Tabelle 24: Anteile der Behinderungsarten von Studierenden an der FH Erfurt im Vergleich zum Bundesdurchschnitt .....	101
Tabelle 25: Beeinträchtigungsbedingte Studienschwierigkeiten der FH Erfurt im nationalen Vergleich .....	102
Tabelle 26: Finanzierungsquellen der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung der FHE (SoSe 2011) im Vergleich zu den nationalen Ergebnissen der BEST-Studie .....	107
Tabelle 27: Übersicht - Fakultäten und Standorte FH Erfurt .....	115
Tabelle 28: kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen für chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen .....	146
Tabelle 29: kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen zur baulichen Barrierefreiheit .....	156
Tabelle 30: kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Beschäftigte .....	158
Tabelle 31: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 1 .....	192
Tabelle 32: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 2 .....	196
Tabelle 33: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 3 .....	198
Tabelle 34: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 4 .....	200
Tabelle 35: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 5 .....	203
Tabelle 36: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 6 .....	204
Tabelle 37: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 7 .....	206
Tabelle 38: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 8 .....	208
Tabelle 39: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 9 .....	209
Tabelle 40: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 10 .....	210
Tabelle 41: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 11 .....	212
Tabelle 42: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Haus 12 .....	214
Tabelle 43: Analyse Aufzugsanlage - Haus 3 .....	216
Tabelle 44: Analyse Aufzugsanlage - Haus 4 .....	218
Tabelle 45: Analyse Aufzugsanlage - Haus 7 .....	220
Tabelle 46: Analyse Aufzugsanlage - Haus 8 .....	222
Tabelle 47: Analyse Aufzugsanlage - Haus 9 .....	224
Tabelle 48: Analyse Aufzugsanlage - Haus 10 .....	225

Tabelle 49: Analyse Treppenanlage - Haus 1.....	226
Tabelle 50: Analyse Treppenanlage - Haus 2.....	227
Tabelle 51: Analyse Treppenanlage - Haus 3.....	229
Tabelle 52: Analyse Treppenanlage - Haus 4.....	230
Tabelle 53: Analyse Treppenanlage - Haus 5.....	231
Tabelle 54: Analyse Treppenanlage - Haus 6.....	232
Tabelle 55: Analyse Treppenanlage - Haus 7.....	233
Tabelle 56: Analyse Treppenanlage - Haus 8.....	235
Tabelle 57: Analyse Treppenanlage - Haus 9.....	236
Tabelle 58: Analyse Treppenanlage - Haus 10.....	237
Tabelle 59: Analyse Treppenanlage - Haus 11.....	238
Tabelle 60: Analyse Treppenanlage - Haus 12.....	239
Tabelle 61: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 1 .....	240
Tabelle 62: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 2 .....	240
Tabelle 63: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 3 .....	241
Tabelle 64: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 4 .....	242
Tabelle 65: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 5 .....	243
Tabelle 66: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 7 .....	244
Tabelle 67: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 8 .....	246
Tabelle 68: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 9 .....	246
Tabelle 69: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 10 .....	247
Tabelle 70: Analyse Flure und sonstige Verkehrsflächen - Haus 11 .....	248
Tabelle 71: Analyse Wegweisung, Orientierung und Beschilderung - Campus Altonaer Straße .....	251
Tabelle 72: Analyse Sanitäranlagen - Haus 2.....	257
Tabelle 73: Analyse Sanitäranlage - Haus 3.....	260
Tabelle 74: Analyse Sanitäranlage - Haus 5.....	263
Tabelle 75: Analyse Sanitäranlage - Haus 7.....	266
Tabelle 76: Analyse Sanitäranlage - Haus 8.....	270
Tabelle 77: Analyse Sanitäranlage - Haus 12.....	273
Tabelle 78: Analyse Seminarraum - Campus Altonaer Straße .....	274
Tabelle 79: Analyse Hörsäle - Campus Altonaer Straße .....	279
Tabelle 80: Analyse PC-Pools und Labore - Campus Altonaer Straße .....	280

Tabelle 81: Analyse Studentensekretariate - Campus Altonaer Straße .....	283
Tabelle 82: Analyse Ruheraum - Campus Altonaer Straße .....	284
Tabelle 83: Analyse Bibliothek - Campus Altonaer Straße - Eingangsbereich .....	287
Tabelle 84: Analyse Bibliothek - Campus Altonaer Straße - Aufzugsanlage .....	289
Tabelle 85: Analyse Bibliothek - Campus Altonaer Straße - Treppenanlage.....	290
Tabelle 86: Analyse Bibliothek - Campus Altonaer Straße - Servicebereich .....	293
Tabelle 87: Analyse Bibliothek - Campus Altonaer Straße - Arbeits- und Leseplätze .....	295
Tabelle 88: Analyse Bibliothek - Campus Altonaer Straße - Bibliothekssaal.....	297
Tabelle 89: Analyse Parkmöglichkeiten - Standort Campus Altonaer Straße.....	299
Tabelle 90: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Standort Steinplatz 2.....	301
Tabelle 91: Analyse Aufzugsanlage - Standort Steinplatz 2.....	303
Tabelle 92: Analyse Treppenanlage und Flure - Standort Steinplatz 2 .....	305
Tabelle 93: Analyse Sanitäranlage - Standort Steinplatz 2.....	307
Tabelle 94: Analyse Seminarräume und Hörsäle - Standort Steinplatz 2.....	309
Tabelle 95: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Standort Schlüterstraße 1 .....	310
Tabelle 96: Analyse Treppenanlage und Flure - Standort Schlüterstraße 1 .....	312
Tabelle 97: Analyse Seminarräume und Hörsäle - Standort Schlüterstraße .....	317
Tabelle 98: Analyse Zu- und Eingangsbereich - Standort Leipziger Straße 77 .....	321
Tabelle 99: Analyse Aufzugsanlage - Standort Leipziger Straße 77 .....	322
Tabelle 100: Analyse Treppenanlage und Flure - Standort Leipziger Straße 77.....	326
Tabelle 101: Analyse Sanitäranlagen - Standort Leipziger Straße 77 .....	328
Tabelle 102: Analyse Seminarräume und Hörsäle - Standort Leipziger Straße .....	332
Tabelle 103: Möglichkeiten der Unterstützung von Studierenden mit unterschiedlichen Bedürfnissen in der Hochschullehre.....	335
Tabelle 104: Mögliche Maßnahmen zur Herstellung chancengleicher Studien- und Prüfungsbedingungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.....	337
Tabelle 105: Stiftungen zur Studienförderung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung .....	338

## Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
ADS	Antidiskriminierungsstelle des Bundes
AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
ArbStättV	Arbeitsstättenverordnung
ASW	Angewandte Sozialwissenschaften
BaFöG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BEST	beeinträchtigt studieren
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
BITV	Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung
BRK	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
BSVT	Blinden- und Sehbehindertenverband Thüringen
BUW	Bauhaus-Universität Weimar
DAAD	Deutscher Akademischer Austausch-Dienst
DBL	Dezernat Bau und Liegenschaften
DoBuS	Dortmunder Zentrum Behinderung und Studium
DPR	Dezernat Personal und Recht
FAQ	Frequently Asked Questions
FHE	Fachhochschule Erfurt
HIS	Hochschul-Informations-System
HIT	Akademische Personalentwicklung an Hochschulen in Thüringen
HRG	Hochschulrahmengesetz
HRZ	Hochschulrechenzentrum
IBIT	Institut für bauwerksintegrierte Technologien
IBS	Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung beim Deutschen Studentenwerk
ICF	International Classification of Functioning Disability and Health
IHS	Institut für Höhere Studien Wien
IVR	Institut Verkehr und Raum
KMK	Kultusministerkonferenz

---

OFF	.....	Oberfläche Fertigfußboden
OK	.....	Oberkante
PR	.....	Personalrat
SBV	.....	Schwerbehindertenvertretung
Sehkon	.....	Sehgeschädigtengerechter Katalog Online
SfBS	.....	Service für Blinde und Sehbehinderte
SGB IX	.....	Sozialgesetzbuch IX
ThürGiG	.....	Gesetz zur Gleichstellung und Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen
ThürHG	.....	Thüringer Hochschulgesetz
ThürVVO	.....	Thüringer Verordnung über die Vergabe von Studienplätzen an den staatlichen Hochschulen
TLBV	.....	Thüringer Landesamt für Bau und Verkehr
TMBWK	.....	Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur
UK	.....	Unterkante
USV	.....	Universitätssportverband
VT	.....	Verkehrs- und Transportwesen
W3C	.....	World Wide Web Consortium
WAI	.....	Web Accessibility Initiative

## 1 Hintergrund und Ziel des Projektes FH Erfurt - Hochschule der Inklusion

Mit dem Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom Juli 2012 (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012) sind auch für die Hochschulen des Landes zahlreiche Maßnahmen vorgesehen, um eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe aller Menschen auch im Hochschulwesen sicherzustellen. Vor dem Hintergrund der darin enthaltenen Aussage, dass sich *„die Thüringer Landesregierung [...] für die Aufstellung entsprechender Maßnahmenpläne durch die Hochschulen [verwendet]“* (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S.23, Erfurt), wurde an der Fachhochschule Erfurt (FHE) im Jahr 2013 damit begonnen, im Rahmen des vom Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (TMBWK) geförderten Projektes „FH Erfurt - Hochschule der Inklusion“ einen Aktionsplan im Sinne des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK) aufzustellen. Ziele des Aktionsplans sind

- die Herstellung chancengleicher Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung,
- die Sicherstellung der Barrierefreiheit von Gebäuden sowie von Informations- und Kommunikationssystemen und
- die Verbesserung der Arbeitsbedingungen von schwerbehinderten bzw. von Behinderung bedrohten Beschäftigten der FHE.

Auf Grundlage der rechtlichen Rahmenbedingungen und daraus abgeleiteter Empfehlungen u. a. von Seiten der Hochschulrektorenkonferenz und des Deutschen Studentenwerks sowie einer Analyse bereits vorhandener Inklusionsansätze in der deutschen Hochschullandschaft (vgl. Kapitel 2 und 3) wurde eine fundierte Basis geschaffen, um die derzeitige Situation in Bezug zur Inklusion an der FHE zielgerichtet zu untersuchen (vgl. Kapitel 4). Diesbezüglich analysiert wurden

- die Baulichkeiten der FHE an allen Standorten im Hinblick auf Barrierefreiheit,
- der Hochschulzugang und die Studienbedingungen ausgewählter Studiengänge durch Analyse von Studien- und Prüfungsordnungen sowie Befragungen von Studierenden, Lehrenden und Serviceeinrichtungen der FHE sowie
- die Arbeitsbedingungen und Optimierungspotentiale aus Sicht der schwerbehinderten bzw. von Behinderung bedrohten Beschäftigten

mit dem Ziel, in diesen Bereichen bestehende Barrieren zu identifizieren.

Aus den Ergebnissen der Analyse wurden Handlungsfelder abgeleitet, denen potentielle Maßnahmen zugeordnet wurden. Abschließend wurden die Handlungsfelder und Maßnahmen in einem „Modell-Maßnahmenplan“ zusammengeführt (vgl. Kapitel 5).

## 2 Definitionen und gesetzliche Rahmenbedingungen

### 2.1 Behinderung

In der Tradition der Disability Studies<sup>1</sup> stellt „Behinderung“ keine universell gültige Kategorie und individuelle Eigenschaft dar, sondern *„[...] ist nur eine der denkbaren, wenngleich zweifellos eine wichtige, gesellschaftlich bedeutsam gemachte Differenzkategorie, deren Exekution zu Benachteiligungen, Diskriminierungen und Ausgrenzungen führen kann.“* (Dannenbeck / Dorrance 2009) Die Zuschreibung von Behinderung ergibt sich aus den gesellschaftlichen Vorstellungen von Normalität, Gesundheit und Funktionsfähigkeit. Diese sind abhängig von den sozialen Normen, Werten und Erwartungen an soziale Rollen (vgl. Stein 2005, S. 310; Cloerkes 2001, S. 74). Hiernach wird eine gesundheitliche Beeinträchtigung als Abweichung von den gesellschaftlichen Normvorstellungen wahrgenommen und es erfolgt die Zuschreibung einer Behinderung durch die Umwelt. Nicht die Schädigung selbst, sondern die sozialen Folgen für die Lebensführung des Einzelnen bestimmen die Behinderung (Cloerkes 2001, S. 8). Daher sind *„[...] Behinderungen Resultate sozialer Prozesse und Beziehungen zwischen Menschen und / oder Institutionen.“* (Dannenbeck / Dorrance 2009)

Die Bedeutung von Behinderung ist damit sozial konstruiert und wird zwischen den sozialen Akteuren immer wieder neu ausgehandelt (Stein 2005, S. 310 zitiert nach Feuser 1995, S. 131 f.; Cloerkes 2001, S. 8, 75). Eine Behinderung beschreibt die individuelle Identität nicht vollständig. Diese ergibt sich aus einer Reihe verschiedener Differenzmerkmale (Dannenbeck / Dorrance 2009) wie dem Geschlecht, der Herkunft etc.. Daher ist die dichotome Einteilung in die Gruppe der „Behinderten“ und „Nicht-Behinderten“ stark vereinfachend und verschleiert die komplexen Abstufungen und Übergänge der sozialen Identität.

Die gesellschaftliche Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen prägt die Begrifflichkeiten und deren Verwendung in internationalen Klassifikationen und Gesetzen (Erk / Knauf 2012, S. 2). Im Folgenden sollen gesellschaftspolitische Entwicklungen in Bezug auf Behinderung und daraus resultierende Veränderungen von international und national anerkannten Begriffen und Gesetzen nachgezeichnet werden.

#### 2.1.1 Gesellschaftspolitischer Umgang mit Behinderung in Deutschland

Im Laufe der Geschichte wurden Menschen, die den aktuellen gesellschaftlichen Normvorstellungen nicht entsprachen, als das „Andere der Normalität“ bezeichnet. Behinderung wird beschrieben als eine beobachterabhängige Tatsache, die von gesellschaftlichen und von historischen Bedingungen abhängt. Dabei besteht und bestand ein Spannungsfeld zwischen Abwehr, Geringschätzung und Missachtung einerseits sowie religiös, karitativ, sozial, medizinisch und pädagogisch motivierten Bemühungen andererseits (Mattner 2000, S. 16).

Weit verbreitet war im Mittelalter die Vorstellung des „Wechselbalgs“, eines ausgewechselten, untergeschobenen Wesens aus der Elbenwelt (Mattner 2000, S. 21). Der Behinderungsbegriff

---

<sup>1</sup> Die Disability-Studies werfen einen interdisziplinären Blick auf „Behinderung“. Dabei orientiert sich die Forschung an einem sozialen Modell des Begriffs und ist subjektorientiert, indem sie die Sicht der Menschen mit Behinderungen implizit in Forschung und Lehre integriert. Durch die Orientierung an den Lebenslagen und der Teilhabe dieser Menschen ermöglichen sie eine kritische Reflexion von Einstellungen gegenüber Behinderung und weisen auf neue pädagogische Ansätze hin (Beck 2007, S. 5ff.).

war zu dieser Zeit an körperliche Defizite gebunden. Menschen mit Behinderungen wurden jedoch weitest möglich in die Arbeit in der Familie einbezogen (Weber 2002, S.45). Der Glaube an Hexen und teuflische Besessenheit ließ viele Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in sogenannten Hexenprozessen ihr Urteil finden. Auf diese Weise wurden z. B. 1494 in Osnabrück 160 psychisch und geistig behinderte Menschen verbrannt (Mattner 2000, S. 21).

Die ersten Anfänge der Armenfürsorge finden sich im 15. Jahrhundert. Diese waren weitestgehend karitativ motiviert. In der Zeit der Aufklärung und der Loslösung des Menschen von irrationalen Kräften änderte sich das allgemeine pädagogische Denken. Doch erst durch die Bemühungen von Pestalozzi wurde die Idee der Bildungsbarkeit von Menschen mit Behinderungen bedeutsam. Allgemein war das Verständnis von Menschen mit Behinderungen jedoch gering. Es entstanden Institutionen, die überwiegend Verwahranstalten ohne pädagogische Ziele darstellten. Die institutionelle Betreuung von Menschen mit Behinderungen führte zu ihrer gesellschaftlichen Separierung (Mattner 2000, S. 27ff.).

Mitte des 19. Jhd. beginnt in Deutschland die Industrialisierung und damit die Idee der sozialen Brauchbarkeit und wirtschaftlichen Verwertung der menschlichen Arbeitskraft (Mattner 2000, S. 27ff.). Dabei blieb die „soziale Frage“ offen, wie Menschen mit Einschränkungen integriert werden können (Weber 2002, S. 53). Auch Anfang des 20. Jhd. wurden mit dem Argument, dass die Heilungschancen von körperbehinderten Menschen etwa 90 % betragen, wenn eine rechtzeitige medizinisch fachgerechte Behandlung gewährleistet wird, i. W. wirtschaftliche Gründe angeführt, als von Seiten diverser Ärzte Forderungen nach einer ganzheitlichen „Krüppelfürsorge“ erhoben wurden (Hendrich 2009, S. 33f.). Diesem Anliegen wurde im Jahr 1909 durch Gründung der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge entsprochen. Indes gewann mit Beginn der Weltwirtschaftskrise 1929, *„angeheizt von der wirtschaftlichen Notsituation[,] [...] die sozialhygienische Debatte an Schärfe. [...] Im Sinne einer positiven Eugenik sollte „wertvolles genetisches Material“ erhalten werden, während die negative Eugenik die Ausbreitung „minderwertigen Erbmaterials“ unterbinden sollte.“* (Hendrich 2009, S. 51f.) Im Nationalsozialismus wurde diese selektive Fürsorge für Menschen mit Behinderungen forciert und *„Hilfe [...] nach vordergründigen Nützlichkeitsabwägungen gewährt oder verweigert“* (Welti 2009, S. 118). Im Nationalsozialismus wurde auch *„erstmalig in Gesetzen von Behinderung gesprochen [...] Der Begriff diente zur Abgrenzung der Heil- und Verwertbaren von den Krüppeln, Erb- und Geisteskranken, die zu Opfern der nationalsozialistischen Politik wurden.“* (Welti 2014, S. 1) Dabei wurden körperbehinderte Menschen als „vollwertig“ und psychisch kranke, geistig sowie mehrfach behinderte Menschen als „minderwertig“ klassifiziert, was für Letztere fatale Folgen hatte, wie z. B. die Sterilisation oder die Tötung im Rahmen des sog. „Euthanasieprogramms“ (Hendrich 2009, S. 57f.).

Die gesellschaftliche Wahrnehmung von und die Politik für Menschen mit Behinderungen werden in Deutschland u. a. auch von diesen gesellschaftspolitischen Entwicklungen beeinflusst. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit ordnet Tabelle 1 den Wandel der Wahrnehmung von Behinderung und der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Deutschland in ihren historischen Kontext der letzten hundert Jahre ein. Hierbei wird die Entwicklung der Politik im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen von deren Exklusion zur gesellschaftlichen Teilhabe und Inklusion, welche die Zielsetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist, deutlich.

Stationen	Inhalte
<b>Weimarer Republik (1920er)</b>  <b>Krüppelfürsorgegesetz</b> <b>Schwerbeschädigtengesetz <sup>2</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vorläufer des Sozialgesetzbuches IX (Rehabilitationsrecht)</li> <li>– erstmals Verwirklichung des Rechts auf medizinische, schulische und berufliche Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen</li> <li>– Nachteilsausgleichsregelungen für Kriegssopfer</li> </ul>
<b>Nationalsozialismus (1933-1945)</b> <b>„Eugenische Rassenideologie“</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Selektion von Menschen mit Behinderungen in „Arbeitsfähige“ und „Lebensunwerte“</li> <li>– „Euthanasiegesetze“ legitimierten Zwangssterilisation und systematische Ermordung</li> </ul>
<b>BRD (1960er und 1970er Jahre)</b> <b>„Besonderung“</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– differenziertes Sonderschulsystem - Unterricht von Kindern mit Benachteiligungen und Behinderungen</li> <li>– Sonderpädagogik sollte die „Besonderheit“ von Menschen mit Behinderungen an die Welt „Nichtbehinderter“ anpassen.</li> </ul>
<b>„Krüppelbewegung“ (1970er Jahren)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Emanzipation von Menschen mit Behinderungen</li> <li>– Paradigmenwechsel des wissenschaftlichen und politischen Behinderungsbegriffs</li> <li>– Objektbetrachtung -&gt; „Behinderung“ im sozialen Kontext</li> </ul>
<b>1980er Jahre</b> Leitbilder der <b>Selbstbestimmung und Integration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– verstärkte Diskussion über Begriffe und den gesellschaftlichen Umgang mit „Behinderung“</li> </ul>
<b>DDR (1960 und 70 Jahre)</b> <b>Partielle Teilhabe und „Besonderung“</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Betrachtung von Menschen mit Behinderungen unter dem Aspekt der Produktivität</li> <li>– Förderung der Teilhabe im Arbeitsmarkt (wenn Integration nicht möglich, Unterbringung in Pflegeheimen)</li> <li>– Sonderschulsystem</li> </ul>
<b>1994</b> Aufnahme des <b>Benachteiligungsverbot</b> es von Menschen mit Behinderungen im Grundgesetz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Paradigmenwechsel weg von der Fürsorge hin zur gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft</li> </ul>
<b>2002</b> <b>Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– gesetzliche Definition von Barrierefreiheit</li> <li>– Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Recht</li> </ul>
<b>2009</b> <b>Ratifizierung des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Umsetzung universeller Menschenrechte und eines umfassenden Teilhabegedankens für Menschen mit Behinderungen</li> </ul>

**Tabelle 1: Gesellschaftspolitische Umgang mit Behinderung in Deutschland im Wandel des letzten Jahrhunderts**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Mürner / Sierck 2012, S. 34ff; 41ff; 79 f., 61ff; 94ff; Deutsches Institut für Menschenrechte e. V. 2014; Rebstock et al. 2011, S.11; Rebstock 2012, S. 1

<sup>2</sup> Die Gesetze unterscheiden zwischen Kriegssopfern als „Beschädigten“ und „Krüppeln“ mit angeborenen Behinderungen und behandeln sie rechtlich unterschiedlich.

## 2.1.2 Behinderungsmodelle im Wandel

„Das traditionelle Verständnis von Behinderung [...]“ stellt „[...] die Abweichung von der Norm in den Vordergrund der Betrachtung.“ (Stein 2005, S. 311) Es findet sich in medizinischen Modellen der Behinderung. Dabei wird eine defizitäre Begrifflichkeit verwendet, welche Behinderung als individuelles Problem einer gesellschaftlichen Minderheit beschreibt. Kritisiert wird an diesem Ansatz, dass sich auf der Basis von negativen Begriffen Kategorisierungen bilden, welche zu Diskriminierung sowie „zu Segregation und getrennten Einrichtungen führen.“ (Deutsche UNESCO-Kommission e. V. 2010, S. 22)

Angestoßen durch die sozialen Bewegungen von Menschen mit Behinderungen der 1970er Jahre in der Bundesrepublik Deutschland (vgl. Kapitel 2.1.1) und deren Wunsch nach mehr Selbstbestimmung begann eine langsame Veränderung der gesellschaftlichen Sicht auf Behinderung. Im Zuge dessen veränderten sich auch die hiermit zusammenhängenden rechtlichen und politischen Bestimmungen (Stein 2005, S. 311) und das soziale Modell von Behinderung wurde etabliert, welches „Behinderung nicht als eine einer Person innewohnende Eigenschaft [betrachtet], sondern als Produkt des sozialen Kontextes und Umfelds dieser Person, einschließlich der physischen Strukturen dieses Umfelds (Gebäudekonstruktionen, Beförderungssysteme usw.) sowie der sozialen Konstrukte und Überzeugungen, die zur Diskriminierung behinderter Menschen führen.“ (Europäische Kommission 2002, S. 21) Die Entwicklung vom medizinischen zum sozialen Modell lässt sich anhand (inter-)nationaler Klassifikationen und Gesetze verdeutlichen (vgl. Tabelle 2).

Institutionen	Alter Begriff	Neuer Begriff
World Health Organization (WHO)	<b>International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICD-10) 1976</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Schädigung</li> <li>– Fähigkeitsstörung</li> <li>– Soziale Beeinträchtigung</li> </ul>	<b>International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) 2001</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Körperfunktion/-struktur</li> <li>– Aktivität</li> <li>– Teilhabe</li> </ul>
Vereinte Nationen		<b>„Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ 2006 (BRK, Art. 1 Abs. 1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wechselwirkung zwischen langfristiger Beeinträchtigung und Umweltbarrieren = Minderung der Teilhabe</li> </ul>
Deutschland	<b>§ 3 Abs. 1 SchwBG Schwerbehindertengesetz (1986)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– regelwidriger körperlicher, geistiger, psychischer Zustand und dauerhafte Funktionsbeeinträchtigung</li> </ul>	<b>§ 2 Abs. 1 SGB IX Gesetz zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (2001)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dauerhafte gesundheitliche Normabweichung → Teilhabebeeinträchtigung</li> </ul>

**Tabelle 2: Behinderungsmodelle im Wandel**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Europäische Kommission 2010, S. 16; BRK, Art. 1 Abs.1; SchwBG, § 3 Abs. 1; SGB IX, § 2 Abs. 1

Im international gültigen Klassifikationssystem (ICF) der World Health Organization (WHO) wurde das defizitorientierte medizinische Modell durch ein ganzheitliches biopsychosoziales Modell ersetzt. Während Ersteres die individuellen Schädigungen in den Mittelpunkt stellt, beschreibt Letzteres das Zusammenspiel vorhandener individueller Fähigkeiten und gesellschaftlicher Barrieren, welches zur Beeinträchtigung der gesellschaftlichen Teilhabe führen kann (vgl. Deutsches Studentenwerk 2008, S. 111; Mürner / Sierck 2012, S. 129 f.).

Auch die BRK folgt auf Grundlage des Leitgedankens einer umfassenden und gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen dem sozialen Modell von Behinderung. Mit der Feststellung, *„dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern,“* (BRK, Präambel, Abs. e) wird dies bereits im Vorwort deutlich. *„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen [gemäß BRK] Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“* (BRK, Art. 1, Abs. 2) Die Forderungen der BRK sind für die unterzeichnenden Vertragsstaaten verbindlich und bilden die menschenrechtliche Grundlage für die gleichberechtigte Teilhabe bzw. Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen (vgl. Kapitel 2.3.1).

In der deutschen Gesetzgebung ist ebenfalls ein Wandel der gesellschaftlichen Einstellungen zu Behinderungen erkennbar, gleichwohl sich der Behinderungsbegriff nach wie vor am medizinischen Modell orientiert: Während das Schwerbehindertengesetz (SchwBG) Behinderung als *„[...] die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand [...] [beruht]“* (SchwBG, § 3, Abs. 1) definierte, enthält das Sozialgesetzbuch zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (SGB IX) eine zweigliedrige Definition: Nach § 2 Abs.1 SGB IX liegt eine Behinderung vor, wenn die *„[...] körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand [abweicht]“* und aus diesem Grund die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“ (SGB IX, § 2 Abs. 1) In gleichem Wortlaut ist diese Definition auch im Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG) enthalten (vgl. BGG, § 3). In Bezug zur BRK wird allerdings einerseits kritisiert, dass dieses Verständnis von Behinderung in den einschlägigen deutschen Gesetzen SGB IX und BGG lediglich die individuelle Beeinträchtigung für die Einschränkung der Teilhabe verantwortlich macht und auf die *„Wechselwirkung von Gesundheitszustand und Kontextfaktoren“* (Welti 2014, S. 4; vgl. auch Rebstock 2012, S. 3), wie sie die BRK enthält, nicht eingeht. Andererseits wird *„die Festlegung auf sechs Monate und die Orientierung am für das Lebensalter typischen Zustand mit dem Zweck des Behinderungsbegriffs und mit der ICF für nicht vereinbar gehalten.“* (Welti 2014, S. 4) Auch die Bestimmung des Grades einer anerkannten Schwerbehinderung richtet sich in Deutschland nach rein medizinischen Kriterien, wobei *„ein Grad der Behinderung von wenigstens 50“* (SGB IX, § 2 Abs. 2) eine „Schwerbehinderung“ begründet. Das deutsche Rehabilitationsgesetz beschreibt demnach individuelle Abweichungen von gesundheitlichen Normen weiterhin als Bedrohung sowie als Ursache der Teilhabeminderung und ist damit im Hinblick auf die Ratifizierung der BRK nicht reformiert worden (Mürner / Sierck 2012, S. 132). Derzeit wird auf Bundesebene über die Schaffung eines Geset-

zes zur Sozialen Teilhabe diskutiert. Ein Entwurf zu diesem Gesetz wurde vom Forum behinderter Juristinnen und Juristen vorgelegt und wird derzeit unter Beteiligung von Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen abgestimmt. Ziel des Gesetzes ist die Verwirklichung der in der BRK geforderten Prinzipien Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderungen und deren Ergänzung im deutschen Rehabilitationsrecht sowie eine Reform der Leistungen zur Eingliederungshilfe (Netzwerk Artikel 3 e. V. 2014).

Zusammenfassend zeigt die Entwicklung des Behinderungsbegriffs in der internationalen und deutschen Gesetzgebung, dass Behinderung nicht länger nur als eine individuelle Beeinträchtigung zu verstehen ist (vgl. auch Welti 2009, S.121). Es handelt sich dabei um dauerhafte und gravierende Beeinträchtigungen der gesellschaftlichen Teilhabe einer Person, verursacht durch das Zusammenspiel benachteiligender Umweltfaktoren (Barrieren) und solcher Eigenschaften einer Person, die die Überwindung der Barrieren erschweren oder unmöglich machen (Stein 2005, S. 311). Diesem Verständnis folgend stellt Tabelle 3 verschiedene Beeinträchtigungsformen ihren möglichen physischen und sozialen Barrieren gegenüber.

Gesundheitliche Merkmale	Beispiele	Umweltbarrieren	
		physisch	sozial
Körperliche Beeinträchtigung	Gehbeeinträchtigte Menschen Rollstuhlnutzende Menschen Menschen mit Arm- und Handbehinderung Klein- und großwüchsige Menschen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Stufen, Treppen</li> <li>– unebene oder zu glatte Oberflächen</li> <li>– Steigungen / Gefälle</li> <li>– schwergängige Türen</li> <li>– Unerreichbarkeit von Bedienelementen (Schalter, Griffe,...)</li> <li>– fehlende Geländer</li> <li>– fehlende Bewegungsflächen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vorurteile</li> <li>– Stigmatisierung</li> <li>– steigende Leistungsanforderungen / Stress</li> <li>– fehlende Beratung und Unterstützung</li> </ul>
SehSchädigung	Sehbehinderte Menschen Blinde Menschen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kleine Schrift</li> <li>– geringe visuelle Kontrastgestaltung</li> <li>– fehlende, nicht ausreichende oder blendende Beleuchtung</li> <li>– keine taktilen und / oder akustischen Informationen</li> <li>– nicht bzw. unzureichend visuell bzw. taktil gekennzeichnete Hindernisse</li> </ul>	
Hörbehinderung	Schwerhörige Menschen Gehörlose Menschen Ertaubte Menschen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– unzureichende akustische Informationsübermittlung (z. B. zu leise, zu undeutlich, zu schnell, im Dialekt)</li> <li>– zu kompliziert und / oder zu lange formulierte Informationen</li> <li>– fehlende visuelle Informationen</li> </ul>	
Sprachbeeinträchtigung	Menschen mit Störungen des Redeflusses Menschen mit Sprachstörung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– verbale Kommunikation</li> </ul>	

Gesundheitliche Merkmale	Beispiele	Umweltbarrieren	
		physisch	sozial
Kognitive Entwicklungsbeeinträchtigung	Menschen mit Lernbehinderung Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zu kompliziert und / oder zu lange formulierte Informationen</li> <li>- lange Sätze</li> <li>- Fremdwörter</li> <li>- fehlende Orientierungsmerkmale im öffentlichen Raum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorurteile</li> <li>- Stigmatisierung</li> <li>- Steigende Leistungsanforderungen/Stress</li> <li>- Fehlende Beratung und Unterstützung</li> </ul>
Teilleistungsschwäche	Menschen mit ADHS, Legasthenie, Dyskalkulie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fehlende oder unzureichende akustische Informationen</li> </ul>	
Psychische Beeinträchtigung / Erkrankungen	Menschen mit Depressionen, Psychosen, Suchtmittelabhängigkeit, psychosomatischen Störungen etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fehlende Rückzugsmöglichkeiten</li> </ul>	
Chronisch-somatische Erkrankungen	Menschen mit Magen-Darm-Erkrankungen Nierenerkrankungen Multiple Sklerose Epilepsie etc.		

**Tabelle 3: Gesundheitliche Beeinträchtigungen und beispielhafte Umweltbarrieren**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Gather / Rebstock 2004, S. 21f. und Rebstock 2009, S. 46

Tabelle 3 unterstreicht, dass systemimmanente Barrieren, wie z. B. „[...] der Mangel an erschwinglichen Transportmöglichkeiten, beschränkte Möglichkeiten der allgemeinen und beruflichen Bildung, mangelnde Hilfsmittel und zahlreiche Hemmnisse im sozialen und wirtschaftlichen Bereich“ (Kommission der Europäischen Gemeinschaften 2000, S. 4f.), die Hauptursache für Ausgrenzung sind. Der Abbau dieser Barrieren ist daher eine wichtige Voraussetzung der gleichberechtigten Teilhabe bzw. Inklusion von Menschen mit Behinderungen (Homann / Bruhn 2010, S. 10).

## 2.2 Inklusion und inklusive Bildung

### 2.2.1 Der Begriff der Inklusion und seine Abgrenzung zur Integration

Abgeleitet vom lateinischen Verb *includere* (einschließen, einbeziehen, aufnehmen; vgl. Wikimedia Foundation Inc. 2013) wurde der Begriff Inklusion in der Soziologie erstmals durch Talcott Parsons (vgl. Parsons 1969, S.252ff.) verwendet. Dieser beschrieb hiermit die soziale Teilhabe unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen im Rahmen des „citizenship“, welche die Voraussetzung der Wahrnehmung gleicher sozialer, politischer und ziviler Rechte bildet. Parsons bezog sich in seiner Analyse des US-amerikanischen Gesellschaftssystems der 50er Jahre des 20. Jahrhunderts unter anderem auf die Ausgrenzung gesellschaftlicher Minderheiten aus dem Bildungssystem, welche den Anstoß für die Bürgerrechtsbewegung in den USA gab.

Ausgehend von allgemein gültigen Menschenrechten und Gleichheitsgrundsätzen bezieht sich die politische Forderung nach sozialer Inklusion nicht nur auf die gleichberechtigte soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung, sondern beinhaltet die Gleichwertigkeit und Chancengleichheit aller Menschen mit unterschiedlichsten Differenzmerkmalen, wie z. B. der sozialen Stellung, der Herkunft oder dem Geschlecht (Hinz 2004, S. 3). Die soziale Heterogenität einer Gesellschaft wird hierbei als Normalität anerkannt und ihre Unterschiede wertgeschätzt.

Die Zielvorstellung der Inklusion ist die chancengleiche und selbstbestimmte Teilhabe Aller in unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilbereichen. Als gesellschaftliche Teilbereiche sind z. B. das Bildungssystem, der Arbeitsmarkt oder der Bereich politischer Mitbestimmung zu verstehen. Inklusion sieht die Veränderung gesellschaftlicher Strukturen durch den Abbau von Barrieren als Voraussetzung für Teilhabe und Selbstbestimmung (Stein 2005, S. 316).

Dem gegenüber „ist mit *Integration* die *Eingliederung von bisher ausgesonderten Personen gemeint, [...] [dagegen] will Inklusion die Verschiedenheit im Gemeinsamen anerkennen, d.h., der Individualität und den Bedürfnissen aller Menschen Rechnung tragen. Die Menschen werden in diesem Konzept nicht mehr in Gruppen (z. B. hochbegabt, behindert, anderssprachig, ...) eingeteilt. Während im Begriff *Integration* noch ein vorausgegangener gesellschaftlicher Ausschluss mitschwingt, bedeutet *Inklusion* Mitbestimmung und Mitgestaltung für alle Menschen ohne Ausnahme. Inklusion beinhaltet die Vision einer Gesellschaft, in der alle Mitglieder in allen Bereichen selbstverständlich teilnehmen können und die Bedürfnisse aller Mitglieder ebenso selbstverständlich berücksichtigt werden. Inklusion bedeutet davon auszugehen, dass alle Menschen unterschiedlich sind und dass jede Person mitgestalten und mitbestimmen darf. Es soll nicht darum gehen, bestimmte Gruppen an die Gesellschaft anzupassen. Es ist vielmehr notwendig, Strukturen und Institutionen so zu verändern, dass sie den Bedürfnissen aller Mitglieder dieser Gesellschaft entsprechen. Der Blick der Inklusion ist auf die institutionellen und strukturellen Veränderungen gelenkt, die notwendig sind, damit jedem Mann und jeder Frau die uneingeschränkte Teilhabe an allen gesellschaftlichen Aktivitäten möglich ist.“ (Krög 2005, S.4) Abbildung 1 visualisiert die Abgrenzung zwischen den Begriffen Exklusion, Integration und Inklusion.*



**Aktion**  
MENSCH

Abbildung 1: Info-Grafik "Exklusion - Integration - Inklusion"  
Quelle: Aktion Mensch e.V. 2012

Der Ursprung des bildungswissenschaftlichen Terminus „Inklusive Bildung“ findet sich im britischen Warnock-Report von 1978. In Folge dessen wurde das britische Schulwesen in den 80er und 90er Jahren des 20. Jahrhunderts im Hinblick auf die „special educational needs“ von Kindern mit und ohne Behinderungen mit der Zielstellung einer effektiven „Schule für Alle“ reformiert (Koch et al. 2012, S. 27).

Das Konzept der inklusiven Bildung wird heute, insbesondere in seiner Abgrenzung zur integrativen Bildung, kontrovers diskutiert: *„Ob und inwiefern Inklusion ein anderes Konzept darstellt als Integration ist beileibe keine rhetorische Frage. Gerade daran entzündet sich die Debatte.“* (Liesen / Felder, S. 4) Streitbar ist, ob Inklusion dabei nur Integration unter neuem Namen darstellt oder ob es sich um eine Weiterentwicklung der integrativen Perspektive handelt. Das Integrationskonzept im Bildungsbereich sieht einen gemeinsamen Besuch Lernender mit und ohne Behinderungen in Bildungseinrichtungen vor. Hierbei werden Lernende mit Behinderungen bei Bedarf (sonderpädagogisch) unterstützt. In erster Linie müssen sich Lernende mit Behinderungen an das Bildungssystem und die vorliegenden Strukturen anpassen. Der Integrationsbegriff wird als unklar in seiner Bedeutung beschrieben. Er wird verwendet für das gemeinsame Lernen in heterogenen Gruppen, aber auch für einzelne Veranstaltungen. In der Praxis hat sich erwiesen, dass gemeinsamer Unterricht nur als ergänzendes Angebot vorhanden ist. Weiterhin wird die Integrationspraxis als stark selektiv in Bezug auf schwere Behinderungen kritisiert - bei erhöhtem Hilfebedarf der Lernenden erfolge keine Integration in gemischte Lerngruppen (Hinz 2004, S. 1).

Im Gegensatz dazu beruht *„das Konzept der inklusiven [kursiv im Original] Erziehung [...] auf dem Prinzip, alle [...], ungeachtet ihrer individuellen Unterschiede gemeinsam zu unterrichten. [...] Ziele der inklusiven Erziehung sind insbesondere die Anerkennung und Wahrung der Vielfalt sowie die Bekämpfung diskriminierender Einstellungen und Werte. Angestrebt [...] [werden Bildungseinrichtungen] für alle. Die Erreichung dieser Ziele setzt im Gegensatz zum Konzept der Integration eine systemische Veränderung im [...] [Bildungssystem] voraus, und zwar im Hinblick auf die Schulorganisation, [...] Lehrpläne, [...] Pädagogik, [...] Didaktik und Methodik sowie [...] Lehrerausbildung.“* (Steinbrück 2009, S. 1 f.) Unter der Prämisse „Bildung für Alle“ sollen inklusive Bildungssysteme die selbstbestimmte und chancengleiche Teilhabe am lebenslangen Lernen aller Gesellschaftsmitglieder vom Kindergarten bis zur Hochschule ermöglichen. Neben der systemischen Ebene, d. h. der Veränderung von Strukturen des Bildungssystems wird auch die soziale und emotionale Ebene des Lernens beachtet. Dabei nimmt die veränderte Sichtweise auf Behinderung (vgl. Kapitel 1.1) einen wichtigen Stellenwert ein. Menschen mit Behinderungen werden nicht im Hinblick auf ihre Fähigkeiten betrachtet, sondern sind Teil einer heterogenen Lerngemeinschaft (Hinz 2004, S. 1ff.). Eine inklusive Bildungseinrichtung respektiert und wertschätzt alle Lernenden unabhängig von Behinderung, Krankheit und persönlichem Leistungsstand und sieht die Förderung aller Lernenden als Ziel an. Ein Unterstützungssystem stellt den individuellen Hilfebedarf fest und hilft dem Einzelnen aufgrund spezieller Bedarfe. Die speziellen Gegebenheiten und Ziele der Lehre werden an spezifische Voraussetzungen der Lernenden angepasst und ein individueller Förderplan soll präventiv Minderleistungen ausgleichen.

Im Sinne der BRK ist Inklusion keine kurzfristig umsetzbare Strategie, sondern einzulösendes Menschenrecht (Klauß 2009, S. 5). *„Inklusive Bildung ist ein Prozess, im Rahmen dessen jene Kompetenzen im Bildungssystem gestärkt werden, die nötig sind, um alle Lernenden zu erreichen. Folglich kann inklusive Bildung als Schlüsselstrategie zur Erreichung von ‚Bildung für Alle‘ gelten.“* (Deutsche UNESCO-Kommission e. V. 2010, S. 8) Hiernach versteht sich die inklusive

Bildung als Strategie zur Umgestaltung von Bildungssystemen, welche vorhandene Barrieren des Bildungszugangs für bestimmte Zielgruppen identifizieren und Ressourcen zur Verfügung stellen soll, um diese Barrieren abzubauen.

Ausgehend von einem allgemeinen Verständnis der Inklusion als Teilhabe Aller in allen Lebensbereichen sollte inklusive Bildung jedoch über die Partizipation im Bildungsbereich hinausgehen. Denn die Teilhabe im Bildungsbereich steht in einem engen Zusammenhang mit den Möglichkeiten des Wohnens, kultureller Teilhabe und vermittelt Möglichkeiten gesellschaftlicher Partizipation und über formelle Bildungszertifikate Chancen der Teilhabe am Arbeitsleben.

## 2.2.2 Kritik am Konzept der inklusiven Bildung

In der wissenschaftlichen und öffentlichen Debatte um den Sinn und die Machbarkeit inklusiver Bildung gibt es vor allem im Bereich der gemeinsamen Beschulung deutliche Widersprüche und „kontroverse Diskussionen“ (Miertzschke 2013) bei Eltern und Lehrern bzw. in Wissenschaft und Politik (vgl. Hinz 2009).

Ein Kritikpunkt ist, dass durch das Lernen in inklusiven Bildungsarrangements zusätzliche Kosten entstehen würden (Deutsche UNESCO-Kommission e. V. 2010, S.11 f.). Dem folgend wird die Umsetzung der Inklusion oftmals an ökonomische Kriterien geknüpft, was jedoch den menschenrechtlichen Hintergrund des Inklusionsanspruchs vernachlässigt (Klauß 2009, S. 8).

Auch wird oft mit den Grenzen der inklusiven Bildung argumentiert: Haltungen, die das Ziel der Inklusion nur unter der Bedingung einer einfachen und schnellen Machbarkeit verwirklicht sehen wollen, nehmen an, dass nicht alle Menschen inklusionsfähig seien. Z. B. Menschen mit starker Mehrfachbehinderung oder geistiger Behinderung werden dann aus inkludierenden Bemühungen ausgeschlossen, da diese besonders hohe Anforderungen an das System stellen. Diese Position unterstellt dem Einzelnen (Un-)Fähigkeiten, ohne gleichzeitig die strukturellen Bedingungen des Systems zu hinterfragen. Unter diesen Voraussetzungen werden wiederum Menschen exkludiert und nur eine bedingte „Inklusion“ verfolgt (Klauß 2009, S.8f.).

Daneben wird diskutiert, inwieweit Einrichtungen mit Inklusion überfordert sind, wenn sie nicht über die für den speziellen Bedarf notwendigen Fachkräfte verfügen oder die speziellen Bedürfnisse der Lernenden nur in einem Schonraum erfüllt werden können. Da es im Sinne der Inklusion keine Gruppenkategorisierung gibt, besteht die Gefahr, dass alle Lernenden gleichgemacht werden. Als Folge werden keine spezifischen Unterstützungsbedarfe formuliert, was an den Bedürfnissen der Menschen vorbeigeht. Es bleibt der visionäre Charakter der Inklusion als Lernprozess: Dort wo die Gesellschaft nicht bereit sei, alle zu inkludieren, wären weiterhin separate Einrichtungen parallel notwendig (Klauß 2009, S. 8f.). Diesbezüglich wird deutlich, dass Inklusionsbemühungen grundsätzlich an den pädagogischen Hochschulen, also bei der Ausbildung der zukünftig Lehrenden, ansetzen und beginnen müssten, mit dem Ziel, das Handwerkszeug für inklusive Bildung zu vermitteln. Derzeit wird Inklusion aber häufig ohne fundierte fachliche Vorbereitung der Lehrenden eingeführt, ungeachtet des o. g. Fachkräftemangels.

Darüber hinaus wird die in der Inklusionsdebatte oftmals geführte Einengung der Inklusionsperspektive auf die „Gruppe“ der Menschen mit Behinderungen kritisiert: Einerseits ist diese Gruppe nur eine statistische Einheit und weist keine Interessenhomogenität auf. *„Diese Form des kategorisierenden Denkens trägt auch im Namen der Inklusion zur Reproduktion der Grenzbeziehungen zwischen integrierbaren und (möglicherweise noch nicht) integrierbaren Menschen*

bei.“ (Dannenbeck / Dorrance 2009) Zum anderen handelt es sich bei Behinderung nur um ein Merkmal, dass neben anderen Diskriminierungskategorien zur Exklusion und Marginalisierung führen kann. Inklusion als Vision und gesellschaftliches Innovationsprogramm zu begreifen, enthält dem hingegen Chancen durch Interessenbündnisse den Blick auf soziale Vielfalt zu erweitern und diskriminierende Einstellungen zu verändern. Weiterhin besteht die Gefahr, den Inklusionsbegriff politisch zu vereinnahmen, indem einzelne Beispiele gelungener Inklusion als Erfolge heraus gestellt werden, während die strukturellen Defizite des Bildungssystems verschwiegen werden. Vertretern der Heil- und Sonderpädagogik, welche eher teilintegrative oder segregierende Formen der Integration vertreten, bezeichnen die Inklusion als illusionär, da sie der Meinung sind, auch in segregierten Einrichtungen könne eine verbesserte Teilhabe in der Gesellschaft realisiert werden (Hinz 2009, S. 1ff.). Zudem besteht ein grundsätzliches Problem darin, dass einerseits zwar Inklusion und Teilhabe propagiert wird, andererseits aber die Leistungsnormen und Anforderungen im Bildungsbereich immer stärker ansteigen, was wiederum nicht zur Verwirklichung von Inklusion in der Bildung führt sondern zu neuen Ausschlüssen (Kastl 2014).

### 2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen einer inklusiven Hochschule

Das Grundrecht auf Bildung ist bereits in Artikel 26 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (1948) der Vereinten Nationen festgehalten: *„Jeder hat das Recht auf Bildung. [...] der Hochschulunterricht muß allen gleichermaßen entsprechend ihrer Fähigkeiten offenstehen.“* (A-EMR, Art. 26) Auf dieser Grundlage muss das Recht auf Bildung *„[...] allen Menschen frei von Diskriminierung gewährt werden.“* (Motafek 2006, S. 11) Aufbauend auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte sind in den nachfolgenden Jahren auf internationaler und nationaler Ebene verschiedene Deklarationen, Empfehlungen und rechtsverbindliche Abkommen entstanden, welche das Recht auf Bildung sowie den Schutz vor Diskriminierung präzisieren (vgl. Tabelle 4). Der Diskriminierungsschutz beschränkt sich nicht nur auf Menschen mit Behinderungen, sondern bezieht auch den Schutz vor Diskriminierung auf Grund des Geschlechtes, der ethnischen Herkunft, der Religion, etc. mit ein. Nachfolgend werden ausgewählte Abkommen und Empfehlungen vorgestellt:

Der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte („Sozialpakt“) der Vereinten Nationen, welchen Deutschland ratifiziert hat (Poscher et al. 2008, S. 13), regelt in Artikel 13 das Recht auf Bildung (Vereinte Nationen 1966, Art. 13 Abs. 1, 2c):

*„(1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf Bildung an. Sie stimmen überein, dass die Bildung auf die volle Entfaltung der menschlichen Persönlichkeit und des Bewusstseins ihrer Würde gerichtet sein und die Achtung vor den Menschenrechten und Grundfreiheiten stärken muss [...].“*

*„(2) Die Vertragsstaaten erkennen an, dass im Hinblick auf die volle Verwirklichung dieses Rechts [...] der Hochschulunterricht auf jede geeignete Weise, insbesondere durch allmähliche Einführung der Unentgeltlichkeit, allgemein verfügbar und jedermann zugänglich gemacht werden muss; [...].“*

Jahr	Titel des Übereinkommens/Empfehlung/Erklärung
2009	Empfehlung der Hochschulrektorenkonferenz „Eine Hochschule für Alle“
2006	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Vereinte Nationen)
2003	Entschließung des Rates vom 5. Mai 2003 über die Chancengleichheit für Schüler und Studierende mit Behinderung in Bezug auf die allgemeine und berufliche Bildung (Europäischer Rat)
2000	Weltbildungsforum in Dakar - Bildung für Alle (UNESCO)
1997	Hamburger Erklärung über Erwachsenenbildung (UNESCO)
1994	Salamanca-Erklärung und Aktionsrahmen zur Pädagogik für besondere Bedürfnisse (UNESCO)
1990	Erklärung der Weltbildungskonferenz in Jomtien „Bildung für Alle“ (UNESCO)
1990	Entschließung des Rates über die Eingliederung von behinderten Kindern und Jugendlichen in allgemeine Bildungssysteme (Europäischer Rat)
1989	Übereinkommen über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention)
1982	Empfehlung der Kultusministerkonferenz „Verbesserung der Ausbildung für Behinderte im Hochschulbereich“
1979	Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (Vereinte Nationen)
1966	Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (Vereinte Nationen)
1966	Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (Vereinte Nationen)
1960	Übereinkommen gegen Diskriminierung im Unterrichtswesen (UNESCO)
1950	Europäische Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten
1948	Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (Vereinte Nationen)

**Tabelle 4: Übereinkommen, Empfehlungen und Erklärungen im Zusammenhang mit inklusiver Bildung**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an European Agency for Special Needs and Inclusive Education 2007; Deutsche UNESCO-Kommission e. V. 2010, S. 29ff.; Motafek 2006, S. 10f.

Um das Recht auf Bildung nach Artikel 13 des Sozialpakts zu präzisieren, wurden im so genannten General Comment des Sozialpakts (Vertragsabschluss des Sozialpaktes) vier Strukturelemente („4-A-Scheme“) erarbeitet, welche zum einen das Recht auf Bildung und zum anderen das Recht in der Bildung definieren (vgl. Tabelle 5).

4-A-Scheme	
Recht auf Bildung	Recht in der Bildung
<p>Availability (Verfügbarkeit von Bildung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gewährleistung eines flächendeckenden öffentlichen Schulangebotes</li> <li>– hinreichende personelle und sächliche Mittelausstattung (qualifiziertes Lehrpersonal, Schulgebäude, Ausstattung, geeignete Lernmittel)</li> </ul>	<p>Acceptability (Annehmbarkeit von Bildung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gewährleistung von Gesundheits- und Sicherheitsstandards</li> <li>– Standards in der Unterrichtsqualität</li> <li>– kulturelle Angemessenheit der Unterrichtsangebote</li> </ul>
<p>Access (Zugang zu Bildung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– physischer, ökonomischer und diskriminierungsfreier Zugang</li> </ul>	<p>Adaptability (Anpassungsfähigkeit von Bildung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– genügend Flexibilität des Schulsystems zur Anpassung auf Veränderungen in der sozialen Umwelt der Bildung</li> </ul>

**Tabelle 5: Strukturelemente („4-A-Scheme“) der Bildung**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Poscher et al. 2008, S. 31; Vereinte Nationen 1966, Art. 13, Abs. 1, 2c

Die UNESCO hat im Jahr 1990 auf der Weltbildungskonferenz „Bildung für Alle“ den „[...] universelle[n] Zugang zu Bildung festgehalten.“ (Römer 2012, S. 11). Der Hauptanstoß für die Umsetzung inklusiver Bildung erfolgte 1994 auf der Weltkonferenz „Pädagogik für besondere Bedürfnisse, Zugang und Qualität“ in Salamanca, Spanien (Deutsche UNESCO-Kommission e. V. 2010, S. 8). Die Salamanca-Erklärung fordert, dass „[...] Bildungssysteme inklusiv zu gestalten und Schule[n] in die Lage zu versetzen [sind], alle Kinder mit ihren individuellen Lernbedürfnissen gemeinsam zu betreuen.“ (Römer 2012, S. 11) Die genannten internationalen und nationalen Zielsetzungen und rechtlich verbindlichen Erklärungen bilden die Grundlage für die Entstehung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (vgl. Kapitel 2.3.1).

### 2.3.1 Inklusive Bildung im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

In dem von den Vereinten Nationen im Jahr 2006 verabschiedeten Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen („Behindertenrechtskonvention“ / BRK) werden die bestehenden menschenrechtlichen Übereinkommen in Bezug auf Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Ziele sind die Achtung der Menschenwürde sowie der volle und gleichberechtigte Genuss aller Menschenrechte. Die BRK fordert „[...] die Nichtdiskriminierung; [von Menschen mit Behinderungen sowie] die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft [...]“ (BRK, Art. 3) und verpflichtet die Vertragsstaaten, „[...] sofortige, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um in der gesamten Gesellschaft [...] das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern; [...]. [Hierbei sollen u. a. Maßnahmen ergriffen werden, die eine respektvolle] [...] Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems [...] [fördern].“ (BRK, Art. 8).

Präzisiert wird das Recht auf Bildung in Artikel 24 BRK:

*„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen [...]“ [...]*

*„(5) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen Zugang zu allgemeiner Hochschulbildung [...] und lebenslangem Lernen haben. Zu diesem Zweck stellen die Vertragsstaaten sicher, dass für Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden.“*

Zu beachten ist, dass die rechtsverbindlich gültige englische Version der BRK von einem „inclusive education system“ spricht. Diesbezüglich steht die offizielle deutsche Übersetzung der BRK (integratives Bildungssystem; vgl. auch Kapitel 1.2.1) in der Kritik. Der Verein Netzwerk Artikel 3 e. V. verwendet in der sog. Schattenübersetzung der BRK die Begrifflichkeit „inklusives Bildungssystem“ (Netzwerk Artikel 3 e. V. 2009, S. 22). Unabhängig davon gilt *„für die juristische Interpretation der BRK [...], dass die deutsche amtliche Übersetzung nicht maßgeblich ist“* (Degener 2009a, S. 130), dementsprechend ist auch in Deutschland ein inklusives Bildungssystem zu gewährleisten (vgl. BRK, Art. 50 und Steinbrück 2009, S. 5).

Das Recht auf Bildung beinhaltet ein Diskriminierungsverbot und hat daher unmittelbare individualrechtliche Wirkung. Der Anspruch auf angemessene Vorkehrung wurde ebenfalls als eigenständiger Diskriminierungstatbestand in Artikel 24 aufgenommen und ist daher im Schulrecht anzuwenden (vgl. BRK, Art. 2 und Degener 2009b, S. 218f.). Zudem verbietet Artikel 5 BRK grundsätzlich jede Form der Diskriminierung und verpflichtet die Vertragsstaaten zur Gewährleistung angemessener Vorkehrungen. Angemessene Vorkehrungen umfassen *„[...] notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben können [...]“* (BRK, Art. 2).

Die BRK ist durch ihre Unterzeichnung und Ratifizierung in Deutschland seit März 2009 verbindliche Grundlage für die staatliche Bildungspolitik, die Landeshochschulpolitik und die Hochschulen als Institutionen des öffentlichen Rechts (Hirschberg 2010, S. 10). Der Aufbau und die Unterhaltung eines inklusiven Bildungssystems ist somit Pflicht für Deutschland. Da das Bildungsrecht in der Gesetzgebungskompetenz der Bundesländer liegt, ist es deren Aufgabe die Hochschulgesetze entsprechend den Anforderungen der BRK anzupassen (Degener 2009b, S. 218f.).

### **2.3.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen inklusiver (Hochschul-) Bildung auf nationaler Ebene**

Neben den Anforderungen der BRK (vgl. Kapitel 2.3.1) verbietet auf nationaler Ebene das Grundgesetz die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen: *„(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“* (GG, Art. 3) Dieses Grundrecht wird im BGG präzisiert: *„Eine Benachteiligung liegt vor, wenn behinderte und nicht behinderte Menschen ohne zwingenden Grund unterschiedlich behandelt werden und*

*dadurch behinderte Menschen in der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft unmittelbar oder mittelbar beeinträchtigt werden.*“ (BGG, § 7 Abs.2)

Für Hochschulen gibt das Hochschulrahmengesetz<sup>3</sup> (HRG) auf Bundesebene allgemeine Grundsätze des Hochschulwesens vor. Im Zuge der Einführung des BGG wurde auch das HRG angepasst (vgl. BGGEG, Artikel 28). Danach sollen Hochschulen dafür Sorge tragen, „[...] *dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können.*“ (HRG, § 2 Abs. 4) Weiterhin ist geregelt, dass „[...] *Prüfungsordnungen [...] die besonderen Belange behinderter Studierender zur Wahrung ihrer Chancengleichheit berücksichtigen [müssen].*“ (HRG, § 16 Abs. 4)

Auf Länderebene existieren derzeit 16 verschiedene Hochschulgesetze. Diesbezüglich ist grundsätzlich festzustellen, dass das HRG und die Hochschulgesetze der Bundesländer eher allgemein formuliert sind. Hieraus ergibt sich ein großer Ermessensspielraum jeder Hochschule, ein Studium mit chronischer Krankheit oder Behinderung zu unterstützen (Adam / Starke 1998).

Das für Hochschulen im Freistaat Thüringen relevante Thüringer Hochschulgesetz (ThürHG) enthält in Bezug auf ein Studium mit Behinderung detailliertere Angaben als das HRG. Es fordert die Hochschulen auf, „[...] *die besonderen Bedürfnisse behinderter Studierender [...] [zu berücksichtigen. Zudem soll jede Hochschule] [...] einen Beauftragten für Behinderte bestellen, der die Belange der behinderten Studierenden vertritt.*“ (ThürHG, § 5 Abs. 5) Weiterhin müssen „*Prüfungsordnungen [...] die Inanspruchnahme der gesetzlichen Mutterschutzfristen und der Fristen der Elternzeit ermöglichen sowie Regelungen für den Nachteilsausgleich für behinderte und chronisch kranke Studierende enthalten.*“ (ThürHG, § 49 Abs. 3)

Neben den Hochschulgesetzen haben auch diverse hochschulrelevante Institutionen in Deutschland die Thematik Hochschule und Menschen mit Behinderungen aufgegriffen. So hat die bundesdeutsche Kultusministerkonferenz (KMK) bereits im Jahr 1982 Maßnahmen zur „Verbesserung der Ausbildung für Behinderte im Hochschulbereich“ gefordert. Diese reichen von einer verbesserten Beratung von Studierenden mit Behinderung über bauliche Maßnahmen bis zu verschiedenen Nachteilsausgleichen. Die Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung beim Deutschen Studentenwerk (IBS) ist beispielsweise Ergebnis einer Forderung der KMK (Kultusministerkonferenz 1982).

Mit der im April 2009 einstimmig beschlossenen Empfehlung „Eine Hochschule für Alle“ der HRK haben sich die Hochschulen verpflichtet, Maßnahmen zur Herstellung von Chancengerechtigkeit für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu verwirklichen (Hochschulrektorenkonferenz 2009). Eine Arbeitshilfe mit Handlungsfeldern und Leitfragen (vgl. Kapitel 3.5) soll die Hochschulen im Umsetzungsprozess einer „Hochschule für Alle“ unterstützen (vgl. Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b). Zudem fordert die HRK „[...] *die Aufhebung von Widersprüchen zwischen dem Sozialrecht und der faktischen Interpretation in den verantwortlichen Institutionen sowie die Verbesserung des faktischen Umgangs mit rechtlich bestehenden Ansprüchen*“ (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 9), um die Chancengleichheit für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu sichern und zu verbessern.

---

<sup>3</sup> Geplant ist, das HRG im Zuge der Föderalismusreform aufzuheben (Ohlbach 2014), was bedeuten würde, dass dann die Länder allein in der Pflicht stehen, die chancengerechte Teilhabe und Nachteilsausgleiche für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung gesetzlich festzulegen und weiterzuentwickeln.

Das Deutsche Studentenwerk hat im Jahr 2004 den Beschluss „Für eine barrierefreie Hochschule - Eckpunkte und Maßnahmenkatalog zur Schaffung gleichberechtigter Teilhabemöglichkeiten für Studienbewerber/innen und Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit“ gefasst. Darin werden Bund, Länder, Hochschulen und Studentenwerke aufgefordert, die Eckpunkte und Maßnahmen (vgl. Kapitel 3.5) umzusetzen, um eine gleichberechtigte Teilhabe aller Studierenden zu ermöglichen (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 1).

Auf Bundes- und Landesebene sind Aktionspläne entstanden, welche Ziele und Maßnahmen zur Umsetzung der BRK enthalten. Ziel des Bundes ist es, „[...] die Zahl der Studierenden mit Behinderungen zu erhöhen, indem Hochschulen und ihre Angebote zunehmend barrierefrei ausgestaltet werden.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011, S. 48) Von Seiten des Bundes werden Maßnahmen im Bereich der Bildungsforschung gefördert und Beratungsstellen (z. B. IBS) finanziell unterstützt (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011, S. 133f.). Der Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen enthält im Handlungsfeld *Bildung* Ziele der Landesregierung sowie konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der BRK. Ziel des Freistaates Thüringen ist es, ein flächendeckendes inklusives Bildungs- und Ausbildungssystem zu schaffen (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 19). Die Maßnahmen sollen „[...] weiterhin auf die Beseitigung und Verhinderung von Benachteiligungen behinderter und chronisch kranker Studierender im Hochschulbereich hinwirken, um gleichwertige Studienbedingungen sicherzustellen. Ein Aspekt kommt hierbei der barrierefreien Gestaltung der Hochschulen zu. Studierende mit Behinderung oder chronischer Krankheit sollen im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Hochschulen die Möglichkeit zur uneingeschränkten Teilnahme an allen bereitgestellten Angeboten erhalten und vorhandene Ressourcen vor Ort ebenso nutzen können wie Studierende ohne Behinderung.“ (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 22) Die Thüringer Landesregierung fordert die thüringischen Hochschulen auf, hinsichtlich der Realisierung des Maßnahmenplans zu agieren und eigene hochschulbezogene Maßnahmen zu entwickeln (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 22). Diese Aufforderung bildete die Grundlage für die Entwicklung des vorliegenden Aktionsplans *FH Erfurt - Hochschule der Inklusion*.

### 2.3.3 Rechtsrahmen der Barrierefreiheit im Hochschulbereich

Auf internationaler Ebene ist bereits im *General Comment* des Sozialpaktes der Zugang zu Bildung für Alle verankert, welcher auch die bauliche Zugänglichkeit beinhaltet (vgl. Tabelle 5 in Kapitel 2.3). Die BRK verpflichtet die Vertragsstaaten zur Herstellung einer umfassenden Barrierefreiheit durch geeignete Maßnahmen zur Beseitigung verschiedenster Zugangshindernisse: „Um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit [...] offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten. Diese Maßnahmen, welche die Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren einschließen, gelten [...] für Gebäude, [...] einschließlich Schulen [...].“ (BRK, Artikel 9)

Auf nationaler Ebene definiert das BGG den Begriff Barrierefreiheit, welcher analog im Thüringer Gesetz zur Gleichstellung und Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen (ThürGiG) übernommen wurde: *„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“* (BGG, § 4; ThürGiG, § 5) Die Herstellung der Barrierefreiheit gilt u. a. für *„das Land [...] sowie die landesunmittelbaren Körperschaften des öffentlichen Rechts [...]“* (ThürGiG, S. § 6 (1)) Nach § 2 ThürHG sind *„die Hochschulen des Landes [...] rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts und zugleich staatliche Einrichtungen.“* (ThürHG) Zudem nennt die Thüringer Bauordnung (ThürBO) explizit Einrichtungen des Bildungswesens, welche *„in den dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei sein [müssen].“* (ThürBO, § 50 Abs. 2) Der Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der BRK enthält als Ziel die *„Barrierefreie Gestaltung der Hochschulgebäude.“* (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 67). Hierfür sollen zunächst die entsprechenden Gebäude auf bauliche Barrierefreiheit, in Bezug auf die verschiedenen Arten von Behinderungen, untersucht und darauf aufbauend ein Konzept zur Verbesserung der Barrierefreiheit erarbeitet werden (vgl. hierzu Kapitel 4.3).

#### 2.3.4 Rechtsrahmen inklusiver Teilhabe am Arbeitsleben

Hochschulen sind nicht nur Orte des Lernens, sondern stellen auch Arbeitgeber für vielfältige Beschäftigungsfelder im öffentlichen Sektor dar. Auf Grund der Funktion als Arbeitgeber sind Hochschulen durch verschiedene Rechtsnormen dazu verpflichtet, Menschen mit Behinderungen den Zugang zum Arbeitsleben zu ermöglichen.

In Artikel 27 BRK ist das Recht von Menschen mit Behinderungen auf eine chancengleiche Teilhabe in einem *„[...] offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld [...]“*, (BRK, Art. 27 Abs. 1) verankert. Explizit erwähnt ist der öffentliche Sektor (vgl. BRK, Art. 27 Abs. 1 g), zu welchem auch die Hochschulen gehören (BRK, Art. 27, Abs.1): *„Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit [...] um unter anderem*

- a) *Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung gleich welcher Art, einschließlich der Auswahl-, Einstellungs- und Beschäftigungsbedingungen, der Weiterbeschäftigung, des beruflichen Aufstiegs sowie sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, zu verbieten;*
- b) *das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf gerechte und günstige Arbeitsbedingungen, einschließlich Chancengleichheit und gleichen Entgelts für gleichwertige Arbeit, auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen, einschließlich Schutz vor Belästigungen, und auf Abhilfe bei Missständen zu schützen; [...]*
- d) *Menschen mit Behinderungen wirksamen Zugang zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung sowie Berufsausbildung und Weiterbildung zu ermöglichen;*

- e) *für Menschen mit Behinderungen Beschäftigungsmöglichkeiten und beruflichen Aufstieg auf dem Arbeitsmarkt sowie die Unterstützung bei der Arbeitssuche, beim Erhalt und der Beibehaltung eines Arbeitsplatzes und beim beruflichen Wiedereinstieg zu fördern; [...]*
- g) *Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Sektor zu beschäftigen; [...]*
- i) *sicherzustellen, dass am Arbeitsplatz angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen getroffen werden; [...]*
- k) *Programme für die berufliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg von Menschen mit Behinderungen zu fördern.“*

Auch die Europäische Union hat mit der „Richtlinie zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf“ (RL 2000/78/EG) eine Grundlage für die Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen im Berufsleben geschaffen: *„Um die Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes auf Menschen mit Behinderung zu gewährleisten, sind angemessene Vorkehrungen zu treffen. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber die geeigneten und im konkreten Fall erforderlichen Maßnahmen ergreift, um den Menschen mit Behinderung den Zugang zur Beschäftigung, die Ausübung eines Berufes, den beruflichen Aufstieg und die Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen zu ermöglichen, es sei denn, diese Maßnahmen würden den Arbeitgeber unverhältnismäßig belasten. Diese Belastung ist nicht unverhältnismäßig, wenn sie durch geltende Maßnahmen im Rahmen der Behindertenpolitik des Mitgliedstaates ausreichend kompensiert wird.“* (RL 2000/78/EG, Artikel 5)

Im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ist neben dem Benachteiligungsverbot von Menschen mit Behinderungen (vgl. Kapitel 2.3.2) auch das Recht auf freie Wahl des Berufes, des Arbeitsplatzes und der Arbeitsstätte für alle Bundesbürger verankert (vgl. GG, Art. 12, Abs. 1). Darauf aufbauend wurden auf Bundesebene weitere Gesetze zum Schutz von Arbeitnehmern beschlossen. Die Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Behinderungen wird insbesondere im SGB IX Teil 2 „Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen“, im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sowie in der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) geregelt. Hierbei bezieht sich Teil 2 des SGB IX u. a. auf (Steinbrück 2012, S. 1297):

- *„die Pflicht von Arbeitgebern zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen [...]*
- *das Zusammenwirken der Arbeitgeber mit der Bundesagentur für Arbeit und den Integrationsämtern [...]*
- *die Pflichten des Arbeitgebers gegenüber schwerbehinderten Menschen und deren Rechte [...]*
- *besondere Pflichten öffentlicher Arbeitgeber [...]*
- *Prävention und das betriebliche Eingliederungsmanagement [...]*
- *den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer [...]*
- *[...] die Schwerbehindertenvertretung sowie den Beauftragten des Arbeitgebers [...]*
- *„sonstige Vorschriften“, u. a. über Mehrarbeit [...] und Zusatzurlaub für schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer [...].“*

Für Hochschulen als öffentliche Arbeitgeber ergeben sich in Bezug zu § 82 SGB IX besondere Pflichten bei Neueinstellungen von Beschäftigten: *„[...] Haben schwerbehinderte Menschen sich um einen solchen Arbeitsplatz beworben [...], werden sie zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Eine Einladung ist entbehrlich, wenn die fachliche Eignung offensichtlich fehlt.“* Dementsprechend müssen *„[...] schwerbehinderte Bewerber [...] zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen werden, wenn sie nicht offenkundig ungeeignet für die Stelle sind. [...] Ob dem Stellenbewerber offensichtlich die fachliche Eignung für die Stelle fehlt, ist durch den Arbeitgeber unzweifelhaft nachzuweisen und bedeutet, dass er unter keinem Gesichtspunkt für die Stelle geeignet ist.“* (Feldes et al. 2009, S.167)

Auch *„die allgemeinen Regelungen für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind Gegenstand [...] des SGB IX.“* (Bieritz-Harder 2009, S.149) Diese Leistungen haben das Ziel, *„[...] die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.“* (SGB IX, § 33, Abs.1)

Arbeitgeber mit mindestens 20 Beschäftigten pro Monat im Jahresdurchschnitt werden verpflichtet, einen prozentualen Anteil (wenigstens 5 %) an behinderten Menschen zu beschäftigen (SGB IX, § 71, Abs. 1). Dabei sollten besondere Gruppen vordringlich berücksichtigt werden (SGB IX, § 72, Abs. 1):

*„1. schwerbehinderte Menschen, die nach Art oder Schwere ihrer Behinderung im Arbeitsleben besonders betroffen sind, [...]*

*2. schwerbehinderte Menschen, die das 50. Lebensjahr vollendet haben.“*

Im Falle der Möglichkeit zur beruflichen Bildung im Unternehmen ist darauf zu achten, dass ein angemessener Anteil an Ausbildungsplätzen mit schwerbehinderten Menschen besetzt wird. Der Einbezug der Schwerbehindertenvertretung (SBV) ist dabei obligatorisch (SGB IX, § 72, Abs. 2). Beschäftigt ein Arbeitgeber nicht die vorgeschriebene Zahl schwerbehinderter Menschen, ist eine jährliche Ausgleichsabgabe für jeden unbesetzten Pflichtarbeitsplatz abzuführen. Dieser Satz beträgt je nach Schwerbehinderten-Beschäftigungsquote zwischen 105 € und 260 € (SGB IX, § 77, Abs. 1). Die Ausgleichsmittel fließen an die Integrationsämter, welche dazu verpflichtet sind, diese Mittel als *„besondere Leistungen zur Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben einschließlich begleitender Hilfe im Arbeitsleben“* (SGB IX, § 77, Abs. 5) zu verausgaben.

Die Einhaltung der sich aus dem SGB IX ergebenden Pflichten wird in den Einrichtungen durch den Beauftragten des Arbeitgebers überwacht. Dieser vertritt den Arbeitgeber zudem in Angelegenheiten, die schwerbehinderte Personen betreffen (SGB IX, § 98). Als Repräsentant der schwerbehinderten Beschäftigten existiert die Schwerbehindertenvertretung. In Betrieben, *„in denen wenigstens fünf schwerbehinderte Menschen nicht nur vorübergehend beschäftigt sind“* (SGB IX, § 94, Abs. 1), wird eine Vertrauensperson und zusätzlich mindestens ein Stellvertreter gewählt.

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) verbietet die mittelbare und unmittelbare Benachteiligung aufgrund von Behinderung oder anderer sozialer Kategorien und schützt Menschen mit Behinderungen u. a. vor Benachteiligungen im Arbeitsleben: *„Ziel des Gesetzes ist, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen*

*Identität zu verhindern oder zu beseitigen.*“ (AGG, § 1) *„Beschäftigte dürfen nicht wegen eines in § 1 genannten Grundes benachteiligt werden.“* (AGG, § 7, Abs. 1) Als Benachteiligung definiert das AGG auch *„eine Belästigung [...], wenn unerwünschte Verhaltensweisen [...] bezwecken oder bewirken, dass die Würde der betreffenden Person verletzt und ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird.“* (AGG, § 3 Abs. 3) In ihrer Funktion als Arbeitgeberinnen unterliegen die Hochschulen dem AGG. Dieses beinhaltet zum einen die Pflicht, Beschäftigte durch erforderliche Maßnahmen vor Benachteiligungen und Diskriminierungen zu schützen (AGG, § 12). Weiterhin haben Beschäftigte nach dem AGG das Recht Beschwerden bei Diskriminierungen einzureichen (AGG, § 13). Um einen positiven Umgang mit Vielfalt an der Hochschule zu befördern, haben die Hochschulen die Möglichkeit sogenannte positive Maßnahmen zum Ausgleich bestehender Nachteile zu ergreifen (AGG, § 5). In Bezug auf die Rechte von Studierenden an öffentlich rechtlichen Hochschulen ist das AGG allerdings nur bedingt anwendbar, da es keine Rechtsfolgen nach sich zieht. Bei Benachteiligungen an privaten Hochschulen greift das AGG insoweit, als dass bei Diskriminierungen Ansprüche von Studierenden auf Schadensersatz oder Unterlassung der Benachteiligung geltend gemacht werden können (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 18).

Die Arbeitsstätten-Verordnung verpflichtet Arbeitgeber, die schwerbehinderte Menschen beschäftigen, zur Vorhaltung von Arbeitsplätzen, die deren spezifischen Bedürfnissen Rechnung tragen: *„(2) Beschäftigt der Arbeitgeber Menschen mit Behinderungen, hat er Arbeitsstätten so einzurichten und zu betreiben, dass die besonderen Belange dieser Beschäftigten im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheitsschutz berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere für die barrierefreie Gestaltung von Arbeitsplätzen sowie von zugehörigen Türen, Verkehrswegen, Fluchtwegen, Notausgängen, Treppen, Orientierungssystemen, Waschgelegenheiten und Toilettenräumen.“* (ArbStättV, § 3a) Konkretisiert wird die Arbeitsstätten-Verordnung im Hinblick auf Barrierefreiheit durch die sogenannten „Technischen Regeln für Arbeitsstätten - Barrierefreie Gestaltung von Arbeitsstätten“ (ASR V3a.2), wobei diese nur angewandt werden müssen, wenn Menschen mit Behinderungen beschäftigt werden.

Daneben besteht die Verpflichtung des Arbeitgebers, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Arbeit sicherzustellen und zu optimieren. Dazu müssen die am Arbeitsplatz existierenden Gesundheitsgefährdungen durch die sogenannte Gefährdungsbeurteilung bewertet werden (ArbSchG, § 5, § 6), wobei die besonderen Belange von Beschäftigten mit Behinderung besonders beachtet werden müssen (ArbSchG, § 4). Die Belegschaft ist über Gesundheitsgefährdungen und sich daraus ergebende Schutzmaßnahmen zu unterweisen (ArbSchG, § 12).

Weitere gesetzliche Regelungen sind im Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG), im Bundespersonalvertretungsgesetz (BPersVG) und im Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze (BGEG) enthalten (vgl. Steinbrück 2012, S. 1296), auf die an dieser Stelle aber nicht weiter eingegangen wird.

Auf Landesebene wird im Freistaat Thüringen durch das ThürGiG) das Ziel verfolgt, *„Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu verhindern und bestehende Benachteiligungen zu beseitigen sowie die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft herzustellen und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.“* (ThürGiG, §1) Die aktive Förderung dieser Ziele ist für *„das Land und die kommunalen Gebietskörperschaften, deren Behörden und Dienststellen sowie die landesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts“* (ThürGiG, § 6) verpflichtend.

Dies hat somit auch einen direkten Einfluss auf die Thüringer Hochschulen und deren Umgang mit schwerbehinderten Beschäftigten.

Des Weiteren hat der Freistaat im Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Themenbereich „Arbeit und Beschäftigung“ Maßnahmen zur Sensibilisierung, Bewusstseinsbildung und Information sowie zur beruflichen Eingliederung definiert (vgl. Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 50ff.). Diese sollen von den entsprechenden Trägern öffentlicher Aufgaben im größtmöglichen Umfang mit den entsprechenden Laufzeiten umgesetzt werden. Ziel ist es, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben zu ermöglichen (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 48).

### 3 Anforderungen an eine inklusive Hochschule

#### 3.1 Ausgangslage - Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

Die 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Studierenden in Deutschland aus dem Jahr 2012 ergab, dass etwa 14% aller Studierenden gesundheitliche Schädigungen haben (Middendorff et al. 2013, S. 450). Damit liegt der Anteil dieser Studierenden knapp unter dem Anteil aus der 18. Sozialerhebung aus dem Jahr 2006 von 19% (vgl. Isserstedt et al. 2007, S. 394). Bei der Hälfte der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ergeben sich aus ihrer Erkrankung oder Behinderung Auswirkungen auf den Studienverlauf. Weiterhin ist bei circa 27 % der Studierenden mit Studienbeeinträchtigungen der Studienverlauf durch Behinderung bzw. chronische Erkrankung (sehr) stark beeinträchtigt (Middendorff et al. 2013, S. 450). Eine Beeinträchtigung des Studienverlaufs entsteht, wenn *„[...] gesundheitliche Beeinträchtigungen, [...] sich studienerschwerend auswirken, z. B. bei der Nutzung von Hochschuleinrichtungen, in Prüfungen oder bei der Organisation des Studiums. Sind Studierende durch gesundheitliche Beeinträchtigungen in ihrer Teilhabe an der Hochschulbildung auf Dauer (d. h. länger als sechs Monate) eingeschränkt [...]“* (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 322), liegt eine Behinderung vor.

Im Rahmen einer vom Deutschen Studentenwerk beauftragten Studie zu Behinderung und Studium an deutschen Hochschulen hat das Institut für Höhere Studien Wien (IHS) ca. 16.000 Studierende mit studienrelevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen befragt. Ziel der Studie „Beeinträchtigt studieren“ (BEST-Studie; vgl. Deutsches Studentenwerk 2012a und Deutsches Studentenwerk 2012b) war es darzustellen, inwieweit verschiedene chronische Krankheiten oder Behinderungen in Verbindung mit Umweltbarrieren zu Teilhabebeeinträchtigungen im Studium führen. In der Befragung wurde festgestellt, dass die Mehrzahl der Befragten (76%) bereits mit einer dauerhaften Erkrankung bzw. Behinderung das Studium aufgenommen hat. 25% der Beeinträchtigungen entstehen erst während des Studiums. Besonders häufig ist dies bei psychischen (31%) und Mehrfach-Beeinträchtigungen (27%) der Fall (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 28). Es ist daher davon auszugehen, dass viele der betroffenen Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereits bei der Studienwahl, spätestens jedoch im Verlauf des Studiums in ihrer chancengleichen Teilhabe eingeschränkt sind (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 65 ff.).

Die Wahrnehmung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Umwelt unterscheidet sich nach Art der Beeinträchtigung, wobei nur etwa 6% der Befragten angaben, dass ihre Erkrankung bzw. Behinderung für Dritte auf den ersten Blick erkennbar ist. Die Studie zeigt demnach einen sehr hohen Anteil von Studierenden mit nicht sichtbaren Behinderungen bzw. Erkrankungen (94%). Dies trifft vor allem auf chronisch-somatische und psychische Erkrankungen sowie Teilleistungsstörungen zu (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 26).

Auf Grundlage der Selbstzuordnung der Befragten zeigt Tabelle 6 *„[...] inwieweit sich [verschiedene] gesundheitliche Beeinträchtigungen im Wechselspiel mit Barrieren in Hochschule und Studium studienerschwerend auswirken.“* (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 13)

Beeinträchtigungsart	Frauen	Männer	Gesamt
Mobilitäts- und Bewegungsbeeinträchtigung	3%	5%	4%
Hör- / Sprechbeeinträchtigung	3%	4%	3%
Sehbeeinträchtigung	5%	6%	5%
Psychische Beeinträchtigung / seelische Erkrankung	47%	42%	45%
Chronisch-somatische Krankheit	20%	19%	20%
Teilleistungsstörung	4%	7%	6%
Sonstige Beeinträchtigung / Erkrankung	4%	5%	5%
Psychische Beeinträchtigung und chronisch-somatische Krankheit	4%	3%	3%
Andere Mehrfachbeeinträchtigung	10%	10%	10%
Summe	100%	100%	100%

**Tabelle 6: Arten studienerschwerender gesundheitlicher Beeinträchtigungen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 21.

Von den Studierenden, die angegeben haben, dass sich ihre gesundheitliche Beeinträchtigung auf den Studienverlauf auswirkt, haben 45% eine psychische und 20% eine chronisch-somatische Erkrankung sowie 6% eine Teilleistungsstörung wie Legasthenie oder Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Während der Anteil von psychischen Erkrankungen, die sich auf das Studium auswirken, bei Frauen höher ist als bei Männern, ist der Anteil von Teilleistungsstörungen bei den männlichen Befragten höher als bei den Frauen. Der Anteil von Studierenden mit Körper- oder Sinnesbehinderungen beträgt 12%, wobei 4% eine Mobilitäts- und Bewegungsbeeinträchtigung, 3% eine Hör- bzw. Sprechbeeinträchtigung und 5% eine Sehbeeinträchtigung haben. Weiterhin zeigen sich bei diesen Beeinträchtigungsgarten keine signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 20 ff.; vgl. Tabelle 6).

Bei einer gesonderten Betrachtung der Befragten mit psychischen Erkrankungen, welche die statistisch größte Gruppe darstellt, wird deutlich: Die erkrankten Studierenden sind überdurchschnittlich häufig von Depressionen (80%), Angst- (38%) oder Essstörungen (18%) betroffen (Deutsches Studentenwerk 2012a, S.20). Diese Anteile resultieren aus den Angaben der antwortenden Studierenden, wobei Mehrfachantworten möglich waren. Gleichzeitig steigt die Häufigkeit dieser Erkrankungen mit der Größe der Hochschule an (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 47). Kontrovers wird diskutiert, inwieweit verschiedene Faktoren, wie z. B. gesell-

schaftliche Veränderungen und ihre Auswirkungen auf die Lebensbedingungen von Studierenden sowie die Reform des Studiensystems zu erhöhten psychischen Belastungen führen (vgl. Kapitel 3.5.7).

Im Vergleich der verschiedenen Beeinträchtigungsarten gibt es erhebliche Unterschiede in der Schwere der Studienbeeinträchtigung. So gaben mehr als die Hälfte der befragten Studierenden an, dass sie mit starken bis sehr starken krankheitsbedingten Studienbeeinträchtigungen umgehen müssen, wobei die Verteilung in Abhängigkeit der Beeinträchtigungsart stark variiert: 68% der Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen, 80% der Studierenden mit psychischen und chronisch-somatischen Erkrankungen und 71% der Studierenden mit einer anderen Mehrfachbeeinträchtigung fühlen sich mit starken bis sehr starken Studierschwernissen konfrontiert. Dagegen fühlten sich „nur“ 35% der Studierenden mit einer Sehbehinderung stark bis sehr stark in ihrem Studium beeinträchtigt (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 23).

Bei 54% aller befragten Studierenden tritt die Studierschwernis zeitweise im Studium auf, 46% fühlen sich kontinuierlich beeinträchtigt. Dabei sind es vor allem die Studierenden mit Mobilitäts- (56%) und Sinnesbeeinträchtigungen (61%), die ständig in ihrem Studienablauf mit Erschwernissen konfrontiert sind. Studierende mit psychischen (42%) und chronisch-somatischen Erkrankungen (41%) sind hingegen meist episodisch von Studienbeeinträchtigungen betroffen (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 25).

### 3.2 Studierschwernisse aufgrund von Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

Im Hochschulalltag und in der Lehre sind es noch immer vielfältige Barrieren, die eine selbstbestimmte Nutzung von Hochschulangeboten für Studieninteressierte oder Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung erschweren (vgl. Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S.15 und Wilhelm / Ley 2012, S. 16ff.). Die Veränderungen des Hochschulsystems der letzten Jahre mit dem Ziel der Schaffung eines europäischen Hochschulraums und die „*Diskussionen um Exzellenz, Profilbildung, Autonomie und Wettbewerbsfähigkeit von Hochschulen*“ (Bündnis Barrierefreies Studium 2010, S. 2) bergen sowohl Chancen als auch Risiken für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (vgl. Galler 2008, S. 27 und Hendriks 2008, S. 32ff.). Einerseits sichert der Bologna-Prozess durch die Akkreditierung von Studiengängen deren Qualität. Die Verbreiterung des Hochschulzugangs und die „*Diversifizierung der Studierendenschaft*“ (Bülow-Schramm 2011) sollen erreicht werden. Hieraus ergeben sich bessere Teilhabechancen auch für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Zugleich sind die „*Gestaltungsfreiräume im neuen Studiensystem [...] geringer geworden*“ (Galler 2008, S. 27) und die Anforderungen an berufsbezogene Kompetenzen (Praktika, Auslandsaufenthalte usw.) gestiegen (Hendriks 2008, S. 33). Für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ergeben sich daraus besondere Zulassungs- und Studierschwernisse, die von den Hochschulen durch entsprechende rechtliche Regelungen und Angebote zu berücksichtigen sind (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 7; Studentenwerk Thüringen 2014c, S. 22 und Kapitel 3.5).

Etwa die Hälfte der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen gibt einen Unterstützungsbedarf von Seiten der Hochschule an (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 13ff.). Tabelle 7 gibt einen Überblick der von den Befragten angegebenen Bedarfe sowie infrastrukturellen Barrieren und anderen Teilhabebeeinträchtigungen im Zusammenhang mit Behinderungen bzw. chronischen Krankheiten.

Beeinträchtigungsbedingte Studienschwierigkeiten und -bedarfe	Anteil in %
Beeinflussung der Studienwahl	67
Schwierigkeiten bei der Studiendurchführung	
Zeitliche Vorgaben des Studiengangs	70
Organisatorische Vorgaben	61
Lehr- und Prüfungssituation	63
Praktika und Exkursionen	17
Bedarf an Barrierefreiheit von Gebäuden	
Bauliche Grundausstattung	6
Orientierungshilfen	5
Hörverhältnisse / Akustik	7
Ruhe- / Rückzugsräume	25
Bedarf an Unterstützungs- / Beratungsangeboten	
Studienassistenz	9
Kommunikationsassistenz	1
Textumsetzungsdienst	2
Barrierefreiheit im Internet	4
Angebot Mensen / Cafeterien	16
Psychologische Beratung	33
Schwierigkeiten bei der Studienfinanzierung	
Beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten / Studium	9
Beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten / Lebensunterhalt	67

**Tabelle 7: Studienschwierigkeiten und -bedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: Eigene Erstellung in Anlehnung an Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 13ff.

Einfluss haben gesundheitliche Beeinträchtigungen für viele Befragte (67%) schon bei der Studienwahl. Während des Studiums ergeben sich Studienschwierigkeiten insbesondere aus den

organisatorischen (70%) und zeitlichen Vorgaben des Studiengangs (61%), sowie aus den Anforderungen von Lehr- und Prüfungssituationen (63%). Rund ein Viertel der Befragten gaben fehlende Ruhe- und Rückzugsräume als infrastrukturelle Barrieren an Hochschulen an. Weiterhin bestehen Bedarfe an baulicher Barrierefreiheit (6%) für körperbehinderte Personen, an Orientierungshilfen für sehgeschädigte Studierende (5%) und an einer Verbesserung der Akustik für schwerhörige Studierende (7%) (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 63ff., S. 121ff., S. 145ff.).

Bei den behinderungsspezifischen Unterstützungsangeboten der Hochschulen werden neben fehlenden Studienassistenzen (9%) häufig ungedeckte Bedarfe an psychologischer Beratung (33%) und fehlende Angebote der Mensen und Cafeterien (16%) für Menschen mit speziellen Ernährungsbedürfnissen genannt. Aus einer gesundheitlichen Beeinträchtigung entstehen für die befragten Studierenden meist beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten (67%) für den Lebensunterhalt (Medikamente, Arztbesuche, Therapien) und für das Studium (9%), die laut Befragung an den meisten deutschen Hochschulen nur unzureichend gedeckt sind (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 91ff; S. 9ff.).

Der erste Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der BRK (BRK-ALLIANZ - Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-Behindertenrechtskonvention 2013, S. 48f.) bestätigt, dass Barrierefreiheit, Nachteilsausgleiche und Unterstützungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung von den Hochschulen noch nicht ausreichend gewährleistet werden. Einen hohen Anteil der krankheitsbedingten Studienbeeinträchtigungen mit gleichzeitig steigendem Bedarf an Unterstützungs- und Beratungsangeboten zeigt die BEST-Studie insbesondere für Studierende mit psychischen Erkrankungen (vgl. Kapitel 3.5.7). Dem hingegen ist festzustellen, dass Nachteilsausgleiche im Studium trotz starker bis sehr starker Beeinträchtigungen von nur etwa einem Drittel (30%) der Studierenden in Anspruch genommen werden. Auch Beratungsangebote werden nur von 25% der Studierenden genutzt (vgl. Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 159ff. und Deutsches Studentenwerk 2012b, S. 2f.). Als Gründe für die geringe Nutzung von Nachteilsausgleichen und Beratung werden am häufigsten fehlende Informationen darüber und der Wunsch, dass die Beeinträchtigung nicht bekannt wird, genannt (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 159; vgl. Kapitel 3.5.4).

Die Ergebnisse der BEST-Studie machen deutlich: Die beeinträchtigungsbedingten Erschwernisse und Barrieren im Studienalltag werden an vielen Hochschulen noch nicht durch ausgleichende Strukturen und Regelungen kompensiert. Hieraus lässt sich ein dringender Handlungsbedarf für die Hochschulen zur Verbesserung der Studienbedingungen und Barrierefreiheit vor dem Hintergrund der BRK ableiten (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 14ff.).

### **3.3 Generelle Anforderungen an eine inklusive Hochschule**

Eine inklusive Hochschule gewährt Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung das Recht auf eine chancengleiche, diskriminierungsfreie und selbstbestimmte Bildungsteilhabe. Dieses Recht ergibt sich aus dem gewandelten Bild von Behinderung als dem Zusammenspiel von gesundheitlicher Beeinträchtigung und Umweltbarrieren (vgl. Kapitel 2.1.2) sowie den Forderungen des Artikels 24 BRK. Weiterhin sind die Hochschulen durch die Gleichstellungsgesetze für Menschen mit Behinderungen und durch die verschiedenen Hochschulgesetze von Bund und Ländern (vgl. Kapitel 2.3.2) verpflichtet, chancengleiche Teilhabe im Hochschul-

system für alle Studierenden und Mitarbeitenden zu gewährleisten. Demgemäß hat jede Hochschule den Auftrag, den „[...] *Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik auch im Hochschulbereich zu befördern*“ (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 3) sowie chancengleiche Teilhabe und Inklusion durch eine barrierefreie Umwelt umzusetzen. Die Gewährung individueller Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen reicht diesbezüglich nicht aus, da diese lediglich die vermeintlichen Defizite einer Minderheit ausgleichen und sich nicht auf die „behindernden“ Strukturen beziehen (Homann / Bruhn 2010, S. 2f.). Das Ziel einer inklusiven Hochschule muss daher sein, diese Strukturen abzubauen bzw. zu vermeiden. Dementsprechend sollte im Rahmen der Steuerungssysteme für Hochschulen und Studentenwerke Barrierefreiheit stets berücksichtigt werden (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12), wobei Barrierefreiheit nicht nur der Förderung von Menschen mit Behinderungen dient, sondern als strukturelle Veränderung, die allen zugutekommt, verstanden werden sollte (vgl. Kapitel 3.4).

Solange die barrierefreie Gestaltung der Hochschulen noch nicht abgeschlossen ist, ist es allerdings weiterhin notwendig, durch Maßnahmen zur Realisierung von Chancengerechtigkeit für Studierende mit Behinderungen oder chronischer Krankheit im Sinne „*angemessene[r] Vorkehrungen*“ (BRK, Art. 24, Abs. 5), individuelle Benachteiligungen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung auszugleichen (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12). Zur Herstellung chancengleicher Studienbedingungen umfassen diese Maßnahmen die folgenden Bereiche (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 1):

- Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung beim Zugang zu Studienangeboten, insbesondere zu grundständigen Studiengängen sowie zu konsekutiven und postgradualen Masterstudiengängen (Kapitel 3.5.1)
- Rechtliche Verankerung und Sicherstellung einer adäquaten Umsetzung individueller Nachteilsausgleiche für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei Studien- und Prüfungsleistungen (Kapitel 3.5.2)
- Sicherung und Weiterentwicklung der Studienfinanzierung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Kapitel 3.5.3)
- Erhalt, Aufbau und Weiterentwicklung professioneller Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote für Menschen mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in der Phase der Studien- und Berufswahl, in der Phase des Übergangs von der Schule an die Hochschule, während des Studiums und in der Phase des Übergangs von der Hochschule in den Beruf (Kapitel 3.5.4)
- Gestaltung von Rahmenbedingungen für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in einem internationalen - insbesondere europäischen - Hochschulraum (Kapitel 3.5.6)

Neben dem Deutschen Studentenwerk empfehlen auch andere hochschulpolitische Organisationen und Zusammenschlüsse den Hochschulen die Gewährleistung einer infrastrukturellen Barrierefreiheit sowie ein System aus rechtlichen Regelungen, Rahmenbedingungen, Nachteilsausgleichen sowie Beratungs- und Unterstützungsangeboten in allen Phasen des Studiums zu schaffen (vgl. Adam / Starke 1998; Bündnis Barrierefreies Studium 2007; Deutsches Studentenwerk 2004; Hochschulrektorenkonferenz 2009; Kultusministerkonferenz 1982; Müller 2008, S. 29). Zur Umsetzung der BRK im Hochschulbereich formuliert auch der Thüringer Maßnahmenplan unterschiedliche Ziele betreffend der inklusiven Gestaltung des Hochschulzugangs, der Studienbedingungen und der baulichen und informationstechnischen Barrierefreiheit (vgl. Kapitel 2.3.2 und Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 34ff.).

Dunn et al. fordern von inklusiven Bildungsinstitutionen, „[...] *nicht nur Bemühungen um Gleichberechtigung* [zu behaupten], *sondern [...] diese auch aktiv sowohl in ihren Ausbildungsgängen als auch in personeller Hinsicht umzusetzen* [...]“ (Dunn et al. 2008 zitiert nach Bruhn 2012, S. 9). Zum einen liegt der Anteil von Studierenden und Beschäftigten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an Hochschulen weit unter ihrem Anteil in der Bevölkerung und noch immer werden Einzelfälle einer gelungenen Inklusion von Menschen mit Behinderungen als Erfüllung ihrer Gleichstellung dargestellt. Der gesetzliche Pflichtanteil von 5% Beschäftigten mit einer Schwerbehinderung an der Gesamtbelegschaft wird von den Trägern der öffentlichen Verwaltung derzeit häufig nicht erfüllt (Bruhn 2012, S. 9ff., vgl. auch Kapitel 4.4.1). Andererseits bieten viele Hochschulen ihre Unterstützungsangebote nur in Bezug auf bestimmte Behinderungen bzw. Erkrankungen oder zu ausgewählten Studienbedarfen an (Drolshagen 2012, S. 248). *„Konzepte, die Barrierefreiheit für eine bestimmte Gruppe sichern wollen, greifen zu kurz. Entscheidend ist ein systemischer Ansatz, der als Anforderung einer wertebasierten, inklusiven Qualität an Situationen und Dienste gerichtet wird.“* (Hinz 2009)

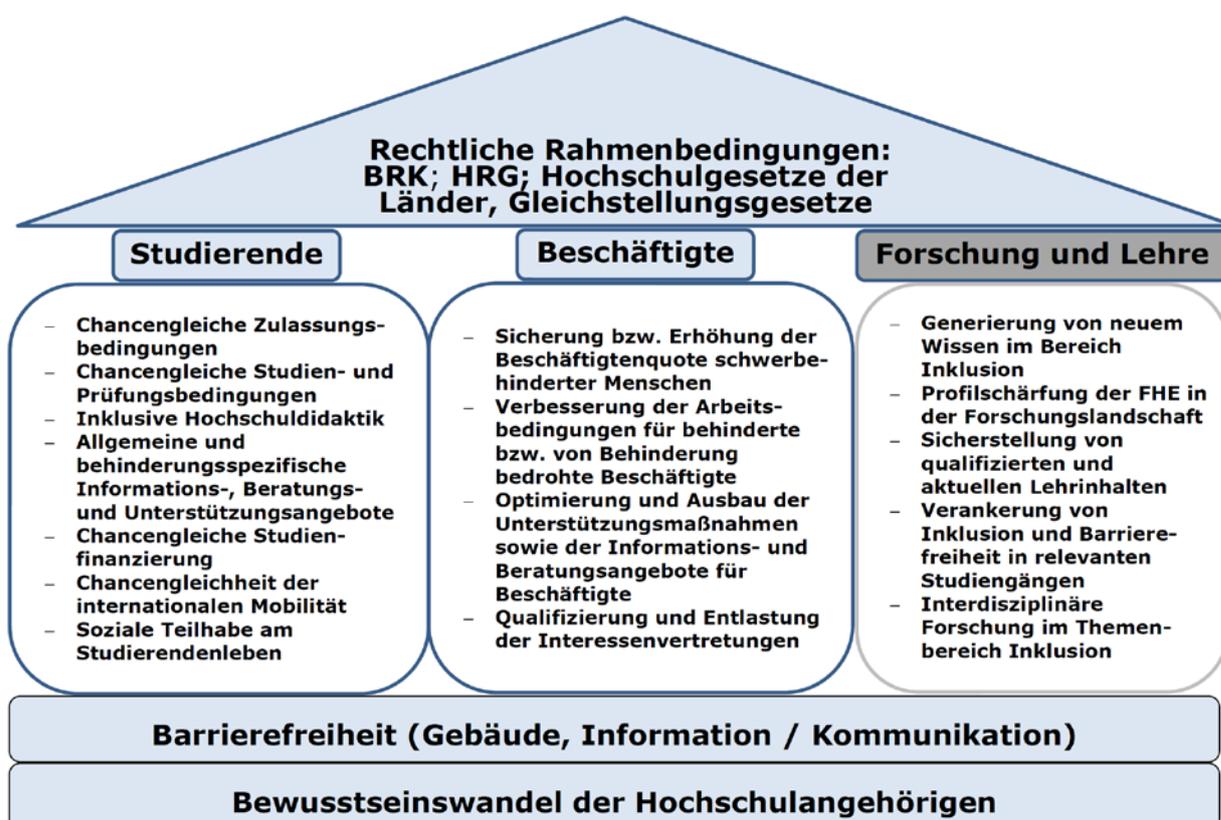
Stein bezieht sich auf die Gestaltung von Studiengängen und -inhalten: *„So müssen auch bezogen auf den Bereich der Verhinderung des Ausschlusses behinderter Menschen mit Beeinträchtigungen akademische Ausbildungen so strukturiert werden, dass [...] Ausbildungsgegenstand nicht ‚der behinderte Mensch‘ mit seinen Beeinträchtigungen an sich wird.“* (Stein 2005, S. 317) Die Berücksichtigung der Themen „Inklusion“ und „Barrierefreiheit“ in den relevanten Studiengängen und in der Forschung, wie z. B. Architektur, Verkehrs- oder Sozialwesen stellt eine zukünftige Aufgabe der Hochschulen dar und ist Grundlage für die Weiterentwicklung inklusiver Ansätze und die Ausbildung inklusionssensibler Fachkräfte (vgl. Kapitel 5.1).

Für eine inklusive Hochschule ist die Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zentral *„im Sinne einer Querschnittsaufgabe. [Daher ist] die Verpflichtung zur Förderung und Unterstützung behinderter Studierender [und Mitarbeiter]“* (Adam / Starke 1998) in ihrer Grundordnung und ihrem Leitbild festgelegt. Oftmals sind die Bemühungen der Hochschulen auf die Unterstützung von Studierenden beschränkt und vernachlässigen dabei die Einbeziehung der Beschäftigten im Hochschulwesen als Zielgruppe inklusiver Maßnahmen (Richter 2012, S. 127). Inklusion im Hochschulbildungsbereich bezieht sich auf das Verhältnis der Hochschulstrukturen und den Umgang der nichtbeeinträchtigten Mitglieder einer Hochschule mit den von Behinderungen betroffenen Studierenden und Beschäftigten. Bei allen strukturellen und organisatorischen Veränderungen der Hochschule und insbesondere bei der Planung inklusionsfördernder Maßnahmen sind die Schwerbehindertenvertretung und der Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu beteiligen (Bruhn 2012, S.12). Um die gleichberechtigte Teilhabe aller Hochschulangehörigen umzusetzen, ist die Vernetzung und Kooperation verschiedener Hochschulorgane und Unterstützungsdienste wichtig. Hierzu zählen die Hochschulleitung und der Senat, die zentralen allgemeinen und beeinträchtigungsspezifischen Service-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote, Einrichtungen der studien- und prüfungsbezogenen Verwaltung, Bibliotheken und Rechenzentren sowie hochschuldidaktische Einrichtungen und die für die Interessenvertretung von Studierenden und Beschäftigten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zuständigen Personen (Gattermann-Kasper 2012b).

Entscheidend für die Umsetzung von Inklusion im Hochschulsystem ist der Bewusstseinswandel bei den einzelnen Akteuren (Müller 2008, S. 20). Die Anerkennung und Wertschätzung der Heterogenität von Studierenden und Beschäftigten mit unterschiedlichen sozialen Kategorien wie

sozialer und ethnischer Herkunft, Religion, körperlichen Merkmalen und sexueller Orientierung usw. ist die Voraussetzung der Realisierung einer chancengleichen und selbstbestimmten Teilhabe aller Mitglieder der Hochschule, wie sie auch die BRK formuliert (vgl. BRK, Art. 8). Durch die Förderung der Chancengleichheit Studierender ergeben sich zudem für jede einzelne Hochschule neue Chancen im Wettbewerb um Studierende (vgl. Dobischat 2008, S.6 und Müller 2008, S.19ff.). Inklusion als „Bildung für Alle“ bietet für eine Hochschule Möglichkeiten, das Kreativitätspotenzial aller Studierenden und Beschäftigten zu nutzen. Hierbei können im Hinblick auf gesundheitliche Beeinträchtigungen u. a. die besonderen Ressourcen, die bei der Bewältigung von Krankheit und Behinderung entwickelt werden, miteinfließen und eine Hochschule bereichern und verändern (vgl. Ridder et al. 2008; Hochschulrektorenkonferenz 2009; Klein / Struve 2009a, S.6; Müller 2008, S.21ff.).

Abschließend zeigt das in Abbildung 2 dargestellte Schema die Bereiche, die für die Unterstützung der Bildungsteilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (vgl. Kapitel 3.5) sowie der Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von behinderten bzw. von Behinderung bedrohten Beschäftigten (vgl. Kapitel 4.4) relevant sind. Dabei sind die Themen Barrierefreiheit (vgl. Kapitel 3.4) und Bewusstseinswandel (vgl. Kapitel 3.6) an der Hochschule als Querschnittsthemen zu verstehen (zum ebenfalls aufgeführten Bereich der Forschung und Lehre vgl. Kapitel 6).



**Abbildung 2: Handlungsstränge einer inklusiven Hochschule am Beispiel FH Erfurt**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Adam / Starke 1998; Deutsches Studentenwerk 2004; Ferdigg 2010; Hochschulrektorenkonferenz 2009

### 3.4 Auf- und Ausbau barrierefreier Strukturen

Damit alle Studierenden möglichst ohne fremde Hilfe studieren können, sind die Hochschulen aufgefordert, ihre vorhandenen Barrieren zu identifizieren, abzubauen und bei Veränderungen im Hochschulbereich die Belange der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung miteinzubeziehen (vgl. Kapitel 2.3.3). Um die Barrieren zu identifizieren, ist es notwendig, technische Standards, Vorgaben der BRK und der Gleichstellungsgesetze sowie Expertise und Erfahrungen von Studierenden und Beschäftigten sowie deren Interessenvertretungen miteinzubeziehen (Wilhelm / Ley 2012, S. 16). Insbesondere sind dabei die Benachteiligungen und Barrieren im Studienverlauf zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 3.5.2).

Darüber hinaus können Barrieren im weiteren Sinne auch als *„ein Hindernis [...] zwischen dem individuellen Bedürfnis (oder dem Zweck) eines Menschen zu dem Mittel (oder den Mitteln), die zu seiner Verwirklichung notwendig sind und die zur Verfügung stehen [definiert werden. Das bedeutet, dass auch] ökonomische Barrieren, soziale Barrieren [und] Vorurteile gegenüber von Behinderung bedrohten Menschen“* (Siebert 2009, S. 6) sowie schlicht der Mangel an gesellschaftlicher Teilhabe „behindernde“ Wirkungen haben können (Becker 2008, S. 9ff.).

Die Hochschulrektorenkonferenz fordert in ihrer Empfehlung „Eine Hochschule für Alle“ ebenso wie das Deutsche Studentenwerk in seinem Beschluss „Für eine barrierefreie Hochschule“ (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12; Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 6f.) den Aus- und Aufbau barrierefreier Strukturen im Hochschulbereich. Im Wesentlichen umfasst dies folgende Säulen einer barrierefreien Hochschule:

- Bauliche Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Hochschul- und Studentenwerksgebäude (vgl. Kapitel 3.4.1)
- Barrierefreie Wahrnehmbarkeit und Nutzbarkeit aller Informations- und Kommunikationsangebote der Hochschulen (vgl. Kapitel 3.4.2)
- Barrierefreie Hochschuldidaktik (vgl. Kapitel 3.4.3)

#### 3.4.1 Konkrete Anforderungen an die Baulichkeiten einer inklusiven Hochschule

Im Beschluss „Für eine barrierefreie Hochschule“ fordert das Deutsche Studentenwerk *„[...] die Sicherstellung einer barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Hochschul- und Studentenwerksgebäude (insbesondere Veranstaltungs- und Diensträume, Informations- und Beratungseinrichtungen, sanitäre Anlagen, Mensen, Cafeterien, Wohnanlagen, Sportanlagen) durch die Verantwortlichen im Hochschul- und Studentenwerksbereich sowie durch entsprechende Änderung rechtlicher Regelungen (Änderung von Landesbauordnungen und nachgeordneter Bestimmungen).“* (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12) Genutzte Gebäude von Hochschulen und Studentenwerken, welche neu errichtet, wesentlich umgestaltet oder in die Nutzung übernommen werden, sollen nach dem anerkannten und aktuellen Stand der Technik barrierefrei zugänglich und nutzbar gestaltet werden (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12).

Auch die HRK weist darauf hin, dass die vielfältigen Belange und Anforderungen von Studierenden mit Behinderung zu berücksichtigen und bei Baumaßnahmen entsprechende Regelungen zum barrierefreien Bauen zu beachten sind. Dabei sollen die Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, Studierende mit Behinderung und ggf. dafür bestimmte Experten in die Planungsprozesse einbezogen werden (Hochschulrekto-

renkonferenz 2009, S. 6 f., 16). Bundesweite Untersuchungen haben die Bedarfe und Anforderungen von Studierenden mit Behinderung an eine barrierefreie Hochschule ermittelt. In Tabelle 8 werden die Ergebnisse in Bezug auf die Baulichkeiten aufgeführt:

stufenlose Erreichbarkeit der Gebäude und Einrichtungen sowie deren vertikale Erschließung
kurze Wege zwischen den einzelnen Gebäuden
leichtgängige oder automatisch öffnende Türen
Grundausrüstung mit Aufzügen
gut erreichbare barrierefreie Sanitäranlagen in ausreichender Anzahl
durchgehende Beschilderung und Orientierungshilfen, welche auch für blinde und sehbehinderte Menschen nutzbar sind
Akustik, Beleuchtung und Belüftung von Vorlesungs- und Seminarräumen
Bedarf an Rückzugsmöglichkeiten und Ruheräumen
Technische Ausstattung/Hilfsmittel

**Tabelle 8: Anforderungen von Studierenden an die Barrierefreiheit von Gebäuden**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an HAWK - Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/Göttingen 2008; Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 124; Klein / Struve 2009a, S. 43 f.

Anforderungen an barrierefreies Bauen werden in Technischen Regelwerken, Richtlinien, Leitfäden und Planungshilfen festgehalten. Tabelle 9 zeigt eine Auswahl aktueller, deutschlandweit gültiger und für die Barrierefreiheit besonders bedeutsamer Regelwerke. In Bezug zur Nutzung von Leitfäden oder Planungshilfen ist unbedingt darauf zu achten, dass diese aktuellen Regelwerke bereits weitgehend integriert sind.

DIN 18040-1 - Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Teil 1: Öffentlich zugängliche Gebäude
DIN 32975 - Gestaltung visueller Informationen im öffentlichen Raum zur barrierefreien Nutzung
DIN 32984 Bodenindikatoren im öffentlichen Raum
DIN EN 81-70 - Sicherheitsregeln für die Konstruktion und den Einbau von Aufzügen - Besondere Anwendungen für Personen- und Lastenaufzüge
DIN 18040-3 - Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Teil 3: Öffentlicher Verkehrs- und Freiraum
DIN 32986 - Taktile Schriften und Beschriftungen – Anbringung von Braille- und erhabener Profilschrift
H BVA - Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen: Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen e. V.

**Tabelle 9: Auswahl aktueller Regelwerke zum barrierefreien Bauen**

Quelle: Eigene Erstellung in Anlehnung an Rebstock 2010, S.785

### 3.4.2 Konkrete Anforderungen an barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote

Der Forderung einer barrierefreien Umwelt in der BRK bezieht sich auch auf die Zugänglichkeit und Wahrnehmbarkeit von „*Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen*“ (BRK, Art. 9). Bestehende Vorschriften und Richtlinien für barrierefreie Internetauftritte gelten für alle öffentlichen Einrichtungen und sind in den Gleichstellungsgesetzen des Bundes und der Länder festgehalten (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 22). Die genauen Anforderungen an barrierefreie Information und Kommunikation sind in den Bundesländern unterschiedlich definiert und die auf Länderebene verabschiedeten Landesgleichstellungsgesetze sind zum Teil durch entsprechende IT-Verordnungen ergänzt.

Das BGG verpflichtet die Träger öffentlicher Gewalt, ihre Internetauftritte und -angebote so zu gestalten, dass diese von Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt nutzbar sind (BGG, § 11 Abs. 1). Bei der Gestaltung von Vordrucken und Formularen sind die Träger verpflichtet, die Belange von Menschen mit Behinderungen (insbesondere mit Sehbehinderung) zu berücksichtigen (BGG, § 10 Abs. 1). Zur Teilhabe an der Kommunikation sind auch die deutsche Gebärdensprache oder lautsprachbegleitende Gebärden als Kommunikationsform anerkannt (BGG, § 6). Dieses Recht gilt insbesondere für die Kommunikation mit Trägern öffentlicher Gewalt, welche auf Wunsch geeignete Gebärdensprachdolmetscher/innen oder technische Hilfsmittel bereitstellen und die Aufwendungen hierfür erstatten müssen (BGG, § 9 Abs. 1).

Das ThürGIG legt fest, dass die Träger öffentlicher Verwaltung bei der Erstellung schriftlicher Bescheide und Vordrucke individuelle Behinderungen zu berücksichtigen haben (ThürGIG, § 13 Abs.1). Insbesondere sehgeschädigten Personen sollen hiernach barrierefreie Dokumente zur Verfügung gestellt werden. Weiterhin sind Internetauftritte und Programmoberflächen barrierefrei zu gestalten (ThürGIG, § 14 Abs. 1). Daneben besteht für Menschen mit Hör- oder Sprachbeeinträchtigung das „*Recht auf Verwendung von Gebärdensprache oder anderer Kommunikationshilfen*“ (ThürGIG, § 11 Abs. 3 und 4).

Eine barrierefreie Internetseite ist eine „*Internetseite, in der problemlos Lesen und Navigieren mit den derzeit zur Verfügung stehenden Hilfsmitteln möglich ist.*“ (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2002, S. 1) Das bedeutet, dass durch den Inhalt der Internetseite oder durch verwendete Hard- oder Software keine Barrieren zwischen einem Dokument und den Nutzern entstehen. Für den Bereich der Bundesverwaltung regelt die Verordnung zur Schaffung barrierefreier Informationstechnik nach dem BGG (Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung – BITV 2.0) die verbindlichen Standards für die barrierefreie Gestaltung von Internetauftritten. Danach sollen Internetseiten und andere grafische Oberflächen schrittweise technisch so gestaltet werden, dass Menschen mit Behinderungen diese grundsätzlich uneingeschränkt nutzen können (Hellbusch 2014a). Die Verordnung des Bundes orientiert sich an den internationalen Standards der Web Accessibility Initiative (WAI) des World Wide Web Consortium (W3C). Die Richtlinien für barrierefreie Internetinhalte sollen die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Internetseiten für Menschen mit Behinderungen sicherstellen. Das W3C hat insgesamt drei Richtlinien (WCAG, ATAG, UAAG) veröffentlicht, die die Anforderungen an die Barrierefreiheit einer Internetseite beschreiben (Hellbusch 2014c). Die Prinzipien der WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines) zur Barrierefreiheit von Internetinhalten sind (Hellbusch 2014b):

- Wahrnehmbarkeit – Informationen und Bestandteile der Benutzerschnittstelle müssen den Benutzern so präsentiert werden, dass diese sie wahrnehmen können.

- Bedienbarkeit – Bestandteile der Benutzerschnittstelle und Navigation müssen bedienbar sein.
- Verständlichkeit – Informationen und Bedienung der Benutzerschnittstelle müssen verständlich sein.
- Robustheit – Inhalte müssen robust genug sein, damit sie eine hohe Kompatibilität mit aktuellen und zukünftigen Benutzeragenten, einschließlich assistierender Techniken haben

Daneben sollen auch die besonderen Belange von Menschen mit Hörbeeinträchtigung, Gehörlosigkeit, Lernschwierigkeiten und motorischer Einschränkung berücksichtigt werden (Hellbusch 2014a). Diese Verordnung ist für Hochschulen und Studentenwerke nicht direkt verbindlich, da auf Landesebene und auf kommunaler Ebene die Landesgleichstellungsgesetze und weitere länderspezifische Verordnungen greifen. Gleichwohl ist die Orientierung daran sowie die Herstellung eines uneingeschränkten Zugangs zu allen elektronischen Inhalten und Informationen für alle Nutzenden eine wichtige Voraussetzung für die chancengleiche Teilhabe im Studium (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2002, S. 1).

Dementsprechend fordert die HRK, dass die hochschulspezifischen Informations- und Kommunikationsangebote „[...] barrierefrei gemäß den entsprechenden Informationstechnik-Verordnungen der Länder gestaltet sind. [Dies gilt vor allem für Studierende, die auf] zeit-, orts- und wahrnehmungsunabhängige Informationen“ (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 6) angewiesen sind. Auch das Deutsche Studentenwerk hat in seinem Maßnahmenkatalog für eine barrierefreie Hochschule die „Sicherstellung der barrierefreien Wahrnehmbarkeit und Nutzbarkeit aller Informations- und Kommunikationsangebote und -prozesse im Studienalltag (Lehrveranstaltungen in Präsenz- oder virtueller Form, Lehr- und Studienmaterialien, Literaturversorgung, studienbezogene Informationen, Sprechstunden, Zulassungs-, Prüfungs- und andere relevante Verwaltungsverfahren)“ (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12) als Ziel formuliert. Alle Informationen, die das Studium betreffen, sollten möglichst weitgehend barrierefrei gestaltet werden, um die Teilhabe aller Studierenden zu gewährleisten. Hierzu gehört die Darstellung von Informations- und Studienangeboten in einer für Studierende mit Sinnesbehinderung und anderen Beeinträchtigungen wahrnehmbaren Form. Auch Studentenwerke sollten dies gewährleisten (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12f.). Darüber hinaus fordert der Thüringer Maßnahmenplan „die Überprüfung der Internet- und Beratungsangebote der Hochschulen hinsichtlich Barrierefreiheit und Beseitigung von Barrieren unter Einbeziehung von Behindertenbeauftragten und Betroffenen“ (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 34).

Die Informations- und Kommunikationsangebote vieler Hochschulen und -prozesse sind häufig noch nicht barrierefrei gestaltet (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 13), was zu Benachteiligungen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung führen kann (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 17). Z. B. können blinde und sehbehinderte Studierende schriftliche und bildliche Informationen sowie hörbehinderte Personen akustische Informationen nur bedingt bzw. gar nicht wahrnehmen (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 13). Eine unübersichtliche Navigation auf Intra- und Internetseiten stellt eine weitere Einschränkung für die Wahrnehmung der Inhalte dar. Blinkende Elemente können von den relevanten Inhalten ablenken und bei fotosensitiven Epileptikern ggf. einen Anfall auslösen. Dies betrifft in Bezug auf Hochschulen z. B. Foliensätze in Vorlesungen.

Tabelle 8 enthält die wichtigsten Informations- und Kommunikationsangebote der Hochschulen, die in Bezug auf ihre barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit geprüft und bei Bedarf angepasst werden sollten. Weiterhin soll die Einrichtung von Beschwerdestellen an den Hochschulen bei der Durchsetzung des Rechtsanspruchs auf barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote für Menschen mit Behinderungen helfen (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 17 f.)

Informations- und Kommunikationsangebote	Anforderungen
Zugänglichkeit studienrelevanter Informationen	Barrierefreiheit schriftlicher Unterlagen der Verwaltung, der Lehrenden, der studentischen Selbstverwaltung und der Fachrichtungen  Qualifizierung der Mitarbeitenden (z. B. Erstellung barrierefreier PDF-Dokumente)
Zugänglichkeit von Verwaltungsformularen	Barrierefreiheit von Formularen zur Studienbewerbung, Eignungsfeststellung, Immatrikulation, Prüfungsanmeldung und Rückmeldung  barrierefreie Vorlesungsverzeichnisse
Zugänglichkeit der Bibliotheksangebote	Barrierefreier Zugang zu Bibliothekskatalogen  Unterstützung von Studierenden bei der Aufbereitung der Literatur  Bereitstellung von Umsetzungsdiensten für Literatur
Zugänglichkeit der Internetseiten der Hochschule	Umsetzung der internationalen / nationalen Standards und Vorgaben der Informationstechnik-Verordnung der Länder zu Barrierefreiheit für die Gestaltung der Seiten im Internet  Regelmäßige Verwendung internationaler / nationaler Standards für barrierefreie Internetseiten
Zugänglichkeit der Information und Kommunikation von Beratungs- und Serviceeinrichtungen	Barrierefreie Beratung für Studierende mit Hör- oder Sprachbehinderung  Bereitstellung von Listen mit Gebärdensprachdolmetscher/innen  Bereitstellung finanzieller Mittel für Kommunikationshilfen / -helfenden
Kommunikation studienrelevanter Informationen	Kommunikation von Informationen (Verschieben von Klausurterminen, Sprechzeiten der Dozent/innen, Veranstaltungshinweise) über das Internet bzw. E-Mail oder SMS  Sensibilisierung der Mitarbeiter/innen und Lehrenden für barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote

**Tabelle 18: Barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote der Hochschulen**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S.17f.

#### Good Practice - Beispiel

Das Projekt „Barrierefreie Studieninformations- und Anmeldesysteme an der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU)“ wurde im Jahr 2008/2009 vom Autonomen Referat für behinderte und chronisch kranke Studierende (ABeR) des AStA initiiert und hat die Verbesserung der barrierefreien Zugänglichkeit der Informations- und Kommunikationssysteme für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zum Ziel (Justus-Liebig-Universität Gießen - Hochschulrechenzentrum). Bisher konnte die Barrierefreiheit der webbasierten Studieninformations- und Anmeldesysteme (Flexnow zur Prüfungsverwaltung, StudIP zur Unterstützung von Lehrveranstaltungen und Plone als Plattform für den zentralen Internetauftritt der Universität) im Hinblick auf die Verbesserung von Orientierung und Navigation, die Auszeichnung von Bedienelementen und die Hervorhebung aktiver Elemente optimiert werden. Um zukünftig auch die Inhalte von Internetseiten barrierefrei zu gestalten, wurde im Rahmen des Projekts ein Informations-, Beratungs- und Schulungsangebot zur Schaffung „barrierefreier Informationstechnik“ in Studium und Lehre aufgebaut und angeboten. Beispiel hierfür ist eine Anleitung zum Erstellen möglichst barrierefreier PDF-Dokumente und PDF-Formulare (Justus-Liebig-Universität Gießen - Hochschulrechenzentrum 2014).

#### 3.4.3 Konkrete Anforderungen an die barrierefreie Hochschuldidaktik

Das Recht auf einen chancengleichen und selbstbestimmten Zugang von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu den Angeboten der Hochschullehre ist in der BRK festgelegt (vgl. Kapitel 2.3.1). Zur Verwirklichung dieses Rechts haben die Vertragsstaaten *„[...] geeignete Maßnahmen zur Einstellung von Lehrkräften, einschließlich solcher mit Behinderungen, die in Gebärdensprache oder Brailleschrift ausgebildet sind, und zur Schulung von Fachkräften sowie Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen auf allen Ebenen des Bildungswesens [zu ergreifen]. Diese Schulung schließt die Schärfung des Bewusstseins für Behinderungen und die Verwendung geeigneter ergänzender und alternativer Formen, Mittel und Formate der Kommunikation sowie pädagogische Verfahren und Materialien zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen ein.“* (BRK, Art. 24 Abs. 4)

Auch die HRK sieht die Sensibilisierung der Lehrenden für die besonderen Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, Qualifizierungsmaßnahmen mit dem Ziel eines systematischen Einbezugs barrierefreier Hochschuldidaktik in die Lehre, die Bereitstellung spezieller, barrierefreier Studienmaterialien und den Einbezug neuer Lehr-Lernmethoden vor (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 7). Der Thüringer Maßnahmenplan fordert die Berücksichtigung der besonderen Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei der Ausgestaltung der (Hochschul-)Lehre. Dies beinhaltet die Sensibilisierung der Lehrenden und anderer Hochschulangehöriger für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung durch Qualifizierungsmaßnahmen sowie die Verbesserung der Nutzbarkeit von Studienmaterialien bzw. die Bereitstellung technischer Hilfen. Weiterhin sollen diese Hilfestellungen und Leistungen durch Änderung rechtlicher Regelungen von einer zentralen Stelle an den Hochschulen gewährt werden (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 38f.).

Die Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an den Lehrveranstaltungen vieler Hochschulen ist derzeit durch vielfältige Barrieren gekennzeichnet, insbesondere durch ein Defizit an unterstützenden Angeboten (Deutsches Studentenwerk 2004,

S. 13). Lehrende haben oftmals nur unzureichende Kenntnis von den unterschiedlichen Belangen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sowie ein mangelndes Bewusstsein für eine nicht ausschließende, unterstützende Lehre (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 18). Auch fehlen an vielen Hochschulen Informations- und Fortbildungsmaßnahmen bzw. individuelle Beratungsangebote zum Thema barrierefreie Hochschuldidaktik. Eine umfassende Barrierefreiheit der Lehre für alle Beeinträchtigungsarten ist derzeit an keiner Hochschule vorhanden (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 25ff.).

Verschiedene Hochschulen haben bereits Leitfäden und Informationsbroschüren zur barrierefreien Hochschuldidaktik bzw. zum Umgang mit beeinträchtigungsspezifischen Studienschwernissen herausgegeben oder führen Weiterbildungen zu diesem Thema durch<sup>4</sup> (vgl. z. B. Studentenwerk Oldenburg 2008; Wilhelm / Ley 2012; Ludwig-Maximilians-Universität München 2011; Zentrale Studienberatung - Beratungsstelle für behinderte und chronisch kranke Studierende 2011; Klein / Struve 2009b; Gattermann-Kasper 2012b). In Tabelle 10 werden die wichtigsten Elemente einer barrierefreien Hochschuldidaktik gemeinsam mit den Empfehlungen und Beispielen zu deren Gestaltung dargestellt.

Elemente barrierefreier Hochschuldidaktik	Beispiele
Organisatorische und strukturelle Anforderungen	Aufnahme von Maßnahmen für eine barrierefreie Hochschuldidaktik in die Zielvereinbarungen der Länder mit den Hochschulen Entwicklung bundeseinheitlicher Standards für eine inklusive Hochschullehre Entwicklung einheitlicher Informationsmaterialien bzw. einer bundesweiten Datenbank zur barrierefreien Hochschuldidaktik
Vermittlung von Lehrinhalten	mündliche Erläuterung visueller Darstellungen
Gestaltung und Verfügbarkeit von Studienmaterialien	frühzeitige Verfügbarkeit von Unterrichtsskripten und Literaturlisten Mitschnitt von Vorlesungen zum eigenen Gebrauch Einsatz von Gebärdensprachdolmetschenden, Verwendung von Mikroport-Anlagen in Veranstaltungen
Einsatz assistiver Technologien und personenbezogener Unterstützung	Hilfsmittelpools, beeinträchtigungsgerechte PC-Arbeitsräume, Studiendienste für gehörlose und schwerhörige Studierende, Tutorien, Umsetzungsdienste für sehbehinderte und blinde Studierende Angebote zum Erhalt studienbezogener Fähigkeiten bzw. beeinträchtigungsspezifischer Fähigkeiten Angebote persönlicher Studienassistenz durch Kommilitonen
Nutzung neuer barrierefreier Lehr- und Lernformen	Einbezug und Weiterentwicklung von E-Learning

<sup>4</sup> Laut Evaluation der Umsetzung der Empfehlungen der HRK gibt es derzeit an 52 Hochschulen Leitfäden für Lehrende zu einem Studium mit Beeinträchtigung. Fortbildungsveranstaltungen werden derzeit an nur 16 Hochschulen angeboten (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 25).

Elemente barrierefreier Hochschuldidaktik	Beispiele
Sensibilisierung der Lehrenden für die besonderen Belange und Studierschwernisse von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	Gesprächsbereitschaft und Unterstützung der Lehrenden für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (insbesondere für nicht sichtbare Behinderungen) z. B. durch Informations- / Merkblätter zu den Auswirkungen von Beeinträchtigungen im Studium, Nachteilsausgleichen und Unterstützungsmöglichkeiten
Didaktische Qualifikation der Lehrenden	(Verpflichtung) der Lehrenden zur Qualifizierung in barrierefreier Hochschuldidaktik und als Kriterium in Berufungsverfahren Erweiterung des Weiterbildungs- und Beratungsangebots zum Thema inklusive Hochschuldidaktik ggf. in Kooperation mit anderen Hochschulen

**Tabelle 10: Elemente barrierefreier Hochschuldidaktik**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b; S. 18f.; Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 7; Deutsches Studentenwerk 2004, S. 13; Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013; Rothenberg 2012, S. 31f.; Zentrale Studienberatung - Beratungsstelle für behinderte und chronisch kranke Studierende 2011

Im Allgemeinen sollten Dozierende die besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bereits bei der Planung von Lehrveranstaltungen berücksichtigen und folgende generelle Hinweise zur Hochschuldidaktik beachten (vgl., Rothenberg 2012, S. 30; Klein / Struve 2009b):

- Die Dozierenden sollten zu Beginn einer Lehrveranstaltung die Bereitschaft zur Unterstützung und Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Studierenden und die Möglichkeit eines persönlichen Gesprächs signalisieren.
- Wichtige Informationen zum Inhalt und zur Organisation von Lehrveranstaltungen sollten über verschiedene Medien kommuniziert werden, damit die Inhalte von Studierenden z. B. sowohl schriftlich als auch auditiv verarbeitet werden können.
- Thesenpapiere, Skripte und Literaturlisten sind rechtzeitig vor Veranstaltungsbeginn zur Verfügung zu stellen, weil durch gesundheitliche Einschränkungen langfristige Planungen notwendig oder die Adaption der Materialien möglich sein muss. Weiterhin sollten die Lehrmaterialien auch im Internet verfügbar sein, damit sie von den Studierenden mit Spezialsoftware bearbeitet werden können.
- Nutzung neuer Lehr-Lernmethoden, wie z. B. barrierefreies E-Learning

Dabei sind die Barrieren in der Lehre und die Teilhabebeeinträchtigungen der Studierenden auch abhängig von deren bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und daraus resultierenden Bedürfnissen und Erschwernissen im Studium. Tabelle 103 in Anhang 2 (vgl. Kapitel 9.1) stellt exemplarisch verschiedene Beeinträchtigungen möglichen hochschuldidaktischen Maßnahmen gegenüber.

### Good Practice Beispiel

Ein Beispiel für die Realisierung einer weitgehend barrierefreien Lehre ist das E-Learning-Portal „H-eLB“, das „Hessische- elektronische Lernportal für chronisch Kranke und Behinderte“ der Technischen Hochschule Mittelhessen, welches gemeinsam mit verschiedenen Kooperationspartnern entwickelt wurde. Der virtuelle Campus stellt barrierefreie Unterrichtsmaterialien und allgemeine Studieninformationen zur Verfügung und hat eine bessere Integration von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in den Hochschulalltag zum Ziel. Durch krankheits- oder behinderungsbedingte Abwesenheit vom Studium aufgrund stationärer Aufenthalte können Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung häufiger längere Abwesenheiten vom Studium haben. Weiterhin benötigen z. B. Studierende mit Sinnesbehinderung speziell adaptiertes Studienmaterial bzw. Hilfsmittel, um gleichberechtigt an den Lehrveranstaltungen teilhaben zu können. Durch die beeinträchtigungsspezifische Aufbereitung von Studienmaterialien (z. B. Online- Bereitstellung von Grafiken und Diagrammen für blinde sowie von Videos für hörgeschädigte Studierende; an spezifische Behinderungen angepasste E- und Online-Klausuren; elektronische Vorlesungen, die nach Beendigung auf einem E-Learning-Portal bereitgestellt werden) berücksichtigt das Portal die spezifischen Bedürfnisse der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Somit ist die Technische Hochschule Mittelhessen mit ihrem elektronischen Lehrportal laut UNESCO die weltweit einzige Hochschule mit der Möglichkeit einer barrierefreien Online-Klausur. Damit kann die Chancengleichheit in der Lehre für alle Studierenden realisiert werden (Amanullah 2011).

## 3.5 Konkrete Anforderungen an den Hochschulzugang und die Studienbedingungen einer inklusiven Hochschule

### 3.5.1 Chancengleichheit beim Zugang und der Zulassung zu Studienangeboten

Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung haben gemäß BRK das Recht auf einen diskriminierungsfreien und chancengleichen Zugang zur allgemeinen Hochschulbildung (vgl. Kapitel 2.3.1). Im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ist neben dem Benachteiligungsverbot für Menschen mit Behinderungen (vgl. Kapitel 2.3.2) zudem das Recht auf die freie Wahl der Ausbildungsstätte für alle Deutschen verankert (GG, Art. 12 Abs. 1).

In Studiengängen ohne Zulassungsbeschränkungen erhalten alle Studienbewerbenden, die die allgemeinen Hochschulzugangsvoraussetzungen erfüllen, einen Studienplatz (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 39). Um Benachteiligungen bei der Studienzulassung zu zulassungsbeschränkten Studiengängen für Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu verhindern, sind in den Hochschulgesetzen von Bund und Ländern eine Reihe von spezifischen Regelungen enthalten. Hierbei wird zwischen Studiengängen mit zentraler und mit örtlicher Zulassungsbeschränkung unterschieden.

Das HRG verpflichtet die Hochschulen, chancengleiche Bedingungen beim Hochschulzugang für alle Studienbewerbenden herzustellen und legt in einem Benachteiligungsverbot fest, dass Studienbewerbende, für die die Versagung eines Studiums eine besondere soziale Härte bedeuten würde, bei gleicher Qualifikation (z. B. Abiturabschlussnote, Einstufungstest) den Vorrang gegenüber anderen Bewerbenden haben (HRG, § 34). Das HRG bezieht sich dabei auf die

Auswahlverfahren für Studiengänge mit zentraler und örtlicher Zulassungsbeschränkung. Danach sind *„bis zu drei Zehntel der Studienplätze [...] vorzubehalten für Bewerber, für die die Ver-sagung der Zulassung eine außergewöhnliche, insbesondere soziale Härte bedeuten würde.“* (HRG, § 32 Abs. 2 Nr. 1)

Diese sogenannten Härtequoten für Bewerbende, bei denen soziale oder familiäre Gründe *eine „[...] sofortige Aufnahme des Studiums oder einen sofortigen Studienortwechsel zwingend erfor-dern [...]“* (VergabeVO Stiftung, § 15) sind auch in der Verordnung über die zentrale Vergabe von Studienplätzen durch die Stiftung für Hochschulzulassung erwähnt. Diese enthält eine Här-tequote, wonach Bewerbende auf Antrag für in der Person liegende besondere soziale oder fa-miliäre Gründe eine sofortige Aufnahme des Studiums oder einen Studienortwechsel geltend machen können. Mit einem sog. Härtefallantrag können z. B. Studienbewerbende, die sich in einer schwerwiegenden Ausnahmesituation befinden, beantragen sofort zum Studium zugelas-sen zu werden. Die schwerwiegenden Auswirkungen der Behinderung bzw. chronischen Er-krankung auf die studienbezogene Funktionsfähigkeit und die Unzumutbarkeit einer späteren Studienaufnahme müssen hierbei durch ein ausführliches fachärztliches Gutachten belegt wer-den (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 45). Besondere gesundheitliche Umstände, die einen Härtefallantrag rechtfertigen sind z. B. (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 50):

- Krankheit mit der Tendenz zur Verschlimmerung, die dazu führen wird, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit in Zukunft die Belastungen des Studiums in diesem Studiengang nicht durchgestanden werden können
- Behinderung durch Krankheit; die berufliche Rehabilitation kann nur durch eine sofortige Zu-lassung zum Studium sichergestellt werden, weil aufgrund der Behinderung eine sinnvolle Überbrückung der Wartezeit nicht möglich ist
- Beschränkung auf ein enges Berufsfeld aufgrund körperlicher Behinderung; das angestrebte Studium lässt eine erfolgreiche Rehabilitation erwarten
- Notwendigkeit der Aufgabe des bisherigen Studiums oder des bisherigen Berufs aus ge-sundheitlichen Gründen; eine sinnvolle Überbrückung der Wartezeit ist aus diesen Gründen nicht möglich
- Körperliche Behinderung; die Behinderung steht jeder anderen zumutbaren Tätigkeit bis zur Zuweisung eines Studienplatzes im Wege
- Beschränkung in der Berufswahl oder Berufsausübung infolge Krankheit; aufgrund dieses Umstandes Hinderung an einer sinnvollen Überbrückung der Wartezeit

Weiterhin werden Möglichkeiten der Verbesserung der Durchschnittsnote der Hochschulzu-gangsberechtigung und die Reduzierung der Wartezeit auf einen Studienplatz genannt (Verga-beVO Stiftung, § 11 Abs. 5 und § 14 Abs. 3). Auf Antrag können Bewerbende, die durch in ihrer Person liegende, nicht selbst zu verantwortende Gründe (z. B. gesundheitliche Beeinträchti-gung), durch die sie in der Erfüllung bestimmter Zulassungskriterien zum Studium gehindert wurden, einen Ausgleich für ihre Nachteile bei der Zulassung erhalten.

Bei der zentralen Vergabe von Studienplätzen sind die Ortspräferenzen der Studienbewerbenden zu berücksichtigen. Insbesondere sind dabei die für die Ortswahl maßgebenden sozialen, familiären und wirtschaftlichen Gründe zu beachten (HRG, § 31 Abs. 2). Nach erfolgreichem Durchlaufen des Zulassungsverfahrens (wenn die Bewerbung über die Abiturbesten- oder War-tezeitquote erfolgreich war) kann bei Studienbewerbenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung ein bestimmter Studienortwunsch bevorzugt berücksichtigt werden, wenn dies auf-

grund der baulichen Gegebenheiten des Studienorts und der Hochschule, der ärztlichen Versorgung am Studienort, den Anforderungen des Studiengangs etc. günstig ist (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 46).

Bei Studiengängen mit örtlicher Zulassungsbeschränkung richten sich die Möglichkeiten der Beantragung von Nachteilsausgleichen<sup>5</sup> nach den rechtlichen Voraussetzungen des jeweiligen Bundeslandes, in welchem sich die Wunschhochschule befindet sowie nach den Vorgaben der einzelnen Hochschule. Die Thüringer Vergabeverordnung für zentral zu vergebende Studienplätze sieht einen Vorababzug von 2% aller Studienbewerbenden vor, die die Notwendigkeit einer sofortigen Studienaufnahme aufgrund sozialer oder familiärer Gründe nachweisen (Härtequote). Die nach Abschluss des zentralen Vergabeverfahrens noch verfügbaren Studienplätze werden im Auswahlverfahren der Hochschulen vergeben. Auch hier sind Härtequoten für Studienbewerbende vorgesehen (ThürVVO, § 6 Abs. 2 Nr. 1, § 15 und § 28 Abs. 1 Nr. 1). Außerdem werden bei einer Bewerbung für höhere Fachsemester innerhalb eines Studiengangs bei örtlicher Zulassungsbeschränkung Menschen mit einer amtlich anerkannten Schwerbehinderung bevorzugt zum Studium zugelassen (ThürVVO, § 35 Abs. 5 Nr. 1 a).

Nachteilsausgleiche für die Zulassung zu örtlich zulassungsbeschränkten Studiengängen können beantragt werden für den Ausgleich von Umständen, die nicht vom Bewerber zu vertreten sind und sich z. B. nachteilig auf den Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung und die Durchschnittsnote ausgewirkt haben (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 45). Dies kann dann der Fall sein, wenn (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 51f.):

- eine längere krankheitsbedingte Abwesenheit vom Unterricht während der letzten drei Jahre vor dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung durch fachärztliches Gutachten nachgewiesen wird,
- eine Schwerbehinderung von 50 oder mehr Prozent durch Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes nachgewiesen wird,
- eine längere schwere Behinderung oder Krankheit durch fachärztliches Gutachten nachgewiesen ist
- oder sonstige vergleichbare besondere gesundheitliche Umstände durch fachärztliches Gutachten nachgewiesen werden.

In diesem Fall können Anträge auf Korrektur der Durchschnittsnote oder Anrechnung zusätzlicher Wartezeiten gestellt werden. Zusätzlich zum Nachweis der Behinderung bzw. Erkrankung muss durch Zeugnisse oder Schulgutachten etc. nachgewiesen werden, inwiefern sich der gesundheitliche Zustand auf die Schulsituation ausgewirkt hat (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 51).

Trotz der gesetzlichen Verankerung und der hieraus folgenden Verpflichtung der Hochschulen, chancengleiche und barrierefreie Hochschulzugangsbedingungen für Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung herzustellen, sind diese Bewerbenden bei den Auswahlverfahren der Hochschulen oftmals mit strukturellen, physischen, ökonomischen und sozialen Barrieren konfrontiert, die es abzubauen gilt (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 8). Denn *„Chancengleichheit im Studium beginnt bereits vor Studienbeginn mit der selbstbestimmten*

---

<sup>5</sup> Das allgemeine Recht auf Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder auf Ersatz von Mehraufwendungen aufgrund einer Beeinträchtigung (Nachteilsausgleich) ist im SGB IX enthalten (SGB IX, § 126 Abs. 1) und lässt sich auch auf den Hochschulzugang beziehen.

*Studienfach- und -ortswahl unabhängig von institutionellen, finanziellen oder anderen Zwängen.*“ (Drolshagen / Hellbusch 2008) Nachfolgend werden die Zugangsbarrieren in den Zulassungsverfahren der Hochschulen beschrieben und Möglichkeiten aufgezeigt, die Zugangs- und Zulassungsbedingungen zu verbessern. Hierbei wird vor allem auf Chancengleichheit der Zulassungskriterien und Auswahlverfahren eingegangen. Details zur ökonomischen Chancengleichheit und zur baulichen Barrierefreiheit finden sich in den Kapiteln 3.5.3 und 3.4.1.

Vor Einführung des Bachelor-Master-Studiensystems boten im einstufigen Studiensystem bestimmte Regelungen der Zentralen Vergabestelle für Studienplätze (ZVS; heute: Stiftung für Hochschulzulassung) zum Ausgleich der Auswirkungen einer Behinderung bzw. chronischen Erkrankung weitgehend chancengleiche Hochschulzugangsbedingungen zu den zentral zu vergebenen Studienplätzen (Bündnis Barrierefreies Studium 2007, S. 3). Mit Einführung des Bachelor-Master-Studiensystems und dem 7. Änderungsgesetz zum HRG für den Hochschulzugang wurden die Autonomie der Hochschulen bei der Studierendenauswahl gestärkt und die Zulassungsverfahren verändert (vgl. 7. HRGÄndG, Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2006, S. 22 und Lelgeman et al. 2013, S. 281). Da die Anzahl der Studienbewerbungen für die Bachelor- und Masterstudiengänge oft größer ist als die Anzahl verfügbarer Studienplätze, wählen die Hochschulen in ihren Auswahlverfahren für örtlich zulassungsbeschränkte Studiengänge neue Studierende z. B. nach der Abiturnote, der Anzahl von Wartesemestern, dem Vorhandensein fachspezifischer Ausbildungen und -qualifikationen sowie den Ergebnissen von Eignungstests aus (Arnhold / Hachmeister 2004). Dabei verlieren Sozialkriterien zunehmend an Bedeutung (vgl. Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2006, S. 25 und Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 8). Die neuen Auswahlverfahren der Hochschulen können auf gesundheitlich beeinträchtigte Studienbewerbende durch scheinbar neutrale Vorgaben oder Verfahren mittelbar benachteiligend wirken (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 9). So können Zulassungskriterien, wie z. B. die Einhaltung der Regelstudienzeit und die Abschlussnote bereits absolvierter Studiengänge, fachspezifische Vorleistungen oder Auslandsaufenthalte, die krankheitsbedingt nicht erfüllt werden können, zum Ausschluss von der Hochschulbildung von Studienbewerbenden mit Behinderung führen (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009a, S. 3). Dies ist problematisch, da das Warten auf einen Studienplatz oder ein genereller Ausschluss von bestimmten Studiengängen für diese Personengruppe eine besondere Härte bedeuten kann, weil sie z. B. aufgrund einer Behinderung eine Wartezeit nicht gut überbrücken können, die Belastungen des Studiums zu einem späteren Zeitpunkt nicht bewältigen können oder das Studium eine erfolgreiche berufliche Rehabilitation erwarten ließe (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 45). Derzeit gibt es keine hochschulübergreifenden Regelungen zu Nachteilsausgleichen in Bezug auf Auswahlkriterien wie Vorpraktika und -qualifikationen sowie auf die Bedingungen der Auswahlgespräche (Bündnis Barrierefreies Studium 2007, S.3 f.).

Weiterhin können beim Ablauf der Auswahlverfahren fehlendes Wissen über beeinträchtigungsspezifische Einschränkungen und fehlende Erfahrung im Umgang mit Studienbewerbenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei Dozierenden, die die Eignungsfeststellungen vornehmen, zu Fehleinschätzungen hinsichtlich der Leistungsfähigkeit und somit zu einer Benachteiligung führen (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2005, S. 2). „*Es liegt somit in der Verantwortung der Hochschulen, durch*

*individuelle Nachteilsausgleichsregelungen für Studieninteressierte mit Behinderung für chancengleiche Zugangsbedingungen sowohl zum Bachelor- als auch zum Master-Studium und damit für die Teilhabe an der Hochschulbildung zu sorgen.*“ (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009a, S. 3)

Die rechtliche Verankerung und die praktische Umsetzung von Nachteilsausgleichen beim Studienzugang und der -zulassung für Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung werden in zahlreichen Empfehlungen zur Chancengleichheit und Barrierefreiheit gefordert. Diesbezüglich werden die in Tabelle 11 genannten Empfehlungen und Handlungsvorschläge formuliert.

Empfehlung	Quelle
<b>Rechtliche Regelungen zur Hochschulzulassung</b>	
Anpassung rechtlicher Regelungen zum chancengleichen Hochschulzugang auf allen Ebenen (Bund, Länder, Hochschule)	DSW Bündnis Barrierefreies Studium
Rechtliche Verankerung von Härtefall- und Nachteilsausgleichsregelungen für Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Bezug auf besondere Zugangsvoraussetzungen sowie auf jegliche Auswahlkriterien bei der Zulassung zu grundständigen und zu Masterstudiengängen	Bündnis Barrierefreies Studium
Berücksichtigung der Wandlung des Behinderungsbegriffs der WHO und nach § 2 Abs.1 SGB IX (vgl. Kapitel 2.1.2) als Grundlage für die Regelungen <sup>6</sup>	IBS
Erhaltung und Weiterentwicklung der Nachteilsausgleichregelungen nach ZVS für Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung durch die Hochschulen (Anträge auf Verbesserung der Abiturnote, der Wartezeit und bestimmter Ortspräferenzen bei den Regelungen zu Nachteilsausgleichen)	Bündnis Barrierefreies Studium IBS
Entwicklung ergänzender Nachteilsausgleichregelungen in Bezug auf Vorqualifikationen	IBS
<b>Akkreditierung von Studiengängen</b>	
Bevorzugte Berücksichtigung von qualifizierten Studienbewerbenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei der Zulassung durch Härtefallquote i.H.v. 5 %	Bündnis Barrierefreies Studium
Schaffung von Möglichkeiten im Rahmen von Einzelfallentscheidungen Nachteilsausgleiche bei der Studienzulassung zu gewähren	HRK
Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei der Überprüfung der Auswahlverfahren	IBS
Beteiligung des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei der Ausformulierung neuer Zulassungskriterien	

<sup>6</sup> D. h. diese sollten sich nicht nur auf körperliche Behinderungen und auf den Nachweis einer Schwerbehinderung beziehen, sondern auch chronische Erkrankungen und psychische Beeinträchtigungen beinhalten.

Empfehlung	Quelle
<b>Transparenz der Zulassungsverfahren und der Nachteilsausgleichsregelungen</b>	
systematische Dokumentation aller Zulassungsanforderungen und -verfahren in den Studiengängen sowie der Regelungen zu Nachteilsausgleichen und Antragsverfahren für Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	IBS
Aufnahme der Hinweise auf Nachteilsausgleiche und Härtefallregelungen in die Formulare zum Antrag auf Zulassung zum Studium und in die Einladungen zum Auswahlgespräch	Bündnis Barrierefreies Studium
frühzeitige Benachrichtigung von Studienbewerbenden über deren Hochschulzulassung durch ein dialogorientiertes Serviceverfahren zur besseren Planung eines Studiums mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	HRK
<b>Barrierefreiheit der Auswahlgespräche / -tests</b>	
Verbesserung der Barrierefreiheit von Eignungstests und Zulassungsverfahren, z. B. durch barrierefreie Zugänglichkeit von Räumen oder Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschenden bzw. anderer personeller oder technischer Hilfen in den Auswahlverfahren	DSW Bündnis Barrierefreies Studium
Rechtliche Verankerung von Anknüpfungspunkten für individuelle Nachteilsausgleiche hinsichtlich zeitlicher und formaler Vorgaben in den Auswahlverfahren und Anpassung an die neuen Auswahlkriterien der Hochschulen (z. B. Modifikation von Gesprächssituationen in den Zulassungsverfahren, z. B. Einzel- statt Gruppengespräche, schriftliche statt mündliche Auswahlverfahren)	HRK IBS
<b>Sensibilisierung der für die Zulassungsverfahren Verantwortlichen für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung</b>	
Sensibilisierung der für die Auswahlverfahren verantwortlichen Dozierenden	IBS
Beteiligung des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der Konzeption und Durchführung chancengleicher Auswahlverfahren <sup>7</sup>	DSW IBS
<b>Studienzugang</b>	
Anwerbeinitiativen bei Selbsthilfeorganisationen für Menschen mit Behinderungen bzw. chronischen Erkrankungen, Arbeitsagenturen oder bei Dozierenden, um die Personengruppe verstärkt für ein Studium zu gewinnen	Bruhn

**Tabelle 11: Empfehlungen zur Studienzulassung und zum Studienzugang für Studieninteressierte mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Bruhn 2012; Bündnis Barrierefreies Studium 2007, S. 4ff.; Bündnis Barrierefreies Studium 2010, S. 4ff.; Deutsches Studentenwerk 2004, S. 8, 10; Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 5; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2005, S. 1, 3; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009a, S. 6; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 3f., 6ff.; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2010, S. 2

<sup>7</sup> Darüber hinaus wird die Forderung erhoben, auch Vertreter der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in den Zulassungskomitees (Bruhn 2012, S. 3) im Sinne einer selbstbestimmten Gestaltung chancengleicher Studienzugangsbedingungen zu beteiligen. Allerdings steht die Umsetzbarkeit dieser Forderung hinsichtlich der damit möglicherweise zusammenhängenden Verfolgung von Einzelinteressen in Frage.

Auch der Thüringer Maßnahmenplan geht explizit auf die Verbesserung des Hochschulzugangs für Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung ein und fordert (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 34 ff.):

- die Schaffung von Nachteilsausgleichen beim Hochschulzugang
- die Schaffung von Möglichkeiten in den Zulassungsverfahren, Kenntnisse alternativ nachzuweisen sowie Einzelfallentscheidungen im Zulassungsverfahren für Bewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu treffen
- eine frühzeitige Benachrichtigung über die Hochschulzulassung durch ein dialogorientiertes Serviceverfahren
- rechtliche Regelungen der Hochschulen für die Zulassung und Zugangsvoraussetzungen zu überprüfen, um eventuelle Barrieren zu beseitigen

#### Good Practice Beispiel

Als positives Beispiel chancengleicher Hochschulzugangsbedingungen kann die Technische Universität Dortmund genannt werden. Die TU wirbt bei Selbsthilfeverbänden von Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung aktiv um Studieninteressierte. Die Hochschule organisiert Informationsveranstaltungen an den Schulen (z. B. Rheinisch-Westfälisches Berufskolleg Essen für Hörbeeinträchtigung) und bietet ein Schnupperstudium für studieninteressierte Oberstufenschülerinnen und -schüler mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an. Es werden umfangreiche Informationsveranstaltungen zum Thema Studium und Behinderung sowie Campusführungen unter dem Blickwinkel der Barrierefreiheit durchgeführt und das Fächerangebot der Universität vorgestellt. Die Ansprechpartner/innen des Dortmunder Zentrums Behinderung und Studium (DoBuS) der Universität stellen ihr Beratungsangebot vor. Studieninteressierte können eigene Fragen stellen und werden über Rechtsansprüche und mögliche Nachteilsausgleiche sowie Unterstützungsangebote, wie z. B. Finanzierungsmöglichkeiten, Assistenzsuche oder Hilfsmittelschulung im PC-Pool informiert. Weiterhin finden Veranstaltungen für Studienfachberatende zum Thema „Nachteilsausgleiche bei Prüfungsleistungen“ statt. Daneben wird die hochschulpolitische Arbeit des „Autonomen Behindertenreferates“ und der „Interessengemeinschaft behinderter, chronisch kranker und nicht behinderter Studierender“ vorgestellt (vgl. Technische Universität Dortmund 2014c und Klein / Struve 2009a, S. 48).

### 3.5.2 Chancengleiche Studien- und Prüfungsbedingungen

Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung haben gemäß BRK das Recht auf eine chancengleiche und barrierefreie Teilhabe am Studium und in den Prüfungen (vgl. Kapitel 2.3.1). Hierbei sind Ausgleichs behinderungsbedingter Nachteile in Bezug auf die Gestaltung des Studiums und der Prüfungen angemessene Vorkehrungen, die eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen (BRK, Art. 2, 24 Abs. 5; vgl. auch Gattermann-Kasper 2011b, S. 1). Gleichsam gelten im deutschen Recht das Benachteiligungsverbot für Menschen mit Behinderungen (BGG, § 7 Abs. 2) und der Grundsatz der Chancengleichheit in berufsbezogenen Prüfungen (GG Art. 3 Abs. 1 und Art. 12 Abs.1; siehe auch Gattermann-Kasper 2012b) sowie der Anspruch auf den Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile (SGB IX, § 126).

Daneben verpflichtet das Hochschulrahmengesetz die Hochschulen, Benachteiligungen von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Studium zu verhindern und in Studien- und Prüfungsordnungen Chancengleichheit zu garantieren (HRG, § 2 Abs. 4 und § 16 Satz 4). Verweise auf Nachteilsausgleiche sind in fast allen Landeshochschulgesetzen enthalten<sup>8</sup>. Dementsprechend sind auch die Thüringer Hochschulen durch das Thüringer Hochschulgesetz verpflichtet, Regelungen über Nachteilsausgleiche u. a. für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in ihre Prüfungsordnungen aufzunehmen (ThürHG, § 49 Abs. 3).

Durch die Bologna-Reformen sind einer flexiblen Studienorganisation sowie der zeitlichen und organisatorischen Anpassung eines Studiums an die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung enge Grenzen gesetzt. Beispielsweise können Studierende mit chronischen Erkrankungen mit periodischem Verlauf, die ihren Studienverlauf früher selbst flexibel an ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen anpassen und diese so kompensieren konnten, durch strengere Vorgaben in den Studien- und Prüfungsordnungen der BA- / MA-Studiengänge in ihrem Studium benachteiligt sein. Die BEST-Studie weist nach, dass die Mehrzahl der befragten Studierenden Schwierigkeiten mit den organisatorischen und zeitlichen Vorgaben ihres Studiengangs bzw. mit den Anforderungen an Lehr- und Prüfungssituationen hat (vgl. Tabelle 7 in Kapitel 3.1). Im neuen Studiensystem sind Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung daher verstärkt auf den Abbau von Barrieren bzw. auf Ausgleiche der Auswirkungen von Krankheit oder Behinderung auf das Studium angewiesen (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 11). Im Unterschied zur Barrierefreiheit, welche Benachteiligung verhindern soll, sind Nachteilsausgleiche in Studium und Prüfungen Instrumente, die für bestimmte Studierendengruppen individuell noch bestehende Benachteiligungen ausgleichen sollen (Gattermann-Kasper 2012b, S. 10). Die Voraussetzungen für die Gewährung von Nachteilsausgleichen in Studium und Prüfungen sind (Gattermann-Kasper 2012b, S. 18):

- Vorliegen einer längerfristigen Beeinträchtigung
- Existenz eines konkreten Nachteils („Leistungsdefizit“), falls die Prüfung oder Lehrveranstaltung unter „üblichen Bedingungen“ erfolgen würde
- kein unmittelbarer sachlicher Zusammenhang zwischen „Leistungsdefizit“ und in der Prüfung zu ermittelnden Kenntnissen und Fähigkeiten

Modifikationen in Bezug auf Bedingungen und Form der Ermittlung von Studien- und Prüfungsleistungen sind i. d. R. nur vor der Anmeldung<sup>9</sup> bzw. dem Ablegen einer Prüfungs- / Studienleistung möglich. Ein Verzicht auf Studienleistungen oder Prüfungsteile ohne deren angemessene Kompensation ist nicht möglich. Gleichsam sind z. B. nach Ablegen einer Prüfung keine Nachteilsausgleiche in Bezug auf die Bewertung von Leistungen möglich („Notenschutz“; Gattermann-Kasper 2012b, S. 34).

Die Verfahren zur Beantragung von Nachteilsausgleichen in der Studien- und Prüfungsgestaltung sind von Hochschule zu Hochschule unterschiedlich geregelt. Studierende, die einen

---

<sup>8</sup> Bis auf das Land Baden-Württemberg haben die Länder den Anspruch auf Nachteilsausgleich bei Prüfungen für Studierende mit Behinderung in ihren Hochschulgesetzen verankert. In den Ländern Berlin, Brandenburg, Bremen und Hamburg ist der Anspruch auf entsprechende Nachteilsausgleiche bei der Durchführung des Studiums gesondert gesetzlich verankert.

<sup>9</sup> Der Antrag kann nur dann später gestellt werden, wenn der Antragsgrund erst nach Anmeldung zur Prüfung auftritt (Gattermann-Kasper 2011a, S. 5).

Nachteilsausgleich bei Studien- und Prüfungsleistungen benötigen, stellen i. d. R. einen formlosen, schriftlich begründeten Antrag<sup>10</sup> an die zuständigen Prüfungsorgane. Dabei sind folgende Belege beizufügen, „*die allein oder in Kombination als Nachweis für den Antrag dienen können*“ (Gattermann-Kasper 2012a, S. 4; vgl. auch Gattermann-Kasper 2012b, S. 32):

- (Fach-)Ärztliche/s Attest/e oder Stellungnahme mit Angaben zu Auswirkungen der Beeinträchtigung im Prüfungsgeschehen und Empfehlung zu Prüfungsmodifikationen
- Stellungnahme eines approbierten psychologischen Psychotherapeuten mit Angaben zu Auswirkungen der Beeinträchtigung im Prüfungsgeschehen und Empfehlung zu Prüfungsmodifikationen
- Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes bzw. Schwerbehindertenausweis
- Bewilligungsbescheid eines Kostenträgers, beispielsweise über Leistungen nach § 53, § 54 SGB XII
- Behandlungsbericht (z. B. nach stationären Aufenthalten)
- Stellungnahme oder Bericht eines Rehabilitationsträgers
- Stellungnahme des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

Wenn von den Studierenden die entsprechenden Voraussetzungen nachgewiesen werden, müssen die zuständigen Prüfungsorgane einen Nachteilsausgleich gewähren. Die Umsetzung liegt im Ermessen des Prüfungsamtes. Dabei sind generelle, auf eine bestimmte Beeinträchtigung bezogene Empfehlungen zur Gestaltung nachteilsausgleichender Maßnahmen i. d. R. nicht möglich. „*Nachteilsausgleiche sind aufgrund der Wechselwirkungen zwischen Beeinträchtigung und [Studien-]Bedingungen stets fallbezogen zu bestimmen.*“ (Gattermann-Kasper 2012b, S. 34) „*Es muss aber zumindest einen Ankerplatz in den [Studien-]Ordnungen geben, der die Möglichkeit eröffnet, individuelle Ausgleiche zu schaffen.*“ (Müller 2008, S. 23) Nachteilsausgleiche sind immer individuell auf die Auswirkungen einer Beeinträchtigung und die entsprechende Studien- und Prüfungsordnung anzupassen. „*Wenn ein Nachteilsausgleich erforderlich ist, dann geht es nicht um die Leistungsanforderungen, sondern um die Rahmenbedingungen, in der die Leistung unter den konkreten Beeinträchtigungen erbracht werden kann.*“ (Wilhelm / Ley 2012, S. 11)

Nachteilsausgleiche werden allerdings auf der Ebene der Hochschule oftmals nicht bis zu den Studien- und Prüfungsordnungen durchdekliniert. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass 70% der Studierenden, die in der BEST-Studie angaben, beeinträchtigungsbedingt Schwierigkeiten bei der Studiendurchführung zu haben, keinen Antrag auf Nachteilsausgleich gestellt haben. Als Gründe hierfür werden vor allem fehlende Informationen über die Möglichkeit eines Antrags (57%) und die Annahme, nicht berechtigt zu sein (43%), genannt. Andererseits führen Ängste davor, dass die Beeinträchtigung bekannt wird (33%), der Wunsch keine Sonderbehandlung zu erfahren (44%) und Hemmungen, sich an Lehrende zu wenden (37%) zur relativ niedrigen Quote der Antragstellenden (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 182ff.). Dementsprechend ist einerseits von Seiten der Hochschule sicherzustellen, dass Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung Ihre Rechte zielgerichteter vermittelt werden. Andererseits dient auch der mit der BRK eingeleitete Bewusstseinswandel an der Hochschule und damit zusammenhängend die Stärkung des „Empowerment“ (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und

<sup>10</sup> Die Universität Heidelberg hat eine Broschüre für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung herausgegeben, die ein Beispiel für einen formlosen Antrag auf einen Nachteilsausgleich enthält (vgl. Universität Heidelberg 2012, S. 37).

private Fürsorge [Hrsg.] 2011 ,S. 262) mittelfristig dazu, dass Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung ihre Rechte selbstbestimmter wahrnehmen. In Tabelle 12 sind allgemeine Empfehlungen in Bezug auf die chancengleiche Studien- und Prüfungsbedingungen zusammengefasst.

Empfehlung	Quelle
<b>Rechtliche Verankerung von individuellen Nachteilsausgleichen in Studium und Prüfungen</b>	
Verankerung einheitlicher Formulierungen zu Nachteilsausgleichen in Studium und Prüfungen in den Prüfungs- und Studienordnungen der Studiengänge und in den Promotionsordnungen der Hochschulen, die für den Einzelfall passgenaue Lösungen ermöglichen <sup>11</sup>	DSW
Berücksichtigung der Studienschwierigkeiten von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Abstimmung mit den Erfordernissen des Studiengangs, z. B. bei der Ausgestaltung von Workloads, Credits usw. sowie der Modifikation von Studieninhalten und Anwesenheitspflichten	DSW; IBS; Bündnis Barrierefreies Studium
Beteiligung des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der Gestaltung und der Umsetzung der Nachteilsausgleichregelungen in den Studien- und Prüfungsordnungen	HRK; IBS
<b>Akkreditierung von Studiengängen</b>	
Gestaltung von Studiengängen mit Blick auf unterschiedliche Bedarfe einer vielfältigen Studierendenschaft (z. B. Flexibilisierung von Curricula und Prüfungsordnungen)	Nationale Konferenz zur inklusiven Bildung
Einbezug der Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und von Nachteilsausgleichen in Studium und Prüfungen als Kernbestandteil der Akkreditierung aller modularisierten Studiengänge	IBS
<b>Zugänglichkeit und Transparenz von Informationen</b>	
Transparenz, Verständlichkeit und Zugänglichkeit der Regelungen zu Nachteilsausgleichen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Internetseiten, Informationsmaterial)	HRK
Vereinfachung der Antragsprozesse für Nachteilsausgleiche in Studium und Prüfungen	HRK
<b>Umsetzung von Nachteilsausgleichen</b>	
Qualifizierung der Verantwortlichen der Hochschulleitung, der Prüfungsämter und der Lehrenden im Hinblick auf die Rechtsansprüche von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sowie Verpflichtung zur Umsetzung der Nachteilsausgleiche in den Fachrichtungen und Instituten	Nationale Konferenz für inklusive Bildung IBS
Ermöglichung struktureller Flexibilität von Studienverläufen, um die praktische Umsetzung von Nachteilsausgleichen bei Studien- und Prüfungsleistungen zu erleichtern	IBS

**Tabelle 12: Empfehlungen zu chancengleichen Studien- und Prüfungsbedingungen**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an: Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013; Bündnis Barrierefreies Studium 2007, S. 7 f.; Deutsches Studentenwerk 2004, S. 7ff.; Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 6; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2005, S. 4; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009a, S. 4ff.

<sup>11</sup> Umfangreiche Empfehlungen zu Musterformulierungen in Bezug auf Nachteilsausgleichregelungen gibt das Bündnis für Barrierefreies Studium (vgl. Bündnis Barrierefreies Studium 2007).

Auch der Thüringer Maßnahmenplan bezieht sich explizit auf die Verbesserung der Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Durch Überarbeitung der Studien- und Prüfungsordnungen sollen Möglichkeiten geschaffen werden (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 36 f.)

- „[...] vorhandene Kenntnisse und Erfahrungen auf andere Art als üblich nachzuweisen [...]“
- [...] [die] Flexibilität der Studienstruktur [zu erhöhen] [...]
- [...] Nachteilsausgleiche[...] bei der Gestaltung von Fristen, Workloads, Leistungsnachweisen und Prüfungen durch geeignete Surrogate [zu schaffen] [...]
- Modifikationen bzw. Verzicht auf die Präsenzplicht [...] sowie den bedarfsgerechten Ausbau von E-Learning-Angeboten [zu realisieren]
- flexiblere [...] Beurlaubungen [...] [zu gewähren]
- [einen] flexiblen Wechsel[...] vom Vollzeit- ins Teilzeitstudium [zu gewährleisten].“

Die Überprüfung der rechtlichen Regelungen zu Studienortwechsel, Praktika und weiterführenden Studienmöglichkeiten soll helfen, Barrieren im Studienverlauf abzubauen. Außerdem soll die Professorenschaft bei der Verbesserung der Studienbedingungen durch die Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und durch die IBS unterstützt werden (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 36f).

Tabelle 103 in Anhang 2 (vgl. Kapitel 9.1) führt einige exemplarische Möglichkeiten der individuellen Anpassung von Studien- und Prüfungsbedingungen bei verschiedenen Beeinträchtigungen durch Nachteilsausgleiche auf.

### 3.5.3 Chancengleiche Studienfinanzierung

Die BRK verpflichtet die Vertragsstaaten einen chancengleichen Zugang zur Hochschulbildung, d. h. auch in ökonomischer Hinsicht (Frehe 2010, S. 7) durch „angemessene Vorkehrungen“ (BRK, Art. 24 Abs. 5) herzustellen. Die Nichtberücksichtigung der besonderen Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei den Regelungen zur Studienfinanzierung stellt gemäß BRK eine unmittelbare Benachteiligung dar (BRK, Art. 2). Auch Artikel 13 des General Comment des Sozialpakts der Vereinten Nationen enthält das Recht aller Menschen auf einen ökonomisch gleichberechtigten Zugang zur Bildung (Poscher et al. 2008, S. 31).

Neben dem allgemeinen Verbot der Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen (GG, Art. 3) ergibt sich auf bundesrechtlicher Ebene aus dem Hochschulrahmengesetz die Verpflichtung der Hochschulen, diese Studierendengruppe nicht zu benachteiligen und einen diskriminierungsfreien Zugang zu ihren Angeboten zu gewährleisten (HRG, § 2 Abs. 4). Gemäß ThürHG sind von den Hochschulen „[...] die besonderen Bedürfnisse behinderter Studierender [...]“ (ThürHG, § 5 Abs. 5) zu berücksichtigen.

Ein wichtiger Punkt im Zusammenhang mit der Studienfinanzierung ist die Erhebung von (Langzeit-)Studiengebühren. Die Regelungen und die Höhe der Studiengebühren für ein Zweitstudium oder bei Überschreiten der Regelstudienzeit unterscheiden sich zwischen den einzelnen Bundesländern. Ein Erlass dieser Gebühren oder ein Nachteilsausgleich ist für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an verschiedene Voraussetzungen gebunden (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks

2009b, S. 14). Auch in Thüringen werden Langzeitstudiengebühren erhoben, wenn die Regelstudienzeit um mindestens vier Semester überschritten wird (ThürHGEG, § 4). „Die Gebühr kann auf Antrag im Einzelfall teilweise oder ganz erlassen werden, wenn ihre Einziehung zu einer unbilligen Härte führen würde. Eine unbillige Härte liegt [...] vor bei studienzeitverlängernden Auswirkungen einer Behinderung oder chronischen oder schweren Erkrankung.“ (ThürHGEG, § 4 Abs. 6 Nr. 1) Befreiungs- oder Ermäßigungsregelungen in Bezug auf die Studiengebühren sind weiterhin von den einzelnen Hochschulen auszugestalten (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 13).

Für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung können aufgrund schlechterer Einstellungschancen oder eingeschränkter Arbeitsfelder Probleme bei der selbstständigen Studienfinanzierung entstehen (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 15 und Kardorff 2012, S. 17). Vorrangig sind bei der Finanzierung der Ausbildungs- und Lebensunterhaltskosten das Vermögen und Einkommen der Studierenden oder ihrer unterhaltspflichtigen Angehörigen auszuschöpfen (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 113). Erst nachrangig besteht die Möglichkeit, verschiedene Leistungen zur Deckung des Lebensunterhalts zu erhalten.

Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung haben für ein grundständiges und ein weiterführendes Studium grundsätzlich Anspruch auf Leistungen für den allgemeinen Lebensunterhalt nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG). Hierfür sind die Ämter für Ausbildungsförderung der Studentenwerke zuständig. Weiterhin gibt es andere Unterstützungsleistungen, für die unterschiedliche Träger und Förderinstitutionen zuständig sind (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 13). Dies führt allerdings z. T. zu langwierigen und aufwändigen Antragsprozeduren und ist mit zusätzlichen Belastungen für die Studierenden verbunden (Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 112). Tabelle 13 stellt Möglichkeiten der Studienfinanzierung sowie spezielle Nachteilsausgleichregelungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung dar.

Leistungsträger	Leistungen und Nachteilsausgleiche
Amt für Ausbildungsförderung	BAföG § 11 ausbildungsgeprägter Unterhalt ohne behinderungsbedingte Mehraufwendungen für Studierende in Bachelor- und Masterstudiengängen wird bei Krankheit längstens 3 Monate weitergezahlt <u>indirekte Nachteilsausgleiche:</u> Förderung bei Überschreiten der Altersgrenze bei Studienbeginn aufgrund einer Behinderung zusätzlicher Härtefreibetrag bei Einkommensermittlung der Auszubildenden und Eltern zusätzlicher Vermögensfreibetrag für Auszubildende Förderung bei Studiengangwechsel aus unabweisbarem Grund, z. B. Auftreten einer Behinderung Verlängerung der Förderungshöchstdauer bei Studienunterbrechung aufgrund Krankheit oder Behinderung Berücksichtigung eines zusätzlichen Härtefreibetrags bei Behinderung oder Erkrankung bei der Darlehensrückzahlung

Leistungsträger	Leistungen und Nachteilsausgleiche
Amt für Ausbildungsförderung / Kreditinstitute	<p>Bildungskredite und Darlehen</p> <p>z. B. Bildungskredit der Bundesregierung in fortgeschrittenen Ausbildungsphasen, Studienabschlussförderung nach BAföG, Darlehen der Studentenwerke, Studienkredite privater Banken und Sparkassen</p> <p>i. d. R. keine Sonderregelungen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung</p>
Bundesagentur für Arbeit / Jobcenter	<p>Leistungen der Grundsicherung (ALG II)</p> <p>grundsätzlich ausgeschlossen, nur in Härtefallsituationen, z. B. bei krankheitsbedingter Beurlaubung / Studienunterbrechung &gt; 3 &lt; 6 Monate (Erwerbsfähigkeit gegeben)</p> <p>Darlehen in besonderen Härtefällen nach § 27 Abs. 4 SGB II, z. B. behinderungsbedingte Überschreitung der Alters- oder Fördergrenzen; Gefahr der andauernden Erwerbslosigkeit, wenn Studium abgebrochen wird</p>
Träger der überörtlichen Sozialhilfe	<p>Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)</p> <p>grundsätzlich ausgeschlossen, nur in Härtefallsituationen, z. B. bei krankheitsbedingter Beurlaubung / Studienunterbrechung &gt; 6 Monate (vorübergehende volle Erwerbsminderung)</p> <p>Einstufung als voll erwerbsgemindert bewirkt keine Hilfen zur Hochschulausbildung</p>
Wohngeldstellen der Landkreise und kreisfreien Städte	<p>Wohngeld- Zuschuss zum Wohnraum nach SGB XII</p> <p>Anspruch, wenn mindestens ein Haushaltmitglied nicht BAföG-berechtigt ist</p>
Familienkassen	<p>Kindergeld nach § 2 BKGG</p> <p>i. d. R. bis zum 25. Lebensjahr</p> <p>bei Behinderung oder Krankheit Verlängerung über 25. Lebensjahr, wenn Person sich nicht selbst unterhalten kann</p> <p>Weiterzahlung bei Krankheit bis zu 6 Monaten</p>
Stiftungen	<p>Stipendien von Stiftungen der Kirchen, Parteien oder privaten Träger</p> <p>Nachteilsausgleiche in Bezug auf Überschreitung des Höchstalters und der Förderungshöchstdauer</p> <p>Spezielle Förderung von Studierenden mit spezifischen Erkrankungen</p>
Rentenversicherungsträger	<p>Erwerbsminderungsrente nach § 43 SGB VI bzw. Grundsicherung wegen andauernder voller oder teilweiser Erwerbsminderung</p> <p>bei voller Erwerbsminderung können Leistungen zur Teilhabe im Studium (Mehrbedarf) versagt werden</p>

**Tabelle 13: Studienfinanzierung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und spezielle Nachteilsausgleiche**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 112 ff.; Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 12ff.

Über die in Tabelle 13 aufgeführten Möglichkeiten der Studienfinanzierung hinaus gibt es diverse Institutionen, die Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung fördern. Neben den zwölf großen Begabtenförderungswerken der Kirchen und Parteien (Kontakt- und Informationsstelle für Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit der Universität Würzburg 2009) gibt es kleinere, speziell auf Studierende und Promovierende mit Behinderung ausgelegte Stiftungen. Tabelle 105 in Anhang 2 (vgl. Kapitel 9.3) nennt die wichtigsten dieser Stiftungen.

Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung haben neben den allgemeinen Kosten zur Studienfinanzierung oftmals zusätzliche behinderungsbedingte Mehrbedarfe für Lebensunterhalt und Studium zu tragen, z. B. Mehrkosten für Behandlungen und Therapien, Kosten für Praktika oder die Finanzierung von Krankheitszeiten und Studienunterbrechungen (vgl. Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 112 und Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 13). Der behinderungsbedingte Mehrbedarf (z. B. für Gebärdensprachdolmetscher, Studienassistenten oder Hilfsmittel) ist i. d. R. durch die Träger der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII zu finanzieren. Die Finanzierung ist jedoch subsidiär hinter dem vorrangig einzusetzenden Vermögen und durch den Einsatz der Arbeitskraft erlangten Einkommen der Studierenden bzw. der Zuständigkeit anderer Kostenträger (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 9). Die Aufgabe dieser Eingliederungshilfe ist, die Folgen einer Behinderung zu mildern, zu beseitigen und die Teilhabe in der Gesellschaft zu verbessern (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 15). Tabelle 14 bietet einen Überblick über die Möglichkeiten der Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs.

Leistungsträger	Voraussetzungen und Art des Mehrbedarfs
Träger der überörtlichen Sozialhilfe	<p>Ergänzende Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 30 i. V. m. § 31 SGB XII</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nicht-ausbildungsgeprägte behinderungsbedingte Zusatzkosten, z. B. Aufwendungen für Ernährung, Hygiene, Wohnen oder Gesundheitsvorsorge</li> </ul> <p>Eingliederungshilfe nach SGB XII §§ 53 ff. i. V. m. § 97 SGB XII</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule als Sachleistung oder Leistungserbringung als Persönliches Budget (§ 57 i. V. m. §17 Abs. 2 SGB IX)</li> <li>- Beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten zum Studium, z. B. technische Hilfsmittel, Kommunikations- und Studienassistenten, Mobilitätshilfen, Sach- und Unterstützungsleistungen, Kraftfahrzeughilfen und unter bestimmten Voraussetzungen Leistungen zur Teilhabe in der Gemeinschaft (Freizeit)<sup>12</sup></li> </ul>
Bundesagentur für Arbeit / Jobcenter	<p>Mehrbedarf zum Lebensunterhalt nach § 27 SGB II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erwerbsfähigkeit gegeben</li> <li>- Finanzierung nicht-ausbildungsgeprägter behinderungsbedingter Zusatzkosten, z. B. Aufwendungen für Ernährung, Hygiene, Wohnen oder Gesundheitsvorsorge</li> </ul>

<sup>12</sup> Möglichkeiten der Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs im Studium sind für verschiedene Beeinträchtigungsarten durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe in einer Empfehlung zusammengefasst (vgl. BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2012, S. 8 ff.).

Leistungsträger	Voraussetzungen und Art des Mehrbedarfs
Pflegeversicherung	Pflege und Assistenz nach SGB XI <ul style="list-style-type: none"> <li>- Studierende mit regelmäßigem Hilfsbedarf bei alltäglichen Verrichtungen</li> <li>- Pflegegeld, Pflegesachleistung, voll- oder teilstationäre Pflege</li> </ul> Landesabhängig: Landespflegegeld oder Landesblindengeld <ul style="list-style-type: none"> <li>- zum Ausgleich pflege- oder blindenbedingter Mehraufwendungen</li> </ul>
Krankenversicherung	Leistungen der Krankenversicherung nach SGB V zur medizinischen Versorgung <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arzneimittel</li> <li>- Ambulante und stationäre Behandlung</li> <li>- Rehabilitationsleistungen</li> <li>- medizinische Hilfsmittel, z. B. Sonderzubehöerteile; spezielle Software für blinde Menschen; Reparatur, Ersatz und Trainingsmaßnahmen in Bezug auf Hilfsmittel</li> <li>- Zuzahlungsbefreiungen bei chronischer Erkrankung</li> </ul>

**Tabelle 14: Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 112 ff.; Hildegardis-Ver- ein e. V. 2007, S. 13ff.

Aus der fehlenden Passung zwischen Sozialgesetzgebung und Ausbildungssituation nach der Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen (vgl. Kapitel 3.5.1) ergeben sich Probleme für die Finanzierung der behinderungsbedingten Zusatzkosten. Der Begriff des „angemessenen Berufs“ für den ein behinderungsbedingter Mehrbedarf finanziert wird, ist nicht genau umschrieben und auslegungsbedürftig. Maßgebend sind die Bestimmungen des Grundgesetzes und nur ergänzend die Bestimmungen der BRK (BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2012, S. 4 f.). So wird der Mehrbedarf nur für den ersten grundständigen Studiengang (Bachelor) und ein inhaltlich damit zusammenhängendes Masterstudium gezahlt. I. d. R. erfolgt nach einer absolvierten Erstausbildung keine Finanzierung des Mehrbedarfs in Master- und Promotionsstudiengängen (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 15; vgl. Kapitel 3.5.5). Als Ausnahme gilt, wenn ein zeitlicher und sachlicher Zusammenhang von mehreren berufsqualifizierenden Abschlüssen besteht, das Ziel der Ausbildung voraussichtlich erreicht wird und die angestrebte Tätigkeit einen angemessenen Beitrag zur Lebensgrundlage erwarten lässt (BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2012, S. 4f.). Dabei ergibt sich ein Nachteil in Bezug auf die Arbeitsmarktchancen, wenn der Bildungsweg dieser Studierenden aufgrund der gesetzlichen Regelungen mit dem Bachelor-Abschluss endet.

Aus dem Rechtsanspruch des HRG auf einen (ökonomisch) gleichberechtigten Zugang zur Hochschulbildung leiten die Sozialhilfeträger, die i. d. R. Leistungen für behinderungsbedingte Mehrbedarfe im Studium finanzieren, ab, dass es im Verantwortungsbereich der Hochschulen und der staatlichen Ausbildungsförderung läge, Hilfsmittel, Assistenzen und barrierefreie Arbeitsplätze für Studierende kostenfrei bereitzustellen (vgl. Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 166 und BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2012,

S. 2). Sie sehen daher die Leistungen der Eingliederungshilfe zur Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs als nachrangig gegenüber den vorgenannten Leistungen an. In diesem Zusammenhang bestehen Benachteiligungen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, die in ihrem Studium Assistenzleistungen benötigen, im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 12). Die vermögens- und einkommensabhängige Finanzierung der Leistungen der Eingliederungshilfe bewirkt, dass für Studierende, die die Leistungen nicht erhalten, erhebliche zusätzliche finanzielle Belastungen durch ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen entstehen (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 15). Mögliche Folgen hieraus sind Studienverzögerungen, Studienabbrüche, schlechte Leistungen und Probleme bei der Durchführung von Praktika im Ausland. Wenn mit dem Fortschreiten der gesundheitlichen Einschränkungen der Studierenden zu rechnen ist, bedeutet eine verspätete Umsetzung der Studienfinanzierung eine Benachteiligung und kann mit einer längeren Studiendauer und höheren Studienkosten einher gehen (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 8f.).

Zum Abbau von Benachteiligungen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Bereich der Studienfinanzierung werden die in Tabelle 15 aufgeführten Empfehlungen formuliert, die sich vor allem an die Gesetzgeber von Bund und Ländern richten bzw. sich auf hochschulinterne Regelungen zu Nachteilsausgleichen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Bezug auf Studienbeiträge und -gebühren beziehen.

Empfehlung	Quelle
<b>Rechtliche Regelungen</b>	
diskriminierungsfreie Finanzierung der Zweitausbildung durch Anpassung des Sozialrechts (SGB XII) an die neue zweigliedrige Studienstruktur, nach beruflicher Erstausbildung, während eines weiterführenden Studiums und eines freiwilligen Praktikums	Bündnis barrierefreies Studium
inhaltliche Abstimmung aller rechtlichen Regelungen, die für die Studienfinanzierung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung relevant sind (insbesondere BAföG, Allgemeine Verwaltungsvorschriften zum BAföG, SGB XII und nachgeordnete Bestimmungen, hochschulrechtliche Regelungen) und Ausschöpfung von Gestaltungsspielräumen innerhalb der bestehenden Studienfinanzierungssysteme	DSW
Abbau der bestehenden Benachteiligung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, die für die Durchführung eines Studiums Assistenz, Fahrdienste, Gebärdensprachdolmetscher/innen u. a. benötigen, durch eine einkommens- und vermögensunabhängige Finanzierung des studienbezogenen Zusatzbedarfs, durch dessen Integration in das BAföG, mit dem Ziel der Ausgliederung dieser Leistungen aus dem SGB XII <sup>13</sup>	DSW
Weiterentwicklung der Studienfinanzierungssysteme, z. B. Berücksichtigung von behinderungs- oder krankheitsbedingten Studienzeitunterbrechungen, Studienfachwechsel sowie angemessene Gestaltung von Bewilligungsvoraussetzungen, -höhe, -zeitraum und Rückzahlungsmodalitäten	DSW

<sup>13</sup> Der Entwurf eines Gesetzes zur sozialen Teilhabe (Forum behinderter Juristinnen und Juristen 2013) beinhaltet u.a., dass Leistungen für einen Hochschulbesuch an Menschen mit Behinderungen als Leistungen zur sozialen Teilhabe in das SGB IX integriert werden und somit in den Aufgabenbereich der Integrationsämter und der Arbeitsagenturen fallen würden. Hierdurch sollen die Bestimmungen zur Eingliederungshilfe des SGB XII und die Bestimmungen der Eingliederungshilfeverordnung ersetzt werden. Ein Leistungsanspruch wäre dann nicht mehr vom Einkommen und Vermögen der Antragstellenden abhängig (Hechler 2014, S. 5).

Empfehlung	Quelle
<b>Umsetzung durch Hochschulen und Stiftungen</b>	
Gestaltung effizienter Antrags- und Verwaltungsprozesse sowie Vermeidung von Zuständigkeitskonflikten durch Gewährung aller studienbezogenen finanziellen Leistungen an Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung aus einer Hand	DSW
Unterstützung der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung durch Nachteilsausgleiche oder sonstige Förderung (finanziell und rechtlich) bei der Finanzierung von behinderungsbedingten Mehrbedarfen	HRK
Einführung von Regelungen zum Erlass von Studiengebühren mit Nachweispflichten, die an die Nachteilsausgleiche im Studium angepasst werden	IBS
Transparente und barrierefreie Zugänglichkeit aller Regelungen zur Studienfinanzierung	IBS
Sicherung eines chancengleichen Zugangs von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu Studienstiftungen und barrierefreie Gestaltung ihrer Aufnahmeverfahren	DSW

**Tabelle 15: Empfehlungen zur Optimierung der Finanzierungsbedingungen eines Studiums mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Bündnis Barrierefreies Studium 2010, S. 8; Deutsches Studentenwerk 2004, S. 14f.; Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 8f.; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2005; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 14f.

Auch der Thüringer Maßnahmenplan geht auf die Studienfinanzierung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung ein, wobei in der Schaffung von Studienförderungsmöglichkeiten für Teilzeit- und Fernstudiengänge nach dem BAföG eine deutliche Verbesserung der Bildungsteilhabe gesehen wird. Weiterhin sollen rechtliche Regelungen der Hochschulen auf Hemmnisse überprüft werden, u. a. in Bezug zur „Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs“ (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 38).

### 3.5.4 Professionelle allgemeine und beeinträchtigungsspezifische Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote

Beratung und Information befähigen „[...]die betroffenen Studierenden dazu, selbstbestimmt, gleichberechtigt und letztlich ohne fremde Hilfe, gegebenenfalls mit Assistenz, ihr Studium bewältigen und am Leben in der Hochschule teilnehmen zu können.“ (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 23) Professionelle Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende sind daher „angemessene Vorkehrungen“ (BRK, Art. 24 Abs. 5) einer Hochschule, die zu realisieren sind, um die chancengleiche Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der Hochschule zu gewährleisten bzw. zu verbessern (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 16). Fehlende Beratungsangebote stellen eine unmittelbare Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen dar und verstoßen damit auch gegen den Gleichheitsgrundsatz (GG, Art. 3) und das Benachteiligungsverbot (BGG, § 7 Abs. 2) im deutschen Recht.

Das Recht auf die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, wie z. B. im Rahmen von Beratungsangeboten, ist im HRG festgelegt (HRG, § 2 Abs. 5). Dieser Rechtsanspruch besteht auch nach dem ThürHG.

Darin ist zudem die Schlüsselposition der / des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung festgelegt, welcher eine beratende und vermittelnde Funktion zwischen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden und anderen Hochschulorganen einnimmt (ThürHG, § 5 Abs. 5; vgl. auch Drolshagen 2012, S. 247).

Gesundheitliche Beeinträchtigungen und Barrieren in Studium und Alltag (vgl. dazu Kapitel 3.1) verursachen bei Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung einen höheren Beratungsbedarf (73%) zu studienrelevanten Themen als bei Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen (64%) (Klein / Struve 2009a, S. 52). „Der Beratungsbedarf steigt mit dem Grad der Studienbeeinträchtigung [...]“ (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 11) Beratungs- und Informationsangebote werden von diesen Studierenden in allen Phasen des Studiums und an den Übergängen von der Schule ins Studium bzw. vom Studium in den Beruf benötigt. Themen der Beratung können z. B. die Beantragung von Nachteilsausgleichen bei der Zulassung zum Studium oder bei Studien- und Prüfungsleistungen, Informationen über Möglichkeiten eines an die Beeinträchtigung angepassten Studienverlaufs oder die Finanzierung von Studienassistenzen sein (Drolshagen 2012, S. 247). Die BEST-Studie zeigt, dass aktuell vor allem ein großer Beratungs- und Informationsbedarf in Bezug auf psychologische und psychosoziale Themen besteht (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 105, 227f.). Eine Studie des Hochschulinformationssystems Hannover zur Nutzung von Beratungsangeboten im Studium kommt zu einem ähnlichen Ergebnis: Die befragten Bachelorstudierenden wünschen sich den Ausbau des Beratungsangebots zu Themen wie Lern- und Leistungsstörungen (57%), Überforderung und Ängsten (45%) sowie psychosomatischen (36%) und depressiven Störungen (27%) (Ortenburger 2013, S. 102 f.; vgl. Kapitel 3.5.7).

Da es für die Einrichtung von Unterstützungsangeboten der Hochschulen keine einheitlich verbindlichen rechtlichen Standards gibt, wird der Beratungsbedarf der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung von den deutschen Hochschulen in unterschiedlicher Weise gedeckt. Ein Teil der Hochschulen bietet den Studierenden spezialisierte Beratungsdienste an, andere nehmen die Beratung über die allgemeine Studienberatung oder die Sozialausschüsse der Allgemeinen Studierendenausschüsse wahr (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 16 und Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 21f.). Teilweise gibt es Kooperationen zwischen den verschiedenen Anlaufstellen, seltener eine zentrale Beratungsstelle für die Belange der Studierenden. Beratungsangebote der Hochschulen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu spezifischen Inhalten sind z. B. die Sozialberatung, die psychologische und die psychosoziale Beratung sowie die Beratung durch eine/n Beauftragte/n für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 3).

Darüber hinaus bieten die 58 deutschen Studentenwerke in Abhängigkeit von den örtlich gewachsenen Strukturen verschiedene Beratungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an. Angebote der Studentenwerke sind die Sozialberatung, die psychologische und die psychosoziale Beratung sowie eine spezifische Beratung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 3). Die Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks ergänzt und vernetzt diese örtlichen Angebote, recherchiert und dokumentiert Materialien zum Thema Studium und Behinderung, organisiert Weiterbildungsveranstaltungen und vertritt die Interessen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Ihre Zielgruppen sind z. B. die Beratenden der Hochschulen sowie die Studierenden mit Behinderung bzw. chro-

nischer Erkrankung und ihre Eltern (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 22f.). Für die Studierenden stellen diese Beratungsangebote eine „präventive und ressourcenorientierte Unterstützung [dar und tragen dazu bei] Studienabbrüche oder -verlängerungen zu verhindern“ (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 3).

Beim Vorhandensein und der Nutzung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Studierende mit gesundheitlichen Einschränkungen zeigt sich ein Widerspruch: Einerseits sind spezifische Beratungsangebote, die diese Studierenden in allen Phasen des Studiums unterstützen, nicht an allen Hochschulen ausreichend vorhanden. Oftmals beziehen sich die Beratungsangebote der Hochschulen nur auf bestimmte Behinderungsarten bzw. Studienbeeinträchtigungen oder sie werden nur für einzelne Studiengänge angeboten (Solarová 1999 nach Drolshagen et al. 2002, S. 16). Jedoch bedeuten „fehlende Dienstleistungs- und Beratungsangebote [...] [für diese Studierenden] eine gravierende Benachteiligung gegenüber den nichtbehinderten Kommilitonen und Kommilitoninnen.“ (Drolshagen et al. 2002, S. 17) Aus den fehlenden oder unzureichend an den Belangen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung orientierten Beratungsangeboten der Hochschulen ergeben sich strukturelle Barrieren, welche von den Betroffenen Studierenden oft selbst kompensiert werden müssen (Klein / Struve 2009a, S. 52). Andererseits werden die bestehenden Beratungsdienste nur von einem Drittel der betroffenen Studierenden in Anspruch genommen. Gründe sind u. a. fehlende Information<sup>14</sup> über die Existenz der Angebote bzw. bestehende Rechtsansprüche der Studierenden, die Unzufriedenheit mit der Qualität der Angebote oder die Angst vor dem Bekanntwerden einer Erkrankung (vgl. Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 116 und Ortenburger 2013, S. 74ff., 98ff.; vgl. auch Kapitel 3.2).

In Tabelle 16 werden Möglichkeiten zur Optimierung von Beratungs- und Informationsangeboten für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an Hochschulen dargestellt. Diesbezüglich wird darauf hingewiesen, dass bei der Ausgestaltung von Beratungsangeboten jede einzelne Hochschule an bestehende Strukturen anknüpfen (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 17) bzw. neue Beratungsangebote passgenau aufbauen sollte (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 6f.).

Empfehlungen	Quelle
<b>Verbesserung der Qualität der Beratungsangebote</b>	
Erhaltung und Weiterentwicklung der allgemeinen und zielgruppenspezifischen Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote der Hochschulen in allen Phasen des Studiums und an den Übergängen Schule-Studium und Studium-Beruf	HRK Kultusministerkonferenz der Länder IBS
Berücksichtigung der besonderen Belange von Schüler/innen und Studieninteressierten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung während der Orientierungsprozesse vor Studienbeginn	HRK IBS

<sup>14</sup> Laut einer Studie des Hochschulinformationssystems Hannover zur Beratungssituation von Bachelor-Studierenden sind die Beratungsstellen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sowie die psychologischen Beratungsstellen den Befragten zu 54% bzw. 34% unbekannt. Im Vergleich dazu sind Beratungsangebote durch Dozierende oder die allgemeine Studienberatung nur 2% bzw. 7% der Befragten völlig unbekannt (Ortenburger 2013, S. 74).

Empfehlungen	Quelle
<b>Verbesserung der Qualität der Beratungsangebote</b>	
Berücksichtigung der aktuellen Veränderungen der Studienverläufe und ihrer Auswirkungen auf die Studierenden im Rahmen der Beratungsangebote	IBS
Anpassung der Angebote an festgestellte Beratungsschwerpunkte (z. B. wird bislang für Personen mit spezifischen Studienbeeinträchtigungen, wie z. B. psychisch erkrankte, autistische Studierende oder Studierende mit Lese- / Rechtschreibschwäche ein spezifischer Unterstützungsbedarf selten angeboten)	IBS
Individuelle Unterstützung Bewerbender mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Rahmen der allgemeinen Studienberatung	HRK
Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei der Beratung durch die Career Services der Hochschulen in Bezug auf geeignete zukünftige Stellen in der Phase des Übergangs vom Studium in den Beruf (z. B. Hilfe bei Bewerbungen, Berufserkundungs- und Praktikumservices sowie Kooperationen mit spezialisierten Stellen der Bundesagentur für Arbeit)	HRK DSW
<b>Vernetzung und Kooperation der Beratungsangebote</b>	
Verbesserung der Kooperation hauptamtlicher Beratungsträger und ehrenamtlicher Beauftragter für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Kultusministerkonferenz der Länder
Kooperation professioneller Beratungsangebote mit Gremien von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	IBS
<b>Barrierefreiheit der Beratungs- und Informationsangebote</b>	
Barrierefreiheit aller Angebote der Informations- und Beratungsdienste für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	IBS HRK
Durchführung von Informationsveranstaltungen zur Studiengestaltung mit einer Behinderung bzw. chronischen Erkrankung oder die Einbindung dieser Themen in allgemeine Informationsveranstaltungen	IBS
Bereitstellung barrierefreier Informationsmaterialien auf den Internetseiten der Hochschule	IBS

**Tabelle 16: Empfehlungen zu Informations- und Beratungsangeboten für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Eigene Darstellung; Quelle: Deutsches Studentenwerk 2004, S. 16f.; Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 4, S. 9; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 6 ff., S. 9, .; Kultusministerkonferenz 1982, S. 4f., Kultusministerkonferenz 1995, S. 2)

Auch der Thüringer Maßnahmenplan beinhaltet Forderungen zur Verbesserung der Beratungsangebote der Hochschulen (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 35ff.):

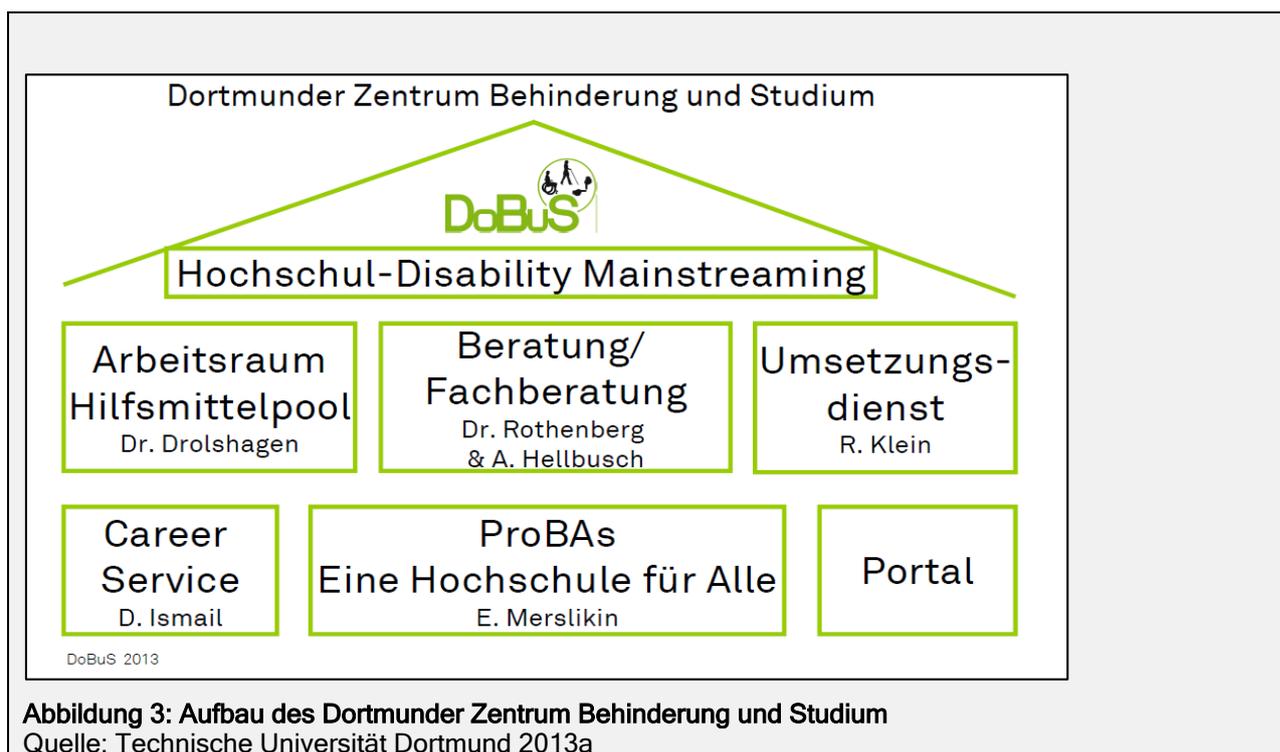
- Bereitstellung von Informationen zur Studienorientierung für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung (Internet, Prospekte)
- Verbesserung der Kooperationen zwischen Schulen und Hochschulen und der IBS

- Herstellung entsprechender Kontakte zur Etablierung von Kooperationen zwischen Studien- bzw. Berufsberatung und speziellen Beratungsangeboten
- Herstellung von Kontakten zwischen Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und Arbeitgeberverbänden durch Beratungsangebote während des Studiums im Hinblick auf mögliche spätere berufliche Tätigkeiten
- Sensibilisierung der Bildungsanbieter, die für die Gestaltung von Weiterbildungsangeboten für das Personalmanagement von Unternehmen zuständig sind, u. a. im Hinblick auf Einstellung und Beschäftigung von Akademiker/innen mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Rahmen von Weiterbildungsmaßnahmen
- Einbezug der spezifischen Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in die Angebote der *Career Services* der Hochschulen
- Optimierung der Internet- und Beratungsangebote der Hochschulen hinsichtlich Barrierefreiheit sowie Beseitigung von Barrieren unter Einbezug der Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

#### Good Practice-Beispiel

Das Zentrum für Hochschulbildung (ZHB) der Technischen Universität Dortmund ist ein Zusammenschluss verschiedener zentraler wissenschaftlicher Einrichtungen der Hochschule. Das ZHB gliedert sich in die Bereiche Studium und Behinderung, Hochschuldidaktik sowie Sprache und Weiterbildung. Das Dortmunder Zentrum für Behinderung und Studium (DoBuS; vgl. Abbildung 3) ist seit 2013 eine Einrichtung des ZHB, die fachlich von der Fakultät Rehabilitationswissenschaften unterstützt wird (Zentrum für Hochschulbildung 2013). Mit seinen Angeboten für Studierende, Dozierende und Mitarbeitende der Hochschule wird das Ziel verfolgt, chancengleiche Bedingungen für Hochschulangehörige mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu schaffen (Klein / Struve 2009a, S. 54). Ansatz ist, durch strukturelle Angebote individuelle Benachteiligungen mittels Einzelberatungen und Coaching zu kompensieren. Gemeinsam mit den Studierenden werden mögliche Barrieren und Benachteiligungen analysiert und systematisch abgebaut (Drolshagen et al. 2002, S. 17 ff.). Die hierdurch entwickelten Angebotsbausteine sind nicht auf bestimmte Studienfächer oder Beeinträchtigungen beschränkt (Technische Universität Dortmund 2013a).

Mit seinen Angeboten beteiligt sich das DoBuS am Disability Mainstreaming der TU Dortmund. Hierzu werden Informationen zur Inklusion (Projekt „barrierefreie Hochschuldidaktik“) angeboten. Durch die Präsenz in didaktischen, baulichen, sozialrechtlichen und organisatorischen Angelegenheiten bewirkt das DoBuS Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit (Klein / Struve 2009a, S. 54). Durch das Projekt „Eine Hochschule für Alle“ beteiligt sich DoBuS auch am Abbau baulicher Barrieren sowie der Gestaltung von Neubauten und regt die Verstetigung von Nachteilsausgleichen an. Das DoBuS stellt angemessene Vorkehrungen wie einen Arbeitsraum und Hilfsmittelpool, einen Beratungsdienst und Career Service für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sowie einen Umsetzungsdienst zur Adaption von Studienmaterialien für sehgeschädigte Studierende zur Verfügung. Seit 2013 befindet sich auf den Internetseiten der Einrichtung ein Portal mit barrierefreien Informationen zu Studium und Leben mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Technische Universität Dortmund 2013a). Weiterhin werden Maßnahmen zur Vernetzung und zum Transfer des Wissens an andere Universitäten unterstützt (Drolshagen et al. 2002, S. 85ff.).



Die Benennung einer / eines „Beauftragten für Behindertenfragen“ an allen deutschen Hochschulen wurde schon 1982 von der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in ihrer Empfehlung zur „Verbesserung der Ausbildung für Behinderte im Hochschulbereich“ (Kultusministerkonferenz 1982, S. 10) gefordert und 1986 von der bundesrepublikanischen Rektorenkonferenz (heute HRK) konkretisiert (Hochschulrektorenkonferenz 1986 zitiert nach Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2000, S. 44ff.). Die Hauptaufgaben dieser für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung wichtigen Ansprechperson sind, „strukturelle Benachteiligungen durch eine nicht barrierefreie Hochschule zu verhindern oder zu beseitigen [...] [und] individuelle Regelungen zum Nachteilsausgleich [aufzuzeigen], um zumindest annähernd gleiche Studien- und Lebensbedingungen herzustellen.“ (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 23) Um dies zu erreichen (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 24),

- vertreten die Beauftragten die Interessen von Studierenden mit gesundheitlichen Einschränkungen innerhalb und außerhalb der Hochschule
- kooperieren die Beauftragten mit anderen Hochschulorganen
- wirken die Beauftragten auf den Aufbau barrierefreier Hochschulstrukturen hin.

Die Beauftragten sind Mittler zwischen verschiedenen Hochschulorganen und den Studierenden (Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 7) und beraten bei verschiedenen Maßnahmen, die Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung betreffen (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 1). Außerdem kann die Vermittlung und Koordinierung weiterer Hilfsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, wie z. B. Studienassistenzen, Tutor/ innen oder themenspezifischer Seminare in ihren Aufgabenbereich fallen (Klein / Struve 2009a, S. 55).

In Rahmen einer Evaluation im Auftrag der HRK wurden 135 deutsche Hochschulen u. a. zur Position des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer

Erkrankung befragt. Die Evaluation ergab, dass die Funktion der Beauftragten in nur acht Landeshochschulgesetzen verankert ist. Viele der Beauftragten üben ihre Tätigkeit neben- oder ehrenamtlich aus (vgl. Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 11 f. und Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 24 f.), werden nicht ausreichend finanziell und personell durch die Hochschulleitung unterstützt und verfügen nicht immer über geeignete barrierefrei zugängliche Räumlichkeiten. Weiterhin werden die Einbindung in Entscheidungsprozesse, die Studierende mit Behinderung betreffen, und die Vernetzung mit anderen Hochschulakteuren oft nur unzureichend realisiert (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 13ff.). Tabelle 17 führt Empfehlungen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für das Amt des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung auf.

Empfehlungen	Quelle
<b>Rechtliche Regelungen</b>	
Stärkung der Position der Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung durch bundesweit einheitliche gesetzliche Regelungen	IBS
Rechtliche Verankerung der Funktion der Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in den Hochschulgesetzen aller Bundesländer und in den universitären Grundordnungen	HRK
<b>Institutionelle Unterstützung und Vernetzung der Beauftragten</b>	
Unterstützung der Beauftragten durch die Hochschulleitungen bei der Umsetzung eigener Projekte zur Verbesserung chancengleicher Studienbedingungen	IBS
Zurverfügungstellung geeigneter, barrierefreier Räumlichkeiten	IBS
Gewährung von finanziellen Budgets und personeller Unterstützung	IBS
Professionalisierung und Qualifizierung	IBS
Einbindung der Beauftragten in die Prozessketten und Verfahrensabläufe der Hochschule, z. B. Mitwirkung bei der Ausgestaltung von Studienordnungen, Zulassungs- und Prüfungsverfahren, Nachteilsausgleichregelungen und der Erhebung von Studiengebühren usw.	IBS
Umfassende Vernetzung mit anderen Hochschulorganen und Beratungsstellen	IBS
Berücksichtigung von Beschwerden von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und von Verbesserungsvorschlägen für chancengleiche Studienbedingungen in den Entscheidungsprozessen der Hochschulen	IBS

**Tabelle 17: Empfehlungen zum Amt des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung vgl. Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 12; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 5f., S 20f.

Auch der Thüringer Maßnahmenplan fordert, dass die Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung durch Rektorate und Präsidien der Hochschulen unterstützt sowie durch Änderung des ThürHG und Berücksichtigung in Ziel- und Leis-

tungsvereinbarungen von anderen Aufgaben entlastet werden. Außerdem sollten den Beauftragten eigene Budgets und Personal zur Verfügung gestellt werden und sie sollen in für Studierende mit Behinderung relevante Entscheidungsprozesse der Hochschulen eingebunden werden (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 39)

### 3.5.5 Technische, materielle und personelle Unterstützungsangebote der Hochschulen

Durch die Aufbereitung der Ergebnisse der BEST-Studie (vgl. Kapitel 3.1) wurde bereits deutlich, dass die aktuellen Studienbedingungen sowie Defizite an erforderlichen Strukturen, wie z. B. Unterstützungsangeboten, die Ausgangslage von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung kennzeichnen.

Bundesweit existieren nur wenige Hochschulen, die die Belange von Studierenden mit Assistenzbedarfen durch die Bereitstellung von Unterstützungsangeboten berücksichtigen (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 32). Hinzu kommt, dass diese Hochschulen zu einem großen Teil ihre Angebote nur auf Studierende mit einer bestimmten Beeinträchtigung oder auf ausgewählte Studienfächer ausrichten (Technische Universität Dortmund 2014b). Die Arbeitsbedingungen an den meisten Hochschulen sind derzeit nicht ausreichend an die Belange der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung angepasst (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 17). Eine Folge von Barrieren und fehlenden Dienstleistungsangeboten für Studierende mit Behinderung bzw. chronisch-somatischer oder psychischer Erkrankung ist, dass diese nicht nur den durch ihre Beeinträchtigung verursachten Mehraufwand, sondern zusätzlich auch die fehlenden Strukturen an den Hochschulen individuell ausgleichen müssen. Je weniger eine Hochschule mit ihren Angeboten an „angemessenen Vorkehrungen“ (vgl. Kapitel 2.3.1) den besonderen Bedarfen dieser Studierenden entspricht, desto höher sind der individuelle Mehraufwand und die Notwendigkeit vorhandene Barrieren selbst zu kompensieren. Durch Dienstleistungsangebote einer Hochschule insbesondere für Studierende mit Assistenzbedarfen kann deren chancengleiche Teilhabe an der Hochschulbildung wesentlich verbessert werden (vgl. hierzu z. B. Technische Universität Dortmund 2014a).

Diesbezüglich fordert z. B. das Deutsche Studentenwerk *„Arbeitsmöglichkeiten für behinderte und chronisch kranke Studierende, z. B. durch die Bereitstellung speziell ausgestatteter (PC-) Arbeitsplätze oder -räume, durch den Aufbau von Hilfsmittelpools sowie durch entsprechende Betreuungs- und Schulungsangebote“* (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 12) zu erhalten, aufzubauen und weiterzuentwickeln. In einer Arbeitshilfe zur Umsetzung der HRK-Empfehlung *„Eine Hochschule für Alle“* (vgl. Hochschulrektorenkonferenz 2009) werden unterschiedliche Unterstützungsangebote von Seiten der Hochschulen genannt (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 17). Unterstützungsangebote können dabei in technische, materielle und personelle Hilfen unterschieden werden (Drolshagen et al. 2002). Tabelle 18 führt verschiedene dieser behinderungsspezifischen Dienstleistungsangebote auf und ordnet ihnen Praxisbeispiele aus den Hochschulen zu.

Unterstützungsangebot	Beispiele
Technische und räumliche Angebote	<ul style="list-style-type: none"> <li>• barrierefreie Labore auch für rollstuhlnutzende Menschen</li> <li>• Technische Unterstützung für schwerhörige Studierende in Seminarräumen und Hörsälen</li> <li>• Spezielle Arbeitsplätze für blinde und sehbehinderte Studierende</li> <li>• Spezielle Leitsysteme für blinde und sehbehinderte Studierende</li> <li>• Ruheräume für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen</li> </ul>
Serviceeinheiten (materielle Unterstützungsangebote)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzungsdienste für blinde und stark sehbehinderte Studierende</li> <li>• Studiendienste für hörgeschädigte Studierende</li> <li>• Servicestellen für psychisch beeinträchtigte Studierende</li> <li>• Service zur Wiedereingliederung von Studierenden nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit</li> <li>• Assistenzen in Bibliotheken</li> </ul>
Servicekräfte (personelle Unterstützungsangebote)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebärdensprachdolmetscher/innen</li> <li>• Vorlesekräfte</li> <li>• Technische Assistenzen</li> <li>• Studienassistenzen</li> </ul>
Nachteilsausgleiche in Bezug auf die Nutzungsbedingungen der Bibliotheken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlängerte Ausleihfristen</li> <li>• Bevorzugter Zugang zu digital aufbereiteten Publikationen</li> <li>• Literatur-Service für blinde, seh- und körperbehinderte Studierende</li> </ul>

**Tabelle 18: Mögliche Unterstützungsangebote von Seiten der Hochschulen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 17

Vorhandene Angebote, wie z. B. Labore und Arbeitsplätze in der Bibliothek, müssen auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich gestaltet werden. Die Hochschulen stellen aktuell nicht ausreichend Unterstützungsangebote bereit, um die behinderungsbedingten Nachteile der Studierenden auszugleichen. In einer HRK-Evaluation wurde festgestellt, dass 90 der befragten 135 Hochschulen keine technische Infrastruktur für Studierende mit Behinderung, wie z. B. Induktionsschleifen für schwerhörige Menschen oder PC-Arbeitsplätze für sehgeschädigte Studierende zur Verfügung stellen (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 15). Bei den vorgehaltenen Hilfsmitteln handelt es sich zumeist um solche, die von vielen Studierenden alternierend genutzt werden können, wozu z. B. der fest installierte, speziell ausgestattete Computerarbeitsplatz in der Zentralbibliothek oder die mobile Anstellrampe gehören (Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 241).

Für Studierende mit spezifischen Assistenzbedarfen ist die Teilhabe am Studium ohne technische Unterstützung oft nicht möglich. Die einzelnen, oft sehr speziellen Komponenten (z. B. Screenreader, Sprachausgabesoftware, Braillezeile, etc.) müssen kompatibel bzw. robust und auf das Betriebssystem eines Computers abgestimmt sein, um reibungslos funktionieren zu können. Diese technischen Hilfsmittel unterliegen ständigen Aktualisierungen, so dass die Möglichkeiten, die die Geräte bieten, auch konsequent genutzt werden können. Durch eine individu-

elle, fachlich qualifizierte Beratung, Einweisung oder Schulung, z. B. durch herstellerunabhängige Hilfsmittelberatungsstellen, ist eine Unterstützung hinsichtlich neuester Entwicklungen und über das Angebot an Spezialgeräten erreichbar (Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 235).

Die Recherchemöglichkeiten und die Arbeit mit Dokumenten im Internet ist immer abhängig davon, in welchem Umfang die Materialien barrierefrei zugänglich sind. Das gilt z. B. auch für Unterlagen, die die Hochschule selbst zum Herunterladen zur Verfügung stellt, wie Rückmelde- oder Bestellformulare für die Bibliothek. Sehr wichtig ist dabei die Umsetzung der Inhalte nach international festgelegten Standards (vgl. Kapitel 3.4.2).

Vielfach übernehmen nach Klärung der Zuständigkeit und der individuellen Voraussetzungen entweder die Krankenkassen oder die überörtlichen Sozialhilfeträger auf Antrag die Finanzierung der notwendigen Hilfsmittel. Es vergeht oft viel Zeit bis eine Bewilligung vorliegt, so dass wertvolle Studienzzeit verstreicht, bevor die Studierenden so ausgestattet sind, dass sie wirklich das Studium aufnehmen können. Anträge auf Finanzierung der notwendigen Hilfsmittel sollten deshalb so früh wie möglich gestellt werden (Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 234). Daher stellen die IBS und das Deutsche Studentenwerk die Forderung nach einer Vereinfachung des Prozesses der Anschaffung behinderungsbedingt notwendiger technischer Ausstattungen bzw. Umrüstungen. Dies soll durch sogenannte Hilfen aus einer Hand sowie eine Evaluation der vorhandenen Angebote und Bedarfe erfolgen (vgl. Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 17 und Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 112).

#### Good Practice-Beispiel

An der Technischen Universität Dortmund werden Hilfsmittel angeboten, die leihweise zur Verfügung gestellt werden und von unterschiedlichen Studierenden in gleicher Weise genutzt werden können, wie z. B. Mikroportanlagen für hörgeschädigte Studierende. Daneben können seh- und hörgeschädigte Studierende im Arbeitsraum für Studierende mit Beeinträchtigungen elektronische Hilfsmittel finden. Weiterhin werden semesterbegleitend Schulungen zum Umgang mit Hilfsmitteln und individuelle Einweisungen in deren Handhabung angeboten (Technische Universität Dortmund). Daneben werden Studierenden der TU Dortmund in der „Stressless Academy“ Strategien und Maßnahmen an die Hand gegeben, um mit Stress und dessen Folgen besser umgehen können. Eine medizinisch-psychologische Betreuung für Studierende fand im Sommer 2013 erstmals auf dem Campus der TU Dortmund statt und ist weiterhin telefonisch möglich (Technische Universität Dortmund 2014d).

Darüber hinaus bietet die TU Dortmund mit der Forschungswerkstatt „FLeX“ den Studierenden einen Raum, in dem sie an Hausarbeiten, Bachelor- bzw. Masterarbeiten und eigenen Studienprojekten arbeiten können. Auch werden Workshops angeboten, in denen z. B. einzelne Arbeits- und Forschungsmethoden eingeübt werden. In diesem Rahmen können sich Studierende gegenseitig bei Ihren Problemen bezüglich Zeitmanagement, Präsentationstechniken, Vorbereitung und Durchführung von Interviews, wissenschaftlichem Arbeiten, etc. unterstützen (Technische Universität Dortmund 2013b).

Ein weiteres Unterstützungsangebot sind die Angebote nach Maß der Bibliothek der TU Dortmund. Dieses beinhaltet beispielsweise den Service für blinde und sehbehinderte Studierende. Dieser ist zuständig für die Literatursuche und -umsetzung für sehgeschädigte Menschen

(Technische Universität Dortmund - Universitätsbibliothek 2014). Das kostenfreie Angebot für Angehörige der TU Dortmund umfasst:

- Sehkon - Sehgeschädigtengerechter Katalog Online
- Literatursuche und Umsetzungsdienst
- Volltexte für blinde und sehbehinderte Studierende (Eldorado)
- PC-Arbeitsplatz für blinde und sehbehinderte Studierende

Sehkon ist ein Verzeichnis von Medien für sehgeschädigte Menschen mit zitierfähig umgesetzter Literatur im deutschsprachigen Raum. Zitierfähig bedeutet, dass die Seitennummerierungen des Originaltextes angegeben sind. Sehgeschädigtengerechte Literatur, die nicht in der Bibliothek verfügbar ist, kann über die Fernleihe ausgeliehen werden. Verläuft die Suche ergebnislos, ist eine Kontaktaufnahme per E-Mail oder Telefon möglich und der Service für Blinde und Sehbehinderte (SfBS) unterstützt bei der Recherche und nimmt Kontakt zu den Verlagen auf, um Lizenzen für Umsetzungen zu erhalten. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass ein Umsetzungsdienst einige Zeit in Anspruch nehmen kann (vgl. Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 236 und Deutsches Studentenwerk 2004, S. 16). Eldorado ist eine Datenbank, die nur für Studierende mit Behinderung nach vorheriger Anmeldung nutzbar ist.

Daneben existiert ein Literaturservice für Studierende mit motorischen Beeinträchtigungen, die z. B. aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der selbstständigen Literatursuche eingeschränkt sind. Der Literaturservice sucht die Literatur heraus und stellt diese an der Literaturausgabe zur Verfügung (Technische Universität Dortmund - Universitätsbibliothek 2014).

Auch an anderen Hochschulen und Studentenwerken sind z. T. spezielle Unterstützungsangebote für sehgeschädigte Studierende vorhanden. Das Deutsche Studentenwerk stellt eine Übersicht von Serviceleistungen für verschiedene Beeinträchtigungsarten zur Verfügung (vgl. Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 230ff.). Unterstützungsangebote für sehgeschädigte Studierende an anderen Hochschulen sind zum Beispiel:

- Zentrum für blinde und sehbehinderte Studierende (BliZ) der Technischen Hochschule Mittelhessen (Technische Hochschule Mittelhessen 2014)
- Studienzentrum für Sehgeschädigte (SZS) des KIT (Karlsruher Institut für Technologie) (Karlsruher Institut für Technologie 2014)
- FernUniversität Hagen, Fernstudium für blinde und sehbehinderte Studierende (FernUniversität Hagen 2014)
- Servicestelle für blinde und sehbehinderte Studierende an der FU Berlin (Freie Universität Berlin 2012)

Oftmals veröffentlichen auch Verlage in Kooperation mit Einrichtungen des Blinden- und Sehbehindertenwesens Fach- und Sachliteratur z. B. als Hörbücher im Daisy-Format<sup>15</sup>. Andere Ver-

<sup>15</sup> DAISY mit der englischen Abkürzung für „Digital Accessible Information System“ ist ein digital zugängliches Informationssystem. Dabei handelt es sich um ein Format, das Text und Ton miteinander verbindet. Mit dessen Hilfe lassen sich Hörbücher bzw. Hörzeitschriften strukturieren (Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.).

lage stellen sehgeschädigten Menschen gegen Unterzeichnung einer urheberrechtlichen Unterlassungserklärung auf Anfrage digitale Buchausgaben (Word, PDF) zur Verfügung (Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 236).

#### Good Practice-Beispiel

Neben den Belangen sehgeschädigter Studierender sind in der Hochschule auch die unterschiedlichen Kommunikationsgewohnheiten von gehörlosen, ertaubten und schwerhörigen Studierenden zu berücksichtigen (Deutsches Studentenwerk 2013b, S. 239). Die Unterstützung dieser Studierenden ist an wenigen Hochschulen durch spezielle Angebote ermöglicht. Eine Ausnahme bildet die Philips-Universität Marburg, die 1996 ein ursprünglich eher für sehgeschädigte und körperbehinderte Menschen geeignetes Beratungszentrum eröffnete. Dieses wurde um ein spezielles Beratungs- und Unterstützungsangebot für hörbeeinträchtigte Studierende erweitert. Wichtige Themen für hörgeschädigte Studierende sind neben dem Bewerbungsverfahren, der Wohnungssuche und Fragen der Studienfinanzierung, vor allem der behinderungsbedingte Mehrbedarf, welcher sich z. B. aus Büchergeldern und aus der Finanzierung von Gebärdensprachdolmetschenden und Studienhelfenden, die als Mitschreibkräfte arbeiten, ergibt (Philipps-Universität Marburg 2013).

Über die technischen und materiellen Unterstützungsangeboten hinaus kann die Gewährung von persönlichen Assistenzen für Studierende mit spezifischen Behinderungen eine Grundvoraussetzung für ihre chancengleiche Bildungsteilhabe und die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Angeboten einer Hochschule und bei der Bewältigung ihres Alltags sein (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2006, S. 45). „*Persönliche Assistenzen wie Studienhelfer/innen, Tutor/innen und Vorlesekräfte*“ (Klein / Struve 2009a, S. 53) sowie „*Tutorienangebote zum Auf- und Ausbau notwendiger studienbezogener Fähigkeiten und Fertigkeiten [...] oder spezifische Angebote für chronisch kranke Studierende*“ (Deutsches Studentenwerk 2004, S. 16) können eine selbstbestimmte Teilhabe von Studierenden mit Behinderung gewährleisten, wenn die Assistenz nach dem Arbeitgebermodell handelt. Das heißt die persönliche Assistenz bietet Unterstützung an, jedoch soll diese nur die behinderungsbedingte Benachteiligung ausgleichen. Die selbstbestimmte Arbeit muss dem Studierenden mit Behinderung überlassen sein (Drolshagen / Rothenberg 2006). Tutor/innen unterstützen gesundheitlich beeinträchtigte Studierende im Studienalltag, z. B. bei der Bibliotheksnutzung, fertigen Mitschriften von Seminaren und Vorlesungen und helfen bei der Vor- und Nachbereitung des Unterrichts (Klein / Struve 2009a, S. 53).

An 105 der 135 befragten Hochschulen der HRK-Evaluation werden Studierenden mit Assistenzbedarf keine externen Studienassistenzen ermöglicht. Nur 20 der befragten Hochschulen kooperieren zu diesem Zwecke mit externen Dienstleistern, wie z. B. Fahrdiensten, Umsetzungsdiensten für hör- und sehgeschädigte Studierende und anderen Assistenzdiensten. Das hängt damit zusammen, dass diese Dienstleistungen als „Hilfen zur Ausbildung an einer Hochschule“ in erster Linie im Rahmen der Eingliederungshilfe durch die Sozialleistungsträger erbracht werden (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 15f.) und sich Hochschulen nicht in der Verantwortung sehen, diese zur Verfügung zu stellen. Dementsprechend berücksichtigen nur

wenige Hochschulen die Unterstützungsbedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Drolshagen 2012, S. 247).

Eine Studienassistenz kann auch im Rahmen des trägerübergreifenden persönlichen Budgets erbracht werden (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2006, S. 47). Das persönliche Budget ermöglicht Studierenden mit Behinderung einen Handlungsspielraum sich selber zu organisieren, zu entscheiden welches Unterstützungsangebot sie wann und von wem in Anspruch nehmen und erhöht somit die Selbstbestimmung der Budgetnehmenden. Die aktuelle Regelung erfordert jedoch viel Eigeninitiative. Eine inklusive Hochschule kann unterstützen, indem sie bei der Organisation der Studienassistenz entsprechende Angebote und Informationen zur Verfügung stellt. Dies könnten z. B. Helferdateien mit potenziellen Assistenzen oder eine umfangreiche Beratung hinsichtlich der Finanzierung sein. Dies ist durch Kooperationen mit Sozialdiensten oder über die Beratungsdienste und Interessengemeinschaften von Studierenden mit Behinderung möglich (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2006, S. 43f.).

#### Good Practice-Beispiel

Die Bauhaus-Universität Weimar bietet seit 2013 eine personelle Betreuung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an. Die sog. Student Assistance unterstützt Studierende bedarfsorientiert und individuell z. B. bei der Antragsstellung auf Gewährung von Nachteilsausgleichen oder Hilfsmitteln, bei Behördengängen, bei der Suche nach Ärzten und Kliniken, bei der schriftlichen Kommunikation im Rahmen des Studiums sowie bei der Aufbereitung von Lehrmaterialien (Bauhaus-Universität Weimar 2013, S.4).

### 3.5.6 Gleichberechtigte Teilhabe in einem internationalen Hochschulraum

Die Erschließung von Möglichkeiten zum Reisen bzw. Studieren im Ausland für Menschen mit Behinderungen ist sowohl international als auch europaweit als persönliches Recht anerkannt (BRK, Art. 20). Die Vertragsstaaten der BRK haben die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen zu fördern und durch die Finanzierung personeller und technischer Assistenzen zu erleichtern. Für einen studienbedingten begrenzten Auslandsaufenthalt, welcher im Studienverlauf vorgeschrieben ist und im Zusammenhang mit der Verbesserung der Berufschancen steht, können i. d. R. Leistungen der Eingliederungshilfe bewilligt werden. Voraussetzungen hierfür sind, dass (BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2012, S. 8)

- der Aufenthalt im Interesse der Menschen mit Behinderungen ist
- durch den Auslandsaufenthalt die Ausbildung nicht wesentlich verlängert wird
- keine unvertretbaren Mehrkosten entstehen.

Ein Ziel der Bologna-Hochschulreform ist die Verbesserung der länderübergreifenden Anerkennung europäischer Studienleistungen und -abschlüsse. Hieraus ergeben sich auch für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bessere Teilhabechancen. Zugleich sind die Anforderungen an berufsbezogene Kompetenzen gestiegen (Hendriks 2008, S. 33). Auslandsaufenthalte im Rahmen des Studiums und für Praktika gewinnen in Bewerbungsprozessen

immer mehr an Bedeutung. „Gerade Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten sind in besonderem Maße auf hohe Qualifikation angewiesen, um ihrer Chancen auf einen ihre Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz zu stärken.“ (Deutscher Akademischer Auslandsdienst 2013). Für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist es jedoch oftmals aufgrund finanzieller und organisatorischer Erschwernisse sowie rechtlicher Barrieren schwieriger einen studien- oder praktikumsbedingten Auslandsaufenthalt zu organisieren und durchzuführen. Die Beratungs- und Dienstleistungsangebote der akademischen Auslandsämter der Hochschulen sind oftmals zu wenig auf die spezifischen Bedürfnisse der Zielgruppe ausgerichtet. Beispielsweise werden nicht ausreichend Informationen über die barrierefreie Ausstattung und Beratungsangebote der Partnerhochschulen vorgehalten (Klein / Struve 2009a, S. 56) bzw. fehlen entsprechende Unterstützungsangebote, wie z. B. Assistenzdienste, Beratung und barrierefreie Unterkünfte an den Gasthochschulen. Relevante Hochschulorgane bzw. externe Akteure, die Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bei der Organisation und Finanzierung eines Auslandsstudiums unterstützen zeigt Tabelle 19.

Akteur	Aufgaben
Internationale Studienaufenthalte	
Akademische Auslandsämter / International Offices der Hochschulen	Allgemeine Informationen zum Studienaufenthalt im Ausland <sup>16</sup>
Deutscher Akademischer Auslandsdienst (DAAD)	Allgemeine Informationen zum Studienaufenthalt im Ausland Informationen und Erfahrungsberichte über Auslandsstudium von Studierenden mit Behinderung <sup>17</sup>
Informationsdienst Studium und Behinderung des Deutschen Studentenwerk (IBS)	Informationen zur Barrierefreiheit und den Angeboten von Hochschulen in unterschiedlichen Ländern <sup>18</sup> und zur Vorbereitung und Durchführung eines Auslandsaufenthalts mit Behinderung
Study Abroad without Limits (SAWL) <sup>19</sup>	Information über Studium und internationale Mobilität für Irland, Belgien, Schweden, Niederlande und Österreich sowie Forum für Erfahrungsaustausch
Mobility International USA (MIUSA) <sup>20</sup>	Unterstützung von Menschen mit Behinderungen im Bereich des internationalen Austauschs (USA)

<sup>16</sup> Deutscher Akademischer Auslandsdienst / Nationale Agentur für EU Hochschulzusammenarbeit 2014

<sup>17</sup> Deutscher Akademischer Auslandsdienst 2014; Deutscher Akademischer Austausch Dienst e.V. 2014

<sup>18</sup> Deutsches Studentenwerk 2014; Fromme 2004

<sup>19</sup> Study Abroad without limits 2014

<sup>20</sup> Mobility International USA 2014

Akteur	Aufgaben
Internationale Praktika	
Independent Living	Hilfe bei der Suche von barrierefreien Praktikumsplätzen in verschiedenen europäischen Ländern  Datenbank mit Universitäten und Praktikumsplätzen bei NGOs <sup>21</sup>
Europäisches Parlament	bezahlte Praktika für Menschen mit Behinderungen in Institutionen der EU <sup>22</sup>
Learning inclusively Network + Know-How <sup>23</sup>	Austausch von Wissen, Erfahrung und Best-Practice Beispielen, um Unterstützungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Europa zu verbessern

**Tabelle 19: Akteure zur Unterstützung der internationalen Mobilität von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Deutsches Studentenwerk 2013a, S. 186

Weitere Barrieren können sich aus Problemen der Finanzierung eines Studiums oder Praktikums im Ausland und der mangelnden Anpassung der Sozialgesetzgebung des SGB XII zur Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs während eines Studienaufenthalts im Ausland ergeben (vgl. Kapitel 3.5.3). Tabelle 20 fasst verschiedene Möglichkeiten der Finanzierung des Studiums und der behinderungsbedingten Mehrbedarfe bei Auslandsaufenthalten von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zusammen.

Leistungsträger	Höhe und Voraussetzungen
BAföG-Ämter für Auslandsfinanzierung	Auslands-BAföG für fachorientierten Studien- oder Praktikumsaufenthalt im Ausland  - In Höhe der Inlandförderung, Studiengebühren, Reisekostenzuschlag, KV-Zuschlag, ggf. Auslandszuschläge als Kaufkraftausgleich; kein behinderungsbedingter Mehrbedarf  - Voraussetzung: ständiger Wohnsitz in Deutschland, Aufenthalt für Ausbildung im Inland förderlich
Europäische Union (Beanttragung beim Akademischen Auslandsamt)	Erasmus/ Leonardo da Vinci- Stipendien der EU  - Pauschalen in unterschiedlicher Höhe oder bei höheren Aufwendungen Förderung bis 10.000 €; Sondermittel für behinderungsbedingten Mehrbedarf bei Studium und Praktika  - Voraussetzung: kein anderer Leistungsträger

<sup>21</sup> Independent Living Institute 2014

<sup>22</sup> Europäisches Parlament 2014

<sup>23</sup> AHEAD - Association for Higher Education Access and Disability 2014

Leistungsträger	Höhe und Voraussetzungen
Deutscher Akademischer Auslandsdienst (DAAD)	<p>Stipendium für Studium und Lebensunterhalt auslands- bzw. behinderungsbedingter Mehrkosten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fahrtkosten: Mehrkosten für die Hin- und Rückreise zum Studienort im Ausland sowie eventuell notwendige Taxi- und Nebenkosten</li> <li>- Unterkunft: Mehrkosten, die für die barrierefreie Unterkunft oder für die zusätzliche Unterkunft eines Helfers entstehen</li> <li>- Assistenz: Mehrkosten, die gegenüber den vom Antragsteller zu tragenden Kosten in Deutschland entstehen und soweit sie ärztlich bescheinigt sind</li> <li>- Medizinische Betreuung: Mehrkosten, die gegenüber den vom Antragsteller zu tragenden Kosten in Deutschland entstehen und soweit sie ärztlich verordnet sind</li> <li>- Spezielles didaktisches Material und Sonstiges: Mehrkosten für Hilfsmittel, soweit sie ärztlich verordnet sind</li> <li>- Voraussetzung: keine Bezuschussung durch Dritte - wie Krankenkassen oder Sozialämter</li> </ul>
verschiedene Stiftungen	Stipendien in unterschiedlicher Höhe und unter verschiedenen Voraussetzungen
Familienkasse	<p>Kindergeld</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- auf einen Aufenthalt von maximal zwei Semestern begrenzt</li> <li>- wenn gewöhnlicher Aufenthalt im Inland bleibt</li> </ul>
Überörtliche Träger der Sozialhilfe	<p>Leistungen der Eingliederungshilfe als Ermessensleistung des Leistungsträgers</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voraussetzung: Leistung muss Teilhabe des Antragsstellers verbessern, z. B. dessen Berufsaussichten (keine unvermeidbaren Mehrkosten oder Verlängerung des Studiums)</li> <li>- Blindengeld wird nach Maßgabe der Landesgesetze gewährt - i. d. R. muss gewöhnlicher Aufenthalt im Inland sein</li> </ul>
Pflegeversicherung	<p>Pflegegeld Weiterbezug im EU-Ausland für 6 Wochen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- danach ruht Pflegegeld-Anspruch solange sich Versicherte im Ausland aufhalten</li> <li>- Pflegesachleistung - bis 6 Wochen, wenn Versicherter von Pflegekraft begleitet wird</li> </ul>
Krankenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zwischen Deutschland und EU/EWR Staaten bestehen Sozialversicherungsabkommen, hiernach werden landesübliche Vertragsleistungen finanziert, ggf. Zuzahlungen der Versicherten notwendig</li> <li>- außerhalb der EU/EWR-Staaten ist private Krankenversicherung notwendig</li> </ul>

**Tabelle 20: Studienfinanzierung im Ausland für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Deutsches Studentenwerk 2013a, S.186ff.

Aus Problemen bei der Finanzierung des Auslandsaufenthalts ergibt sich eine Benachteiligung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung hinsichtlich ihrer internationalen Mobilität gegenüber Mitstudierenden ohne gesundheitliche Einschränkungen (Klein / Struve 2009a, S. 56). Um deren chancengleiche Teilhabe zu verbessern, sind die rechtlichen Regelungen zur Finanzierung von Aufenthalten an Partnerhochschulen bzw. Auslandspraktika an die Forderungen der BRK anzupassen (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 7 und Müller 2008, S. 22). Auch der Thüringer Maßnahmenplan will darauf hinwirken, dass rechtliche Barrieren für ein Auslandsstudium von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung beseitigt werden (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 37), um deren chancengleiche Teilhabe auch in Bezug auf die internationale Mobilität zu realisieren. Tabelle 21 fasst abschließend die an die Gesetzgeber von Bund und Länder sowie an die Hochschulen gegebenen Empfehlungen zusammen, die zur Verbesserung der Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Bereich der internationalen Mobilität führen sollen (Hendriks 2008, 33ff.).

Empfehlung	Quelle
<b>Rechtliche Regelungen</b>	
Herstellung rechtlicher Rahmenbedingungen für die internationale Mobilität von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung durch Bund, Länder und Sozialleistungsträger sowie Anpassung sozialrechtlicher Regelungen an moderne Bildungsverläufe	DAAD
Abgleich zwischen Sozialleistungssystem und Hochschulsystem im Hinblick auf die Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs (Assistenz, Pflege) während eines Auslandsaufenthalts	DSW
bei Ermessensausübung der Sozialleistungsträger sollte das Ziel der Förderung studentischer Mobilität aus der Bologna-Erklärung miteinfließen	BAG der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)
explizite Empfehlung von Auslandsaufenthalten im Rahmen des Studiums in Curricula bzw. Studienordnungen	DAAD
<b>Information und Beratung</b>	
Transparenz und Barrierefreiheit von Informationen zum Thema „Auslandstudium mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung“ auf den Internetseiten der Hochschulen und Nennung relevanter interner und externer Ansprechpartner/innen	DAAD
Qualifikation der Mitarbeitenden der Akademischen Auslandsämter zum Thema „Studieren mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung“ sowie Sensibilisierung für die besonderen Belange dieser Studierenden	DAAD
Bessere Vernetzung der Akademischen Auslandsämter mit verschiedenen Beratungsträgern der Hochschulen und anderen Einrichtungen (z. B. DAAD)	Hildegardis-Verein e. V.

**Tabelle 21: Empfehlungen zur internationalen Mobilität von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2012, S. 8; Deutscher Akademischer Auslandsdienst 2013; Deutsches Studentenwerk 2008, S. 39; Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 25

#### Good Practice-Beispiel

Das Studentenwerk Köln bietet zum Thema internationale Mobilität von Studierenden mit gesundheitlichen Einschränkungen ein umfassendes Informationsangebot auf seinen Internetseiten. Neben Informationen über Organisation und Finanzierung eines Studienaufenthalts im Ausland und Adressen von Partnerhochschulen gibt es ein Forum zum Erfahrungsaustausch für Studierende (Kölner Studentenwerk 2013).

Das Studienzentrum für Sehgeschädigte an der Universität Karlsruhe bietet auf ihren Internetseiten eine Linkliste zu Hochschulen mit speziellen Angeboten für Menschen mit Behinderungen mit dem Schwerpunkt Sehschädigung. Neben deutschen und europäischen werden auch außereuropäische Hochschulen aufgeführt (Studienzentrum für Sehgeschädigte (SZS) 2013).

### 3.5.7 Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen

Im Rahmen der BEST-Studie wurde festgestellt, dass 45 % der befragten Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung von studienerschwerenden psychischen Beeinträchtigungen oder seelischen Erkrankungen betroffen sind (vgl. Kapitel 3.1). Auch nach der 20. Sozialerhebung zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland des Deutschen Studentenwerks aus dem Jahr 2012 sind psychisch belastete Studierende anteilig mehr als doppelt so häufig in ihrem Studium stark eingeschränkt (35 %) als Studierende mit chronisch somatischen Erkrankungen (16 %) (Middendorff et al. 2013, S. 456). Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt auch die BEST-Studie, wonach sich psychische Beeinträchtigungen und die strukturellen Barrieren der Hochschulen am stärksten auf die Weiterführung eines Studiums auswirken (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 21; vgl. auch Kapitel 3.1).

Fehlende Informationen über psychische Erkrankungen und die Stigmatisierung von psychischen Beeinträchtigungen stellen Barrieren für die Teilhabe der Studierenden dar und verringern die Chancen auf einen Ausgleich bestehender Benachteiligungen (Kardorff 2010, S. 6). Der Abbau der Barrieren im Hochschulalltag für psychisch beeinträchtigte und erkrankte Studierende, welche sich aus der fehlenden Flexibilität von Studien- und Prüfungsstrukturen, der mangelhaften Beratungssituation und fehlenden Informationen bzw. Stigmatisierung dieser Erkrankungen ergeben, gehört zu den angemessenen Vorkehrungen, die eine Hochschule laut BRK vorzunehmen hat. Wegen der hohen Aktualität und empirischen Relevanz des Themas und der genannten strukturellen Barrieren an den Hochschulen wird diesem Thema ein gesondertes Kapitel gewidmet. Dabei werden im Folgenden ausgehend von der epidemischen Verbreitung psychischer Beeinträchtigungen bei Studierenden und möglicher Ursachen die Einschränkungen und Barrieren im Studium erläutert. Abschließend geht das Kapitel auf Empfehlungen zur Verbesserung der Studiensituation von Studierenden mit psychischer Beeinträchtigung ein und arbeitet heraus, was „Barrierefreies Studieren“ insbesondere für diese Studierenden bedeuten könnte bzw. zeigt positive Beispiele für Unterstützungsangebote seitens der Hochschulen auf.

In der BEST-Studie wird nicht genauer darauf eingegangen, inwieweit es sich bei den Angaben zu den psychischen Problemen von Studierenden um vorübergehende Belastungen oder chronische psychische Erkrankungen handelt (Deutsches Studentenwerk 2012a). Hierzu gibt es unterschiedliche Daten aus Forschung und Beratung: Erfahrungen aus der Praxis der psychologischen Beratung von Studierenden an der Freien Universität Berlin zeigen: 58 % der Studierenden, die eine Beratungsstelle aufsuchen, sind vorübergehend psychisch stark belastet, 13% von

ihnen brauchen längerfristige Hilfe und zwischen 8 und 11% der Beratungssuchenden sind psychisch erkrankt (Rückert 2002, S. 2). Eine Studie, die Klienten einer psychotherapeutischen Beratungsstelle der Universität Heidelberg befragte, kam zu dem Ergebnis, dass zwischen 50 und 65 % der Ratsuchenden ein klinisch relevantes psychisches Störungsbild aufweisen (Holm-Hadulla et al. 2009, S. 8). Eine Umfrage unter psychologischen Berater/innen der Studentenwerke ergab einen um 20 % gestiegenen Bedarf an psychologischen Beratungsangeboten an den Hochschulen (vgl. Kramer / Langhoff 2012, S. 53 und Rückert 2010, S. 489).

Andere Studien zur Häufigkeit psychischer Probleme von Studierenden an deutschen Hochschulen kommen zu Prävalenzraten von zwischen 10 und 20 % aller Befragten, die als psychisch belastet gelten (Heine 2011, S. 40 ff.). Im Vergleich von Studienergebnissen zu den Anteilen verschiedener psychischer Störungen bei Studierenden zeigen sich besonders hohe Prävalenzen für Depressionen, Angststörungen und psychosomatische Beschwerden (Rückert 2010, S. 489). Dies entspricht deren Anstieg in der Allgemeinbevölkerung. Gleichzeitig sei z. B. der Anteil psychotischer Störungen in der Gesamtbevölkerung und bei den Studierenden auf gleichbleibendem Niveau (Kardorff 2012, S. 13). Oftmals berichten weibliche Studierende häufiger als ihre männlichen Kommilitonen von psychischen Beschwerden (Heine 2011, S. 44). Die 20. Sozialerhebung zeigt, dass ca. 42 % der studienrelevant beeinträchtigten Studierenden von psychischen Problemen bzw. Erkrankungen betroffen sind, hiervon sind 46 % weiblichen und 37 % männlichen Geschlechts (Middendorff et al. 2013, S. 454). Bei knapp einem Drittel (31 %) der psychisch belasteten Studierenden ist die Beeinträchtigung erst während des Studiums aufgetreten (vgl. Middendorff et al. 2013, S. 465 und Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 28).

In unterschiedlichen Studien wurde untersucht, wie sich die Reform des Studiensystems auf die Arbeitsbelastung und Zufriedenheit von Studierenden auswirkt. Ein monokausaler Zusammenhang zwischen den gestiegenen Studienbelastungen und der Entstehung von psychischen Krankheiten im Studium lässt sich hiernach nicht nachweisen. Vielmehr ergebe sich ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung psychischer Erkrankungen während des Studiums aus der in dieser Lebensphase typischen entwicklungsbedingten Krisenanfälligkeit und den veränderten Studienbedingungen (vgl. Spiegel online 2012; Spiegel online 2013b; Spiegel online 2013a). *“Psychische Störungen treten bei Studierenden dann auf, wenn mitgebrachte persönliche Dispositionen auf belastende soziale und strukturelle Gegebenheiten des Umfelds Universität treffen und es an individuellen Bewältigungsstrategien und institutioneller Unterstützung fehlt.“* (Rückert 2010, S. 489) So führen ein größerer Druck bei den Leistungsanforderungen im Studienalltag, geringere Möglichkeiten einer flexiblen und selbstbestimmten Studienplanung und Unsicherheiten in Bezug auf die Zukunftsplanung zu einer geringeren Studierendenzufriedenheit. Außerdem vergrößere sich die Orientierungslosigkeit in Bezug auf Lebens- und Studienplanung insbesondere durch die Verkürzung der Schulzeiten, einen früheren Studienbeginn und einer fehlenden institutionellen Unterstützung durch die Hochschulen. So sei es für diese Studierenden nun schwieriger ihren Studienverlauf flexibel zu planen und ihre Beeinträchtigungen innerhalb des Systems mit straffen Lehr- und Prüfungsplänen zu kompensieren (vgl. Rückert 2010, S. 489 und Heine 2011, S. 27ff.).

Da eine Unterscheidung zwischen einer vorübergehenden psychischen Beeinträchtigung und einer Erkrankung aufgrund der widersprüchlichen Datenlage nicht immer möglich ist, wird nachfolgend die Gruppe Studierender mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen gemeinsam genannt bzw. bei den Hilfsangeboten in Präventionsangebote und Unterstützungsleistungen differenziert.

Psychische und psychosomatische Symptome bei Studierenden können demnach Reaktionen auf Belastungssituationen in Studium und Alltag (z. B. vor Prüfungen oder bei privaten Konflikten) sein. In Abhängigkeit von den Bewältigungsressourcen der betroffenen Studierenden und den Unterstützungsangeboten der Hochschule, kann eine solche Belastungssituation vorübergehend sein oder aber im Zusammenspiel mit persönlicher Vulnerabilität zu einer Manifestation einer psychischen Störung führen (Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 10). Einige der Erkrankungen können sich mit der notwendigen Unterstützung und Behandlung ganz zurückbilden. Bei einem Teil der psychisch erkrankten Studierenden sind die Bewältigungsressourcen soweit eingeschränkt, dass auch bei geringeren Belastungen in Studium und Alltag durch Symptome Funktionseinschränkungen auftreten (Gattermann-Kasper / Rieth 2012, S. 9).

Chronische psychische Erkrankungen können unterschiedlich verlaufen: oft wechseln sich bei den Betroffenen Phasen, in denen ein normales Funktionsniveau erreicht wird mit solchen, in denen gravierende Beeinträchtigungen kognitiver und sozialer Fähigkeiten auftreten, ab. In dieser Zeit können bei den Studierenden akute Beeinträchtigungen im Studienverlauf auftreten (Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 7). Im Sinne der BRK zählen bestimmte Erkrankungen, wie z. B. endogene Depressionen oder schizophrene Störungen, zu den psychischen / seelischen Behinderungen, sofern durch das Zusammenspiel der Funktionsbeeinträchtigung mit Umweltbarrieren eine chancengleiche Teilhabe in der Gesellschaft andauernd eingeschränkt ist.

Bei psychischen Erkrankungen können Störungen in der Wahrnehmung, dem Fühlen, Denken und der Erlebnisverarbeitung auftreten (Klein / Struve 2009a, S. 25 f.). Allgemein können psychische Erkrankungen bei Studierenden mit Lern- und Leistungsstörungen einhergehen. Eine Beeinträchtigung der Studierfähigkeit kann jedoch auch unabhängig einer Diagnose bei Arbeitsstörungen<sup>24</sup> vorhanden sein. Zu den spezifischen Problemen von Studierenden mit psychischen Erkrankungen im Studium gehören (vgl. Gattermann-Kasper / Rieth 2012; Klein / Struve 2009a, S. 26; Heine 2011, S. 50; Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 8f.):

- Probleme bei der Prüfungsvorbereitung und -durchführung (z. B. durch Ängste, Konzentrationsprobleme, verminderte Aufmerksamkeit),
- Probleme bei der Anfertigung studienrelevanter Arbeiten (z. B. durch verminderten Antrieb und Konzentration bei affektiven Erkrankungen),
- Verhaltensauffälligkeiten und Probleme im Kontakt mit Lehrenden und Kommilitonen bzw. sozialer Rückzug,
- Schwierigkeiten der Studierenden, eigene Grenzen anzuerkennen bzw. Bedürfnisse nach Hilfestellung zu äußern,
- Studienunterbrechungen durch lange Krankheitszeiten,
- Probleme durch Nebenwirkungen von Medikamenten.

Aufgrund all dieser Beeinträchtigungen im Studium kann es bei Studierenden mit psychischen Problemen häufiger zu längeren Studienzeiten bzw. vorzeitigen Studienabbrüchen und -wechseln kommen (Heine 2011, S. 50).

Die Angaben zu den Funktionseinschränkungen der Studierenden bestätigen die Ergebnisse der BEST-Studie zu den Studienschwernissen: 70 % der Studierenden mit Behinderung bzw.

---

<sup>24</sup> Prokrastination ist die wissenschaftliche Bezeichnung für pathologisches Aufschiebeverhalten. Prokrastination ist eine ernstzunehmende Arbeitsstörung, sie kann sowohl private Alltagsaktivitäten als auch schulische, akademische und berufliche Tätigkeiten betreffen und kann bei den Betroffenen zu Unzufriedenheit, Aggressionen und Niedergeschlagenheit führen (Frydich 2009).

chronischer Erkrankung haben Probleme mit den zeitlichen und 61% mit den organisatorischen Vorgaben der Studiengänge, 63 % mit den Anforderungen in Lehr- und Prüfungssituationen. 33% bzw. 25% der Befragten gaben an, dass es an Angeboten der psychologischen Beratung bzw. Rückzugsräumen mangle (vgl. Kapitel 3.2). Dabei sei es für diese Studierenden verstärkt nötig, Unterstützung und Beratung in Anspruch zu nehmen und Nachteilsausgleiche zu beantragen (Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 6). Während der Bedarf von Studierenden an psychologischer Unterstützung im Zuge der Einführung des BA-/MA-Studiensystems um 20 % anstieg (Rückert 2010, S. 489), bieten Hochschulen in vielen Fällen keine ausreichenden Betreuungs- und Unterstützungsangebote für Studierende mit psychischen Problemen an (vgl. Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 91 und Rückert 2010, S. 489).

Insbesondere sind die allgemeinen Beratungsangebote der Hochschulen und Studentenwerke die ersten Anlaufstellen für Studierende mit verschiedensten Anliegen und Problemen. Bei Vorliegen einer spezifischen Problematik (z. B. psychische Beeinträchtigungen) wird i. d. R. an die psychologischen oder psychosozialen Beratungsangebote der Hochschulen und Studentenwerke weiter vermittelt. Diese definieren sich als Hilfen bei persönlichen Krisen, studienbezogenen Problemen oder verschiedenen psychischen Beschwerden und sind kurzfristig verfügbare, niedrighschwellige Hilfsangebote. Oftmals sind sie für Studierende eine der ersten Ansprechpartner bei psychischen Belastungen im Studium. Die Definition eines Krankheitswerts der psychischen Belastungen der Klienten ist dabei nicht erforderlich. Bei Bedarf erfolgt jedoch eine Weitervermittlung zu einer medizinischen oder psychotherapeutischen Behandlung. Die Angebote sind präventiv auf die Förderung der Bewältigungsressourcen der Studierenden ausgerichtet. Weiterhin soll die Beratung fachliche und soziale Kompetenzen bezogen auf Studium, Alltag und Berufswahl stärken und einen selbstbewussten Umgang mit den Leistungsanforderungen des Studiums fördern. Hierdurch sollen individuelle Risiken einer Suchtentwicklung verringert und gesundheitliche Risiken durch Stress vermindert werden (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 10ff.). Die Angebote haben zugleich einen individuellen, institutionellen und gemeinwirtschaftlichen Nutzen (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 36). Zum einen sollen sie eine Eskalation und Chronifizierung psychischer Krisen verhindern (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 12). Damit leistet die Beratung einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung an der Hochschule. Gleichzeitig entlasten psychosoziale Hilfen im Bereich der Hochschulen das Gesundheitswesen, indem sie Studierende beraten und bei vielen von ihnen eine kassenärztliche Behandlung ersetzen können (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 34ff.). Zum anderen kann die psychosoziale Beratung dazu beitragen, effizienter und erfolgreicher zu studieren und führt bei den Studierenden zu geringeren Studiendauern und Abbruchquoten. Somit verringern sich auch gesellschaftliche Folgekosten durch chronische psychische Erkrankungen und Studienabbrüche usw. (Deutsches Studentenwerk 2006, S. 11).

Trotz des gestiegenen Bedarfs nutzt eine Reihe der Studierenden die vorhandenen Unterstützungsangebote der Hochschulen nicht (vgl. Kapitel 3.2). Als Gründe für die geringe Nutzung von Nachteilsausgleichen und Beratung werden am häufigsten fehlende Informationen darüber und der Wunsch, dass die Beeinträchtigung nicht bekannt wird, genannt (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 159). Insbesondere gilt letzteres für Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen, von denen 62 % aus diesem Grund auf Beratungsangebote verzichten (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 91). Insbesondere die Orientierung der Hochschulen in Richtung Exzellenz und Leistung verstärkt die Angst der Studierenden, aufgrund einer Beeinträchtigung ausgegrenzt zu werden.

Die Veröffentlichung von psychischen Krankheiten ist für die Betroffenen oft mit Stigmatisierungsrisiken verbunden. So entwickeln Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen Strategien, um ihre Beeinträchtigung zu verbergen. Das Verschweigen von psychischen Erkrankungen durch die Studierenden kann als Abwehr von negativen Zuschreibungen der Abweichung und des Versagens verstanden werden. Dieses „Geheimhalten“ gelingt aber nicht immer, da ihre Teilhabe neben den umweltbedingten Barrieren auch durch beeinträchtigungsbedingte Barrieren (z. B. langsames Arbeiten, Nebenwirkungen von Medikamenten, geringe Stresstoleranz) beeinflusst wird (Kardorff 2012, S. 3ff.). Das führt aber auch dazu, dass viele der betroffenen Studierenden aus Angst vor dem Bekanntwerden ihrer Erkrankung Angebote der psychosozialen oder psychologischen Beratungsstellen der Studentenwerke oder der Hochschulen bzw. ihre rechtlichen Ansprüche auf Nachteilsausgleiche nicht wahrnehmen (vgl. Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 189ff. und Gattermann-Kasper / Rieth 2012).

Für Studierende mit (chronischen) psychischen Beeinträchtigungen, die in der Regel für andere auf den ersten Blick nicht erkennbar sind, ergibt sich in Beratungssituationen und bei der Beantragung von Ausgleichen für krankheitsbedingte Studienbeeinträchtigungen ein weiteres Problem: *„Für den medizinischen Laien sind in aller Regel bei den bekannten Beeinträchtigungen (Hörschädigung, Sehschädigung etc.) die Erklärungen einfacher nachzuvollziehen als bei unbekanntem und fremden Schädigungsformen, bei denen die mögliche Beeinträchtigung im Studium nicht direkt ersichtlich ist.“* (Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 8) So sei das Verständnis der Dozenten für die Probleme der Studierenden *„bei nichtsichtbaren Behinderungen [...] geringer ausgeprägt als wenn einer im Rollstuhl sitzt.“* (Zickgraf 2012) Gleichzeitig *„[...] fühlen sich nur wenige Außenstehende in der Lage, den Betroffenen eine adäquate Hilfestellung zu geben, bzw. die Auswirkungen der Erkrankung auf den Alltag oder das Arbeitsleben nachzuvollziehen.“* (Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 8)

Bei vielen Lehrenden besteht noch immer ein hohes Informationsdefizit und dementsprechend ein hoher Erklärungsbedarf zu den studienrelevanten Beeinträchtigungen von Studierenden. Hierdurch erkennen Lehrende oder Prüfungsämter der Hochschulen die Notwendigkeit von Nachteilsausgleichen oftmals nicht und lehnen Anträge auf ausgleichende Maßnahmen in Studium und Prüfungen ab (Universität Köln, Der Rektor 2012, S. 8).

Trotz des empirisch festgestellten hohen Anteils von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen und ihres hohen Unterstützungsbedarfs gibt es von Seiten des Deutschen Studentenwerks, der Hochschulrektorenkonferenz usw. kaum spezielle Empfehlungen zur Verbesserung des Beratungs- und Unterstützungsangebots für diese Studierenden.

Zur Prävention psychischer Belastungen im Studium bzw. der Unterstützung von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen werden z. B. *„praktische Maßnahmen für die Gestaltung der universitären Infrastruktur“* (Heine 2011, S. 161) vorgeschlagen. Eine generelle Voraussetzung für strukturelle Veränderungen der Hochschulen und die institutionelle Unterstützung dieser Studierenden ist die *„Stärkung des Problembewusstseins in Bezug auf psychische Belastungen im Studium“* (Heine 2011, S. 160) bei den Mitarbeitenden, Lehrenden und Studierenden einer Hochschule sowie die Sensibilisierung für die spezifischen Belange und Studienbeeinträchtigungen von Studierenden mit psychischen Problemen bzw. Erkrankungen.

Die einzelnen Hochschulen haben bei der Gestaltung chancengleicher Zugangsbedingungen für psychisch belastete Studienbewerbende die gleichen Möglichkeiten, wie sie allgemein für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Kapitel 3.5.1 formuliert werden.

Auch besondere Maßnahmen der barrierefreien Hochschuldidaktik für chronisch kranke und beeinträchtigte Studierende finden bereits in Kapitel 3.4.3 Erwähnung. Daher wird bei den Empfehlungen zur Unterstützung von Studierenden hierauf nicht gesondert eingegangen.

Genauer soll nachfolgend in Tabelle 22 auf die Prävention psychischer Beeinträchtigungen im Studium, die spezielle Problematik der Studien- und Prüfungsgestaltung (exemplarisch an einigen Beispielen), sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote für Studierende mit psychischen Beschwerden eingegangen werden. Zu beachten ist, dass Nachteilsausgleiche immer individuell im Hinblick auf den Einzelfall zu konzipieren und zu gewähren sind.

Empfehlung	Quelle
<b>Sensibilisierung für und Entstigmatisierung von psychischen Beeinträchtigungen</b>	
Stärkung des Problembewusstseins in Bezug auf psychische Belastungen im Studium bei den Mitarbeitenden, Lehrenden und Studierenden	Heine
Sensibilisierung der Lehrenden und Servicemitarbeitenden für die spezifischen Belange und Studienbeeinträchtigungen von Studierenden mit psychischen Problemen bzw. Erkrankungen <sup>25</sup>	Heine
Publikation bzw. Bereitstellung von Informationsmaterialien zur Erkennung und dem Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen und deren Behandlungsmöglichkeiten durch Beratungsstellen der Hochschulen und Studentenwerke sowie Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Heine
Aufbau von Kontakten der Hochschulen zu Selbsthilfeverbänden bzw. Förderung des Austauschs mit bestehenden Interessengemeinschaften der Hochschule	Kardorff
Veröffentlichung von Erfahrungsberichten in Studieneinführungsseminaren, um bestehende Stigmatisierungsrisiken abzubauen	Kardorff
Förderung des Kontakts der Studierendengruppe mit anderen Studierenden und Lehrenden, z. B. durch Peer-to-Peer Programme	Kardorff
<b>Prävention psychischer Belastungen im Studium</b>	
Angebot allgemeiner gesundheitsfördernder Maßnahmen in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung und Suchtvorbeugung im Rahmen von Informations- und Beratungsangeboten der Hochschulen	Aktion Psychisch Kranke
Präventionsprogramme zu spezifischen Belastungsfaktoren bei Studierenden (z. B. Kurse zu Bewältigungsstrategien und dem Erhalt studienrelevanter Fähigkeiten, wie Stressprävention, Strukturierung von Prüfungsplänen oder Vermittlung von Lernstrategien oder der Tagesstrukturierung, Workshops zum Umgang mit Arbeitsstörungen und Prüfungsängsten, Rhetorikkurse)	Heine Aktion Psychisch Kranke DSW
Veränderung von Lern- und Arbeitsbedingungen sowie Verbesserung der Studiensituation und der strukturellen Bedingungen an der Hochschule, um die psychischen Belastungen der Studierenden und Mitarbeitenden zu verringern	Aktion Psychisch Kranke DSW

<sup>25</sup> Hierbei könnten, z. B. Erfahrungen aus der Antistigma-Arbeit von Selbsthilfeverbänden (vgl. u. a. Gaebel et al. 2010) genutzt werden.

Empfehlung		Quelle
<b>Nachteilsausgleichende Maßnahmen</b>		
<b>Studienrelevante Beeinträchtigung</b>	<b>Nachteilsausgleich</b>	
Probleme bei der Anfertigung studienrelevanter Arbeiten (z. B. durch verminderten Antrieb und Konzentration, Nebenwirkungen von Medikamenten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verlängerung von Fristvorgaben für den Studienverlauf</li> <li>- Verlängerung der Bearbeitungszeit bei Haus- und Abschlussarbeiten</li> <li>- Erbringung alternativer gleichwertiger Studienleistungen</li> <li>- Modifikation von Präsenzpflichten (z. B. durch E-Learning)</li> </ul>	Rieth/ Gattermann-Kasper Universität Köln
Probleme bei der Prüfungsvorbereitung und -durchführung (z. B. durch Ängste, Konzentrationsprobleme, verminderte Aufmerksamkeit) Interpersonelle Probleme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitbestimmungsrechte in Bezug auf Termin, Ort und Aufsichtsperson einer Prüfung</li> <li>- Durchführung von Klausuren in einem eigenen Raum</li> <li>- Möglichkeit, zeitabhängige Studien- und Prüfungsleistungen durch Erholungspausen zu unterbrechen, welche nicht auf die Bearbeitungszeit angerechnet werden</li> <li>- Ersatz einer Prüfungsform durch eine Gleichwertige (z. B. mündliche durch schriftliche Prüfung, Gruppen- durch Einzelleistungen)</li> <li>- Splitten einer Prüfungsleistung in Teilleistungen</li> <li>- Prüfungs- und Veranstaltungsdurchführungen mit Hilfe von E- / Online-Klausuren, E-Vorlesung (vgl. Kapitel 3.5.2)</li> </ul>	Rieth/ Gattermann-Kasper Universität Köln
<b>Barrierefreie Lehre (vgl. Kapitel 3.4.3)</b>		
<b>Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote der Hochschulen</b>		
Einrichtung und qualitative Verbesserung von psychologischen und psychosozialen Beratungsangeboten an allen Hochschulen		DSW
Verbesserung der Möglichkeiten des Erstkontakts zum Hilfesystem, z. B. durch niedrigschwellige Angebote für frühzeitigere und höher frequentierte Nutzung der Beratung		Heine
Vernetzung und Kooperation der Beratungsdienste mit relevanten hochschulinternen Kooperationspartnern, z. B. Studierendensekretariate, Prüfungsämter, Interessengemeinschaften von Studierenden, Beratung des Studierendenrats und externen Partnern (z. B. Telefonseelsorge, Selbsthilfverbände und -kontaktstellen, überregionale Verbände, psychiatrische Ambulanzen oder Kliniken, Suchthilfe oder externe psychosoziale Beratungsstellen)		Heine
Ideelle und finanzielle Unterstützung der psychosozialen Beratungsdienste durch Bund, Länder und Hochschulen		DSW
<b>Weitere Unterstützungsangebote</b>		
Erweiterung des Angebots von Ruhe- und Rückzugsräumen (vgl. Kapitel 3.4.1).		

**Tabelle 22: Empfehlungen zur Unterstützung von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Aktion Psychisch Kranke 2004, S. 35ff., S. 39, S. 224; Deutsches Studentenwerk 2006, S. 13; Heine 2011, S. 160f.; Kardorff 2012, S. 15f.

### Good Practice-Beispiel

Diverse Hochschulen halten Informations- und Beratungsangebote für Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen vor. So wurde z. B. aktuell an der FH Erfurt unter Leitung des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung eine Broschüre zum Thema psychische Erkrankungen von Studierenden veröffentlicht. Themen sind das Erkennen und der Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen bei Studierenden sowie die Behandlung und Unterstützung an den Hochschulen (vgl. Stange 2014 und Kapitel 4.2.9). Daneben bezieht sich ein Leitfaden für Lehrende des Studentenwerks Oldenburg auf die Belange der Studierendengruppe und gibt den Lehrenden Tipps zum Umgang mit den Studienbeeinträchtigungen (vgl. Studentenwerk Oldenburg 2008). Die Universität Köln geht in einer Informationsbroschüre auf die besonderen Belange von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen ein (vgl. Universität Köln, Der Rektor 2012). Wichtige Informationen über den Umgang von Studierenden mit Stress im Studium bietet die Publikation „Rückenwind“ des Karlsruher Instituts für Technologie (KIT) (vgl. Duriska 2011). Die Technische Universität Dortmund bietet Studierenden in Kooperation mit der Techniker Krankenkasse zur Stressbewältigung ein Servicetelefon an (vgl. Technische Universität Dortmund 2014d).

Ein Unterstützungsangebot für Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen der Universität Hamburg ist HOPES (Hilfe und Orientierung für psychisch erkrankte Studierende an der Universität Hamburg). Psychisch beeinträchtigte Studierende bzw. Studierende, die nach einer längeren Krankheitsphase ihr Studium wieder aufnehmen möchten, werden mit folgenden Angeboten beraten und unterstützt (Gattermann-Kasper / Rieth 2012, S. 16ff.):

- semesterbegleitende wöchentliche Gruppentreffen, in denen Planung und Durchführung des Studiums besprochen werden, die Vermittlung von Studientechniken und eine Reflexion zu Erfahrungen individueller Leistungsfähigkeit erfolgt sowie soziale Unterstützung erfahren wird
- Einzelberatung zu einem Studium mit psychischen Problemen
- Information zu Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs im Studium und bei Prüfungen
- Gesprächs- und Arbeitsgruppen zum Erhalt und Aufbau studienrelevanter Fähigkeiten
- Weitere Aktionen sind die Öffentlichkeitsarbeit zum Abbau von Vorurteilen und der Verbesserung der Teilhabe der Studierenden. HOPES gibt z. B. eine Broschüre mit Erfahrungsberichten sowie Artikel zum Thema psychische Erkrankungen im Studium der universitären Presse heraus und organisiert den Besuch von Experten.

HOPES ist vernetzt mit der zentralen und allgemeinen Studienberatung und der psychologischen Beratung, dem Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung sowie dem Beratungszentrum für Soziales und Internationales der Universität Hamburg. Außerdem findet eine externe Zusammenarbeit mit Kliniken, Ambulanzen sowie Diensten der Krisenintervention und Behandlung psychischer Störungen und mit dem Team für akademische Berufsfelder der Bundesagentur für Arbeit statt (Gattermann-Kasper / Rieth 2012, S. 20).

### 3.6 Bewusstseinswandel und soziale Teilhabe

Das Recht auf Bildung in der BRK bezieht sich auf „[...] die Schärfung des Bewusstseins für Behinderungen“ (BRK, Art. 24 Abs. 4), welche sie vor allem bei den Lehrenden aller Bildungsinstitutionen verwirklicht sehen will. Auch Artikel 8 der BRK erwähnt die Verpflichtung der Vertragsstaaten zur Förderung des Bewusstseinswandels in den Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen. Dies soll geschehen, indem die Vertragsstaaten die Achtung der Würde und der Rechte von Menschen mit Behinderungen fördern (BRK, Art. 8 Abs. 1a), Vorurteile und Diskriminierung bekämpfen (BRK, Art. 8 Abs. 1b) und das Bewusstsein für die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen unterstützen (BRK, Art. 8 Abs. 1c). Durch geeignete Maßnahmen und Kampagnen, wie z. B. die „Förderung von Schulungsprogrammen zur Schärfung des Bewusstseins für Menschen mit Behinderungen und für deren Rechte“ (BRK, Art. 8 Abs. 2d) oder Maßnahmen, die eine „respektvolle Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems“ (BRK, Art. 8 Abs. 2b) fördern, soll der Bewusstseinswandel gestärkt und die gleichberechtigte soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderungen verbessert werden.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen von 96% der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sind für Dritte nicht auf den ersten Blick erkennbar. Viele dieser Studierenden verzichten auf Beratung und Nachteilsausgleiche, weil sie ihre Beeinträchtigung nicht preisgeben möchten oder sich von einem Bekanntwerden negative Folgen erwarten (vgl. Kapitel 3.1). Studierende und Studienbewerbende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sind laut der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) neben den strukturellen Barrieren der Hochschulen auch von unmittelbaren Diskriminierungen durch ausgrenzende Behandlung und mangelnde soziale Teilhabe betroffen (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 16).

Dies betrifft prinzipiell auch die in den letzten Jahren kontinuierlich steigende Zahl<sup>26</sup> an Beschäftigten, die aufgrund psychischer Erkrankungen arbeitsunfähig werden, belegt durch Daten verschiedener Studien deutscher Krankenkassen über die Entwicklung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens (vgl. z. B. WIdO - Wissenschaftliches Institut der AOK 2012 und IGES Institut GmbH 2013).

Daher ist eine Veränderung des Bewusstseins gegenüber Menschen mit Behinderungen dringend notwendig (Deutsches Studentenwerk 2012b, S. 2). Der Umgang von gesundheitlich nicht-beeinträchtigten Studierenden und der Hochschulbelegschaft mit behinderten bzw. chronisch erkrankten Studierenden und Beschäftigten ist eine Querschnittsaufgabe für die Gestaltung einer inklusiven Hochschule. Hierzu gehören die Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung aller Hochschulangehörigen sowie die Verbesserung der sozialen Teilhabe von Menschen mit Behin-

---

<sup>26</sup> Die Zunahme von „psychophysisch[en] Belastungen“ (Stange / Vieweg 2013, S. 8) wird im Rahmen „biopsychosozialer Entstehungsmodelle“ (Jacobi 2009, S. 20) erklärt: Gesellschaftliche Risikofaktoren (z. B. Arbeitsverdichtung) und die Verringerung von Schutzfaktoren (z. B. familiäre Kohäsion) begünstigen demnach die Entwicklung bestimmter psychischer Störungen (vgl. Jacobi 2009, S. 20 und Erdogan 2009). Unabhängig von ihrer unbestritten weiten Verbreitung und Bedeutungszunahme in der Bevölkerung, ist eine Prävalenzsteigerung psychischer Erkrankungen jedoch wissenschaftlich nicht ausreichend belegt. Arbeitsunfähigkeitsdaten sind lediglich ein vermittelter Indikator zur Bestimmung der Morbidität der Bevölkerung. Vielmehr wird angenommen, dass die Daten zur Verbreitung psychischer Krankheiten heute besser dokumentiert sind (Jacobi 2009, S. 24). Weiterhin sei die Veränderung der Arbeitsunfähigkeitsdaten mit einer Verlagerung der Diagnosestellung, Differenzierung des Diagnosespektrums und einer Zunahme der Sensibilität seitens der Ärzt/innen und Patient/innen gegenüber diesem Thema verbunden (IGES Institut GmbH 2013, S. 52ff.). Dies könne eine „Verkrankung“ psychischer Beschwerden und eine Erweiterung der Behinderungszone zur Folge haben (Kardorff 2012, S. 13).

derungen (Leicht-Scholten / Weheliye 2008, S. 111). Nur wenn die „*Vielfalt als Teil der Hochschulkultur*“ (Ridder et al. 2008, S. 43) angesehen wird, kann sich das oftmals noch immer verbreitete defizitäre Selbstverständnis von Menschen mit Behinderungen wandeln. Insbesondere haben die Hochschulen als Orte der Forschung und Lehre eine Verantwortung für die Thematisierung von Vielfalt und Diskriminierung. Als Ausbildungsorte für zukünftige Fach- und Führungskräfte kommt ihnen hierbei die Aufgabe zu, den gesellschaftlichen Umgang mit Vielfalt positiv zu beeinflussen (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 18).

Wichtig für den Abbau von Vorurteilen und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung sind Maßnahmen zur Informationsbereitstellung zu den Auswirkungen verschiedener Beeinträchtigungen im Studienalltag sowie zum diskriminierungsfreien Sprachgebrauch (z. B. Informationsblätter und Broschüren; vgl. Kapitel 3.5.7) oder Workshops zur Qualifizierung und Sensibilisierung der Belegschaft und / oder Studierenden für die besonderen Belange von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Rothenberg 2000, S. 32). Bei den Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung sollten Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung eingebunden werden. Ferner kann durch Bildung von Gremien, Arbeitsgruppen oder Interessenvertretungen von Studierenden und Hochschulangehörigen mit Behinderung ein Austausch zwischen den Mitarbeitenden und Studierenden stattfinden sowie bestehende Einstellungen hinterfragt werden.

Ergänzend zu den professionellen Beratungsangeboten sind Interessengemeinschaften und Gremien von Studierenden mit (und ohne) Behinderung bzw. chronischer Erkrankung eine Möglichkeit, deren Selbstbestimmung zu stärken. Unter der Trägerschaft der Bundesarbeitsgemeinschaft Behinderung und Studium e.V. (BAG e.V.) gibt es derzeit ca. 80 Hochschulstandorte (Stand 2013) an denen Interessen- und Arbeitsgemeinschaften, studentische Referate und Selbsthilfegruppen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung „*Beratung, Erfahrungsaustausch und partnerschaftliche Hilfe*“ (Hildegardis-Verein e. V. 2007, S. 25) anbieten. Allerdings werden die Erfahrungen der Studierenden noch immer nicht systematisch in alle Hochschulentscheidungsprozesse einbezogen (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 21).

Wichtig für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sind neben den chancengleichen Studienbedingungen und der baulichen Barrierefreiheit auch die Bedingungen in den Bereichen Freizeit, Wohnen und kulturelles Leben am Studienort (Klein / Struve 2009a, S. 34). Die Informationsbroschüre des Deutschen Studentenwerks für Studieninteressierte und Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung nennt die Bedingungen, die bei der Wahl des Hochschulorts für die Organisation des Studienalltags wichtig sind (Deutsches Studentenwerk 2013a, S.61ff.):

- Mobilität (z. B. barrierefreie Gestaltung von Bahnhöfen und Haltestellen am Studienort, Infrastruktur und Verkehrsverbindungen am Studienort, Parkplätze für Studierende mit Behinderung)
- Wohnen (z. B. Studierendenwohnheime mit barrierefreiem Wohnraum oder mit speziellem Service für Studierende mit Pflegebedarf)
- Service der Mensen und Cafeterien (z. B. Verpflegungsangebot für Allergiker)
- Hochschulsport (z. B. Kursangebote für rollstuhlnutzende Menschen)

Laut HRK gibt es z. B. spezielle Sportangebote für Studierende mit Behinderung nur an wenigen (30 von 134) Hochschulen (Hochschulrektorenkonferenz 2013, S. 26).

In Tabelle 23 sind Empfehlungen zum Bewusstseinswandel und zur Verbesserung der sozialen Teilhabe von Menschen mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der Hochschule zusammengefasst.

Empfehlungen	Quelle
<b>Bewusstseinswandel</b>	
Bereitstellung barrierefreier Informationen über rechtliche Regelungen und Handlungsmöglichkeiten bei eigener oder beobachteter Diskriminierung	ADS
Durchführungen von Schulungen für Beschäftigte und Studierende zum Thema Diskriminierung und Umgang mit Vielfalt	ADS
Fortbildungsmaßnahmen für Dozierende zur Sensibilisierung für die besonderen Belange der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	HRK
Abschluss von Dienstvereinbarungen zum Diskriminierungsschutz Beschäftigter	ADS
Verhaltenskodizes zum Diskriminierungsschutz für Beschäftigte der Hochschulen	ADS
Erarbeitung von Führungsrichtlinien	ADS
Einrichtung einer Beschwerdestelle bei Diskriminierungen bzw. Benachteiligungen mit niedrigschwelligem Zugang	ADS
<b>Soziale Teilhabe von Studierenden</b>	
Einbezug der Interessen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in den Prozess der inklusiven Umgestaltung der Hochschule in allen Bereichen	IBS
Aufbau von Hochschulgruppen von und für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	IBS
Verbesserung der Teilhabe von Studierenden mit Behinderung an den allgemeinen Freizeit- und Fortbildungsangeboten der Hochschulen: z. B. Hochschulsport, Kulturangebot, Sprachkurse	IBS
Angebot spezieller barrierefreier Kurse, z. B. Sportangebote für rollstuhlnutzende Studierende	IBS

**Tabelle 23: Empfehlungen zum Bewusstseinswandel und zur Verbesserung sozialer Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung an der Hochschule**

Quelle: Eigene Erstellung in Anlehnung an Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013, S. 23ff., Hochschulrektorenkonferenz 2009, S. 7; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 19ff.

### Good Practice-Beispiel

Mentoring-Programme und Peer-Beratung<sup>27</sup>, in denen Studierende und Promovierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung von erfahrenen, speziell hierfür ausgebildeten Angestellten und Dozierenden mit oder ohne Behinderung während ihrer Hochschulausbildung bis zum Übergang in den Beruf begleitet werden, bieten eine Möglichkeit des Austauschs von Erfahrungen. Sie können dazu beitragen, die Isolation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu verhindern. Durch den Kontakt mit Mentoren, die selbst mit einer Behinderung leben, können durch positive Rollenvorbilder Vorurteile abgebaut werden und Ressourcen und Potenziale der Studierenden geweckt werden (Bruhn 2012, S. 6).

Im Zeitraum von 2008-2012 fand das bundesweit erste Mentoring Projekt für weibliche Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung unter der Trägerschaft des Hildegardis-Vereins e.V. und gefördert von der Conterganstiftung „Türen öffnen-Wege ebnen“ statt. *„Der Grundgedanke des Projektes war die Förderung von Frauen in ihrer wissenschaftlichen und beruflichen Karriere und Lebensplanung durch individuelle Begleitung und Ermutigung.“* (Hildegardis-Verein e. V. 2012, S. 13) Dabei wurden Gruppen von Studierenden mit und ohne Behinderung (Mentees) für jeweils ein Jahr von Frauen aus Wissenschaft und Praxis (Mentorinnen) begleitet. Dahinter stand der Ansatz des wechselseitigen Lernens mit dem Ziel *„für die Potenziale und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu sensibilisieren [...]“*. (Hildegardis-Verein e. V. 2012, S.18) Inhalte des Projekts waren u. a. die Auseinandersetzung mit den Kategorien Gender und Behinderung sowie die Veränderung diesbezüglicher Deutungsmuster bei den Teilnehmerinnen. Durch Auseinandersetzungen mit den eigenen Stärken und Schwächen und den Werten der Leistungsgesellschaft sollten defizitäre Betrachtungsweisen von Behinderung oder Erkrankung durch einen ressourcenorientierten Behinderungsbegriff ersetzt werden. Dabei sollten die Teilnehmerinnen lernen, mit mehr Selbstbewusstsein für die eigenen Bedürfnisse und Rechte einzutreten. Bei dem Projekt wurden nachhaltige wechselseitige Lernprozesse initiiert. Hierdurch sollen die Bildungschancen von Menschen mit Behinderungen verbessert werden. Im Zusammenhang mit Kooperationen mit verschiedensten Partnern, entstand ein Netzwerk. Die Erkenntnisse und Erfahrungen sollen in der Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen genutzt und in anderen Projekten eingesetzt werden und zur Bewusstseinsbildung von Öffentlichkeit und Politik beitragen (Hildegardis-Verein e. V. 2012, S. 15ff.).

Neben den o. g. Maßnahmen könnte auch die im Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen enthaltende Maßnahme III.1 „Einrichtung eines Lehrstuhls „Bauen für Alle“ an der Fachhochschule Erfurt“ (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 64) ein weiterer Impulsgeber für einen Bewusstseinswandel an der FHE sein.

---

<sup>27</sup> Peer-Consulting als Beratung Betroffener durch Betroffene ist auch in der BRK (BRK, Art. 24; Art. 26) erwähnt. Es ist eine zentrale Methode des Empowerment aus der politischen Bewegung von Menschen mit Behinderungen. Im Bereich der Hochschule kann Peer-Beratung dazu beitragen, behindernde Strukturen zu hinterfragen sowie Verhaltensweisen und Wahrnehmungen gegenüber Menschen mit Behinderungen zu verändern und damit die Teilhabe aller Hochschulmitglieder zu verbessern (Bruhn 2012, S. 7).

## 4 Evaluation der Studien- und Arbeitsbedingungen an der FH Erfurt

### 4.1 Situation der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der FH Erfurt

Um die Ausgangslage an der FHE und die daraus resultierenden Bedürfnisse der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im nationalen Bezug zu ermitteln, wurde eine Sonderauswertung der BEST-Studie (Deutsches Studentenwerk 2012a; vgl. Kapitel 3.1) angefordert (vgl. Zaussinger et al. 2013). Jede Hochschule hat diese Möglichkeit, sofern die Anzahl ihrer an der Befragung beteiligten Studierenden einen bestimmten Prozentsatz der Grundgesamtheit repräsentiert. Hieraus können eigene Handlungsanforderungen zur Verbesserung der chancengleichen Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung formuliert und Barrieren, die deren Teilhabe behindern, abgebaut werden.

Die Sonderauswertung für die FHE enthält hochschulspezifische Aussagen von 95 Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (Zaussinger et al. 2013, S. 6). Ergänzend zu diesen Erhebungen wurde 2012 unter Leitung des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung eine Umfrage zu den Inklusionsvoraussetzungen an der FHE durchgeführt. An dieser Studie nahmen 438 Studierende mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen teil. Dies ergibt bei einer Studierendenanzahl von 4399 eine Rücklaufquote von 9,95%. Diese Momentaufnahme der Studierendensituation ermöglicht einen Vergleich möglicher Auswirkungen von chronisch-somatischen Erkrankungen und Behinderungen in Bezug zur Gesamtmenge der Studierenden sowie eine Differenzierung einzelner Fachrichtungen (Stange / Uhlig 2013, Teil 1, S. 1).

Weitere Daten konnten im Rahmen des Kooperationsprojekts „Gesundheitsfördernde Hochschule“ der AOK Plus und der FHE gewonnen werden. Das Projekt läuft seit 2009 und soll durch gesundheitsfördernde Maßnahmen bezüglich Ernährung, Bewegung und Reduzierung psychischer Belastungen einen wichtigen Beitrag zur Verminderung sozial ungleich verteilter Gesundheitschancen unter den Studierenden und Beschäftigten der FHE leisten (Stange / Viweg 2013, S. 7). Studierendenbefragungen im Rahmen dieses Projektes stellen weitere Bedarfe der Studierenden heraus.

#### 4.1.1 Sozio-demographische Daten

Die Umfrage zur Auswertung der Inklusionsvoraussetzungen an der FHE ergab, dass 24% bzw. 28,7% der Befragten eine Behinderung bzw. chronische Erkrankung haben. Im Rahmen der Betrachtung allgemeiner soziodemographischer Daten sind erste Tendenzen an Bedürfnissen von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und eine Einordnung und spätere Verknüpfung mit verschiedenen Fragestellungen möglich. Die o. g. Umfrage zeigt, dass der Anteil an Studierenden mit chronischer Erkrankung innerhalb einer Altersgruppe mit zunehmendem Alter und zunehmenden Fachsemestern (über die Regelstudienzeit hinaus) ansteigt. Dies kann ein Indiz dafür sein, dass Studierende mit chronischer Erkrankung einen längeren Zeitraum für ihr Studium benötigen bzw. die chronische Belastung mit ansteigendem Semester zunimmt. Anteilig gaben mehr Studentinnen (35%) an, eine chronische Erkrankung oder Behinderung zu haben als die männlichen Kommilitonen (21%). Hinsichtlich ihrer Studienfächer sind Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung am ehesten in den Fachrichtungen „Soziale Arbeit“ und „Wirtschaftswissenschaften“ vertreten (vgl. Abbildung 4). Die Fachrichtung

„Verkehr und Transport“ ist bei ähnlicher Größe deutlich unterrepräsentiert (Stange / Uhlig 2013, Teil 3, S. 1f.).

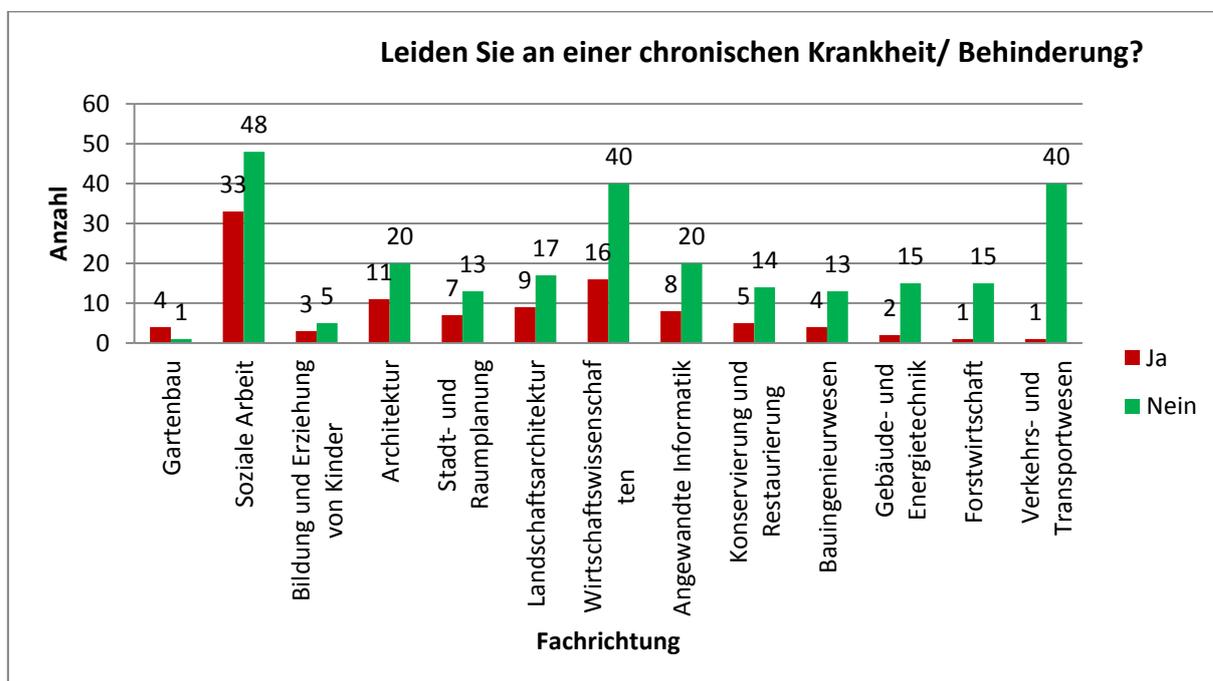


Abbildung 4: Verteilung der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung nach Fachrichtungen

Quelle: Stange / Uhlig 2013, Teil 3, S. 3

In der BEST-Umfrage sollten die Studierenden mittels Selbsteinschätzung ihre Beeinträchtigungen angeben, die sich im Studienalltag erschwerend auswirken. Diese Angaben sind in Tabelle 24 hinsichtlich der vertretenen Behinderungsarten dargestellt. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt wird deutlich, dass einige gesundheitliche Einschränkungen an der FHE überdurchschnittlich repräsentiert sind (Zaussinger et al. 2013, S. 10 und Deutsches Studentenwerk 2012a, S.20ff.): Dies betrifft Sehbeeinträchtigungen (8,7% FHE / 5,2% D), Teilleistungsstörungen (8,2% FHE / 5,5% D) und andere, nicht näher benannte Mehrfachbeeinträchtigungen (15,2% FHE / 9,8% D). Markant ist, dass 96% der gesundheitlichen Einschränkungen von Studierenden der FHE nicht sofort sichtbar sind.

Es sind somit Studierende mit überwiegend unsichtbaren Beeinträchtigungen (z. B. Allergien, Magen-Darm-Erkrankungen, chronische Schmerzen, Teilleistungsstörungen und psychische Beeinträchtigungen), die Lehrveranstaltungen besuchen, Sprechstunden wahrnehmen und versuchen, die seit der Umstellung auf Bachelor und Master angestiegene Prüfungsdichte zu bewältigen (vgl. Zaussinger et al. 2013, S. 10 und Lelgeman et al. 2013, S.231ff.). Neben den 2,7 % der Studierenden mit Mobilitäts- und Bewegungseinschränkungen, die eine Barrierefreiheit infrastruktureller Art benötigen, liegt die Herausforderung somit darin, Studienbedingungen für Studierende mit unsichtbaren Einschränkungen chancengleich zu gestalten. Es ist hierfür von Bedeutung, die limitierenden Studienbedingungen und erforderlichen Begleitangebote zu ermitteln. Eine besondere Herausforderung stellt hierbei der hohe Anteil an psychischen Beeinträchtigungen (33,9%) und chronischen Erkrankungen (20,4%) dar (Zaussinger et al. 2013,

S. 7), gleichwohl die FHE im Bereich psychischer Beeinträchtigungen noch unter dem Bundesdurchschnitt von 45% (Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 21) liegt. Bei diesen hohen Anteilen ist zu berücksichtigen, dass der Übergang von einer psychischen Beeinträchtigung zu einer Erkrankung häufig fließend ist und nicht immer ein Krankheitswert besteht (vgl. Kapitel 3.5.7).

Art der Beeinträchtigung	FHE	Ø D
Bewegungs-/ Mobilitätsbeeinträchtigung	2,7%	3,7%
Hör-/Sprechbeeinträchtigung	3,5%	3,4%
Sehbeeinträchtigung	8,7%	5,2%
Psychische Beeinträchtigung	33,9%	44,5%
Chronisch-somatische Erkrankung	20,4%	19,5%
Teilleistungsstörung	8,2%	5,5%
Sonstige Beeinträchtigung	5,7%	4,8%
Mehrfach: psychische und chronische Erkrankung	1,7%	3,5%
Andere Mehrfachbeeinträchtigung	15,2%	9,8%

**Tabelle 24: Anteile der Behinderungsarten von Studierenden an der FH Erfurt im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Zaussinger et al. 2013, S. 7

#### 4.1.2 Behinderungsbedingte Studienbeeinträchtigungen

Nach der BEST-Studie beurteilen 41,7% der teilnehmenden Studierenden der FHE die studienbeeinträchtigenden Auswirkungen ihrer gesundheitlichen Einschränkung als sehr stark bzw. stark. Damit liegen die Werte unter dem Bundesdurchschnitt, wobei etwa bei der Hälfte der Studierenden Studienbeeinträchtigungen vorliegen (vgl. Zaussinger et al. 2013, S. 10, Deutsches Studentenwerk 2012a, S. 23 und Schindler 2011, S. 3). Tabelle 25 gibt einen Überblick über infrastrukturelle Barrieren und sonstige Teilhabebeeinträchtigungen der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Im Vergleich zur Situation der Studierenden aus dem gesamten Bundesgebiet wird deutlich, dass die Angaben der Erfurter Studierenden den nationalen Ergebnissen tendenziell ähneln.

Die ersten Hürden, die die Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bewältigen, sind der Hochschulzugang und die Wahl des Studienorts. Die Hälfte der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an der FHE sind durch ihren gesundheitlichen Zustand in der Studienwahl beeinflusst. Davon geben 20,8% an, dass ihre Einschränkung die Studienwahl stark bedingt (Zaussinger et al. 2013, S. 13).

Daneben wird deutlich, dass für die Hälfte der Studierenden vor allem das Leistungspensum im Semester und die Anwesenheitspflichten beeinträchtigungsbedingte Studierschwernisse darstellen (Zaussinger et al. 2013, S. 21 ff.). Ein Großteil der Studierschwernisse sind jedoch

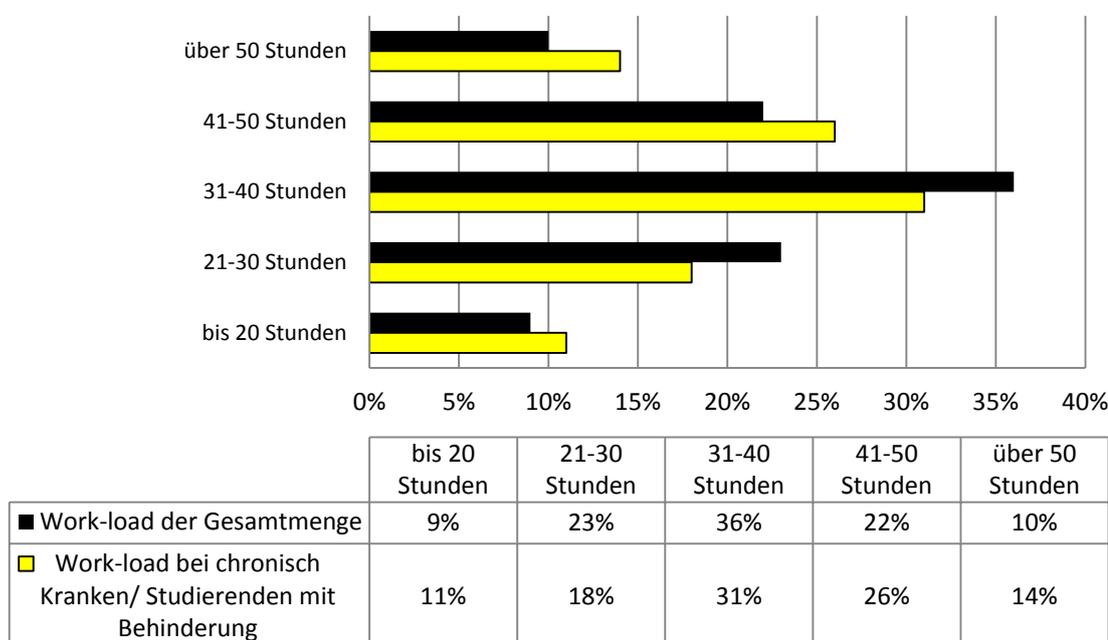
sporadisch (Stange / Vieweg 2013, S. 4; vgl. auch Zaussinger et al. 2013, S. 10). Diese phasenweise Überforderung findet vor allem in Prüfungssituationen statt. Eine besondere Belastung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung ergibt sich aus dem Zeitdruck sowie durch die Anzahl der Prüfungen. Hinsichtlich des Zeitdrucks beim Studieren liegen die Werte der FHE zwar unter dem nationalen Durchschnitt von 70%, dennoch zeigt sich besonders im Vergleich mit den gesundheitlich nicht beeinträchtigten Studierenden eine höhere Belastung (vgl. Stange / Vieweg 2013, S. 4; Zaussinger et al. 2013; Deutsches Studentenwerk 2012a und Schindler 2011, S.3). Dies betrifft vor allem die zeitliche Komponente, bei der 44,7% der Studierenden, die nicht behindert bzw. chronisch krank sind, und 58,1% der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung eine hohe Beanspruchung angaben (Stange / Vieweg 2013, S. 5).

Beeinträchtigungsbedingte Studienschwierigkeiten	Ø D in %	Ø FHE in %
Beeinflussung der Studienwahl	67	71,1
<b>Schwierigkeiten bei der Studiendurchführung</b>		
Zeitliche Vorgaben des Studiengangs	70	64,3
Organisatorische Vorgaben	61	60,9
Lehr- und Prüfungssituation	63	62,9
Praktika und Exkursionen	17	9,5
<b>Bedarf an Barrierefreiheit von Gebäuden</b>		
Bauliche Grundausstattung	6	2,4
Orientierungshilfen	5	2,4
Hörverhältnisse/Akustik	7	6,2
Ruhe-/Rückzugsräume	25	18,9
Belüftungsbedingungen in Lehrveranstaltungen	8	11,5
<b>Bedarf an Begleitangeboten</b>		
Studienassistenz	9	10,8
Kommunikationsassistenz	1	0,9
Textumsetzungsdienst	2	2,2
Barrierefreiheit im Internet	4	1,7
Angebot Mensen/Cafeterien	16	9,5
Psychologische Beratung	33	22,7
<b>Schwierigkeiten bei der Studienfinanzierung</b>		
Beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten / Studium	9	6,6
Beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten / Lebensunterhalt	67	66,6

**Tabelle 25: Beeinträchtigungsbedingte Studienschwierigkeiten der FH Erfurt im nationalen Vergleich**  
Quelle: Daten aus Deutsches Studentenwerk 2012a; Schindler 2011; Zaussinger et al. 2013.

Ein Blick auf den Workload (Umfang studentischer Arbeitszeit) von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung soll dies verdeutlichen (vgl. Abbildung 5). Es zeigt sich, dass der Anteil von Studierenden mit einem hohen und sehr hohen Workload bei Studierenden mit

Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Bezug zum Durchschnitt aller antwortenden Studierenden der FHE höher ist: Sind es in der Gesamtheit 33%, die einen Workload von 41 und mehr Stunden zu bewältigen haben, so steigt dieser Anteil mit hohem Arbeitsumfang bei Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung auf 40%. Dies lässt erkennen, dass Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung einen höheren zeitlichen Aufwand für ihr Studium aufbringen und deutlich seltener mit ihren Dozierenden über Probleme im Studium reden können (29,5% gaben an, selten oder nie eine Gesprächsmöglichkeit zu haben; demgegenüber gaben 22,9% der Studierenden ohne Behinderung an, selten oder nie Kontaktmöglichkeiten zu haben). Stange und Uhlig äußern diesbezüglich die Vermutung, dass sich einige Dozierende Gesprächen mit Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung entziehen und somit deren spezifischem Beratungsbedarf nicht gerecht werden (Stange / Uhlig 2013, Teil 3, S. 6).



**Abbildung 5: Workload von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Verhältnis zur Gesamtmenge der befragten Studierenden**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Stange / Uhlig 2013, Teil 1, S. 7 und Teil 3, S. 5

Auch die Studierendenbefragung im Rahmen des Projektes „Gesundheitsfördernde Hochschule“ bestätigt, dass die neuen Studienabschlüsse einen deutlich höheren Workload aufweisen als der Diplom-Abschluss. Während nur 17% der Diplomabgänger mehr als 40 Stunden Wochenarbeit angaben, waren es im Bereich des BA ca. 30% und bei den MA sogar 41%, d. h. mehr als doppelt so viele (Stange et al. 2013, S. 27). Zwischen den Jahren 2009 und 2012 konnte ein weiterer Anstieg der Arbeitsstunden über 41 Stunden verzeichnet werden (2009=19%, 2013= 25%). Studierende verschiedener Studiengänge empfinden die Belastung hierdurch unterschiedlich. Die höchste Belastung weisen Studierende der Fachrichtungen Architektur, Bauingenieurwesen und Wirtschaftsingenieurwesen auf. In den Bereichen Stadt- und Raumplanung und auch im Bereich Bildung und Erziehung von Kindern hat sich der Workload im Vergleich zu dem Jahr 2009 besonders erhöht (Stange 2012, S. 4f.).

### 4.1.3 Unterstützungsbedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

Studierende, die an der Umfrage zu den Inklusionsvoraussetzungen der FHE teilnahmen, hatten die Möglichkeit Wünsche zu Nachteilsausgleichen für ihre gesundheitliche Beeinträchtigung sowie zu angemessenen Vorkehrungen zur Unterstützung im Studium zu äußern. Die insgesamt 57 diesbezüglichen Angaben wurden nach verhältnismäßig groben Gruppen zusammengefasst, um eine praktikable Aus- und Bewertung zu ermöglichen (Stange / Uhlig 2013, Teil 2, S. 7). Neben Nachteilsausgleichen, die die Studienbedingungen betreffen, wurden auch infrastrukturelle Erfordernisse benannt (vgl. Abbildung 6).

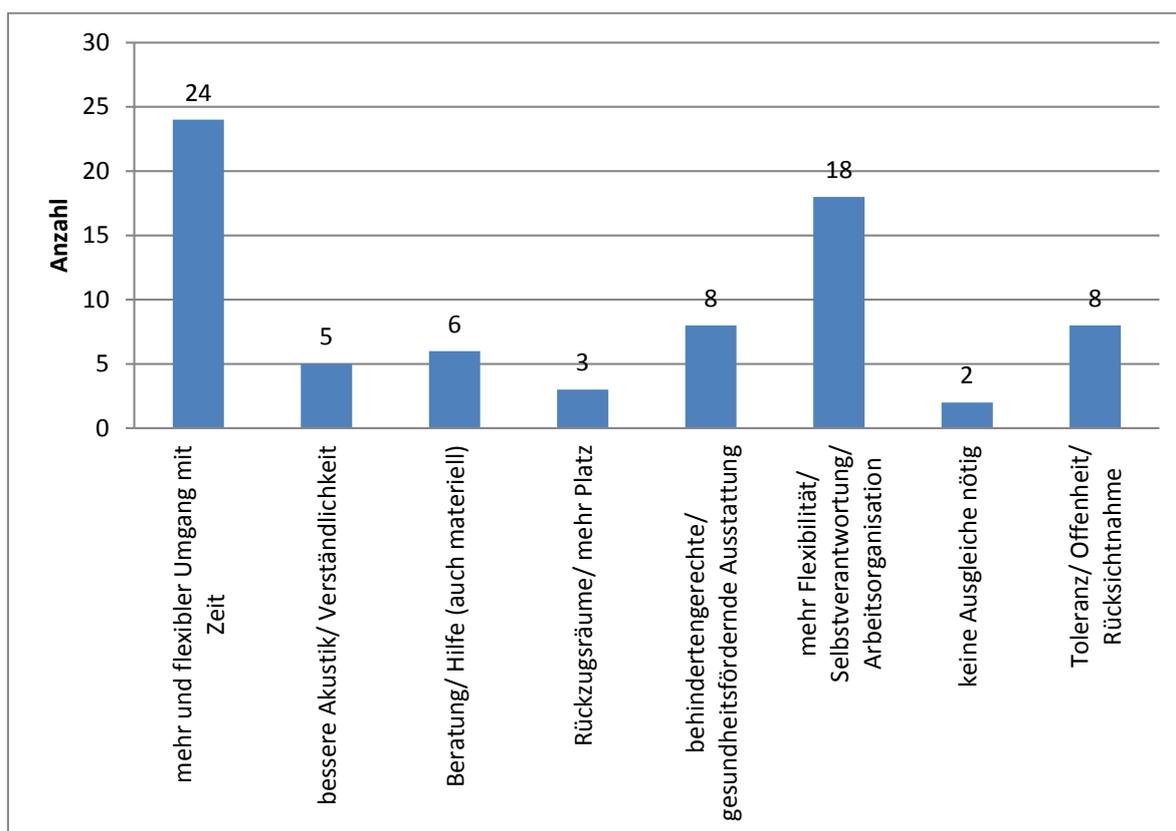


Abbildung 6: Anzahl der Nennungen in den Gruppen zu möglichen und/oder wünschenswerten Nachteilsausgleichen bzw. angemessenen Vorkehrungen

Quelle: Stange / Uhlig 2013, Teil 2, S. 7

Die Anzahl der Nennungen in der Kategorie „bessere Akustik / Verständlichkeit“ ist mit der Zahl der Studierenden mit Hörbehinderung identisch. Verwiesen wurde insbesondere auf die Nutzung bereits vorhandener Technik, wie z. B. Mikrofone in den Hörsälen (Stange / Uhlig 2013, Teil 2, S. 7).

Die BEST-Studie bestätigt diese Tendenz hinsichtlich der Einschätzung der Barrierefreiheit an der FHE. Besondere Bedarfe sehen die Studierenden beim Ausbau der Ruhe-/Rückzugsräume (18,9%) sowie der Verbesserung der Belüftungsbedingungen (11,5%) und der Akustik während der Lehrveranstaltungen (6,2%) (Zaussinger et al. 2013, S. 18).

Es wurde bereits auf die Problematik des Zeitdrucks verwiesen, der verstärkt die Gruppe der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung beeinflusst. Studierende äußern

Vorschläge, die sich auf längere Pausen sowie längere und flexiblere Prüfungszeiträume usw. beziehen. Im Bereich der Flexibilität und Eigenverantwortung sind u. a. Vorschläge gesammelt, die sich mit der Studienorganisation beschäftigen, z. B. dass Lehrveranstaltungen auch in Form von E-Learning angeboten werden, um Studierenden, die aufgrund ihrer Behinderung bzw. chronischen Erkrankung vorübergehend nicht in der Lage sind, vor Ort präsent zu sein, die Aneignung des Lehrstoffes zu ermöglichen. Die Gruppe „Toleranz ...“ verweist auf eine „ausbaufähige“ Sensibilisierung von Dozierenden bezüglich der spezifischen Probleme von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.

Trotz des hohen Anteils an Studierenschwernissen (vgl. Kapitel 4.1.2) beantragen nur 35,9% der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung einen Nachteilsausgleich. Als Gründe wurden neben Unsicherheiten über mögliche Rechte (64,1%), die Unkenntnis über Möglichkeiten eines Nachteilsausgleiches (70,8%) sowie der Wunsch, keine Sonderbehandlung zu bekommen (41,3%), genannt. Fehlende Beratungs- bzw. Informationsangebote gaben 26,9% der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an, Hemmungen sich an Lehrende zu wenden, nannten 30% (Zaussinger et al. 2013, S. 32). Diese Unsicherheiten könnten durch Beratungs- und Informationsangebote zu den Nachteilsausgleichen verringert werden.

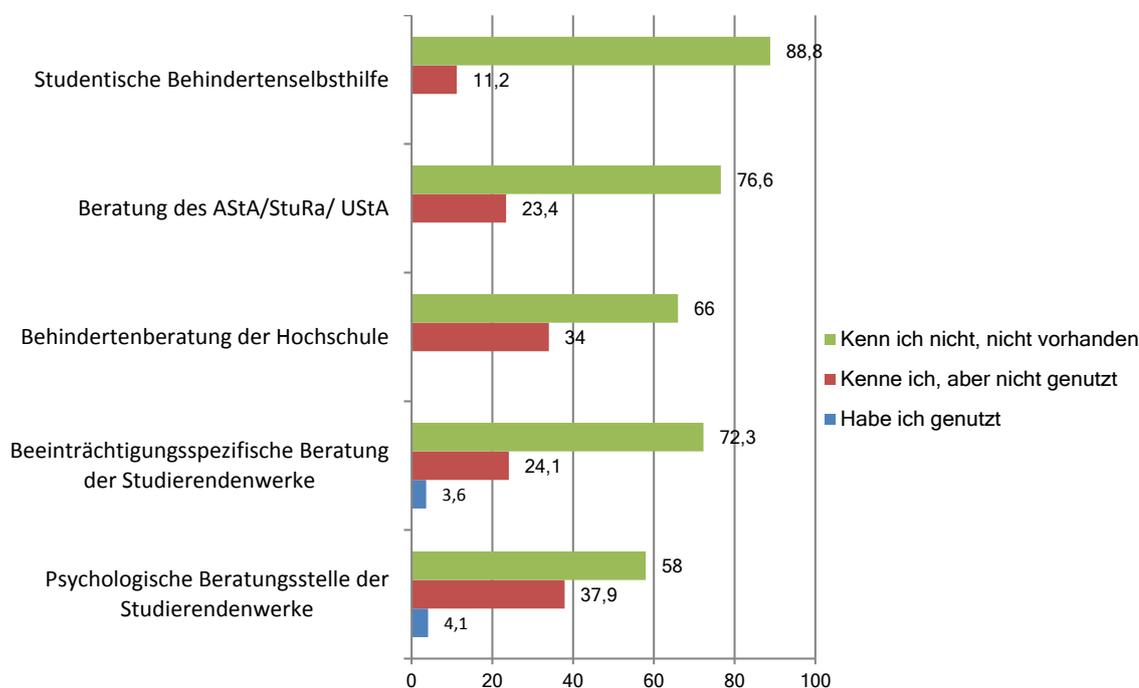
#### 4.1.4 Bedarfe und Nutzung von Informations- und Beratungsangeboten

Bei der Studiengangentscheidung sind Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie eine gute Ausstattung, Begleitangebote und Barrierefreiheit für Studierende der FHE (noch) keine wesentlichen Aspekte, die FHE als Studienort zu wählen. Nach der BEST-Studie sind jedoch Begleitangebote für 43,7% der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung notwendig. Für 10,8% fehlen Studienassistenzen, die als Mitschreibkräfte, Vorlesende oder Tutor/innen arbeiten. Knapp 5% benötigen teilweise oder kontinuierlich barrierefreie Informationen im Internet oder als Formulare. Für 15,3% sind die aktuellen Beratungsangebote nicht ausreichend. Zudem sind den Studierenden die Beratungsangebote zu 38,8% nicht bekannt und lediglich 10,2% der Befragten nutzten eine der in Abbildung 7 angegebenen Beratungsstellen (Zaussinger et al. 2013, S.13ff.).

Am ehesten wird das Angebot des Thüringer Studentenwerks mit einer Quote von 7,7% in Anspruch genommen (Zaussinger et al. 2013, S. 15). Die bereits in Kapitel 4.1.3 erwähnten Gründe für eine Nichtinanspruchnahme von Beratungsangeboten könnten an dieser Stelle gelten. Weiterführende Aspekte zur aktuellen Beratungssituation wurden in einem Interview mit der allgemeinen Studienberatung, dem Career Service und dem Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung erfragt (vgl. Kapitel 4.2.6).

Knapp ein Viertel der Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung an der FHE nutzen medizinische oder psychologische Behandlungen bzw. Therapien und äußern den Wunsch nach mehr hochschulinterner Unterstützung (Stange / Uhlig 2013, Teil 2, S. 4ff.). Die örtlichen Betreuungsstrukturen könnten nach Aussagen der Studierenden durch fakultätsintegrierte, sozialpädagogische Fachkräfte und psychologische bzw. psychosoziale Beratungsstellen verbessert werden (vgl. Stange / Uhlig 2013, Teil 4, S. 6ff. und Studentenwerk Thüringen 2013). Die ansteigende psychische Belastung der Studierenden sowie der hohe ungedeckte Beratungsbedarf fordert einen passgenauen Aufbau weiterer Beratungsstrukturen, der die aktuellen Angebote des Studentenwerks unterstützt und in seiner Qualität den Bedürfnissen der Studierenden

gerecht wird (vgl. Deutsches Studentenwerk 2004, S. 17; Ortenburger 2013, S. 74ff., 98ff.; Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b, S. 6f.).



**Abbildung 7: Kenntnisse und Nutzung von beeinträchtigungsspezifischen Informations- und Beratungsangeboten**

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Zaussinger et al. 2013, S.15

#### 4.1.5 Studienfinanzierung

Für die Befragten der BEST-Studie der FHE entstehen, neben den Kosten für ihr Studium, Kosten für Studienassistenzen (0,9%), technische Hilfen im Studium (0,9%), Adaption von Lehrmaterialien (1,9%) und für Fahrdienste (2,9%). Insgesamt geben 71,4% von 87 Studienteilnehmenden an, beeinträchtigungsbedingte Zusatzkosten für Studium und Lebensunterhalt aufbringen zu müssen. Diese Angabe entspricht der deutschlandweiten Situation (Zaussinger et al. 2013, S. 35). Demgegenüber erhalten Studierende der FHE im Vergleich zur nationalen BEST-Studie weniger Zuwendungen von ihren Familien / Eltern und Partnern, beziehen jedoch mehr BAföG und führen seltener Nebentätigkeiten aus (vgl. Tabelle 26).

Studierende ohne Beeinträchtigungen gaben in der Befragung des Projektes „Gesundheitsfördernde Hochschule“ an, zu 40% finanzielle Unterstützung der Eltern zu erhalten und zu 39% ihr Studium durch BAföG zu finanzieren. Fast die Hälfte der Studierenden jobbte während des Studiums (Stange et al. 2013, S. 28). Damit erhielten Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zwar durchschnittlich etwas mehr finanzielle Zuwendung von den Eltern und waren seltener erwerbstätig, hinsichtlich des BAföG gab es aber keine Unterschiede zu ihren Kommiliton/innen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung.

Finanzierungsquelle	FHE	Ø D
Zuwendung der Familie / Eltern / Partner/-in	56,5	70,0
BAföG	41,7	28,8
Erwerbstätigkeit / Einkünfte aus Tätigkeiten neben dem Studium	36,5	48,7
Eigene Ersparnisse, Vermögen, Einnahmen aus Vermietung	23,0	21,3
Kindergeld	20,5	21,0
Kredite zur Finanzierung von Lebensunterhalt und Studium	7,1	8,8
Renten und Entschädigungsleistungen	7,0	4,2
Stipendium	4,4	2,9
Sonstige Finanzierungsquelle	2,2	1,5
Landespflege- / Landesblindengeld	1,3	0,4
Eingliederungshilfe zum Besuch der Hochschule oder zur Sicherung der Mobilität	1,3	0,6
Hartz IV in Härtefallsituationen	0,0	0,7
Krankenversicherungsleistungen für technische Hilfsmittel	0,0	0,8
Leistungen der Pflegeversicherungen	0,0	0,5
Hilfe zur Pflege (im Rahmen der Sozialhilfe)	0,0	0,1

**Tabelle 26: Finanzierungsquellen der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung der FHE (SoSe 2011) im Vergleich zu den nationalen Ergebnissen der BEST-Studie**

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an die BEST-Studie vgl. Zaussinger et al. 2013, S. 33f.

#### 4.1.6 Speisenangebot der Mensa der FH Erfurt

Im Rahmen von Studierendenbefragungen wurde ermittelt, dass die Mensaversorgung eines der Hauptprobleme der Studierenden der FHE darstellt. Die Qualität des Mensaessens wurde hierbei als nicht gut eingeschätzt (18% mangelhaft, 22% ausreichend). Für 68% der Studierenden ist es jedoch wichtig, gesund zu essen (Stange et al. 2013, S. 28). Im Rahmen einer im Jahr 2009 durchgeführten Mensaumfrage wurde allerdings auch festgestellt, dass Studierende in erster Linie satt werden wollen, es aber dem ungeachtet an gesunden, qualitativen Nahrungsangeboten fehlt und dass die Inhaltsstoffe der Nahrungsmittel besser gekennzeichnet sein sollten (Stange / Vieweg 2013, S. 42). In der BEST-Studie gaben 9,5% der Befragten an, dass das Ernährungsangebot sowie die Kennzeichnung der Speisen nicht ausreichend sind (Zaussinger et al. 2013, S. 20). Das Thüringer Studentenwerk bietet Online die Möglichkeit an, sich über Speisen und Inhaltsstoffe zu informieren (Studentenwerk Thüringen 2014f). Allerdings fehlen den Studierenden Informationen über den Zusatz von Gluten bzw. entsprechende Nahrungsangebote, die eine Glutenunverträglichkeit berücksichtigen (Stange / Uhlig 2013, Teil 4, S. 7).

#### 4.2 Evaluation der Studienzugangs- und Studienbedingungen an der FH Erfurt

Anhand der Arbeitshilfe zur Umsetzung der Empfehlung „Eine Hochschule für Alle“ der Hochschulrektorenkonferenz (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks 2009b) wurden die Studienzugangs- und Studienbedingungen sowie die Unterstützungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

an der FHE untersucht. Hierbei wurden die zuständigen Abteilungen der Verwaltung bzw. Beratungseinrichtungen und Beratende der FHE gezielt im Hinblick auf ihre Angebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung befragt, ergänzt durch Recherchen auf den Internetseiten der FHE bzw. durch die Nutzung von Analyse-Software (vgl. Anhang 2, Kapitel 9.4).

#### 4.2.1 Barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote

Die Analyse der Barrierefreiheit von Informations- und Kommunikationsangeboten an der FHE wurde durch Tests mit spezieller Software zur Überprüfung der Barrierefreiheit durchgeführt, ergänzt durch Interviews mit Mitarbeitenden des Hochschulrechenzentrums und der Bibliothek.

Das Basis-Layout (Typo 3) der Internetseiten der FHE wird zentral vom Hochschulrechenzentrum erstellt. Dabei werden die Anforderungen an die Barrierefreiheit nach BIT-V und BITV 2 erfüllt, so z. B. auf ausreichenden Kontrast des Hintergrunds zur Schrift und auf die Verwendung von Textalternativen für Fotos geachtet. Daneben kann neben Spracheinstellungen auch der visuelle Kontrast und die Schriftgröße über Standard-Buttons individuell angepasst werden (vgl. Abbildung 8).

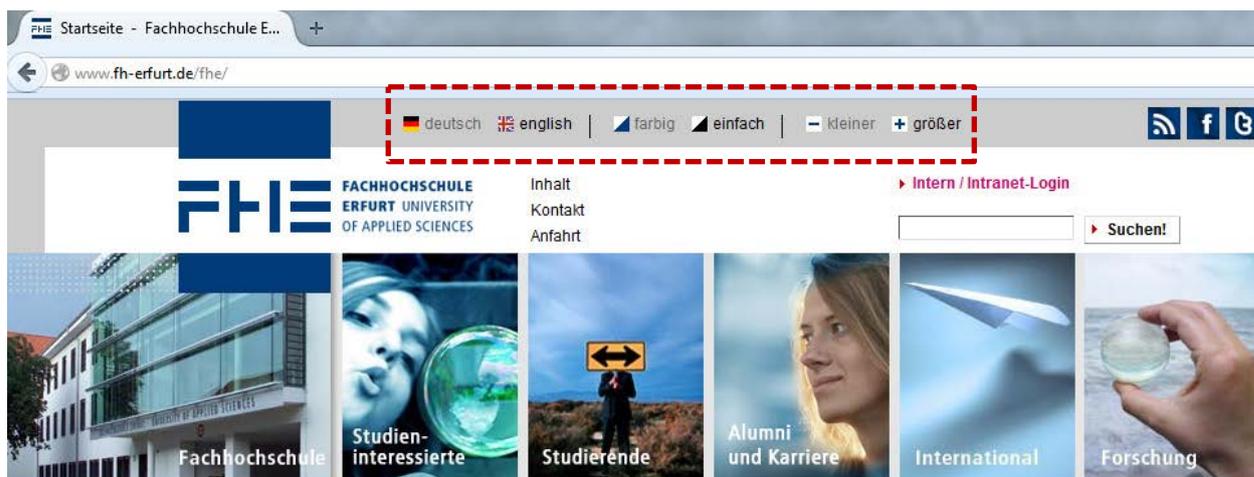


Abbildung 8: Anpassungsmöglichkeiten im Standard-Layout der Internetseiten der FHE

Quelle: Fachhochschule Erfurt 2014k

Im Rahmen einer Überprüfung der FHE-Internetseiten mit der Software Web Developer 2.0 wurden die Kriterien der Barrierefreiheit weitgehend erfüllt. Für die Darstellung der Internet-Inhalte der Fachrichtungen sind die IT-Administrator/innen dieser Abteilungen zuständig. Die Administrator/innen wurden im Hinblick auf die Barrierefreiheit von Informations- und Kommunikationsmedien einmalig geschult und haben die Möglichkeit, sich mit Fragen zur barrierefreien Gestaltung von Fachrichtungsseiten an das Hochschulrechenzentrum der FHE zu wenden. Regelmäßige Überprüfungen im Hinblick auf die Barrierefreiheit finden allerdings nicht statt. Die auf den Internetseiten der Fachrichtungen sowie im Bereich der Verwaltung befindlichen Formulare (z. B. zur Immatrikulation, Rückmeldung oder Prüfungsanmeldung) sind für Menschen mit Sehschädigungen nicht barrierefrei nutzbar. Weiterhin sind Dozierende nicht für die Anforderungen barrierefreier Information und Kommunikation (z. B. SMS zur Terminabsprache, Erstellung barrierefreier Dokumente) sensibilisiert. Auch die Bibliothekskataloge der FHE sind für Menschen mit

Seherschädigungen derzeit nicht barrierefrei zugänglich. Spezielle Assistenzdienste (Arbeitsplätze und Umsetzungsdienste für Literatur für Studierende mit Seherschädigungen) gibt es in der Bibliothek der FHE z. Zt. nicht. Allerdings wurde im Interview mit Bibliotheksmitarbeitenden auf die Möglichkeit der individuellen Unterstützung der Studierenden durch das Bibliothekspersonal bei der Literaturrecherche hingewiesen (vgl. Kapitel 4.4.1).

#### **4.2.2 Chancengleiche Hochschulzugangs- und Zulassungsbedingungen**

Wie die Sonderauswertung der BEST-Studie für die FHE zeigt, kann eine Behinderung bzw. chronische Erkrankung bereits die Studienwahl beeinflussen (Zaussinger et al. 2013, S. 13; vgl. auch Kapitel 4.1). Die Angebote der FHE im Hinblick auf chancengleiche Hochschulzugangs- und Zulassungsbedingungen wurden durch Inhaltsanalysen von Immatrikulations- und Studienordnungen und des Internetauftritts der FHE sowie durch Interviews mit Beratenden der FHE zu Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für Studieninteressent/innen mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung untersucht.

Bislang gibt es kein allgemeines Informationsmaterial zur Studienorientierung für Studieninteressent/innen mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Die Beratung findet im Rahmen der allgemeinen Studienberatung statt und es erfolgt ggf. eine Weitervermittlung zum Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung oder den Angeboten des Studentenwerks. Die Vernetzung und Kooperation der Beratungsdienste ist aber grundsätzlich optimierungsfähig.

Studienbewerbende können laut Thüringer Vergabeverordnung aufgrund besonderer sozialer oder familiärer Gründe sofort zum Studium zugelassen werden (Härtefallregelung; vgl. ThürVVO, § 15 und Kapitel 3.5.1). Diese Quote beträgt für Bachelor-Studiengänge mit örtlicher Zulassungsbeschränkung 2 % und für Master-Studiengänge 3 % (ThürVVO, §28 Abs.1 Nr.4). Weiterhin werden schulzeitverlängernde bzw. -erschwerende Auswirkungen einer Behinderung beim Zugang zum Bachelor- bzw. Master-Studium mit örtlicher Zulassungsbeschränkung berücksichtigt (ThürVVO, § 28 Abs.1 Nr. 1, § 30, § 31). In den analysierten Studienordnungen fanden sich Hinweise auf verpflichtende Vorpraktika als Zugangsvoraussetzung zum Studium. Dabei waren keine Möglichkeiten der Modifikation von Praktika und Eignungsprüfungen ersichtlich. Obwohl die Regelungen der ThürVVO für Studienbewerbende an der FHE gelten, waren Informationen zu Härtefallregelungen und Nachteilsausgleichen bei der Hochschulzulassung auf der Internet-Seite des Studierendensekretariats der FHE sowie in der Immatrikulationsordnung und den Studienordnungen nicht transparent und barrierefrei zugänglich auffindbar (vgl. Anhang 2, Kapitel 9.4).

#### **4.2.3 Chancengleiche Studien- und Prüfungsgestaltung**

Durch die BEST-Studie wird deutlich, dass für die Hälfte der befragten Studierenden vor allem das Leistungspensum im Semester, Anwesenheitspflichten und Prüfungssituationen beeinträchtigungsbedingte Studierenschwernisse darstellen (Zaussinger et al. 2013, S. 21ff.; vgl. Kapitel 4.1). In einer Analyse wurden exemplarisch Studien- und Prüfungsordnungen der FHE im Hinblick auf die Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung untersucht. Diesbezüglich bleibt festzuhalten, dass die Rahmenprüfungs- und Studi-

enordnung für Bachelor- und Masterstudiengänge der FHE, die den einzelnen Studien- und Prüfungsordnungen übergeordnet ist, den grundsätzlichen Anspruch von Studierenden mit nachgewiesener Behinderung bzw. chronischer Erkrankung auf Nachteilsausgleiche bzw. Modifikationen in Modulprüfungen enthält (Fachhochschule Erfurt 2011, § 9 Abs. 6). Die exemplarisch untersuchten Prüfungs- und Studienordnungen für die Bachelor-Studiengänge Bauingenieurwesen (Fachhochschule Erfurt 2000) und Business Administration (Fachhochschule Erfurt 2006) enthalten ebenfalls Verweise auf Nachteilsausgleiche in Studium und Prüfungen. In den studien-gangspezifischen Bestimmungen der beispielhaft untersuchten Studiengänge Gartenbau (Fachhochschule Erfurt 2010b) und Soziale Arbeit (Fachhochschule Erfurt 2012b) ließen sich keine Hinweise auf Nachteilsausgleiche finden. Bei nachgewiesener Studienbeeinträchtigung durch eine Behinderung bzw. chronische Erkrankung ist aber ein Wechsel vom Vollzeit- in ein Teilzeitstudium und in begrenztem Umfang die flexible Gewährung von Urlaubssemestern möglich (Fachhochschule Erfurt 2012a, § 10). Allerdings sind die Möglichkeiten zur Beantragung von Nachteilsausgleichen auf den Internetseiten der FHE nicht transparent dargestellt. Für die Studierenden kann dies bedeuten, dass behinderungsbedingte Nachteile im Studium aufgrund fehlender Informationen z. T. individuell kompensiert werden müssen. Weiterhin kann die Umsetzung der Nachteilsausgleichregelungen durch Vorurteile bzw. Informationsdefizite seitens Dozierender geprägt sein (vgl. Kapitel 4.1.3). Gleichwohl besteht auf Grundlage des ThürHG (vgl. Kapitel 2.3.2) und der Grundordnung der FHE (Fachhochschule Erfurt 2008, S. 2) grundsätzlich ein Rechtsanspruch auf Nachteilsausgleiche. Diesbezüglich bedarf es auch einer nachhaltigen Stärkung des Selbstbewusstseins von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, um im Sinne des „Empowerment“ (vgl. Kapitel 3.5.2) ihre Rechte offensiv einzufordern. Der Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung ist in diesen Verfahren ein wichtiger Vermittler zwischen den Studierenden und den zuständigen Hochschulorganen.

#### **4.2.4 Barrierefreie Hochschuldidaktik**

Im Rahmen einer Analyse zur Anwendung von Methoden einer weitgehend barrierefreien Didaktik in den Lehrveranstaltungen der FHE wurden qualitative Interviews mit Lehrenden und Studierenden sowie dem Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung geführt. Hierbei wurde festgestellt, dass die chancengleiche Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in den Seminaren oder Vorlesungen der FHE nicht regelhaft gegeben bzw. von der individuellen Sensibilisierung der Lehrenden abhängig ist. So konnte bei einigen Dozierenden eine grundsätzliche Aufgeschlossenheit gegenüber der Thematik und die Offenheit, inklusive Lehrmethoden zu verwenden, festgestellt werden. Allerdings waren die Kenntnisse z. B. über das Erstellen barrierefreier Dokumente, die Verwendung visueller Alternativen für auditive Medien oder die Bedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung begrenzt. Auch hat die FHE bzw. die HIT (Akademische Personalentwicklung an Hochschulen in Thüringen) derzeit keine Qualifizierungsangebote und kein schriftliches bzw. virtuelles Informationsangebot zur barrierefreien Lehre bzw. zur Sensibilisierung der Lehrenden für die Bedürfnisse von Studierenden mit unterschiedlichen Behinderungen bzw. chronischen Erkrankungen im Angebot (vgl. Anhang 2, Kapitel 9.4 und Kapitel 6).

#### 4.2.5 Chancengleiche Studienfinanzierung

Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung entstehen neben den Kosten für das Studium zusätzlich beeinträchtigungsbedingte Mehrbedarfe für Studium (z.B. Assistenzen etc.) und Alltag (z. B. Medikamente, Therapien; vgl. auch Kapitel 4.1).

Derzeit gibt es an der FHE keine Hochschulstipendien für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zur Studienfinanzierung bzw. Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs. Härtefalldarlehen und Mensagutscheine für Studierende, die unverschuldet in eine finanzielle Notlage geraten sind, bietet das Studentenwerk Thüringen an. In Bezug auf die Entrichtung von Langzeitstudiengebühren werden Fachsemester, für die eine Behinderung bzw. Erkrankung nachgewiesen werden kann, nicht angerechnet. Allerdings sind die Regelungen inklusive der Durchführungsvorschriften auf den Internetseiten der FHE schwer auffindbar bzw. intransparent.

Die Beratung über Möglichkeiten der Studienfinanzierung und der Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs findet derzeit im Rahmen der Tätigkeit des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und im Rahmen der BAföG-Beratung und der Sozialberatung des Studentenwerks statt. Informationen über die Finanzierung eines Studiums mit Behinderung (z.B. Stipendien, Nachteilsausgleiche beim BAföG) konnten auf den Internetseiten der FHE nicht gefunden werden.

#### 4.2.6 Professionelle beeinträchtigungsspezifische Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote

Behinderungsspezifische Beratung wird an der FHE überwiegend vom Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung angeboten. Daneben übernimmt oftmals auch die Allgemeine Studienberatung die Erstberatung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, insbesondere wenn es um Fragen der Studienorganisation bzw. um die Vermittlung von Studierenden an andere Beratungsstellen geht. Eine hochschulinterne psychologische Beratungsstelle ist an der FHE derzeit nicht (mehr) vorhanden. Äußern Studierende im Rahmen der allgemeinen Studienberatung akute psychische Probleme, so ist derzeit lediglich eine Weiterleitung zur psychosozialen Beratung des Studentenwerks bzw. zu externen Beratungsstellen möglich.

Die Beratungsdienste der FHE sind stufenlos zugänglich. Während der Beratungsgespräche werden im Sinne der Barrierefreiheit für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen von der FHE allerdings derzeit noch keine Gebärdensprachdolmetschenden bzw. alternativen technischen oder personellen Hilfen zur Verfügung gestellt.

In einer Befragung von Beschäftigten des Career Service und der Allgemeinen Studienberatung wurde deutlich, dass die aktuelle Beratungssituation optimierungsfähig ist. Die Beratenden fühlen sich über behinderungsspezifische Fragen und vor allem über psychische Beeinträchtigungen von Studierenden nicht ausreichend informiert. Dementsprechend besteht eine hohe Unsicherheit insbesondere im Umgang mit psychisch auffälligen Studierenden (Gideon 2013d). Ein erstes Weiterbildungsangebot für Beratende der FHE zu diesem Thema wurde im Jahr 2014 durchgeführt. Im Sinne einer Kontinuität sind zudem regelmäßige Weiterbildungsangebote in diesem Bereich geplant (vgl. Kapitel 5).

Häufig behandelte Themen zwischen der Allgemeinen Studienberatung und Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sind mögliche Nachteilsausgleiche und Antragsstellungen sowie die Vermittlung und Vernetzung zwischen Hochschulorganen (Prüfungsausschüsse, Fachstudienberatung etc.), Dozierenden und Studierenden. Von Seiten der Studierendenberatung wurden diesbezüglich Unsicherheiten von Studierenden festgestellt, mit ihrer Beeinträchtigung offen umzugehen und einen Nachteilsausgleich einzufordern (vgl. hierzu auch Kapitel 3.5.2). Die Bereithaltung von aussagekräftigen Informationsmaterialien würden die Berater begrüßen. Die Beratung für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung über mögliche Berufsperspektiven wird derzeit im Rahmen des allgemeinen Career Service wahrgenommen.

Eine bessere Vernetzung mit vorhandenen Unterstützungsangeboten für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und anderen Hochschulorganen kann die Arbeit der Studienberatung optimieren. Insbesondere eine engere Kooperation mit dem Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung würde eine bedarfsge-  
rechtete Unterstützung der Studierenden ermöglichen und könnte auch die Weitervermittlung der Studierenden zu anderen Beratungsdiensten qualifizieren.

Das Amt des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung ist an der FHE derzeit dezentral an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften angebunden. Der Beauftragte erhält für seine Tätigkeit einen Deputatserlass, seitens der Hochschulleitung werden ihm jedoch keine finanziellen bzw. personellen Ressourcen zur Ausübung des Amtes gewährt. Im Rahmen bestehender Kooperationen ist der Beauftragte u. a. mit den Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung anderer Thüringer Hochschulen und der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) vernetzt.

#### **4.2.7 Technische, materielle und personelle Unterstützungsangebote**

Spezielle technische Hilfsmittel und personelle Assistenzen sowie Arbeitsplätze für Studierende mit Behinderung sind derzeit an der FHE nicht vorhanden. Einen Ruheraum, den auch Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung nutzen können, existiert in Haus 2 (vgl. Kapitel 4.3.9).

#### **4.2.8 Gleichberechtigte Teilhabe in einem internationalen Hochschulraum**

Das Auslandsreferat der FHE bietet Informations-, Beratungs- und Vermittlungsangebote für Studierende, die einen Studien- oder Praktikumsaufenthalt im Ausland planen. Derzeit ist das Angebot nicht auf Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung eingestellt. So bestehen keine Kooperationen mit Organisationen, die eine Studienförderung bzw. Unterstützung für Praktika im Ausland für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung anbieten. Auch werden keine Informationen über die Barrierefreiheit von Partnerhochschulen im Ausland vorgehalten. Die Studierenden sind daher auf Eigenrecherche zu Informationen und möglichen finanziellen Hilfen (z. B. DAAD oder ERASMUS-Programm) angewiesen.

#### 4.2.9 Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen

Eine bestehende psychologische Beratungsstelle an der FHE wurde trotz steigender Nachfrage seitens der Studierenden bereits vor Jahren geschlossen. Weiterhin gibt es derzeit keine hochschulinternen Angebote für Studierende zur Vermittlung von Bewältigungsstrategien bei Stresssituationen (z.B. Kurse im Zeitmanagement, Lernmethoden, Selbstbewusstseinstraining, Entspannungskurse usw.). Diesbezüglich sind Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen auf die Angebote des Thüringer Studentenwerks (Psychosoziale Beratung, Workshops) angewiesen. Positiv ist die aktuelle Veröffentlichung einer Broschüre für Studierende mit psychischen Problemen (vgl. Abbildung 9). Darin werden u. a. Symptome unterschiedlicher psychischer Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfen für Studierende mit psychischer Beeinträchtigung beschrieben.

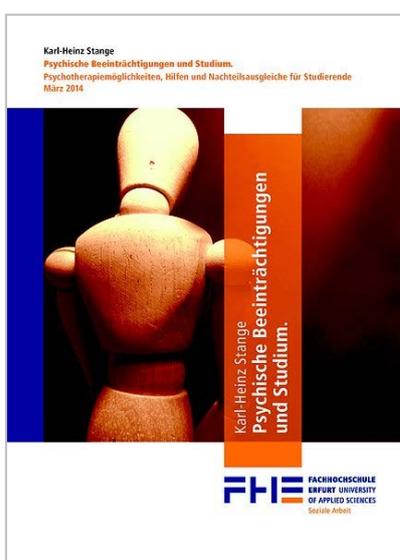


Abbildung 9: Broschüre Psychische Beeinträchtigungen und Studium. Psychotherapiemöglichkeiten, Hilfen und Nachteilsausgleiche für Studierende

Quelle: Stange 2014

#### 4.2.10 Bewusstseinswandel, Inklusion und soziale Teilhabe von Studierenden und Beschäftigten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung

Die FHE betont in ihrem Leitbild unter den Prinzipien „Nachhaltigkeit und gesellschaftliche Verantwortung“ neben der sozialen Förderung der Studierenden sowie der Chancengleichheit für alle Hochschulangehörigen auch die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen sowie der Zugänglichkeit und Studierbarkeit für Alle (Fachhochschule Erfurt 2010a, S. 1). Daneben ist in der Ziel- und Leistungsvereinbarung der FHE mit dem TMBWK für die Jahre 2012-2015 als hochschulpolitisches Ziel im Bereich „Gleichstellung / Chancengleichheit“ explizit die „*Verwirklichung der Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention durch angemessene Maßnahmen und Vorkehrungen*“ (Fachhochschule Erfurt 2012c, S. 4) genannt. Als Leistungsziele im Feld „Studium und Lehre“ wird Bezug auf Angebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung genommen. Dies beinhaltet die Weiterentwicklung der Angebote für Studierende (Beratung, Kooperationen der Beratungsdienste, Barrierefreiheit) und Mitarbeitende (Erhöhung der Schwerbehindertenquote, inklusive

Arbeitsplätze, Kooperationen des Integrationsteams mit Integrationsamt etc.) sowie die Umsetzung der BRK. Neben der Beteiligung in Gremien zur inklusiven Bildung und zur infrastrukturellen Barrierefreiheit beim TMBWK ist auch das Projekt Aktionsplan „FH Erfurt- Hochschule der Inklusion“ Teil der Ziel- und Leistungsvereinbarung (Fachhochschule Erfurt 2012c, S. 25f.).

Im Rahmen der Aufstellung dieses Aktionsplans wurde im Jahr 2013 die „AG Inklusion“ gegründet. Diese wurde in 2014 mit der bereits seit einigen Jahren bestehenden „AG Gesundheitsfördernde Hochschule“ zusammengeführt und soll zunächst die Inklusionsaktivitäten der FHE koordinieren. Weiterhin soll die AG als Austauschforum für Studierende und Beschäftigte mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und den Hochschulorganen der FHE dienen. Es soll ein Inklusions-Netzwerk an der FHE aufgebaut werden, auch um den Bewusstseinswandel gegenüber Menschen mit Behinderungen zu fördern (vgl. Kapitel 3.6).

Um Aussagen zur sozialen Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung an den Freizeit- und Fortbildungsangeboten der FHE, zur Interessenwahrnehmung von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und zum Bewusstseinswandel treffen zu können, wurden neben der Analyse der Internetseiten der FHE die Verantwortliche des Hochschulsports (USV) sowie der Beauftragte für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung interviewt. Nach deren Aussagen werden bisher keine barrierefreien Sportangebote für Hochschulangehörige mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung vom USV Erfurt angeboten. Studierende können jedoch in Abhängigkeit ihrer individuellen Beeinträchtigung an den allgemeinen Angeboten des USV teilnehmen. Das grundsätzliche Interesse, in Zukunft ein barrierefreies Angebot zu etablieren, wurde geäußert. Auch beim Angebot von Sprachkursen sowie anderen kulturellen Freizeitangeboten der FHE werden Kriterien der Barrierefreiheit noch nicht berücksichtigt.

Es gibt derzeit keine spezifisch auf die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bezogenen studentischen Gremien. Der Studierendenrat der FHE hat ein Referat für Soziales und Internationales, welchem die Thematik „Behinderung bzw. chronische Erkrankung“ zugeordnet ist. Eine Kooperation besteht mit dem Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung.

### **4.3 Evaluation der baulichen Barrierefreiheit an der FH Erfurt**

Im folgenden Kapitel werden die im Rahmen der Bestandsaufnahme erfassten Stärken und Schwächen in Bezug zur baulichen Barrierefreiheit an der FH Erfurt zusammenfassend dargestellt. Die ausführlichen Analysen an allen Standorten sind in Anhang 1 (vgl. Kapitel 8) aufgeführt. Grundlage der Analyse bildete die Checkliste „Überprüfung der Barrierefreiheit bestehender Gebäude im Bereich der Landesliegenschaften gemäß Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ (Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr / Institut Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt 2013), die vom Institut Verkehr und Raum im Auftrag des Thüringer Ministeriums für Bau, Landesentwicklung und Verkehr erstellt wurde.

### 4.3.1 Standorte der FH Erfurt

Die FHE verteilt sich mit ihren sechs Fakultäten auf vier Standorte im Stadtgebiet von Erfurt (vgl. Tabelle 27). Am Campus Altonaer Straße sind die Fakultäten Angewandte Sozialwissenschaften, Bauingenieurwesen und Konservierung / Restaurierung, Gebäudetechnik und Informatik sowie Wirtschaft-Logistik-Verkehr (Fachrichtung Verkehrs- und Transportwesen) vertreten. Ebenso haben die Hochschulleitung, die Verwaltung sowie verschiedene zentrale Einrichtungen wie z. B. das Hochschulrechenzentrum und die Hochschulbibliothek am Campus ihren Sitz. Die Fakultät Architektur und Stadtplanung ist am Standort Schlüterstraße angesiedelt, am Standort Leipziger Straße befindet sich die Fakultät Landschaftsarchitektur, Gartenbau und Forst. Die Fachrichtung Wirtschaftswissenschaften der Fakultät Wirtschaft-Logistik-Verkehr hat derzeit noch am Steinplatz ihren Sitz.

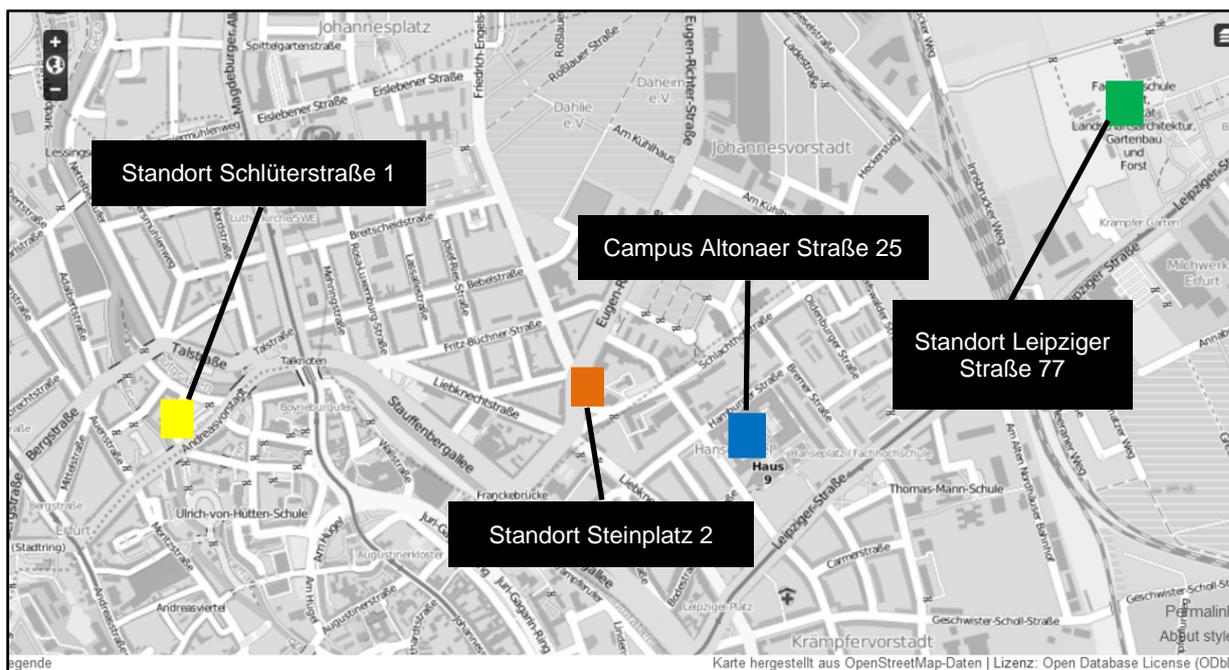
Ebenso Bestandteil der FHE sind verschiedene Forschungsinstitute (z. B. Institut Verkehr und Raum - IVR, Institut für bauwerksintegrierte Technologien - IBIT), welche ihren Sitz am Campus Altonaer Straße haben.

Fakultäten	Fachrichtungen	Standort
Angewandte Sozialwissenschaften	Soziale Arbeit	Campus Altonaer Straße 25
	Bildung und Erziehung von Kindern	
Architektur und Stadtplanung	Architektur	Schlüterstraße 1
	Stadt- und Raumplanung	
Bauingenieurwesen und Konservierung / Restaurierung	Bauingenieurwesen	Campus Altonaer Straße 25
	Konservierung / Restaurierung	
Gebäudetechnik und Informatik	Angewandte Informatik	Campus Altonaer Straße 25
	Gebäude- und Energietechnik	
Landschaftsarchitektur, Gartenbau und Forst	Landschaftsarchitektur	Leipziger Straße 77
	Gartenbau	
	Forstwirtschaft	
Wirtschaft-Logistik-Verkehr	Verkehrs- und Transportwesen	Campus Altonaer Straße
	Wirtschaftswissenschaften	Steinplatz 2

**Tabelle 27: Übersicht - Fakultäten und Standorte FH Erfurt**

Abbildung 10 zeigt die Lage der Standorte im Stadtgebiet von Erfurt. Der Campus Altonaer Straße ist zentral gelegen und mit der Stadtbahnlinie 2 / Haltestelle „Hanseplatz / Fachhochschule“ unmittelbar erreichbar. Der Standort Steinplatz liegt in fußläufiger Entfernung zum Campus Altonaer Straße. Mit der Stadtbuslinie 9 / Haltestelle Steinplatz ist der Standort direkt zu erreichen. Die Fakultät Landschaftsarchitektur, Gartenbau und Forst in der Leipziger Straße ist ebenfalls mit der Stadtbahnlinie 2 / Haltestelle Krämpfer Gärten unmittelbar erreichbar. Der Standort Schlüterstraße ist mittelbar über die Haltestelle Boyneburgufer oder Bergstraße mit den Stadtbahnlinien 1, 3, 5 und 6 erreichbar (SWE Stadtwerke Erfurt GmbH 2014a). Eine Analyse der barrierefreien Erreichbarkeit der FHE wurde nicht explizit durchgeführt, es können aber dennoch grundsätzliche Aussagen getroffen werden. So ist das ÖPNV-Angebot in der Landeshauptstadt Erfurt weitgehend barrierefrei zugänglich und nutzbar. Z. B. sind die o. g. Bus- und

Straßenbahnhaltestellen an die Einstiegshöhen der Fahrzeuge angepasst (SWE Stadtwerke Erfurt GmbH 2014b) und die Haltestellen sind mit Bodenindikatoren ausgestattet. Die Wege zwischen den Haltestellen und den Hochschulstandorten sind weitgehend stufenlos und erschütterungsarm begeh- und befahrbar. Punktuell gibt es aber Verbesserungsbedarf. Auch existieren derzeit noch keine Leitsysteme für sehgeschädigte Menschen.



**Abbildung 10: Übersicht - Standorte FH Erfurt**  
Kartengrundlage: FOSSGIS e.V. 2013

Am Campus Altonaer Straße sowie den Standorten Leipziger Straße und Schlüterstraße besteht für Beschäftigte und Studierende die Möglichkeit einen Parkplatz auf dem FH-Gelände kostenpflichtig zu mieten. Für Beschäftigte und Studierende, die im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit Merkzeichen G, aG und BI sind, ist die Parkkarte kostenlos.

### 4.3.2 Zu- und Eingangsbereich

#### Campus Altonaer Straße

Die Eingangsbereiche zu den verschiedenen Gebäuden am Campus Altonaer Straße weisen eine feste sowie ebene Wegeoberfläche auf und sind leicht und erschütterungsarm begeh- und befahrbar. Die Häuser 1 bis 5, 7 bis 10 sowie Haus 12 verfügen über einen stufen- und schwellenlosen Zugang, wobei Haus 2 und 12 stufenlos über eine Rampe erschlossen sind (vgl. Kapitel 4.3.4). In Haus 6, 9 (z. T.) und 11 sind Türschwellen > 2 cm zu überwinden, eine visuell kontrastreiche Markierung der Schwellen fehlt.

Die Durchgangsbreiten von Türen, insbesondere die relevanten Zugänge für rollstuhlnutzende Menschen, sind nur zum Teil ausreichend breit. Durchgangsbreiten unter 90 cm entsprechen nicht den gültigen Regelwerken zum barrierefreien Bauen (vgl. Abbildung 11).



Abbildung 11: links - Eingang Haus 7 - unzureichende Türbreite / rechts - Eingang Haus 8 - ausreichende Türbreite

Die Höhe und Ausbildung der Türgriffe variiert. Die Griffhöhen von manuell bedienbaren Türen liegen nur teilweise in der erforderlichen Höhe zwischen 85 cm und 105 cm<sup>28</sup>. Die Griffe sind überwiegend greifgünstig ausgebildet, d. h. u-förmige Griffe oder waagerechte bzw. senkrechte Bügel im Rundprofil. Türknaufe, wie sie z. B. am Eingang Haus 9 Anwendung finden, sind als Türgriffe ungeeignet (vgl. Abbildung 12 links). Alle Eingangstüren sind schwergängig zu öffnen, d. h. es ist ein Kraftaufwand > 25 N notwendig.

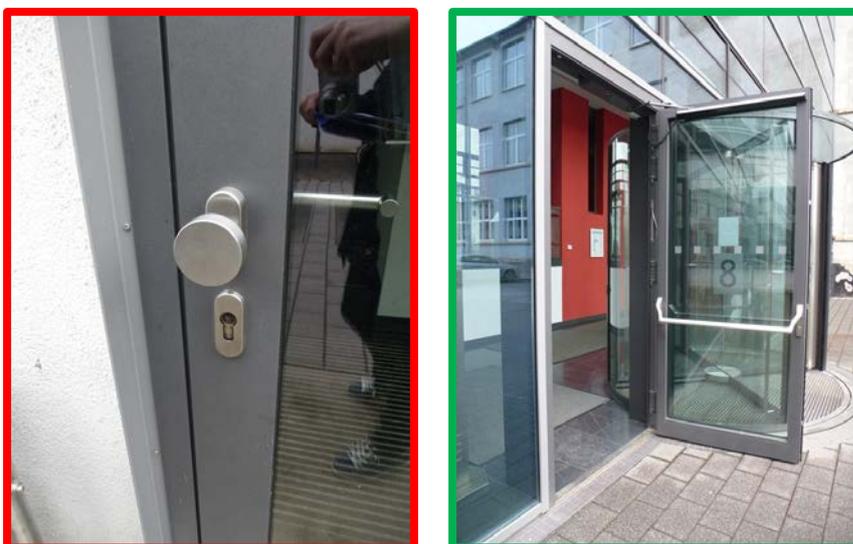


Abbildung 12: links - Türknauf / rechts - waagerechter Bügel

<sup>28</sup> Die Bedienhöhe von 85 cm bezieht sich dabei schwerpunktmäßig auf den Greifbereich von „Rollstuhlnutzern mit nicht beweglichem Oberkörper [...]“. Es wird darauf hingewiesen, dass es immer wieder zu Benachteiligungen anderer Personengruppen kommt, wenn ausschließlich die Höhe von 85 cm zum Tragen kommt.“ ( Loeschcke et al. 2010, S.109) „So berichten blinde Menschen von Schwierigkeiten bei der Auffindung, ebenso kommen dementiell erkrankte Menschen mit der ungewohnten und unerwarteten Bedienhöhe nicht klar.“ (Loeschcke et al. 2010, S.178) Daneben ist die Bedienbarkeit mittels Ellbogen eingeschränkt, was z. B. in Krankenhäusern relevant sein kann (Degenhart et al. 2013, S.43). „Der Korridor der Drückerhöhe von 85 cm bis 105 cm scheint daher vertretbar zu sein und sollte auch so [...] praktiziert werden.“ ( Loeschcke et al. 2010, S.109)

Allerdings sind die Eingangstür zu Haus 2 (Hamburger Straße / Rampenanlage) und die Zugänge zur jeweiligen Aufzugsanlage in Haus 3 und 4 sowie zu Haus 8 mit einer automatischen Türöffnung ausgestattet. Die Eingangstür im Haus 7 (Altonaer Straße / Pforte), welche ebenfalls zum Aufzug führt, lässt sich nur von innen automatisch öffnen. Die Türöffnung erfolgt per Taster. Mängel wurden hinsichtlich der Abstände zwischen Taster und Tür festgestellt, welche teilweise zu gering sind. Die Höhe der Anforderungstaster entspricht überwiegend den Anforderungen an Bedienhöhen. Die Eingangstüren von Haus 9, welche zum Aufzug führen, sind manuell zu öffnen. Mit einem Kraftaufwand von 60 N sind diese Türen allerdings sehr schwer zu öffnen.

Die Glastüren sind unzureichend visuell kontrastreich markiert, um eine sichere Erkennbarkeit der Türen, insbesondere von sehbehinderten Menschen, gewährleisten zu können.



Abbildung 13: fehlende visuell kontrastreiche Markierung der Glasfläche

#### Standort Steinplatz

Der Eingangsbereich weist eine feste und ebene Wegeoberfläche auf, welche leicht und erschütterungsarm begeh- und befahrbar ist. Ein stufenloser Zugang ist über eine Rampenanlage gegeben. Die Eingangstüren sind ausreichend breit und öffnen sich automatisch per Bewegungsmelder.

#### Standort Schlüterstraße

Die Wegeoberfläche im Eingangsbereich ist weitgehend leicht und erschütterungsarm begeh- und befahrbar. Einschränkungen ergeben sich durch beschädigte Gehwegplatten. Ein stufenloser Zugang zum Gebäude ist zum Erhebungszeitraum 2013 noch nicht gegeben, die diesbezüglichen Planungen zur Anbringung einer Rampenanlage laufen aber bereits. Die Eingangstüren sind ausreichend breit, allerdings schwergängig zu öffnen. Türzargen und Glasflächen der Türen sind nicht ausreichend visuell kontrastreich markiert.

### Standort Leipziger Straße

Die Eingangsbereiche zu den Bestandsgebäuden und dem Neubau am Standort Leipziger Straße weisen eine feste und ebene Wegeoberfläche auf, welche leicht und erschütterungsarm begeh- und befahrbar ist. Zu den Bestandsgebäuden besteht kein schwellenloser Zugang. Es sind Türschwellen mit 5 cm bzw. 4 cm zu überwinden, die nicht visuell kontrastreich markiert sind (vgl. Abbildung 14 links). Der Gebäudeneubau ist stufenlos über eine Rampe erschlossen (vgl. Kapitel 4.3.4).

Die Durchgangsbreite der Türen ist ausreichend. Die Türgriffhöhen im Bestandsgebäude sind mit 108 cm zu hoch, im Neubau gibt es keine Beanstandungen bezüglich der Türgriffe. In den Bestandsgebäuden sind die Türen schwergängig zu öffnen. Die automatische Türöffnung im Neubau war am Untersuchungstag nicht funktionstüchtig. Die manuelle Türöffnung der zweiten Tür ist mit einem Kraftaufwand von 61 N als sehr schwergängig zu bezeichnen.

Die Glasflächen der Türen sowie Glaswände sind nicht ausreichend visuell kontrastreich markiert (vgl. Abbildung 14 rechts).



Abbildung 14: links - Türschwelle im Bestandsbau (Eingang 2) / rechts - unzureichende Markierung der Glasflächen (und Treppenstufenkanten)

### **4.3.3 Erreichbarkeit der Etagen**

Am Campus Altonaer Straße sind Aufzüge in den Häusern 3, 4, 7, 8, 9 und 10 zur Erreichbarkeit der verschiedenen Etagen installiert. Mit den vorhandenen Aufzügen sind alle Etagen der Häuser 1 bis 10 (alle Fakultäten am Standort), ggf. mit längeren Wegeverbindungen / Umwegen, stufenlos erreichbar. In den Häusern 11 und 12 (Forschungsinstitute) befinden sich keine Aufzüge, die oberen Etagen sind demnach nicht stufenlos erreichbar.

Die verschiedenen Etagen am Standort Steinplatz sind über zwei Aufzüge stufenlos erreichbar.

Am Standort Schlüterstraße wird derzeit eine Aufzugsanlage zur stufenlosen Erreichbarkeit der einzelnen Etagen installiert. Aktuell sind weder EG noch die oberen Etagen stufenlos erreichbar. Um die stufenlose Erreichbarkeit des Aufzuges zu gewährleisten, ist eine zeitnahe Umsetzung der in Kapitel 4.3.2 genannten Rampenanlage anzuraten.

Die verschiedenen Etagen der Bestandsgebäude am Standort Leipziger Straße sind nicht stufen- und schwellenlos erreichbar. Ein Aufzug zur stufenlosen Erreichbarkeit der jeweiligen Etagen ist lediglich im Neubau vorhanden. Eine stufen- bzw. schwellenlose Verbindung zwischen

Neu- und Bestandsbau existiert noch nicht. Die diesbezüglichen Detailplanungen haben noch nicht begonnen.

#### 4.3.4 Rampenanlagen

Die vorhandenen Rampenanlagen an den Standorten der FHE entsprechen nicht allen normativen Anforderungen an eine barrierefreie Gestaltung.

Die Anlagen an Haus 2 und 12 am Campus Altonaer Straße sowie am Steinplatz übersteigen mit Längsneigungen von bis zu 7,7 % die nach den Regelwerken maximal zulässigen 6 %. Am Steinplatz wird die Nutzbarkeit der Rampe durch eine Querneigung bis 4,4 % zusätzlich erschwert (vgl. Abbildung 15 rechts). Lediglich die Rampe am Standort Leipziger Straße erfüllt die Anforderungen an Längs- und Querneigungen. Allerdings ist die Auffahrt auf diese Anlage erschwert, da eine 6 cm hohe Schwelle (angeschrägt) zu überwinden ist, um auf die Rampe zu gelangen (vgl. Abbildung 15 links).

Die nutzbare Rampenbreite von mindestens 120 cm wird in Haus 12 (Altonaer Straße) sowie am Steinplatz und in der Leipziger Straße eingehalten. Am Haus 2 beträgt sie lediglich 111 cm. An allen Rampenanlagen sind beidseitig Radabweiser vorhanden. Weiterhin befinden sich keine abwärts führenden Treppen in Verlängerung der Rampen. Beidseitige Handläufe sind an allen Anlagen, außer am Steinplatz (einseitig), installiert. Die Handlaufhöhe entspricht, außer am Haus 2, den Anforderungen an eine barrierefreie Gestaltung. Allerdings ist die Ausbildung der Handläufe in greifgünstigem Rund- oder Ovalprofil lediglich an Haus 2 und am Steinplatz erfolgt.



Abbildung 15: Rampen: links - Leipziger Straße - Handlauf beidseitig; Profil optimierungsfähig; Längsneigung  $\leq 3,6$  % / rechts - Steinplatz - einseitiger Handlauf; Längsneigung  $\leq 7,7$  % / Querneigung  $\leq 4,4$  %

#### 4.3.5 Treppenanlagen

Sowohl die Treppenanlagen im Innen- und Außenbereich am Campus Altonaer Straße als auch die Anlagen an den Standorten Leipziger Straße, Steinplatz und Schlüterstraße entsprechen nicht den normativen Anforderungen einer barrierefreien Gestaltung. Insbesondere wurden

Mängel hinsichtlich der Ausführung von visuell kontrastreichen Stufenmarkierungen (vgl. Abbildung 16) sowie der Handlaufgestaltung (Höhe, Form) festgestellt. Die Handläufe sind meist zu hoch (> 90 cm) angebracht und nicht greifgünstig in Rund- oder Ovalprofil ausgebildet. Weiterhin sind die Handläufe z. T. nicht durchgängig und deren Weiterführung über das Treppeneende hinaus fehlt.

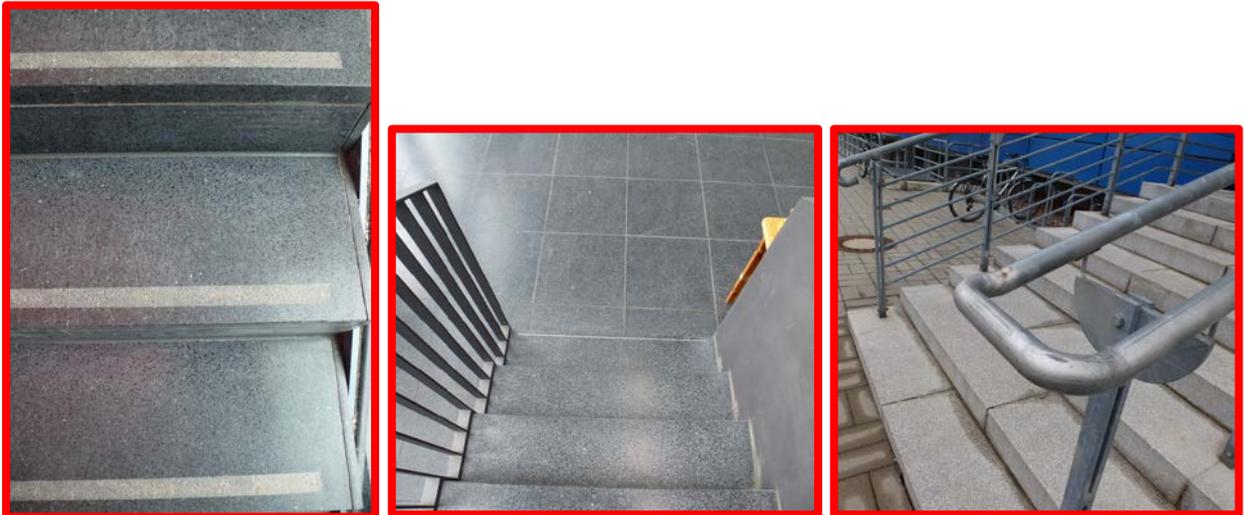


Abbildung 16: Unzureichende bzw. fehlende visuell kontrastreiche Stufenmarkierungen

Die Treppenläufe sind gerade angeordnet (keine Wendeltreppen, vgl. Abbildung 17 links). Handlaufhalterungen sind an der Unterseite angebracht. Weiterhin haben die Treppen Setzstufen und Stufenunterschneidungen sind nicht vorhanden bzw.  $\leq 2$  cm.



Abbildung 17: links - Handlauf in Rundprofil (greifgünstig) / gerader Treppenlauf / rechts - Handlauf in eckigem Profil (greifungünstig)

### 4.3.6 Aufzüge

An allen untersuchten Aufzugsanlagen ist eine ausreichend bemessene Bewegungsfläche vor den Aufzugstüren vorhanden. Es befinden sich keine abwärtsführenden Treppen gegenüber den Aufzugstüren. Die Türbreiten der Aufzüge sind ausreichend bemessen. Die Abmessung der Fahrkörbe entspricht nur z. T. den normativen Vorgaben, d. h. mindestens 110 cm x 140 cm. In Haus 4, 7, und 10 sowie in der Bibliothek, am Steinplatz und im Neubau Leipziger Straße werden diese Werte unterschritten.

Die Anbringungshöhen der Anforderungstaster (außen) liegen im Greifbereich für Rollstuhlnutzer und sind überwiegend gut erreichbar. Bei Tastern, die im Bereich der Leibung angebracht sind, ist die Erreichbarkeit für Rollstuhlnutzer erschwert bzw. ggf. nicht möglich (z. B. Haus 3 und 10). Die Anforderungstaster sind nur teilweise ausreichend visuell und taktil kontrastreich gestaltet (vgl. Abbildung 18). Nach Anforderung des Aufzugs erhält der Nutzer eine visuelle Rückmeldung (Aufleuchten des Tasters), eine akustische Rückmeldung wird nur am Standort Leipziger Straße gegeben.

Die Anbringungshöhen der Anforderungstaster (innen) liegen überwiegend im Greifbereich für Rollstuhlnutzer und sind bedienbar. Teilweise sind die unteren und oberen Taster zu niedrig bzw. zu hoch angebracht. In Haus 7 und 10 sind die Fahrkörbe mit Tableau und Leiste ausgestattet. Die Anforderungstaster sind teilweise visuell und taktil kontrastierend gestaltet. Die Aufzugsanlagen in Haus 10 (Campus) sowie am Standort Leipziger Straße sind mit Sprachmodulen ausgestattet, im Fahrkorb wird die jeweilige Etage angesagt.



Abbildung 18: links - Haus 8, keine visuell und taktil kontrastierende Gestaltung / rechts - Haus 9, visuell und taktil kontrastierende Gestaltung

Der Notruf im Aufzug wird bei Auslösung an einen externen Dienstleister weitergeleitet. An Hand der Rufnummer kann dieser sofort den Aufzugsstandort bestimmen und an die Hauptwache an der FHE oder die Einsatzleitung weiterleiten. Nach Eintreffen des Notrufes wird die

Firma Gegenbauer<sup>29</sup> oder WSI<sup>30</sup> (nach 16 Uhr und vor 8 Uhr) mit der Hilfeleistung beauftragt. Hierfür haben die Mitarbeiter der Firmen eine Schulung erhalten. Spätestens 20 Minuten nach Absetzen des Notrufes muss ein Mitarbeiter am Aufzugsstandort sein und entsprechende Maßnahmen einleiten. Der Aufzug in der Bibliothek sowie der Lastenaufzug an Haus 1 sind nicht an das Notrufnetz angeschlossen. Es erfolgt keine direkte Meldung. In der Bibliothek ist der Aufzug nur während der Öffnungszeiten nutzbar, bei etwaigen Notfällen veranlassen die Bibliotheksmitarbeiter entsprechende Maßnahmen bzw. leisten Hilfe (Gerbig 2013).

Der Notruf im Aufzug wurde während der Analyse getestet. Innerhalb weniger Sekunden hat sich über die Sprechanlage ein Mitarbeiter des externen Dienstleisters gemeldet und sich über die „Notfallsituation“ erkundigt. Nicht berücksichtigt ist bisher allerdings das 2-Sinne-Prinzip (vgl. hierzu Rebstock et al. 2011, S.23ff.) bei Notrufannahme und zur Kontaktaufnahme.

Der Hublift in Haus 6 (Mensa) ist mit Hilfe des sog. Euroschlüssels selbstständig bedienbar. Ein Euroschlüssel zum Ausleihen befindet sich an der Hauptwache am Campus Altonaer Straße. Im Zuge der Erneuerung von Haus 6 und der Mensa wird dieser Hublift künftig als Aufzug selbstständig ohne Schlüssel bedienbar sein.

#### 4.3.7 Sanitäranlagen

Am Campus Altonaer Straße befinden sich insgesamt sechs separat geschlechtsneutral ausgewiesene barrierefreie Sanitäranlagen. An den Standorten Leipziger Straße (Neubau), Steinplatz und Schlüterstraße befindet sich je eine separat geschlechtsneutrale barrierefreie Sanitäranlage.

Die Sanitäranlagen sind mit dem entsprechenden Symbol gekennzeichnet, eine Wegweisung (auch zu anderen Sanitäranlagen) existiert nicht. Ebenso fehlen Informationen über die Anfahrbarkeit der WC-Becken. Die Türen zu den Sanitärräumen sind ausreichend breit. Die Türen am Campus Altonaer Straße sind leichtgängig (manuell) bzw. automatisch zu öffnen. Die Tür am Standort Leipziger Straße lässt sich nur schwergängig (32 N) öffnen. An den manuell bedienbaren Türen fehlen die Zuzieh-Stangengriffe an der Türinnenseite. Weiterhin bestehen Mängel hinsichtlich der Anforderungen an die Taster zur Türöffnung und -schließung.

Die Bewegungsflächen vor WC-Becken und Waschtisch sind in den Sanitäranlagen in Haus 2, 3, 5 und dem Standort Leipziger Straße nicht normgerecht ausgeführt. Zudem sind die begrenzten Flächen zusätzlich durch Stühle, Kleiderständer und Müllbehälter temporär blockiert (vgl. Abbildung 19 links). Die Sanitärräume in Haus 7 und 8 haben ausreichend große Bewegungsflächen von mindestens 150 cm x 150 cm (vgl. Abbildung 19 rechts). Die Oberflächen der Bodenbeläge sind eben, erschütterungsarm, rutschfest und griffig begeh- und berollbar sowie spiegelungs- und blendfrei.

Lediglich die WC-Becken in Haus 7 sowie am Standort Leipziger Straße sind beidseitig anfahrbar. Die Stützgriffe sind hier beidseitig bewegbar und die erforderlichen Bewegungsflächen links und rechts vom WC-Becken entsprechen den normativen Vorgaben. Das WC-Becken in Haus 5 ist linkseitig und in Haus 8 rechtseitig anfahrbar. Auf Grund eingeschränkter Bewegungsflächen

---

<sup>29</sup> Facility- Dienst der FH Erfurt

<sup>30</sup> Die Wachfirma WSI ist für den Wachschatz an der FH Erfurt verantwortlich. Die Hauptwache ist rund um die Uhr von WSI besetzt.

sowie nur einseitig bewegbaren Stützgriffen sind die WC-Becken in Haus 2 sowie das Becken in Haus 3 nicht anfahrbar. Die Montage aller Stützgriffe ist zu niedrig bzw. zu hoch erfolgt. In Haus 2 ragen die Stützgriffe nur 5 cm, in Haus 5 nur 10 cm über die WC-Vorderkante hinaus. Der lichte Abstand zwischen den Stützgriffen ist, mit Ausnahme der Sanitäranlage in Haus 7, korrekt ausgeführt. Weiterhin verfügt nur eines der untersuchten WC-Becken über eine WC-Rückenlehne.



Abbildung 19: links - Standort Leipziger Straße, Bewegungsfläche im Sanitärraum nicht ausreichend / rechts - Campus Altonaer Straße, Haus 8, Bewegungsfläche im Sanitärraum ausreichend

Die Sitzhöhe entspricht nur in Haus 8 (47 cm) den normativen Anforderungen. Weitere Mängel bestehen hinsichtlich der Spülauslösung und der Erreichbarkeit des Toilettenpapiers, in den Sanitärräumen der Häuser 2, 3 und 5 liegen diese nicht im Greifbereich. In den Häusern 7 und 8 sowie in der Leipziger Straße bestehen diesbezüglich keine Mängel.

Alle Waschbecken mit Ausnahme von Haus 8 weisen Einschränkungen bezüglich ihrer Unterfahrbarkeit auf. Weiterhin überschreiten die Vorderkanten der Waschbecken mit Ausnahme von Haus 7 mit über 80 cm Höhe die Normvorgaben. Der Abstand zwischen Armatur und vorderem Waschtischrand liegt in den Anlagen in Haus 2, 3, 5 und 7 im Normbereich. In Haus 8 und der Leipziger Straße ist der Abstand zu groß, was die Erreichbarkeit der Armatur einschränkt bzw. ggf. nicht möglich macht. Die Armaturen in Haus 5 und 7 sind nicht als Einhebel- oder berührungslose Armatur ausgebildet. Einhand-Seifenspender, Papierhandtuchspender sowie Spiegel, welche eine Einsicht im Sitzen und Stehen ermöglichen, sind in allen Sanitärräumen vorhanden.

Notrufanlagen (visuell und taktil erfassbar) sind in allen Sanitäranlagen vorhanden. Bezüglich der Erreichbarkeit der Notrufanlagen in sitzender und liegender Position vom WC-Becken aus, besteht in den Häusern 2, 3 und 7 Optimierungsbedarf (vgl. Abbildung 20).

Bei Auslösen des Notrufes am Campus Altonaer Straße sowie in der Leipziger Straße wird ein akustisches Signal sowie eine Nachricht, welcher Sanitärraum betroffen ist, an die zentrale Hauptwache in Haus 7 übertragen. Gleichzeitig wird die rote Gefahrenlampe außerhalb der WC-Anlage eingeschaltet. Der diensthabende Wachschutz<sup>31</sup> begibt sich schnellstmöglich zum Not-

<sup>31</sup> Die Hauptwache ist 24 Stunden von der Wachfirma WSI besetzt.

ruf-Ort und leistet Erste Hilfe. Je nach Gefahrensituation werden seitens des Wachschutzes zusätzliche Hilfemaßnahmen eingeleitet. Am Standort Leipziger Straße wird, auf Grund der Entfernung zum Hauptcampus, ein zusätzliches Gefahrensignal an das ortsansässige Sekretariat übertragen, welches von 8 Uhr bis 16 Uhr besetzt ist und in dieser Zeit Hilfemaßnahmen leistet. Wird ein Notruf nach 16 Uhr ausgelöst, muss sich der Wachschutz von der Hauptwache in Haus 7 schnellstmöglich zum Standort Leipziger Straße begeben (Gerbig 2013).



Abbildung 20: links - Notrufanlage nicht unmittelbar neben dem WC-Becken (Haus 2) / rechts - Notrufanlage unmittelbar neben dem WC-Becken (Schlüterstraße)

#### 4.3.8 Flure

An allen Standorten der FHE sind ausreichend bemessene Bewegungsflächen und Durchgänge in den Fluren der einzelnen Gebäude vorhanden (vgl. Abbildung 21). Die Bodenbeläge sind rutschhemmend und fest verlegt. Von Nachteil sind Oberflächenbeläge, welche Blend- und Spiegelungseffekte hervorrufen (vgl. Abbildung 21 mittig / rechts). Visuelle Kontraste zwischen Bodenbelag und Wand sind an allen Standorten überwiegend gegeben (vgl. Abbildung 21 links / rechts). Einschränkungen hinsichtlich der visuellen Kontrastgestaltung treten in Haus 5 (vgl. Abbildung 21 mittig) sowie teilweise in den Häusern 1 und 7 auf.



Abbildung 21: links - Flur Standort Schlüterstraße / mittig - Flur Haus 5 Campus Altonaer Straße / rechts - Flur Haus 9 Campus Altonaer Straße

Die Analyse der Türen entlang der Flure hat gezeigt, dass die Durchgangsbreiten der Türen ausreichend sind ( $\geq 90$  cm). Die Türgriffe sind u-förmig ausgebildet. Die Greifhöhen liegen allerdings nur teilweise im erforderlichen Greifbereich zwischen 85 cm und 105 cm. Das Öffnen der Türen (Brandschutztüren) ist mit einem Kraftaufwand von 60 N als sehr schwergängig zu bezeichnen und schränkt die barrierefreie Bedienbarkeit deutlich ein. Möglichkeiten einer automatischen Türöffnung bestehen nicht. Z. T. gibt es Feststellanlagen, allerdings stehen viele Türen standardmäßig nicht offen.

Eine visuell kontrastierende Gestaltung von Türzargen gegenüber den angrenzenden Wänden ist nur teilweise gegeben (vgl. Abbildung 22). Die Markierung von Glastüren mit visuellen Sicherheitsmarkierungen entspricht an allen Standorten nicht den normativen Vorgaben (vgl. Abbildung 13), ebenso die Markierung der Glasfassaden im Neubau Leipziger Straße (vgl. Abbildung 14 rechts).



Abbildung 22: links - Glastür Standort Leipziger Straße / rechts - Glastür Campus Altonaer Straße

### 4.3.9 Zentrale Einrichtungen

#### Bibliothek - Campus

Die Bibliothek befindet sich in Haus 2 am Campus Altonaer Straße. Die stufenlose Zugänglichkeit ist über den Eingang Hamburger Straße gegeben. Über die Aufzugsanlagen in Haus 3 und 4 ist die Bibliothek ebenfalls (über Umwege) erreichbar.

Der Eingangsbereich verfügt über eine feste und ebene Wegeoberfläche, die leicht und erschütterungsarm sowie stufen- und schwellenlos begeh- und befahrbar ist. Die Türbreite sowie sonstige Durchgangsbreiten sind ausreichend, zudem ist ein automatischer Türöffnungsmechanismus vorhanden.

Die Beschilderung und die Türzargen sind nur z. T. visuell kontrastreich gestaltet und Piktogramme nur z. T. in mittlerer Sichthöhe angebracht. Ablagemöglichkeiten sind für Rollstuhlnutzer schwer bzw. nicht erreichbar.

Die Zeitschriften, Bücher und Auslagen im Bibliothekssaal sind nur z. T. für Rollstuhlnutzer erreichbar. Die Erreichbarkeit wird zusätzlich erschwert durch nicht unterfahrbare Regale.

Die Regalbeschilderung ist visuell kontrastreich gestaltet (schwarze Schrift auf weißem Hintergrund) und die Schriftgröße ausreichend. Allerdings wird eine Schrift mit Serifen eingesetzt. Die Aufsteller mit Etageninformationen sind als Hindernis taktil erfassbar und visuell kontrastierend zur Umgebung (Sockel zum Belag) gestaltet. Die Beschriftung befindet sich im Bereich der mittleren Sichthöhe.

Im Servicebereich existiert keine bodengebundene visuell und taktil kontrastierende Wegeführung zwischen Eingang und Haupttresen. Vor dem Haupttresen ist eine ausreichend bemessene Bewegungsfläche vorhanden. Der Tresen ist allerdings nicht unterfahrbar. Vor dem Selbstverbuchungstresen ist die Bewegungsfläche nicht ausreichend groß, der Tresen ist aber unterfahrbar. Die Bewegungsflächen bzw. Gangbreiten an den Arbeits- und Leseplätzen sind zwischen den Tischen nicht ausreichend. Die Tische sind unterfahrbar und die Sitzhöhe verstellbar.

#### Mensa

Da Haus 6 derzeit geschlossen ist und umfänglich saniert wird, wird an dieser Stelle von einer Analyse abgesehen. Die Schwerbehindertenvertretung der FHE wird aber an den baubezogenen Sitzungen zum Umbau von Haus 6 beteiligt.

#### Studierendensekretariat

Die Bewegungsfläche vor der Tür im Eingangsbereich ist ausreichend bemessen sowie die Oberfläche des Bodenbelages leicht und erschütterungsarm begeh- und befahrbar. Der Zugang ist stufen- und schwellenlos. Die Türbreite ist ausreichend und die Türöffnung leichtgängig.

Es gibt keine bodengebundene visuell und taktil kontrastierende Wegeführung zum Studierendensekretariat. Sitzmöglichkeiten sind im Wartebereich vorhanden.

Die Aufhanghöhe der Beschilderung befindet sich im Bereich der mittleren Sichthöhe. Die Beschilderung ist visuell kontrastreich gestaltet, die Schriftgröße ausreichend.

Die Bewegungsfläche vor dem Tresen im Servicebereich ist eingeschränkt, der Tresen selbst ist unterfahrbar und die Tresenhöhe verstellbar.

### Seminarräume, Hörsäle, PC-Pools, Labore

In den Hörsälen sowie im Audimax am Campus Altonaer Straße sowie im Neubau am Standort Leipziger Straße wurden keine elektroakustischen Übertragungssysteme (z.B. induktive Höranlage) für schwerhörige Menschen installiert.

Der stufenlose Zugang zu den Seminarräumen sowie ausreichende Türbreiten und Türöffnungsmöglichkeiten mit geringem Kraftaufwand sind i. d. R. gegeben. Allerdings sind die Durchgänge zwischen den Tischen oftmals zu gering, und z. T. sind die Tische nicht unterfahrbar. In den Hörsälen sind die Gangbreiten zwischen den Sitzreihen ebenfalls zu gering, so dass Rollstuhlnutzer auch in der stufenlos zugänglichen ersten Reihe nicht am Tisch arbeiten können.

### Ruheraum

Im EG von Haus 2 (ggü. der Bibliothek) befindet sich ein Ruheraum (Sozialraum, Babywickelraum). Für Studierende ist der Schlüssel im Servicebereich der Bibliothek erhältlich.

Die Bewegungsfläche vor der Tür im Eingangsbereich ist ausreichend bemessen, die Wegehoberfläche fest und eben sowie leicht und erschütterungsarm begeh- und befahrbar. Der Zugang ist stufen- und schwellenlos, die Türbreite ausreichend und die Türöffnung leichtgängig. Der Tisch ist unterfahrbar. Eine Liegemöglichkeit ist vorhanden.

Die Aufhanghöhe der Beschilderung liegt im Bereich der mittleren Sichthöhe. Die Beschriftung ist visuell kontrastreich gestaltet (schwarze Schrift auf weißem Hintergrund) und die Schriftgröße ausreichend. Allerdings wurde der Ruheraum zum Analysezeitpunkt als Lagerplatz bzw. Aufenthaltsraum für den Reinigungsdienst genutzt. Dadurch waren die Sitzmöglichkeiten eingeschränkt und der Waschplatz blockiert.

### Wegweisung, Orientierung, Beschilderung

Die Beschilderungen sind zu einem großen Teil visuell kontrastreich (blaue bzw. schwarze Schrift auf hellgrauem bzw. weißem Hintergrund) gestaltet, die Oberflächen sind allerdings nur z. T. blendfrei. Ebenso sind Schilder nur teilweise in mittlerer Sichthöhe angebracht. Auch gibt es keine taktilen Informationen. Schriftarten und -größen sind dem Informationszweck angepasst.

Am Eingang Hamburger Straße / Haus 1 ist kein direktes Herantreten bzw. Heranfahen an den Übersichtsplan möglich. Die Eingänge sowie die Seminarräume und Hörsäle haben eine einheitliche Beschilderung, was den Wiedererkennungseffekt erhöht. In den Treppenhäusern und Fluren gibt es allerdings keine durchgehend einheitliche Beschilderung.

## 4.4 Evaluation der Arbeitsbedingungen an der FH Erfurt

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation der Arbeitsbedingungen an der FHE vorgestellt. Neben der Analyse der Entwicklung des Anteils schwerbehinderter Beschäftigter an der Gesamtbelegschaft (vgl. Kapitel 4.4.1) dienten eine Beschäftigtenbefragung im Rahmen des Projektes „Gesundheitsfördernde Hochschule“ aus dem Jahr 2009 (vgl. Stange et al. und Stange et al. 2013), ergänzt durch eine Re-Befragung im Jahr 2012 (vgl. Stange et al.), in denen u. a. konkrete Belastungen und Ressourcen der Beschäftigten in ihrer Lebenswelt untersucht wurden, als Grundlage für eine vertiefende Analyse im Hinblick auf die Ableitung potentieller Maßnahmen zur Optimierung der Arbeitsbedingungen (vgl. Kapitel 4.4.2 bis Kapitel 4.4.6). Mit dem Ziel der Teilhabesicherung von Beschäftigten am Arbeitsleben im Sinne des § 33 Abs.1 SGB IX, wurde der Fokus auf die Erkennung von potentiellen Faktoren gelegt, welche die Gefahr für die Belegschaft erhöhen könnten, „von Behinderung bedroht“ (vgl. SGB IX, § 1) zu werden.

Allgemein zur Notwendigkeit von Veränderungen an der FHE äußerte sich die Belegschaft im Rahmen der o. g. Befragung (vgl. Abbildung 23). Demnach wünschen sich rund die Hälfte eine bessere Arbeitsorganisation, 40 % technische Verbesserungen und ein Drittel möchte mehr Informationen über das aktuelle Geschehen an der FHE sowie mehr Mitbestimmung und klärende Gespräche mit Vorgesetzten. Zu einer aktiven Beteiligung an Veränderungsprozessen sind zwei Drittel der Befragten mehr oder weniger stark bereit. *„Die Arbeit der Interessenvertretung [für das Personal] wird als hinreichend bewertet [...]“* (Stange et al., S.32)

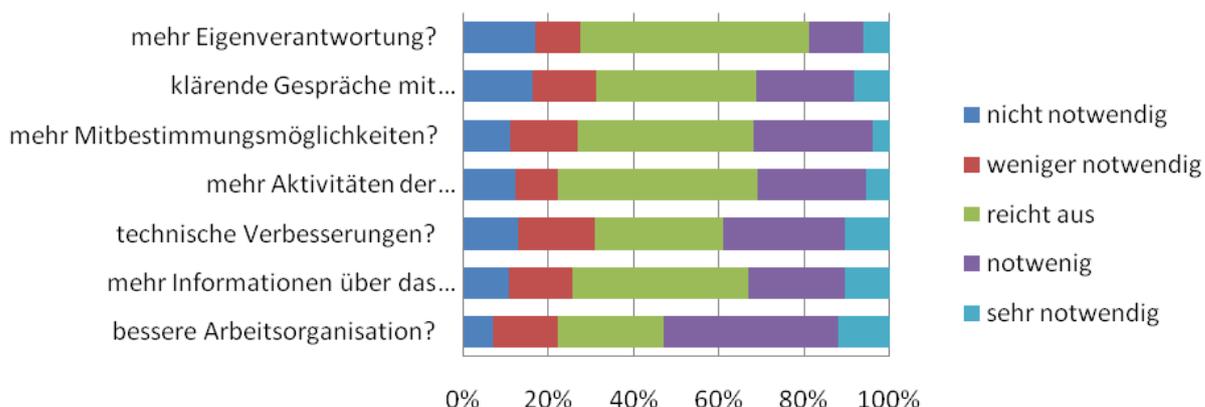


Abbildung 23: Notwendigkeit von Veränderungen

Quelle: Stange et al., S.31

### 4.4.1 Anteil schwerbehinderter Beschäftigter an der Gesamtbelegschaft

Die FHE hatte Ende 2013 rund 400 Beschäftigte, wobei die gesetzliche Mindestquote schwerbehinderter Beschäftigter von 5 % (vgl. Kapitel 2.3.3) in den letzten Jahren nicht erreicht wurde (vgl. Abbildung 24).

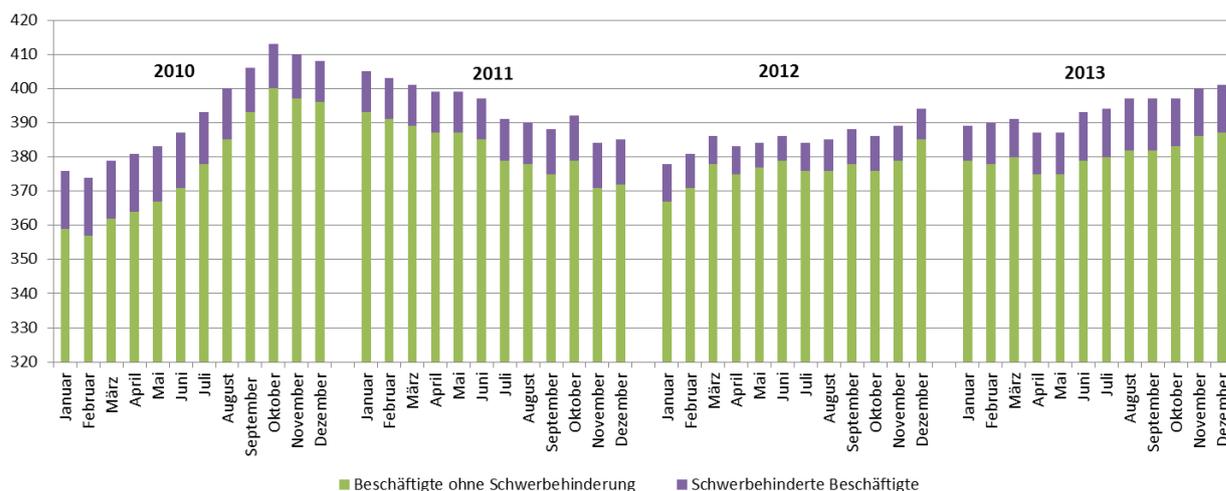


Abbildung 24: Entwicklung der Beschäftigtenquote schwerbehinderter Menschen 2010 - 2013

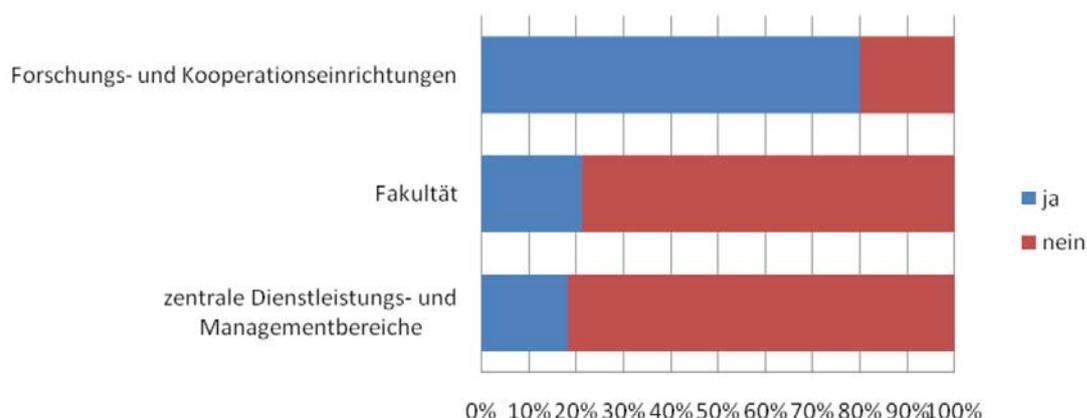
Gleichwohl bemüht sich die FHE darum, den Anteil schwerbehinderter Beschäftigter zu erhöhen. Allerdings sind diesbezügliche Strategien nur bedingt entwickel- bzw. umsetzbar, da die allgemeinen finanziellen Rahmenbedingungen der Hochschulen zu einem konstant hohen Rationalisierungs- und Effizienzdruck führen (vgl. z. B. Hochschule Bremen 2012, Verlag Dresdner Nachrichten GmbH & Co. KG 2014 und DIE LINKE Thüringen 2014), der auch Einfluss auf den Auswahlprozess bei Stellenneubesetzungen hat: Da viele Stellen an Hochschulen lediglich befristet ausgeschrieben werden (vgl. z. B. Eckenfels 2014, Verlag Dresdner Nachrichten GmbH & Co. KG 2014 und DIE LINKE Thüringen 2014), stehen bei der Personalauswahl harte Kriterien wie z. B. die Qualifikation oder kurze Einarbeitungszeiten im Vordergrund. Unter diesen Bedingungen setzen sich soziale Kriterien wie Schwerbehinderung i. d. R. nur noch dann durch, wenn die Qualifikation des schwerbehinderten Bewerbenden mindestens in gleicher Weise auf die ausgeschriebene Stelle passt wie die der Mitbewerber/innen bzw. wenn die besser qualifizierten Konkurrent/innen die Stelle nicht antreten.

#### 4.4.2 Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Sicherheit des Arbeitsplatzes

Wie in Kapitel 4.4.1 bereits erwähnt, werden viele Stellen an Hochschulen befristet ausgeschrieben. Befristungen über längere Zeiträume führen aber neben Alltagsproblemen, wie z. B. Schwierigkeiten beim Anmieten einer Wohnung oder beim Kauf eines Autos, insbesondere dazu, dass eine langfristige Lebensplanung nicht möglich ist (Dämon 2014). Z. B. stellt sich die Frage, ob sich die Niederlassung am Arbeitsort oder der Aufbau sozialer Kontakte überhaupt lohnt. Daneben sind befristete Stellen mit einer hohen Arbeitsplatzunsicherheit behaftet, was für die Beschäftigten eine Belastung und somit eine Bedrohung des psychischen Wohlbefindens darstellt. Zudem hat diese Ungleichbehandlung gegenüber unbefristet Beschäftigten, welche dieselbe Arbeit verrichten, auch negative Auswirkungen auf die vom Beschäftigten erwartete Wertschätzung seiner Arbeit (Wagner 2010). Folglich ergeben sich aus nicht nur vorübergehend befristeten Arbeitsverhältnissen erhebliche soziale Risiken für die Betroffenen (Wiese 2014, S. 2):

- „Finanzielle Unsicherheiten mit allen negativen Folgen daraus.
- Niedrigere Einkommen, wenn junge Beschäftigte aufgrund befristeter Verträge immer wieder Arbeitgeber wechseln müssen.
- Das Risiko von Arbeitslosigkeit ist deutlich höher. Der Verlust des Arbeitsplatzes hat weitreichende Konsequenzen wie Existenzängste, vermindertes Selbstvertrauen, Verlust sozialer Kontakte.
- Instabilität und Unsicherheit mit dem Start ins Berufsleben.
- Sie schränken die Lebensqualität und Planungssicherheit ein.
- Fehlende Perspektiven für das weitere Erwerbsleben.
- Eine Familiengründung wird in jungen Jahren erschwert, weil die finanzielle Sicherheit nicht vorhanden ist.
- Befristet Beschäftigte haben im Betrieb den Status 2. Klasse.
- Negative Folgen für das Alter, weil die spätere Rente niedriger ausfällt.“

Abbildung 25 zeigt den Anteil von befristeten Arbeitsverhältnissen im Rahmen der Beschäftigtenbefragung (vgl. Kapitel 4.4). Demnach befanden sich  $\frac{3}{4}$  der Belegschaft in einem unbefristeten Beschäftigungsverhältnis, wobei die Verteilung nach Dienstbereichen sehr unterschiedlich ausfiel. So betrug der Anteil befristeter Beschäftigungsverhältnisse in den Forschungs- und Kooperations-einrichtungen 80 % (Stange et al. 2013, S. 20). Aber auch in den Fakultäten und den zentralen Bereichen waren rund ein Fünftel nur befristet beschäftigt.

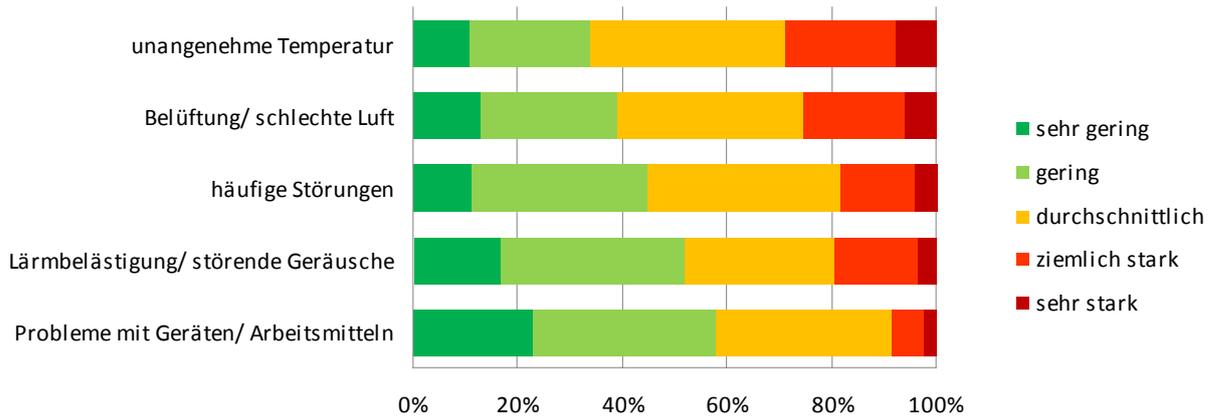


**Abbildung 25: Anteil befristeter Beschäftigungsverhältnisse**

Quelle: Stange et al., S. 2

#### 4.4.3 Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Arbeitsplatzumgebung

Im Rahmen der Beschäftigtenbefragung (vgl. Kapitel 4.4) wurde erhoben, wie stark die Beanspruchung am Arbeitsplatz durch negative Einflüsse der Arbeitsplatzumgebung eingeschätzt wird. Einschränkungen der Arbeitszufriedenheit wurden z. B. im Zusammenhang mit unangenehmen Temperaturen oder schlechter Belüftung / Luft (~ 30 %) sowie häufigen Störungen, Lärm oder störenden Geräuschen (~20 %) festgestellt (vgl. Abbildung 26), wobei die Fakultäten etwas stärker von Temperaturen und Belüftung und die zentralen Dienstleistungs- und Managementbereiche stärker von Störungen und Lärm betroffen waren (Stange et al. 2013, S. 21).

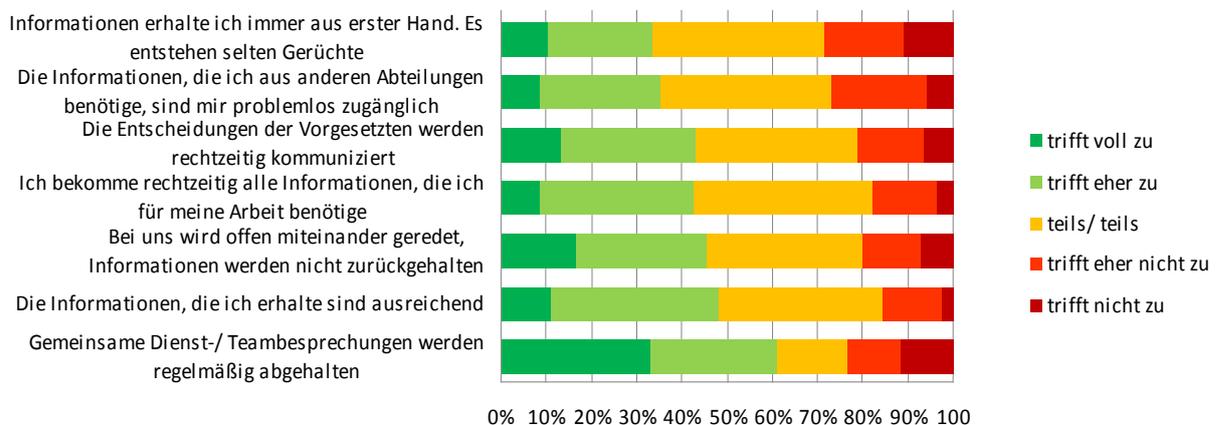


**Abbildung 26: Belastung am Arbeitsplatz nach Stärke**

Quelle: Stange et al., S. 4

#### 4.4.4 Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Informations- und Kommunikationskultur

Die Beschäftigtenbefragung (vgl. Kapitel 4.4) zeigte in Bezug zur Informations- und Kommunikationskultur an der FHE, dass Teambesprechungen für 60 % der Belegschaft regelmäßig durchgeführt wurden, für rund 30 % allerdings fast nie bzw. nie. Informationen aus anderen Bereichen erhielten 30 % der Beschäftigten nur unter Schwierigkeiten (vgl. Abbildung 26), wobei dies hauptsächlich die zentralen Dienstleistungs- und Managementbereiche betraf (Stange et al. 2013, S. 21). „In den Informations- und Kommunikationsbereichen gibt es offenbar ein Problem hinsichtlich einem mangelnden Informationsfluss, [...] gefolgt von den Informationen, die aus anderen Bereichen kommen [...]. Weiterhin fällt auf, dass die Dienst- und Teamgespräche zwar insgesamt die höchsten zustimmenden Werte erreichen, dennoch aber wohl noch zu wenig praktiziert werden. Offenbar ist die Kommunikation in einigen Bereichen, d. h. da, wo sie durchgeführt wird, funktional, während sie in anderen Bereichen wenig oder gar nicht praktiziert wird.“ (Stange et al., S. 8)



**Abbildung 27: Dilemmata Information und Kommunikation**

Quelle: Stange et al., S. 7

#### 4.4.5 Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zur Arbeitsorganisation

In Bezug zur Arbeitsorganisation zeigte die Beschäftigtenbefragung (vgl. Kapitel 4.4), dass rund 80 % der Belegschaft stolz auf ihre Arbeit an der FHE sind und diese als abwechslungsreich einschätzen (vgl. Abbildung 28). Je 70 % der Beschäftigten haben einen eigenen Entscheidungsspielraum in ihrem Tätigkeitsbereich bzw. werden entsprechend ihrer Qualifikation eingesetzt. Allerdings sind nur für knapp die Hälfte der Belegschaft die Arbeitsabläufe klar und transparent geregelt und etwas mehr als die Hälfte können Arbeitsvorgänge von Anfang bis Ende erledigen (Stange et al. 2013, S. 21). „Probleme liegen offenbar in der stringenten Durchführung der Tätigkeit, wo Unklarheiten oder Unterbrechungen auftreten. Ein Grund dafür könnte in [...] zu formalisierten Arbeitsvorgaben liegen.“ (Stange et al., S. 12)

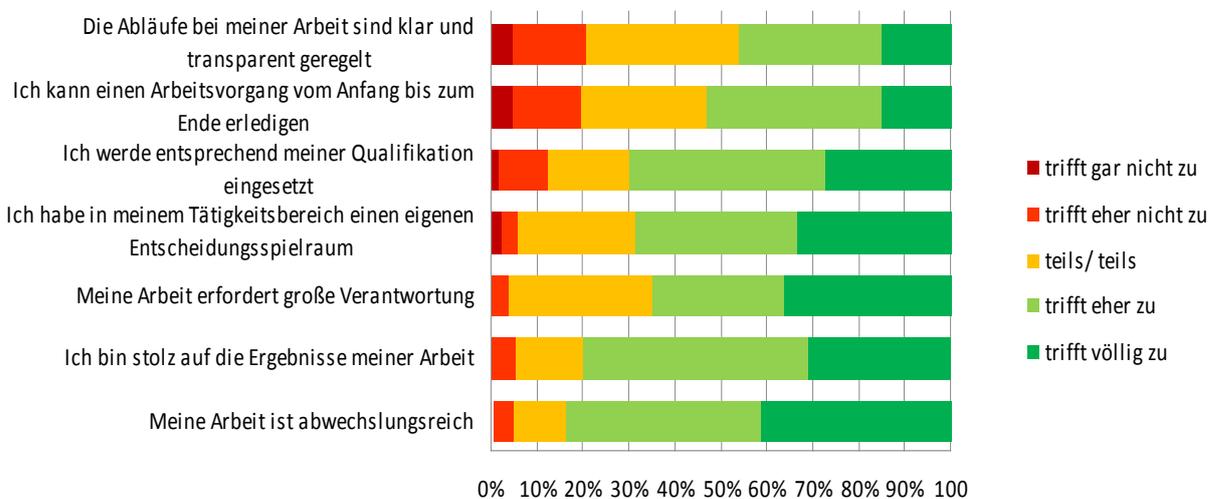


Abbildung 28: Arbeitsorganisation  
Quelle: Stange et al., S. 10

#### 4.4.6 Analyse von Belastungsfaktoren in Bezug zum Gesundheitszustand der Belegschaft

Im Rahmen der Beschäftigtenbefragung (vgl. Kapitel 4.4) beurteilten knapp 85% ihren Gesundheitszustand als ausgezeichnet, sehr gut oder gut (vgl. Abbildung 29).

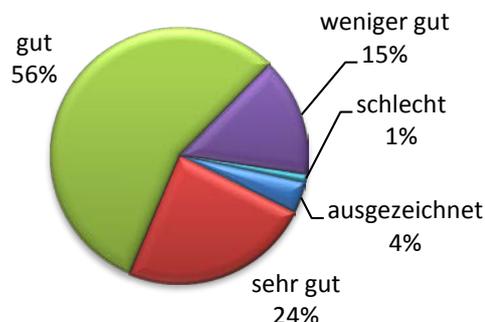
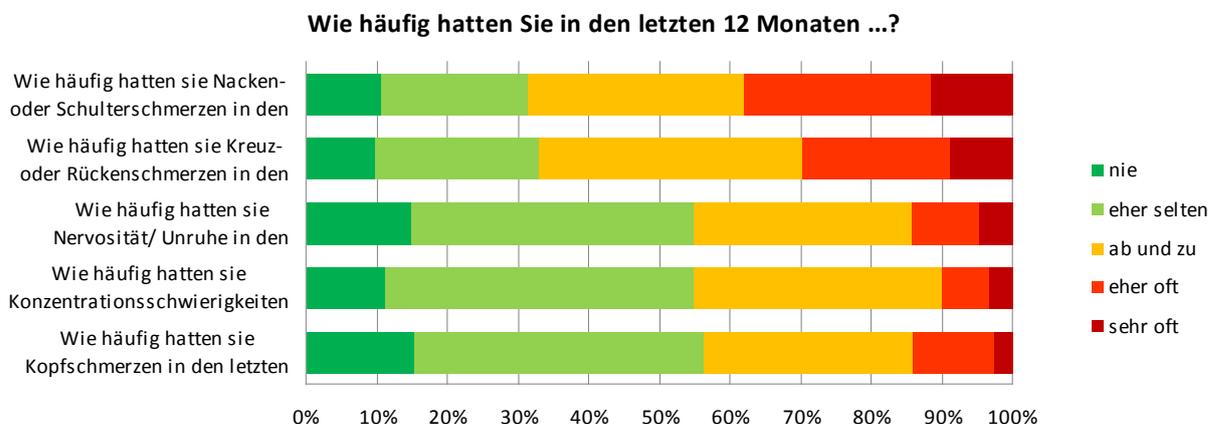


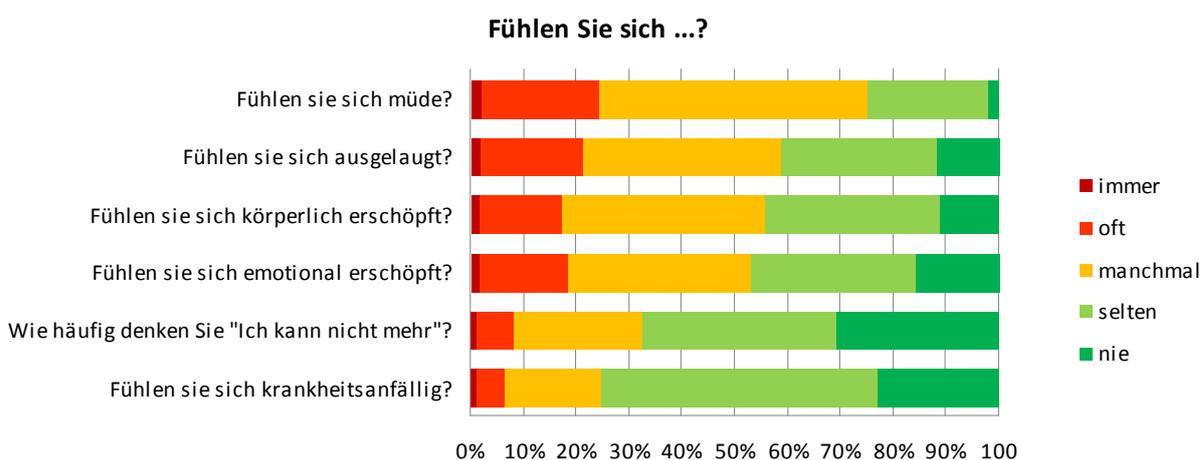
Abbildung 29: Allgemeine Einschätzung Gesundheit  
Quelle: Daten aus: Stange et al., S. 22

Als am häufigsten auftretende Beschwerden wurden Nacken- oder Schulterschmerzen (39 %), Kreuz- oder Rückenschmerzen (30 %) sowie Kopfschmerzen und Nervosität (15 %) genannt (vgl. Abbildung 30).



**Abbildung 30: Selbsteinschätzung gesundheitlicher Einschränkungen**  
Quelle: Stange et al., S. 23

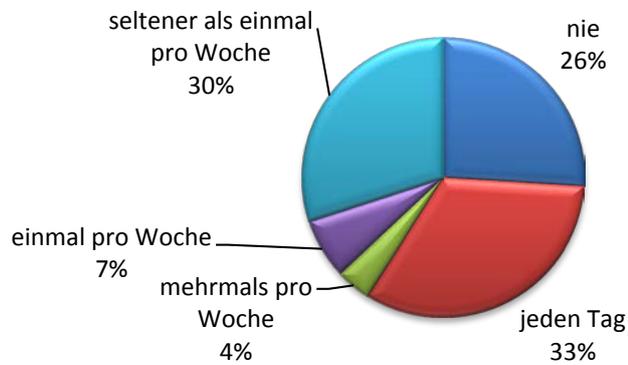
Rund ein Fünftel der Belegschaft fühlen sich oft müde, ausgelaugt und körperlich erschöpft, fast 10 % denken öfter „Ich kann nicht mehr“. *„Am stärksten waren von diesen Beschwerden die zentralen Dienstleistungs- und Managementbereiche betroffen, gefolgt von den Forschungs- und Kooperationsinrichtungen und den Fakultäten.“* (Stange et al. 2013, S.24; vgl. Abbildung 31).



**Abbildung 31: Erschöpfungsdimensionen**  
Quelle: Stange et al., S. 25

Das Gesundheitsverhalten der Belegschaft wurde ebenfalls abgefragt. Dabei gaben 40 % an, stark oder sehr stark auf ihre Gesundheit zu achten, rund die Hälfte „durchschnittlich“. Medika-

mente nehmen rund ein Drittel täglich ein, 4 % mehrmals und 7 % einmal pro Woche (vgl. Abbildung 32). Ein Fünftel der Beschäftigten macht mehr als dreimal pro Woche Sport, 63 % ein- bis dreimal und 17 % betätigen sich gar nicht sportlich (Stange et al. 2013, S. 24).



**Abbildung 32: Medikamenteneinnahme**  
Quelle: Stange et al., S. 31

## 5 Maßnahmenplan FH Erfurt - Hochschule der Inklusion

In diesem Kapitel werden aus den Ergebnissen der Evaluation (vgl. Kapitel 4) potentielle Handlungsfelder und Maßnahmen für

- chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen (vgl. Kapitel 5.1),
- die infrastrukturelle Barrierefreiheit (vgl. Kapitel 5.2) sowie
- die Chancengleichheit von Beschäftigten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (vgl. Kapitel 5.3)

abgeleitet, in Beziehung zu einer möglichen zeitlichen Umsetzung unter Berücksichtigung des Aufwandes und Nutzens gesetzt und in einem „Aktionsplan potentieller Maßnahmen“ zusammengeführt. Dadurch ermöglicht das vorliegende Werk gewissermaßen als „Modell-Aktionsplan“ auch anderen Hochschulen, sowohl aus dem eher theoretisch-allgemein gehaltenen Teil zu den Rahmenbedingungen und Anforderungen an eine inklusive Hochschule (vgl. Kapitel 2 und 3) als auch aus dem „Potpourri“ möglicher Maßnahmen (vgl. Kapitel 5.1 bis 5.3), die für ihre jeweilige Hochschule relevanten Abschnitte zu nutzen und entsprechend an ihre spezifischen Bedingungen anzupassen.

Daneben werden die Zuständigkeiten für die Umsetzung der Maßnahmen benannt, wobei im Gegensatz zu den baulichen Maßnahmen (vgl. Kapitel 5.2), die überwiegend im Zuständigkeitsbereich des Dezernats Bau und Liegenschaften der FHE (DBL) sowie des Thüringer Landesamtes für Bau und Verkehr (TLBV) liegen, für die Umsetzung der Maßnahmen für chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen (vgl. Kapitel 5.1) sowie für die Maßnahmen im Bereich Beschäftigte (vgl. Kapitel 5.3) unterschiedlichste und z. T. mehrere Organisationseinheiten verantwortlich sind. Dementsprechend entsteht in diesen Bereichen auch ein erhöhter Abstimmungs- und Koordinationsbedarf. Diesen zu organisieren ist eine der zentralen Steuerungsaufgaben im Rahmen der Umsetzung des Maßnahmenplans (vgl. Kapitel 6).

Insgesamt wurden über 70 mögliche Maßnahmen für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung innerhalb der Handlungsfelder chancengleiche Zugangsbedingungen, Studien- und Prüfungsbedingungen, Studienfinanzierung, Teilhabe im internationalen Hochschulraum, barrierefreie Hochschuldidaktik sowie Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote entwickelt. In Bezug wurden zur Barrierefreiheit wurden knapp 100 potentielle Maßnahmen innerhalb der Handlungsfelder Infrastruktur sowie Information und Kommunikation identifiziert. 15 potentielle Maßnahmen wurden für Beschäftigte innerhalb der Handlungsfelder schwerbehinderte Beschäftigte sowie Interessensvertretung schwerbehinderter Beschäftigter dokumentiert.

## 5.1 Maßnahmen für chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen

Aus den Ergebnissen der Evaluation der Studienzugangs- und Studienbedingungen (vgl. Kapitel 4.2) wurden die in Tabelle 28 aufgeführten Maßnahmen für chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen abgeleitet und in Beziehung zu einer möglichen zeitlichen Umsetzung unter Berücksichtigung des Aufwandes und Nutzens gesetzt. Dabei haben kurzfristige Maßnahmen einen Zeithorizont von einem Jahr, mittelfristige Maßnahmen von bis zu fünf Jahren und langfristige Maßnahmen von über fünf Jahren. Daneben wurden den Maßnahmen Zuständigkeiten zugeordnet, wobei diese z. T. noch nicht endgültig benannt werden konnten. In diesen Fällen wurde mit übergeordneten Organisationseinheiten (z. B. Beratungsdienste der FHE; Fakultäten; zuständige Hochschulgremien) operiert, die konkreten Zuständigkeiten innerhalb dieser Einheiten werden im Rahmen der Umsetzung des Maßnahmenplans (vgl. Kapitel 6) noch im Detail zu bestimmen sein.

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Chancengleiche Hochschulzulassungsbedingungen	Beseitigung von Barrieren beim Studienzugang und der Zulassung durch regelhafte Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Hochschulzulassungsverfahren	ordnungsrechtliche Anpassungen im Hinblick auf Nachteilsausgleichregelungen, Ortspräferenzen bei der Zulassung, besondere Zugangsvoraussetzungen und die Bedingungen der Auswahlverfahren bei örtlicher Zulassungsbeschränkung in grundständigen und Masterstudiengängen	zuständige Hochschulgremien (ZHG)	kurz- bis mittelfristig
		Evaluation des Instruments der Härtequoten bei der Zulassung zu zulassungsbeschränkten Studiengängen unter besonderer Berücksichtigung der Einführung von Mindestplatzklauseln	AG Inklusion (vgl. Kapitel 4.2.10); Beauftragter für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung (BSB)	kurz- bis mittelfristig
		Verankerung von Möglichkeiten, Kenntnis- und Erfahrungsnachweise bei der Hochschulzulassung auf andere Art als üblich zu erbringen, in der Vergabeverordnung	Landesregierung	kurzfristig
		Sensibilisierung der Verantwortlichen für die Studierendenauswahl für die Belange der Studierendengruppe durch Öffentlichkeitsarbeit / Weiterbildungseinheiten	AG Inklusion; BSB	kurzfristig
		Konzeption chancengleicher und barrierefreier Auswahlverfahren und Eignungstests	ZHG; BSB	kurz- bis mittelfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Chancengleiche Hochschulzulassungsbedingungen	Beseitigung von Barrieren beim Studienzugang und der Zulassung durch regelhafte Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Hochschulzulassungsverfahren	Verbesserung der Zugänglichkeit und Transparenz der Regelungen zu bestehenden Nachteilsausgleichen bei der Studienzulassung durch Aufnahme in die Einschreibungs-/ Bewerbungsformulare und in die Einladungen zu Auswahlgesprächen sowie auf den Internetseiten der FHE	Studierendensekretariat; Fakultäten	kurzfristig
		Einführung eines dialogorientierten Serviceverfahrens bei der Zulassung	Studierendensekretariat	z.T. umgesetzt - fortlaufend
		Ausbau von Kooperationen mit Schulen, der IBS und Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen bzw. chronischer Erkrankung	Allgemeine Studienberatung	kurzfristig - fortlaufend
		Präzisierung der Grundordnung über die (allgemeine) Förderung von Studierenden mit Behinderung hinaus im Hinblick auf chronische Erkrankungen	Hochschulleitung; ZHG	kurz- bis mittelfristig
		Überprüfung und ggf. Optimierung der Orientierungsprozesse vor Studienbeginn im Rahmen der Studienberatung in Bezug auf die Berücksichtigung der besonderen Belange von Schüler/innen und Studieninteressierten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Allgemeine Studienberatung	kurzfristig - fortlaufend
Chancengleiche Studien- und Prüfungsbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestaltung aller Studiengänge im Hinblick auf die besonderen Bedürfnisse einer vielfältigen Studierendenschaft</li> <li>- Rechtliche Verankerung und praktische Umsetzung von Nachteilsausgleichen bei der Studien- und Prüfungsgestaltung in allen Studiengängen</li> </ul>	<p>Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung durch Anpassung der Studien- und Prüfungsordnungen sowie der Immatrikulationsordnung, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flexibilisierung der Studienstruktur (im Hinblick auf die Regelstudienzeit)</li> <li>- Verankerung von Nachteilsausgleichen bei Studien- und Prüfungsleistungen</li> <li>- Verzicht auf Präsenzpfllichten</li> <li>- Ermöglichung der Modifikationen von Studien- und Prüfungsleistungen durch alternative Studienbeteiligung (Ausarbeitung Referat, Organisation eines Praxisteils, schriftliche Alternative,...)</li> </ul>	Hochschulleitung; Fakultäten; Studierendensekretariat	kurz- bis mittelfristig
		Gewährleistung flexibler Möglichkeiten der Beurlaubung und Wechsel von einem Voll- in ein Teilzeitstudium für Studierende mit Behinderung	ZHG	kurzfristig - fortlaufend

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Chancengleiche Studien- und Prüfungsbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestaltung aller Studiengänge im Hinblick auf die besonderen Bedürfnisse einer vielfältigen Studierendenschaft</li> <li>- Rechtliche Verankerung und praktische Umsetzung von Nachteilsausgleichen bei der Studien- und Prüfungsgestaltung in allen Studiengängen</li> </ul>	Einrichtung von Teilzeit- und Fernstudiengängen	Fakultäten	mittel- bis langfristig
		Ausbau des (barrierefreien) E-Learning Angebots und Blended Learning Formen	Hochschulrechenzentrum (HRZ)	mittelfristig
		Informationsveranstaltungen zu unterschiedlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Studierenden, um die Lehrenden und Prüfungsämter in den Fakultäten bzw. Fachrichtungen für Rechtsansprüche und mögliche individuelle Nachteilsausgleiche zu sensibilisieren sowie die Bereitschaft Nachteilsausgleiche zu gewähren, zu erhöhen	Akademische Personalentwicklung an Hochschulen in Thüringen (HIT); AG Inklusion; BSB	mittelfristig
		Reduktion des Verwaltungsaufwands bei der Beantragung von Nachteilsausgleichen (z. B. Vermeidung einer mehrfachen Vorlage identischer Nachweise)	Prüfungsämter; Prüfungsausschüsse	kurzfristig
		Transparente Informationen zu Nachteilsausgleichen im Studium und Prüfungen durch Hinweise von Lehrenden	Prüfungsämter; Fakultäten; Lehrende	kurz- bis mittelfristig
Barrierefreie Hochschuldidaktik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisierung und Qualifizierung der Lehrenden in barrierefreier Hochschuldidaktik</li> <li>- Chancengleiche Teilhabe für alle Studierenden an den Lehrveranstaltungen</li> </ul>	Berücksichtigung von Elementen barrierefreier Hochschuldidaktik in den Zielvereinbarungen des Landes Thüringen mit der FHE	Hochschulleitung; TMBWK	kurz- bis mittelfristig
		Einbindung des Themas Barrierefreie Lehre in alle „Qualitätsoffensiven“, z. B. Tag der Lehre	Hochschulleitung; ZHG	kurzfristig - fortlaufend
		Planung und Durchführung von Weiterbildungseinheiten für Lehrende zur barrierefreien Hochschuldidaktik	HIT; AG Inklusion; BSB	kurzfristig - fortlaufend
		Verankerung barrierefreier Hochschuldidaktik als Thema der Beratung von Lehrenden	AG Inklusion; BSB	kurz- bis mittelfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Barrierefreie Hochschul-didaktik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisierung und Qualifizierung der Lehrenden in barrierefreier Hochschul-didaktik</li> <li>- Chancengleiche Teilhabe für alle Studierenden an den Lehrveranstaltungen</li> </ul>	Erstellen von Informationsmaterial / Bereitstellung von Material zu barrierefreier Lehre, Nachteilsausgleichen, Umgang mit Behinderung usw. für Lehrende auf den Internetseiten der FHE	Institut Verkehr und Raum (IVR); BSB; EDV-Administratoren; Fakultäten	in Umsetzung
		Weiterentwicklung barrierefreier E-Learning Angebote und Einbezug in die Lehre	HRZ; Lehrende	mittelfristig
		Ausbau von Möglichkeiten der Nutzung technischer und personeller Hilfen in den Lehrveranstaltungen und in der Bibliothek	HRZ; Bibliothek; Beratungsstellen	kurz- bis mittelfristig
		Bereitstellung von ausleihbaren FM-Anlagen	AG Inklusion; BSB	kurz- bis mittelfristig
		Prüfung der Einrichtung bzw. des Aufbaus von Kooperations- und Nutzungsdiensten für Studienmaterialien	AG Inklusion; BSB	mittelfristig
Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbesserung des Informationsangebots zum Thema Studium und Behinderung</li> <li>- Optimierung der allgemeinen und spezifischen Beratungs- und Unterstützungsangebote für Studierende mit Behinderung</li> </ul>	<b>A Informationsangebote</b>		
		Bewerbung der Beratungsangebote (z. B. durch Flyer, Vorstellung in der Einführungswoche der Erstsemester,...)	HRZ; Beratungsstellen; Allgemeine Studienberatung	kurzfristig
		Erstellen von barrierefrei zugänglichen Informationen zur Studienorientierung für Studieninteressierte mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	IVR; BSB; Zentrum für Qualität	in Umsetzung
		Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Bezug zu Informationen und barrierefreier Nutzbarkeit im Rahmen der Entwicklung des Online-Assessment zur Studienorientierung	Zentrum für Qualität; IVR; BSB	in Umsetzung
		<b>B Beratungsangebote</b>		
		Hochschulübergreifende Qualifizierung und Sensibilisierung der Beratenden für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Jahresfortbildungsprogramm des Freistaates Thüringen; IBS	kurzfristig - fortlaufend

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum	
Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	– Verbesserung der internen und externen Kooperation allgemeiner und spezifischer Beratungs- und Unterstützungsangebote für Studierende mit Behinderung  – Gewährleistung der Barrierefreiheit (vgl. auch Anhang 1, Kapitel 8)	„Initiative Psychologische Beratungsstelle“- Prüfung der Institutionalisierung einer Psychologischen Beratungsstelle (in Abgrenzung zur Psychosozialen Beratung) in Erfurt bzw. in Kooperation mit den anderen Thüringer Hochschulen	AG Inklusion; BSB	kurz- bis mittelfristig	
		Intensivierung der externen Kooperationen der Beratungsstellen, z. B. zu Unternehmen, Bundesagentur für Arbeit und Gewerkschaften mit dem Ziel der besseren Inklusion von Absolvent/innen in Arbeit	Beratungsstellen	kurzfristig - fortlaufend	
		Barrierefreie Angebote der Beratungseinrichtungen (z. B. Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschenden)	Beratungsstellen	kurzfristig - fortlaufend	
		Angebot an Workshops speziell für Studierende, die zur Zielgruppe gehören (z. B. generelle Rahmenbedingungen, Ansprechpartner, Info-Angebote, Beratungsstellen intern / extern, Angebote zur Selbsthilfe, Akzeptanz der eigenen Situation, usw.)	Allgemeine Studienberatung; AG Inklusion; BSB	kurzfristig - fortlaufend	
		Prüfung des zielgruppenspezifischen Ausbaus der E-Mail Beratung für Studierende	Beratungsstellen; AG Inklusion; BSB	kurz- bis mittelfristig	
		Zusammenführung der Beratungs- und Unterstützungsangebote in einem „Diversity Center“	Hochschulleitung; Senat	mittel- bis langfristig	
		<b>C Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung</b>			
		Personelle und finanzielle Unterstützung des Beauftragten (z. B. durch Bereitstellung eines eigenen Budgets) bzw. Entlastung von anderen Aufgaben (ggf. Erhöhung des Deputatserlasses)	Hochschulleitung; Senat	kurzfristig - fortlaufend	
		Einrichtung einer hauptamtlichen Stelle bzw. Verortung im Diversity Center	Hochschulleitung; Senat	langfristig	
		Einbindung des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in alle relevanten Entscheidungsprozesse zur Barrierefreiheit im Allgemeinen und zu Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung im Besonderen	Hochschulleitung; ZHG; Prüfungsämter; Prüfungsausschüsse; DBL	kurzfristig - fortlaufend	

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Informations-, Beratungs- und Dienstleistungsangebote für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbesserung des Informationsangebots zum Thema Studium und Behinderung</li> <li>- Verbesserung der Beratungsangebote für Studierende mit Assistenzbedarfen</li> <li>- Gewährleistung der Barrierefreiheit von Informations- und Kommunikationsangeboten der Beratungsdienste (vgl. auch Anhang 1, Kapitel 8)</li> </ul>	<b>D Dienstleistungen</b>		
		Gewährleistung personeller bzw. technischer Unterstützung für Studierende mit Assistenzbedarfen an der FHE bzw. Kooperation mit anderen Thüringer Hochschulen zur gemeinsamen Nutzung von Assistenzen (z. B. Unterstützung bei der Beantragung von Nachteilsausgleichen, Weitervermittlung)	AG Inklusion; BSB; Thüringer Hochschulen	kurzfristig - fortlaufend
		Einrichtung eines gemeinsamen Hilfsmittelpools (zum Austausch vorhandener Hilfsmittel) in Kooperation mit anderen Thüringer Hochschulen	AG Inklusion; BSB	kurzfristig - fortlaufend
		Personelle Hilfen: Einbindung von Studierenden aus dem Sozialwesen	Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften (ASW); AG Inklusion; BSB	kurzfristig - fortlaufend
		Konzeption und Durchführung von Tutorien für Studienhelfer/innen	ASW; AG Inklusion; BSB	kurzfristig - fortlaufend
		Bereitstellung von barrierefrei zugänglichen Listen mit Gebärdensprachdolmetschenden bzw. Umsetzungsdiensten für Literatur möglichst in Hochschulnähe für die Beratungsstellen	AG Inklusion; BSB	kurzfristig
		Bereitstellung finanzieller Mittel für technische Kommunikationshilfen	Hochschulleitung	langfristig
		Vorhaltung barrierefreier Bibliothekskataloge und Gewährleistung von Hilfen bei der Umsetzung von Literatur ggf. in Kooperation mit Umsetzungsdiensten	Bibliothek	kurzfristig - fortlaufend
		Ausbau von Möglichkeiten der Nutzung technischer und personeller Hilfen in den Lehrveranstaltungen und in den Bibliotheken	Hochschulleitung; Fakultäten; Bibliothek	kurzfristig - fortlaufend
		Verbesserung der technischen Ausstattung für Menschen mit Hörschädigung in den Hörsälen und bedarfsgerecht in Seminarräumen	Hochschulleitung; DBL; TLBV	mittelfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Chancengleiche Studienfinanzierung	Sicherung der Finanzierung des Studiums und des behinderungsbedingten Mehrbedarfs der Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Gewährleistung der Befreiung von Studierenden in besonderen Lebenslagen (Studierende mit Behinderung, Studierende mit Kind oder mit pflegebedürftigen Angehörigen) von Langzeitstudiengebühren	Landesregierung	umgesetzt
		Weiterentwicklung der Studienfinanzierungssysteme (z. B. Änderung des BAföG-Gesetzes zur Finanzierung eines Teilzeitstudiums) mit dem Ziel der Angleichung zwischen Sozialrecht und Ausbildungsrecht	Bundesregierung; Landesregierung	mittelfristig
		Diskriminierungsfreie Stipendienvergabe durch Stiftungen an die Studierendengruppe	Stiftungen	mittelfristig
		Gewährleistung der Finanzierung eines Auslandsstudiums bzw. -praktikums unter Berücksichtigung der Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs durch Anpassung rechtlicher Regelungen	Landesregierung	mittelfristig
Internationale Mobilität	Verbesserung der internationalen Mobilität von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Aufnahme von Empfehlungen eines internationalen Studienaufenthalts bzw. Praktikums in Curricula und Studienordnungen (dadurch Anerkennung durch Sozialleistungsträger)	Fakultäten	kurz- bis mittelfristig
		Bereitstellung barrierefreier und transparenter Informationen zum Auslandsstudium / Praktikum mit Behinderung bzw. zur Barrierefreiheit der Partneruniversitäten auf den Internetseiten und durch das International Office	EDV-Administratoren; International Office; AG Inklusion; BSB IVR; Partnerhochschulen	mittelfristig
		Verstetigung und ggf. Ausbau der internen und externen Kooperation des International Office mit anderen Beratungsdiensten der FHE und externen Partnern (z. B. DAAD, Vermittlungsorganisationen für Praktika)	International Office; Beratungsstellen	mittelfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Soziale Teilhabe und Bewusstseinsbildung	Verbesserung der Teilhabe der Studierenden und der Belegschaft mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung sowie Sensibilisierung aller Hochschulangehörigen	Sensibilisierung der Hochschulangehörigen durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Weiterbildung, z. B. Artikel in der Hochschulzeitung Quadratmeter; Vernetzung in hochschulpolitischen Gremien (Gesundheitsfördernde Hochschule, Gleichstellungsbeirat)	IVR; AG Inklusion; BSB	in Umsetzung - fortlaufend
		Einrichtung einer Beschwerdestelle bei Diskriminierungen bzw. Benachteiligungen von Studierenden und Beschäftigten mit niedrigschwelligem Zugang	AG Inklusion; BSB; Schwerbehindertenvertretung (SBV)	kurzfristig - fortlaufend
		Verstetigung und personelle Erweiterung der AG Inklusion durch Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Vorstellung in Medien und auf Tagungen)	IVR; AG Inklusion; BSB	in Umsetzung - fortlaufend
		Aufbau von Kooperationen mit Selbsthilfeverbänden (Einbezug von Erfahrungen)	IVR; AG Inklusion; BSB	in Umsetzung - fortlaufend
		Nutzbarmachung von Angeboten an Sport- und Sprachkursen auch für Studierende mit spezifischer Behinderung bzw. chronischer Erkrankung	Hochschulsport; Sprachenzentrum	kurzfristig - fortlaufend
Barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote	weitgehende Umsetzung internationaler bzw. nationaler Standards der barrierefreien Informations- und Kommunikationstechnik	Umsetzung einschlägiger Standards der Barrierefreiheit für – Internetseiten der FH – Formulare der Verwaltung – Studienmaterialien – Kommunikation studienrelevanter Informationen – Gestaltung der Bibliotheksangebote	IVR; HRZ; Lehrende; Bibliothek	mittelfristig
		Wo Barrierefreiheit noch nicht gegeben ist: weitgehende Kompensation im Sinne einer „angemessenen Vorkehrung“ durch technische, materielle oder personelle Unterstützungsangebote	HRZ; Fakultäten; Verwaltung; Beratungsstellen; Lehrende; Bibliothek	kurz- bis mittelfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Psychische Belastungen bzw. psychische Beeinträchtigungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stärkung des Problembewusstseins für psychische Belastungen bzw. Beeinträchtigungen</li> <li>- Veränderung von Lern- und Arbeitsbedingungen (Studiensituation und Verringerung von psychischen Belastungen am Arbeitsplatz)</li> </ul>	<b>A Prävention</b>		
		Verstetigung bzw. ggf. Erweiterung des Angebotes an Workshops zu Prüfungsangst, Arbeitstechniken zur Prävention psychischer Beeinträchtigungen beim Studentenwerk sowie verstärkte Vermarktung durch Beratungsdienste der FHE in Kooperation mit anderen Thüringer Hochschulen	Psychosoziale Beratung beim Studentenwerk; Beratungsstellen	kurzfristig - fortlaufend
		Einbindung der Thematik im Rahmen von Maßnahmen bzw. Aktionen der Gesundheitsfördernden Hochschule	AG Gesundheitsfördernde Hochschule; AG Inklusion; IVR; BSB	in Umsetzung - fortlaufend
		<b>B Unterstützung</b>		
		Verstetigung und ggf. Ausbau von Kooperationen zwischen Beratungsstellen der FHE, der psychosozialen Beratung für Studierende (Studentenwerk) und externen Partnern (Selbsthilfe, Einrichtungen..)	Psychosoziale Beratung beim Studentenwerk; Beratungsstellen	kurzfristig - fortlaufend
		Verstetigung und ggf. Ausbau niedrigschwelliger Beratungsangebote (Chat, E-Mail-Beratung)	Psychosoziale Beratung beim Studentenwerk; Beratungsstellen	kurzfristig - fortlaufend
		Berücksichtigung der Personengruppe bei der Gewährung von Nachteilsausgleichen	Prüfungsämter; Prüfungsausschüsse; Lehrende	kurzfristig
		Gewährleistung von Möglichkeiten einer stufenweisen Wiedereingliederung nach längerer Krankheit für Studierende mit chronischer bzw. psychischer Erkrankung	Studierendensekretariat; Prüfungsämter; Prüfungsausschüsse	mittelfristig
		<b>C Sensibilisierung</b>		
		Sensibilisierung der Hochschulangehörigen für psychische Beeinträchtigungen an der Hochschule durch Weiterbildungseinheiten	Psychosoziale Beratung beim Studentenwerk; AG Inklusion	in Umsetzung - fortlaufend
Informationsbroschüre über psychische Beeinträchtigungen: Erkennung, Behandlung, Nachteilsausgleiche	BSB	umgesetzt		

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Forschung und Lehre zu Inklusion und Barrierefreiheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generierung von neuem Wissen im Bereich Inklusion</li> <li>- Profilschärfung der FHE in der Forschungslandschaft</li> <li>- Sicherstellung von qualifizierten und aktuellen Lehrinhalten</li> </ul>	Regelmäßige interdisziplinäre Einbindung von Inklusion und Barrierefreiheit in alle relevanten Studiengänge wie z. B. Soziale Arbeit, Verkehrs- und Transportwesen, Angewandte Informatik, Stadt- und Raumplanung sowie Architektur	Fakultät Architektur und Stadtplanung; Fakultät ASW; Fakultät Verkehrs- und Transportwesen; Fakultät Gebäudetechnik und Informatik	in Umsetzung - fortlaufend
		Förderung der interdisziplinären Lehrtätigkeit zu Inklusionsfragen (z. B. durch Integration in die Ziel- und Leistungsvereinbarung)	TMBWK; Hochschulleitung; Fakultäten	kurzfristig - fortlaufend
		Bereitstellung spezieller Mittel zur Förderung der Umsetzung von Inklusion	TMBWK; Hochschulleitung	in Umsetzung - fortlaufend
		Förderung und Unterstützung von (insbesondere interdisziplinären) Forschungsaktivitäten zu Barrierefreiheit und Inklusion	Bund; TMBWK; Hochschulleitung; Fakultäten	kurzfristig - fortlaufend
		Prüfung der Einrichtung eines Lehrstuhls „Bauen für Alle“	TMBWK; Hochschulleitung; IVR; Fakultäten	kurz- bis mittelfristig
Veränderung der Hochschulstrukturen / Inklusive Organisationsentwicklung	Entwicklung und Implementierung einer FHE-spezifischen Diversitätsstrategie	Gründung Diversity Center	Hochschulleitung; Koordinierungsbüro für Gleichstellung und Familie; IVR; AG Inklusion; BSB	mittelfristig
		Bewerbung um das Diversity Audit „Vielfalt gestalten“ des Stifterverbands für die deutsche Wissenschaft (Ridder / Jorzik 2012)	Hochschulleitung; ZHG	langfristig
		Aufnahme überprüfbarer Ziele zur Verbesserung der chancengerechten Teilhabe von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und zur Verwirklichung einer inklusiven Hochschule in die Ziel- und Leistungsvereinbarung zwischen dem Freistaat Thüringen und der FHE	TMBWK; Hochschulleitung; Senat	kurzfristig - fortlaufend

**Tabelle 28: kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen für chancengleiche Studienzugangs- und Studienbedingungen**

## 5.2 Maßnahmen zur baulichen Barrierefreiheit

Aus den Ergebnissen der Evaluation der baulichen Barrierefreiheit (vgl. Kapitel 4.3) wurden die in Tabelle 29 aufgeführten Maßnahmen abgeleitet und in Beziehung zu einer möglichen zeitlichen Umsetzung unter Berücksichtigung des Aufwandes und Nutzens gesetzt. Dabei haben kurzfristige Maßnahmen einen Zeithorizont von einem Jahr, mittelfristige Maßnahmen von bis zu fünf Jahren und langfristige Maßnahmen von über fünf Jahren. Gleichwohl die Maßnahmen überwiegend im Zuständigkeitsbereich des Dezernats Bau und Liegenschaften der FHE (DBL) sowie des Thüringer Landesamtes für Bau und Verkehr (TLBV) liegen, ist ggf. eine Anpassung der konkreten Zuständigkeiten im Rahmen der Umsetzung des Maßnahmenplans (vgl. Kapitel 6) erforderlich.

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Barrierefreie Zugänglichkeit der Hochschulgebäude	stufenlose Zugänglichkeit zu allen Fakultäten, Forschungseinrichtungen und zentralen Einrichtungen	Beseitigung der Türschwellen in Haus 6, 9 und 11	Dezernat Bau und Liegenschaften der FHE (DBL), Thüringer Landesamt für Bau und Verkehr (TLBV)	kurzfristig
		Bereitstellung eines stufenlosen Zugangs am Standort Schlüterstraße	DBL; TLBV	Planung beauftragt
		Optimierung der Rampeanlage in der Leipziger Straße (Reduzierung der Schwelle)	DBL; TLBV	kurzfristig
		Optimierung der Rampeanlage am Steinplatz (Installation eines zweiten Handlaufs, Reduzierung der Neigung)	DBL; TLBV	aufgrund von Umzugsplänen zurückge-
	automatische Türöffnung der für Rollstuhlnutzer relevanten Gebäudeeingangstüren	Versetzung des Tasters zur Türöffnung in Haus 3, um eine bessere Anfahrbarkeit zu gewährleisten	DBL; TLBV	mittelfristig
		Installation eines Tasters zur automatischen Türöffnung von außen am Haupteingang Haus 7	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Versetzung der Taster zur Türöffnung (innen und außen) an Haus 8 (Eingang Altonaer Straße und Leipziger Straße), um eine bessere Anfahrbarkeit zu gewährleisten	DBL; TLBV	mittelfristig
		Bereitstellung einer leichtgängigen bzw. automatischen Türöffnung in den Häusern 9 (Eingang Leipziger Straße / Zugang zum Aufzug), 10 (Zugang zum Aufzug) und 12	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Barrierefreie Zugänglichkeit der Hochschulgebäude	Erkennbarkeit von Glas-türen und Glas-fassaden	Nachrüstung visueller Sicherheitsmarkierungen in zwei Höhen an Glastüren und Glasflächen an allen Standorten der FH Erfurt	DBL; TLBV	kurzfristig
	Optimierung der Verkehrssicherheit der Treppenanlagen (Außenanlagen)	Nachrüstung normgerechter visueller Treppenstufenmarkierungen an allen Standorten der FH Erfurt	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Installation von beidseitigen, gut greifbaren Handläufen am Standort Steinplatz (Eingang)	DBL; TLBV	aufgrund von Umzugsplänen zurückgestellt
		Installation von beidseitigen, gut greifbaren Handläufen am Standort Schlüterstraße (Eingang)	DBL; TLBV	Berücksichtigung bei Renovierung
		Installation eines zweiten, gut greifbaren Handlaufes / Handlauf mittig am Neubau Standort Leipziger Straße	DBL; TLBV	kurzfristig
		Optimierung von Handläufen (Herstellung der Durchgängigkeit und des waagerechten Überstands, ggf. Ersetzung durch Rund- oder Ovalprofil und Anpassung von Handlaufhöhen) an allen Standorten der FH Erfurt	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
Vertikale Erschließung der Hochschulgebäude	Grundausstattung mit Aufzügen zur stufen- und schwellenlosen Erreichbarkeit aller Fakultäten und zentralen Einrichtungen	Installation eines Aufzuges am Standort Schlüterstraße	DBL; TLBV	umgesetzt
		Installation eines Aufzuges am Standort Leipziger Straße (Bestandsbau)	DBL; TLBV	mittelfristig
		Schaffung einer schwellen- und stufenlosen Verbindung zwischen Neu- und Bestandsbau am Standort Leipziger Straße	DBL; TLBV	mittelfristig
		Nachrüstung der Aufzüge mit Sprachmodulen (außer Standort Leipziger Straße und Haus 10) und Notrufeinrichtungen im 2-Sinne-Prinzip	DBL; TLBV	mittel- bis langfristig
		visuell und taktil kontrastreiche Gestaltung der Anforderungstaster (außen) am Aufzug Haus 8	DBL; TLBV	kurzfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Vertikale Erschließung der Hochschulgebäude	Optimierung der Verkehrssicherheit der Treppenanlagen (innerhalb der Gebäude)	Nachrüstung visueller Treppenstufenmarkierungen an allen Standorten der FH Erfurt inklusive Audimax, Hörsäle	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Optimierung von Handläufen (Herstellung der Durchgängigkeit und des waagerechten Überstands, ggf. Ersetzung durch Rund- oder Ovalprofil und Anpassung von Handlaufhöhen) an allen Standorten der FH Erfurt	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Installation eines zweiten, gut greifbaren Handlaufs in Haus 9, 10, 11 und 12 am Campus Altonaer Straße	DBL; TLBV	kurzfristig
	ausreichende Beleuchtung von Treppenhäusern und Fluren	Bereitstellung einer blendfreien Beleuchtung in allen Fluren und Treppenhäusern an der FH Erfurt	DBL; TLBV	mittelfristig
		Gewährleistung einer angemessenen Beleuchtungszeit beim Einsatz von Bewegungsmeldern (z. B. Treppenhaus Haus 7)	DBL; TLBV	kurzfristig
Türen	Erkennbarkeit von Türen	Nachrüstung normgerechter visueller Sicherheitsmarkierungen in zwei Höhen an allen Glastüren	DBL; TLBV	kurzfristig
		Beachtung von visuellen Kontrasten zwischen Türzargen und Wänden bei Farbkonzepten künftiger Erneuerungsmaßnahmen	DBL; TLBV	mittelfristig - fortlaufend
	Bereitstellung von leichtgängig oder automatisch öffnenden Türen in den Fluren	Prüfung der Möglichkeiten zur Ausstattung von Brandschutztüren, die i. d. R. geschlossen gehalten werden (insbesondere für Rollstuhlnutzer relevante Türen z. B. entlang barrierefreier Fluchtwege, Wege zu Aufzügen, Sanitäranlagen), an allen Standorten mit automatischem Türöffnungsmechanismus	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
Sanitäranlagen	Bereitstellung von zugänglichen und nutzbaren barrierefreien Sanitäranlagen in ausreichender Anzahl	Bereitstellung einer barrierefreien Sanitäranlage am Standort Schlüterstraße	DBL; TLBV	umgesetzt
		Anbringung von Piktogrammen an den Türen der barrierefreien Toilettenanlagen mit Hinweisen zur Seite der Anfahbarkeit des vorhandenen WC-Beckens	DBL; TLBV	kurzfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Sanitäranlagen	Bereitstellung von zugänglichen und nutzbaren barrierefreien Sanitäranlagen in ausreichender Anzahl	Bereitstellung einer automatischen Türöffnung am Standort Leipziger Straße bzw. Gewährleistung einer leichtgängigen Türöffnung	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Nachrüstung von Zuzieh-Stangengriffen an den WC-Türen in Haus 3, 7, 8, 12 sowie am Standort Leipziger Straße	DBL; TLBV	kurzfristig
		Nachrüstung von WC-Rückenlehnen in allen Anlagen mit Ausnahme von Haus 12 (Campus)	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Prüfung und bedarfsgerechter Umbau der WCs 2.E.14, 2.1.18 zur Schaffung von ausreichend Bewegungsfläche vor den WC-Becken	DBL; TLBV	mittelfristig
		Versetzung bzw. Austausch der Stützklappgriffe an WC-Becken am Campus Altonaer Straße Haus 2, 3, 5, 7, 8, 12 sowie am Standort Leipziger Straße (und ggf. Steinplatz)	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Spülauslösung im Greifbereich ermöglichen (Campus Altonaer Straße Haus 2, 3, 5)	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Sensibilisierung der Fachkräfte (Reinigungspersonal), dass barrierefreie Sanitärräume nicht als Abstellraum benutzt werden, sowie Sicherstellung, dass Toilettenpapier ohne Veränderung der Sitzposition erreichbar ist	DBL; AG Inklusion	fortlaufend
		Bereitstellung einer hygienischen Abfallentsorgung (Campus Altonaer Straße Haus 2, 3, 5, 7, 8; Standort Leipziger Straße und ggf. Steinplatz)	DBL; TLBV	kurzfristig
		Optimierung von Notrufanlagen am Campus Altonaer Straße in Haus 2, 3, 7 (und ggf. am Standort Steinplatz)	DBL; TLBV	kurzfristig
		Nachrüstung von Kleiderhaken in zwei Höhen an allen Standorten der FH Erfurt	DBL; TLBV	kurzfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Räumlichkeiten	Bereitstellung von elektroakustischen Übertragungssystemen	Nachrüstung des Audimax mit einem elektroakustischen Übertragungssystem	DBL; TLBV	mittelfristig
		Nachrüstung der Hörsäle in Haus 4 und 5 am Campus Altonaer Straße sowie in der Leipziger Straße mit einem elektroakustischen Übertragungssystem	DBL; TLBV	mittelfristig
		Kennzeichnung der ausgestatteten Räumlichkeiten mit dem entsprechenden Piktogramm	DBL; TLBV	mittelfristig
		Anschaffung eines mobilen Systems, welches bei Bedarf Anwendung finden kann (bei Veranstaltungen / Tagungen etc., die nicht in den Hörsälen stattfinden)	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
	Stufen- und schwellenlose Zugänglichkeit zu den Räumlichkeiten	stufenlose Zugänglichkeit zur Aula am Standort Schlüterstraße	DBL; TLBV	Planung beauftragt
		Bereitstellung von schwellenlos zugänglichen Seminar- und Vorlesungsräumen am Standort Schlüterstraße	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
	Bereitstellung von Plätzen für rollstuhlnutzende, gehbehinderte und großwüchsige Menschen	Bereitstellung von Standflächen mit unterfahrbaren Tischen (ggf. höhenverstell- oder klappbar) für Rollstuhlnutzer im Audimax sowie in den Hörsälen / Aula (Schlüterstraße)	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Bereitstellung von Rednerpulten (höhenverstellbar) für Rollstuhlnutzer und großwüchsige Menschen	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Anbringung der Bedienelemente (z. B. für Mikrofonanlagen, Beamer, etc.) in einer Höhe zwischen 85 cm und 105 cm	DBL; TLBV	kurzfristig
	Schaffung von Rückzugsmöglichkeiten / Ruheräumen an den Standorten der FHE	Freihaltung des vorhandenen Ruheraums (Haus 2 Campus Altonaer Straße) von Fremdgegenständen	DBL	kurzfristig
		Überprüfung, ob weitere Ruheräume am Campus bzw. den anderen Standorten eingerichtet werden können	DBL	kurzfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Räumlichkeiten	sehbehinderungsgerechte Beleuchtung	Bereitstellung ausreichender und blendfreier Beleuchtung in den Räumlichkeiten der FHE	DBL; TLBV	mittel- bis langfristig
Information und Kommunikation	Schaffung eines durchgängigen und einheitlichen Wegweisungs- und Orientierungssystems	Versetzen der Informationstafel am Eingang Hamburger Straße (Campus Altonaer Straße), um Herantreten bzw. Heranfahren zu ermöglichen	DBL; TLBV	kurzfristig
		Reinigung der Informationstafel am Eingang Lübecker Straße (Campus Altonaer Straße)	DBL; Reinigungsfirma	kurzfristig
		Bereitstellung von Informationstafeln am Haupteingang / Haus 1 sowie an Haus 8 (Campus Altonaer Straße)	DBL	mittelfristig
		Bereitstellung eines taktilen Übersichtsplans am Campus Altonaer Straße	DBL; AG Inklusion/IVR in Kooperation mit dem Blinden- und Sehbehindertenverband Thüringen e.V. (BSVT)	langfristig
		Einrichtung einer visuellen Wegweisung am Standort Schlüterstraße	DBL	kurz- bis mittelfristig
		Einrichtung einer visuellen Wegweisung am Standort Leipziger Straße	DBL	langfristig
		Austausch der Hinweisschilder nach altem Beschilderungskonzept an den Treppenaufgängen in Haus 4, 5, 7 (Campus Altonaer Straße)	DBL	kurz- bis mittelfristig
		Verwendung blend- und spiegelungsfreier Oberflächen für Hinweisschilder und Wegweiser	DBL	bei Erneuerung
		Hinweisschilder bzw. Wegweisung zu den barrierefreien Zugängen bzw. zu den Aufzügen (auf Infotafeln sind Aufzüge bereits eingezeichnet) / Kennzeichnung der barrierefreien Zugänge	DBL; IVR	kurzfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Information und Kommunikation	Schaffung eines durchgängigen und einheitlichen Wegweisungs- und Orientierungssystems	Anbringung von Hinweisschildern zu den Toilettenanlagen inklusive barrierefreier Toilettenanlagen	DBL; IVR; AG Inklusion	kurz- bis mittelfristig
		Prüfung von Möglichkeiten zur Einrichtung eines Leitsystems für sehgeschädigte Menschen auf dem Campus Altonaer Straße unter Beachtung einer visuell und taktil kontrastierenden Wegeführung vom Eingang zur Pforte / Haupteingang	IVR; DBL; AG Inklusion	in Umsetzung
		Prüfung von Möglichkeiten zur Einrichtung einer visuell und taktil kontrastierenden Wegeführung von der Haupteingangstüre zur allgemeinen Studienberatung in Haus 7 (Campus)	IVR; DBL; AG Inklusion	in Umsetzung
		Konzeption von campusbezogenen Mobilitätstrainingsangeboten für blinde und sehbehinderte Studierende sowie bedarfsgerechtes Angebot und Durchführung	AG Inklusion; IVR	kurzfristig - fortlaufend
	Bereitstellung von Informationen über die Barrierefreiheit an der FHE	Bereitstellung von Informationen im Internet	IVR; DBL; AG Inklusion	in Umsetzung
		stetige Aktualisierung der Informationen; Einrichtung einer „Meldestelle“ für Barrieren	DBL; AG Inklusion; BSB; IVR; SBV	fortlaufend
		Einbeziehung der SBV, des Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und der AG Inklusion bei Neu- und Umbauten	DBL; TLBV; SBV; BSB; AG Inklusion	fortlaufend

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Zentrale Einrichtungen	Barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Bibliothek	visuell kontrastierende Gestaltung der Türzarge (Eingangstür) gegenüber der Wand	DBL; TLBV	mittelfristig
		visuell kontrastreiche Gestaltung der Beschilderung an der Eingangstür (z. B. schwarze Schrift auf weißem Hintergrund)	DBL; Bibliothek	kurzfristig
		visuell kontrastreiche Gestaltung der Piktogramme im Eingangsbereich	DBL; Bibliothek	kurzfristig
		Anordnung der Türbeschilderung und Piktogramme in mittlerer Sichthöhe	DBL; Bibliothek	kurzfristig
		Prüfung von Möglichkeiten zur Einrichtung einer visuell und taktil kontrastierenden Wegeführung vom Eingang zum Servicebereich (Tresen)	DBL; Bibliothek; IVR	kurzfristig
		Nachrüstung normgerechter visueller Sicherheitsmarkierungen in zwei Höhen an allen Glastüren und Glasflächen der Bibliothek	DBL; TLBV	kurzfristig
		Überprüfung und Optimierung des visuellen Leitsystems inklusive Erneuerung der Etageninformation (z. B. serifenlose Schrift, blendfreie Oberflächen) und der Beschilderung der Bücherregale (z. B. serifenlose Schrift, Aufhanghöhe in mittlerer Sichthöhe)	DBL; Bibliothek; IVR	kurz- bis mittelfristig
		Nachrüstung normgerechter visueller Treppenstufenmarkierungen	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Optimierung der Handläufe (Handlaufhöhe, waagerechter Überstand)	DBL; TLBV	kurz- bis mittelfristig
		Beseitigung der Unterlaufbarkeitsmöglichkeit der Treppe im UG	DBL; TLBV	kurzfristig
		Bereitstellung einer ausreichend bemessenen Bewegungsfläche vor dem Selbstverbuchungstresen	Bibliothek	kurzfristig

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
Zentrale Einrichtungen	Barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Bibliothek	Gewährleistung der Bedienbarkeit der Selbstverbuchungsanlage sowie eines Scanners durch Rollstuhlnutzer (Reduktion der Greiftiefe)	DBL; Bibliothek	kurz- bis mittelfristig
		Gewährleistung der Bedienbarkeit der Selbstverbuchungsanlage sowie eines Scanners über Tastatur	DBL; Bibliothek	kurzfristig
		Gewährleistung von ausreichend bemessenen Bewegungsflächen zu und an den Arbeits- und Leseplätzen im Bibliothekssaal und den Fluren	Bibliothek	fortlaufend
		Gewährleistung einer ausreichenden Anzahl an Carrels (Lesekabinen) mit ausreichend bemessenen Türbreiten und Bewegungsflächen für Rollstuhlnutzer sowie technischer Arbeitshilfen für Studierende mit Sehschädigung	DBL; Bibliothek; SBV; IVR	Berücksichtigung bei Renovierung
		Sensibilisierung des Fachpersonals für die Bedürfnisse bzw. Anforderungen von Menschen mit Behinderungen	Bibliotheksleitung; AG Inklusion; BSB	fortlaufend
	Barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Mensa (Haus 6)	stufen- und schwellenlose Zugänglichkeit zur Mensa	DBL; TLBV	in Umsetzung
		Bereitstellung einer automatischen bzw. leichtgängigen Türöffnung zur Mensa	DBL; TLBV	in Umsetzung
		stufen- und schwellenlose Zugänglichkeit innerhalb der Mensa	DBL; TLBV	in Umsetzung
		Bereitstellung ausreichender Bewegungsflächen und Durchgangsbreiten innerhalb der Mensa	Studentenwerk (Beschäftigte Mensa)	fortlaufend
		visuell kontrastreiche Gestaltung der Bodenbeläge und Türzargen gegenüber den Wänden	DBL; TLBV	in Umsetzung

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Zuständigkeit	Zeitraum
	Barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Mensa (Haus 6)	Bereitstellung eines durchgängigen und einheitlichen Orientierungssystems (Wegweiser / Hinweisschilder zur Essensausgabe, Kasse, etc.)	DBL; Studentenwerk	in Umsetzung
		zugängliche und nutzbare Essensausgabe (Einhaltung von Greifhöhen, Unterfahrbarkeit von Tresen und Bezahlterminals)	DBL; Studentenwerk	in Umsetzung
		visuell kontrastreiche Gestaltung des Mobiliars (Tische, Stühle, Theke, etc.) gegenüber der Umgebung	DBL; Studentenwerk	in Umsetzung
		Sensibilisierung des Fachpersonals für die Bedürfnisse bzw. Anforderungen von Menschen mit Behinderungen	Studentenwerk; AG Inklusion; BSB	fortlaufend
Brandschutz	Gewährleistung der Wahrnehmbarkeit von Alarmierungen auch von Menschen mit Behinderungen sowie der Möglichkeit zur Eigenrettung in sichere Bereiche	Gewährleistung der Alarmierung nach dem Zwei-Sinne-Prinzip, insbesondere in Bereichen, in denen sich hörgeschädigte Menschen alleine aufhalten können (z. B. Toilettenanlagen)	DBL; TLBV	mittelfristig - fortlaufend
		Kennzeichnung spezieller Fluchtwege in sichere Bereiche für Rollstuhlnutzer / Menschen mit Gehbehinderung	DBL; TLBV	kurz- bis mit- telfristig
		taktile und / oder akustische Fluchtwegkennzeichnung für blinde Menschen, z. B. an Handläufen von Treppen	DBL; TLBV; IVR in Kooperation mit BSVT	langfristig
		konsequente Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Brandschutzkonzept, insbesondere in Bezug zur Bibliothek	DBL; Fachkraft für Arbeitssicherheit; Bibliothek; SBV; AG Inklusion; BSB; IVR	kurzfristig - fortlaufend

Tabelle 29: kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen zur baulichen Barrierefreiheit

### 5.3 Maßnahmen für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Beschäftigte

Aus den Ergebnissen der Evaluation der Arbeitsbedingungen an der FHE (vgl. Kapitel 4.4) wurden die in Tabelle 30 aufgeführten Maßnahmen für eine chancengleiche Teilhabe der Beschäftigten an der Hochschule abgeleitet und in Beziehung zu einer möglichen zeitlichen Umsetzung unter Berücksichtigung des Aufwandes und Nutzens gesetzt. Dabei haben kurzfristige Maßnahmen einen Zeithorizont von einem Jahr, mittelfristige Maßnahmen von bis zu fünf Jahren und langfristige Maßnahmen von über fünf Jahren. Daneben wurden den Maßnahmen Zuständigkeitsbereiche zugeordnet, gleichwohl Anpassungen der konkreten Zuständigkeiten im Rahmen der Umsetzung des Maßnahmenplans (vgl. Kapitel 6) ggf. erforderlich sind.

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Chancengleiche Teilhabe aller Beschäftigten an der Hochschule	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sicherung bzw. Erhöhung der Beschäftigtenquote schwerbehinderter Menschen</li> <li>– Verbesserung der Arbeitsbedingungen für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Beschäftigte</li> <li>– Optimierung und Ausbau der Unterstützungsmaßnahmen für Beschäftigte</li> </ul>	Erhöhung der Beschäftigtenquote schwerbehinderter Menschen mindestens auf die gesetzliche Mindestquote von 5 %	Hochschulleitung; SBV; Personalrat (PR); Dezernat Personal und Recht (DPR)	kurzfristig - fortlaufend
		Individuelle Anpassung von Arbeitszeitmodellen für Beschäftigte mit speziellem und begründetem Bedarf, ggf. inklusive Kernzeit	Hochschulleitung; DPR; BEM-Team; PR; SBV; Betriebsarzt	In Umsetzung - fortlaufend
		Finanzierung von Fortbildungsmaßnahmen zur barrierefreien Didaktik und von Personalentwicklungsmaßnahmen im Bereich Studium und Beschäftigung	Hochschulleitung	kurzfristig - fortlaufend
		Angemessene Kompensation für mit Inklusionsaufgaben betraute Beschäftigte oder sonstige Ehrenamtsträger z. B. durch Deputatserlass, (Teil-)Freistellung oder zusätzliche Personalkapazitäten	Hochschulleitung	kurzfristig - fortlaufend
		Gewährleistung eines angemessenen Arbeitsvolumens und klarer Arbeitsaufgaben (Vermeidung von unnötigen Doppelbelastungen und übermäßigen „Multitasking“-Situationen)	Hochschulleitung DPR; Dienstvorgesetzte; Fachkraft für Arbeitssicherheit; BEM-Team; PR; SBV;	kurzfristig - fortlaufend
		Kompensation behinderungsbedingter Arbeitsausfälle durch zeitnahe und angemessene externe Vertretungsregelung	Hochschulleitung; Dienstvorgesetzte	kurzfristig - fortlaufend

Handlungsfeld	Ziel	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitraum
Chancengleiche Teilhabe aller Beschäftigten an der Hochschule	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicherung bzw. Erhöhung der Beschäftigtenquote schwerbehinderter Menschen</li> <li>- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Beschäftigte</li> <li>- Optimierung und Ausbau der Unterstützungsmaßnahmen für Beschäftigte</li> </ul>	Gewährleistung arbeitsplatzverträglicher Bedingungen hinsichtlich Raumklima und Lärm	TLBV; Hochschulleitung; DBL; Fachkraft für Arbeitssicherheit	kurzfristig - fortlaufend
		Bereitstellung notwendiger technischer oder personeller Assistenzen	Hochschulleitung; Integrationsfachdienst	in Umsetzung - fortlaufend
		Bereitstellung notwendiger Hilfsmittel auch bei Neuerkrankungen, die nicht den aktuellen Schwerbehindertenstatus repräsentieren	Hochschulleitung; BEM-Team; PR; SBV; DPR;	in Umsetzung - fortlaufend
		Gewährleistung leidensgerechter Arbeitsplätze für schwerbehinderte Beschäftigte	Hochschulleitung BEM-Team; PR; SBV; DPR; Fachkraft für Arbeitssicherheit; Betriebsarzt	kurzfristig - fortlaufend
		Verstetigung und Ausbau von Aktivitäten der gesundheitsfördernden Hochschule (z. B. zur Ergonomie am Arbeitsplatz, Arbeitsplatzanalysen) sowie Intensivierung diesbezüglicher Werbemaßnahmen	AG Gesundheitsfördernde Hochschule	kurzfristig - fortlaufend
Betriebliche Interessenvertretung schwerbehinderter Beschäftigter	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualifizierung und Entlastung der Interessenvertretung schwerbehinderter Beschäftigter</li> <li>- Gewährleistung der Barrierefreiheit (vgl. auch Anhang 1 in Kapitel 8)</li> </ul>	Einbindung der Schwerbehindertenvertretung in alle relevanten Entscheidungsprozesse zur Barrierefreiheit	Hochschulleitung	in Umsetzung - fortlaufend
		Qualifizierung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) hinsichtlich Ablaufoptimierung und Controlling sowie Weiterbildungsmaßnahmen des BEM-Teams	Hochschulleitung DPR; BEM-Team	In Umsetzung - fortlaufend
		Teilfreistellung der Schwerbehindertenvertretung	Hochschulleitung DPR	kurzfristig - fortlaufend

Tabelle 30: kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen für behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Beschäftigte

## 6 Nächste Schritte - vom Modell-Aktionsplan zu einer inklusiven Hochschule

### 6.1 Umsetzung erster Maßnahmen des Aktionsplans in 2014

Aus der Projektbearbeitung heraus hat sich bereits im Jahr 2013 an der FHE die AG Inklusion mit dem Ziel gebildet, den Gedanken der Inklusion zu verbreiten. Diese soll, in enger Abstimmung mit dem Vizepräsidenten für Qualität und Kommunikation, zunächst als Steuerungsgremium zur Umsetzung des Aktionsplans fungieren.

Da der Bewusstseinswandel bei den einzelnen Akteuren für die Umsetzung von Inklusion im Hochschulsystem entscheidend ist (Müller 2008, S. 20), sollen die im vorliegenden Modell-Aktionsplan enthaltenen Maßnahmen und die konkreten Umsetzungszeiträume in einer zweiten Projektphase mit der Hochschulleitung, dem Senat, den Fakultäten und der Verwaltung abgestimmt werden. Verwaltungsseitig einzubeziehen sind hierbei insbesondere das Dezernat Bau und Liegenschaften, die allgemeine Studienberatung, die Prüfungsämter, der Career Service und die Fakultätsdezernate, da diese Schlüsselbereiche wichtige Maßnahmen des Aktionsplans umsetzen müssen. Ein diesbezüglich grundlegender Bewusstseinswandel ist durch Öffentlichkeitsarbeit, wie z. B. Informationsveranstaltungen in den Fakultäten anzustoßen. Dieser Prozess hat schon begonnen (vgl. Institut Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt 2013, Rebstock / Römhild 2014 und Rebstock 2014). Ziel ist, den Aktionsplan inner- und außerhalb der FHE bekannt zu machen sowie die Hochschulbelegschaft für die Belange von Studierenden und Beschäftigten mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung zu sensibilisieren.

Auch aufgrund unvorhersehbarer hochschulinterner Entwicklungen an der FHE im Dezember 2013, die u. a. dazu geführt haben, dass zu Beginn der geplanten zweiten Projektphase Anfang 2014 weder ein/e gewählte/r Präsident/in noch ein/e Kanzler/in im Amt waren (vgl. Wetzel 2014), wurde innerhalb der Projektgruppe vorerst vom o. g. Vorgehen der Abstimmung mit der Hochschulleitung und dem Senat Abstand genommen, da unter diesen Bedingungen kein „robustes“ Mandat für die hochschulweite Umsetzung des Aktionsplans zu erzielen war. Gleichwohl unterstützt die derzeit amtierende Hochschulleitung aktiv das Ziel der Inklusion und hat dementsprechend auch die Fortsetzung des Projektes zunächst für das Jahr 2014 gefördert. Entsprechend konzentrierte sich die Projektgruppe auf erste, relativ unkompliziert und zeitnah umzusetzende Maßnahmen zur Verbesserung der Inklusionsbedingungen an der FHE. Z. B. wurden gemeinsam mit der allgemeinen Studienberatung der Bauhaus Universität Weimar (BUW) ein internetbasierter Orientierungsleitfaden für Studierende mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung in Form sogenannter FAQ (Frequently Asked Questions) sowie ein hochschulunabhängiger Leitfaden für Dozierende zur barrierefreien Didaktik erarbeitet. Daneben werden derzeit der Internetauftritt der FHE transparenter gestaltet sowie bisher fehlende Inhalte ergänzt (z. B. Informationen zu Barrierefreiheit, Studienzulassung, Studien- und Prüfungsbedingungen, Informations- und Beratungsangeboten, Partizipation, Studienfinanzierung). Diese Informationen werden Anfang 2015 auch als Flyer in den Beratungsstellen des Studentenwerks, der allgemeinen Studienberatung sowie beim Beauftragten für die Belange von Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung bereitgestellt. Die Abstimmung des Aktionsplans soll angegangen werden, sobald der neu gewählte Präsident bzw. das neue Präsidium im Amt ist. Dies wird Anfang 2015 der Fall sein.

## 6.2 Nächste Schritte

In einem nächsten Schritt ist darüber hinaus geplant, hochschulübergreifende sowie außer-universitäre Kooperationen im Bereich Inklusion zu verstärken bzw. zu implementieren. Zunächst sollen Fortbildungsveranstaltungen für Lehrende zu Nachteilsausgleichen, Bewusstseinsbildung und barrierefreier Lehre konzipiert und durchgeführt werden. Perspektivisch wird angestrebt, diese Angebote allen Thüringer Hochschulen, z. B. im Rahmen der HIT, zugänglich zu machen. Daneben soll geprüft werden, inwieweit die Thematik Inklusion in ihrer gesamten Breite auch in die Forschung und Lehre integriert werden kann. Diesbezüglich sind durch das zwischen 2008 und 2011 durchgeführte Projekt „ZenDA - Etablierung eines interdisziplinären Bildungs- und Forschungszentrums DESIGN FÜR ALLE an der FH Erfurt“ (Institut Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt 2011) bereits wichtige Vorarbeiten geleistet worden. Darauf aufbauend sollen gemeinsam mit den verantwortlichen Lehrenden der relevanten Fachrichtungen Möglichkeiten für die Entwicklung spezieller Module identifiziert sowie beispielhafte Module entwickelt werden. Aktuell wurde im Wintersemester 2014/2015 bereits damit begonnen, im Bereich Barrierefreiheit ein interdisziplinäres Seminar der Fachgebiete Stadt- und Raumplanung (Fakultät Architektur und Stadtplanung) sowie Verkehrs- und Transportwesen (Fakultät Wirtschaft - Logistik - Verkehr) durchzuführen. In diesem Zusammenhang wird auch die Umsetzbarkeit der im Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen enthaltenden Maßnahme „Einrichtung eines Lehrstuhls „Bauen für Alle“ an der Fachhochschule Erfurt“ (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012, S. 64) geprüft.

## 6.3 FH Erfurt auf dem Weg zur Hochschule der Inklusion

Die FHE ist derzeit eine der ersten Hochschulen in Deutschland, die einen Aktionsplan im Sinne der BRK aufgestellt hat (vgl. diesbezüglich z. B. Universität Bremen 2013 und Universität Kiel 2014). Künftig wird für dessen Umsetzung entscheidend sein, dass Inklusion an der FHE tatsächlich „gelebt“ wird. Grundvoraussetzung hierfür ist ein Wandel in den Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen im Sinne einer Wertschätzung der Vielfalt an der Hochschule. Ferner sollte künftig verstärkt darauf geachtet werden, dass sich Inklusion im weiteren Sinne nicht nur auf Menschen mit Behinderungen bezieht, sondern als Querschnittsaufgabe verstanden werden sollte, die alle Hochschulbereiche und Hochschulmitglieder angeht. Die Anerkennung und Wertschätzung der Heterogenität von Studierenden und Beschäftigten unabhängig von Unterschieden wie sozialer und ethnischer Herkunft, Religion, Behinderung usw. ist die Voraussetzung der Realisierung einer chancengleichen und selbstbestimmten Teilhabe aller Mitglieder der Hochschule. „Die Herausforderung besteht darin, eine Diversity-Orientierung in ein gesamtstrategisches Konzept zu überführen“. (Klein / Heitzmann 2012, S.40) Perspektivisch strebt die FHE die Zusammenführung verschiedener gleichstellungspolitischer Bemühungen und Diversity-Ansätze der Hochschule in einem Diversity Center an. Diversity in die Organisationskultur der Hochschule zu integrieren bedeutet dabei die Veränderung von Lern- und Arbeitsbedingungen sowie einen positiven Umgang mit der Vielfalt von Beschäftigten und Studierenden mit dem Ziel einer chancengleichen Teilhabe aller Hochschulmitglieder (vgl. Leicht-Scholten / Weheliye 2008; Leicht-Scholten

2012, S. 9). Dies ist allein schon deshalb geboten, da Diversity-Dimensionen im Rahmen der Bildungsdebatten um internationale Forschungs- und Ausbildungseinrichtungen immer größere Bedeutung erhalten (vgl. Beier / Bürger 2010, S. 6).

Abschließend bleibt festzuhalten, dass dieser Aktionsplan nicht als starres Konzept gesehen werden sollte, sondern als dynamisches Instrument, welches den Prozess hin zu einer inklusiven Hochschule über die nächsten Jahre strukturiert leitet. Die Umsetzung des Maßnahmenplans und der geplanten weiteren Schritte (vgl. Kapitel 6.2) sind dabei natürlich auch abhängig von der finanziellen Absicherung einzelner Maßnahmen sowie der fortlaufenden Finanzierung des dafür benötigten Personals. Diesbezüglich positiv zu bewerten ist das Operationelle Programm des Freistaats Thüringen für die Verausgabung von EFRE-Mitteln, welches Anfang Dezember 2014 von der EU-Kommission genehmigt wurde. Ausdrücklicher Teil dieses Programms ist die Umsetzung des Thüringer Maßnahmenplans zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit 2012), so dass hier in den nächsten Jahren erhebliche Geldmittel vorhanden sein werden. Vor diesem Hintergrund erscheint auch die Umsetzung kostenintensiver Maßnahmen realistisch, doch muss sich die FH Erfurt hierzu weiterhin zur Umsetzung Ihres Aktionsplanes bekennen.

Daneben ist auch ein anhaltend hoher Abstimmungs- und Koordinationsbedarf für die Umsetzung des Maßnahmenplans zu erwarten (vgl. Kapitel 5), den es zu organisieren gilt. Dies ist eine der zentralen Steuerungsaufgaben der nächsten Jahre. Inklusion muss diesbezüglich als Prozess gesehen werden, dessen Umsetzung eine Daueraufgabe, nicht nur, aber auch in finanzieller und personeller Hinsicht sein wird. In diesem Sinne wird auch eine regelmäßige Fortschreibung des Maßnahmenplans inklusive Erfolgskontrolle notwendig sein. Die aktuell vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales ausgesprochene Würdigung der FHE für die Aufstellung dieses Aktionsplans (vgl. Abbildung 33) sollte dabei als Ansporn und Verpflichtung für alle Hochschulangehörigen verstanden werden, die Inklusion an der FHE weiter aktiv zu fördern und zu entwickeln.



**Abbildung 33: Würdigung der FH Erfurt durch das BMAS für die Aufstellung ihres Aktionsplans im Sinne der BRK**

Quelle: Lösekrug-Möller 2014

## 7 Quellenverzeichnis

Adam, Clemens / Starke, Björn (1998): Chancengleichheit für Studierende mit Behinderungen an deutschen Hochschulen? In: *Gemeinsam leben - Zeitschrift für integrative Erziehung* (2). Online verfügbar unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/gl2-98-chance.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

AHEAD - Association for Higher Education Access and Disability [Hrsg.] (2014): Welcome to the LINK Network. Online verfügbar unter <http://www.thelinknetwork.eu/>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Aktion Mensch e.V. (2012): Info-Grafik "Exklusion - Integration - Inklusion". Bonn. Online verfügbar unter <http://www.aktion-mensch.de/inklusion/kampagne-2012/downloads.php>, zuletzt geprüft am 07.05.2014.

Aktion Psychisch Kranke [Hrsg.] (2004): Prävention bei psychischen Erkrankungen. Neue Wege in Praxis und Gesetzgebung. Tagungsbericht Berlin, 12./13. Mai 2004. Köln.

Amanullah, Ahsan (2011): Aus-, Fort- & Weiterbildung trotz Behinderung. Lernen und abschließen in den eigenen vier Wänden. Technische Hochschule Mittelhessen. Gießen, 10.11.2011. Online verfügbar unter [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/ibs\\_ft\\_nicht sichtbare\\_behinderungen\\_amanullah.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/ibs_ft_nicht sichtbare_behinderungen_amanullah.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Antidiskriminierungsstelle des Bundes [Hrsg.] (2013): Leitfaden: Diskriminierungsschutz an Hochschulen. Ein Praxisleitfaden für Mitarbeitende im Hochschulbereich. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Diskriminierungsfreie\\_Hochschule/Leitfaden-Diskriminierung-Hochschule-20130916.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Diskriminierungsfreie_Hochschule/Leitfaden-Diskriminierung-Hochschule-20130916.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Arnhold, Nina / Hachmeister, Cort-Denis (2004): Leitfaden für die Gestaltung von Auswahlverfahren an Hochschulen. (Hg.): Centrum für Hochschulentwicklung (Arbeitspapier, 52). Online verfügbar unter [http://www.che.de/downloads/Gestaltung\\_Auswahlverfahren\\_AP52.pdf](http://www.che.de/downloads/Gestaltung_Auswahlverfahren_AP52.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2012): Empfehlungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zum Besuch einer Hochschule (Hochschulempfehlungen). Münster. Online verfügbar unter <http://www.lwl.org/spur-download/bag/hochschulempfehlungen2012.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bauhaus-Universität Weimar [Hrsg.] (2013): Wer hilft beim Studieren mit Handicap oder chronischer Krankheit. Flyer. Weimar.

Beck, Iris (2007): Die Bedeutung von Disability Studies für die Ausbildung von Behindertenpädagogen. Ringvorlesung SoSe 2007 „Behinderung ohne Behinderte? Perspektiven der Disability Studies“ - Universität Hamburg. Hamburg, 24.05.2007. Online verfügbar unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/beck\\_bedeutung\\_ds\\_behindertenpaedagogik\\_240507.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/beck_bedeutung_ds_behindertenpaedagogik_240507.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Becker, Joachim (2008): Leben oder Überleben. Dimensionen der Barrierefreiheit im Stadtraum. Ringvorlesung „Behinderung ohne Behinderte“ WS 2008/2009 - Universität Hamburg. Zentrum für Disability Studies (ZeDiS). Hamburg, 2008. Online verfügbar unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/becker\\_barrierefreiheit\\_im\\_stadtraum1.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/becker_barrierefreiheit_im_stadtraum1.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Beier, Christoph / Bürger, Irma (2010): „Eine Uni für alle - Studium und Behinderung“. Chancengleichheit für Studierende mit Behinderung an Hochschulen. Projektbericht und Leitfaden zur Umsetzung des Potsdamer Modellprojekts zur Qualifizierung von Erstsemestertutor/innen an anderen Hochschulen. (Hg.): Deutsches Studentenwerk. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.fh-duesseldorf.de/d\\_org/f\\_intv/e\\_abs/e\\_abs\\_2/Tutorenprogramm.pdf](http://www.fh-duesseldorf.de/d_org/f_intv/e_abs/e_abs_2/Tutorenprogramm.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bieritz-Harder, Renate (2009): Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben. In: Wolfgang Blumenthal (Hg.): Teilhabe als Ziel der Rehabilitation. 100 Jahre Zusammenwirken in der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e.V. ; [Festschrift 100 Jahre DVfR]. Heidelberg, S. 149-153.

Breitsameter-Stiftung (2014): Förderung. Online verfügbar unter <http://www.breitsameter-stiftung.de/foerderung.html>, zuletzt geprüft am 28.03.2014.

BRK-ALLIANZ - Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-Behindertenrechtskonvention [Hrsg.] (2013): Für Selbstbestimmung, gleiche Rechte, Barrierefreiheit, Inklusion! Erster Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Online verfügbar unter [http://www.brk-allianz.de/attachments/article/87/beschlossene\\_fassung\\_final\\_endg-logo.pdf](http://www.brk-allianz.de/attachments/article/87/beschlossene_fassung_final_endg-logo.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bruhn, Lars (2012): Inklusion und Hochschule - einfach machen oder lieber nicht? Ringvorlesung "Behinderung ohne Behinderte?! Perspektiven der Disability Studies". Universität Hamburg. Hamburg, 02.04.2012. Online verfügbar unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/bruhn\\_02042012.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/bruhn_02042012.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bülow-Schramm, Margret /. Rebenstorf Hilke (2011): Neue Wege in die Hochschule als Herausforderung für die Studiengestaltung. Online-Dossier „Öffnung der Hochschulen - Chancengleichheit, Diversität, Integration. (Hg.): Heinrich-Böll-Stiftung. Online verfügbar unter [http://www.migration-boell.de/web/integration/47\\_2767.asp](http://www.migration-boell.de/web/integration/47_2767.asp), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2012): Technische Regeln für Arbeitsstätten - Barrierefreie Gestaltung von Arbeitsstätten. ASR V3a.2. Online verfügbar unter [http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Arbeitsstaetten/ASR/pdf/ASR-V3a-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Arbeitsstaetten/ASR/pdf/ASR-V3a-2.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt geprüft am 12.11.2014.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Nationale Konferenz zur inklusiven Bildung. 17. & 18. Juni 2013, Café Moskau. Berlin. Online verfügbar unter <http://www.einfach-teilhaben.de/BRK/DE/StdS/AktivWerden/InklusionGestalten2.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2004): Siebtes Gesetz zur Änderung des Hochschulrahmengesetzes. 7. HRGÄndG. Online verfügbar unter [http://www.bmbf.de/pubRD/HRG\\_7\\_bgbl\\_.pdf](http://www.bmbf.de/pubRD/HRG_7_bgbl_.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (2010): Arbeitsstättenverordnung vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 19. Juli 2010 (BGBl. I S. 960) geändert worden ist. ArbStättV. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbst\\_ttv\\_2004/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbst_ttv_2004/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006 (BGBl. I S. 1897), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 3. April 2013 (BGBl. I S. 610) geändert worden ist. AGG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/agg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Betriebsverfassungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. September 2001 (BGBl. I S. 2518), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 4 des Gesetzes vom 20. April 2013 (BGBl. I S. 868) geändert worden ist. BetrVG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/betrvg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 13.05.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Bundesausbildungsförderungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1952, 2012 I S. 197), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 29. August 2013 (BGBl. I S. 3484) geändert worden ist. BAföG. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/baf\\_g/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/baf_g/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Bundeskindergeldgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Januar 2009 (BGBl. I S. 142, 3177), das zuletzt durch Artikel 15 des Gesetzes vom 26. Juni 2013 (BGBl. I S. 1809) geändert worden ist. BKGG. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bkkg\\_1996/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bkkg_1996/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Bundespersonalvertretungsgesetz vom 15. März 1974 (BGBl. I S. 693), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 2 des Gesetzes vom 3. Juli 2013 (BGBl. I S. 1978) geändert worden ist. BPersVG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bpersvg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 13.05.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423) geändert worden ist. SGB XI. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_11/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 14. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2598) geändert worden ist. SGB IX. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_9/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_9/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 11.09.2013.

Bundesrepublik Deutschland: Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836) geändert worden ist. SGB VI. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_6/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_6/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Das Zweite Buch Sozialgesetzbuch - Grundsicherung für Arbeitsuchende - in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl. I S. 850, 2094), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. Mai 2013 (BGBl. I S. 1167) geändert worden ist. SGB II. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_2/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_2/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 1. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3733) geändert worden ist. SGB XII. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_12/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_12/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit, Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836) geändert worden ist. ArbSchG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbschg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 12.11.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze vom 27.04.2002, (BGBl. I S. 1467), (BGBl. III 860-9-2/1). BGGEG. In: *Bundesgesetzblatt 2002* (28).

Bundesrepublik Deutschland: Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467, 1468), Zuletzt geändert durch Art. 12 G v. 19.12.2007 I 3024. BGG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bgg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 06.05.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft vom 26. August 1986 (BGBl. I S. 1421, 1550), zuletzt geändert durch Art. 1 des Gesetzes zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter (Schwb-BAG) vom 29. September 2000 (BGBl. I S. 1394). SchwBG. Online verfügbar unter <http://cms.uk-koeln.de/live/personalratwissenschaft/content/e36/e117/schwerbehindertengesetz.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesrepublik Deutschland: Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung,

das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2012 (BGBl. I S. 1478) geändert worden ist. GG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/gg/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bundesrepublik Deutschland (2007): Hochschulrahmengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Januar 1999 (BGBl. I S. 18), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 12. April 2007 (BGBl. I S. 506) geändert worden ist. HRG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hrg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Bündnis Barrierefreies Studium (2007): Chancengleichheit im Bologna-Prozess für behinderte und chronisch kranke Studierende sowie Studienplatzbewerberinnen und -bewerber. Empfehlungen zur Verankerung von Nachteilsausgleichen in Bezug auf Studienzulassung, Workload sowie Studien- und Prüfungsmodifikation. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/pdf/Buendnis\\_barrierefreies\\_Studium\\_Bologna\\_19\\_03\\_07.pdf](http://www.studentenwerke.de/pdf/Buendnis_barrierefreies_Studium_Bologna_19_03_07.pdf), zuletzt geprüft am 10.01.2013.

Bündnis Barrierefreies Studium (2010): Auf dem Weg zu einer „Hochschule für Alle“. Bausteine für die Herstellung chancengleicher Teilhabe von Menschen mit Behinderung an Hochschulbildung. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/buendnis\\_barrierefreies\\_studium\\_hochschule\\_fuer\\_alle.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/buendnis_barrierefreies_studium_hochschule_fuer_alle.pdf), zuletzt geprüft am 05.06.2014.

Cloerkes, Günther (2001): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 2. Aufl. Heidelberg.

Dämon, Kerstin (2014): Befristete Verträge. Vollbeschäftigung wird zur Ausnahme. In: *Wirtschaftswoche*, 29.09.2014. Online verfügbar unter <http://www.wiwo.de/erfolg/beruf/befristete-vertraege-vollbeschaeftigung-wird-zur-ausnahme/10768670.html>, zuletzt geprüft am 21.10.2014.

Dannenbeck, Clemens / Dorrance, Carmen (2009): Inklusion als Perspektive (sozial)pädagogischen Handelns - eine Kritik der Entpolitisierung des Inklusionsgedanken. In: *Zeitschrift für Inklusion* (2). Online verfügbar unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/24/33>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Degener, Theresia (2009a): Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen. In: Wolfgang Blumenthal (Hg.): Teilhabe als Ziel der Rehabilitation. 100 Jahre Zusammenwirken in der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e.V. ; [Festschrift 100 Jahre DVfR]. Heidelberg, S. S.127-131.

Degener, Theresia (2009b): Die UN-Behindertenrechtskonvention als Inklusionsmotor. In: *RdJB - Recht der Jugend und des Bildungswesens* 2009 (2), S. 200-219.

Degenhart, Christine / Ebe, Johann / Famers, Gabriele (2013): Barrierefreies Bauen 01. öffentlich zugängliche Gebäude. (Hg.): Bayerische Architektenkammer, Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern und Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen. München.

Deutsche Aids-Stiftung (2014): Hilfe und Beratung für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen in Deutschland. Online verfügbar unter <https://aids-stiftung.de/ich-brauche-hilfe>, zuletzt geprüft am 28.03.2014.

Deutsche UNESCO-Kommission e. V. [Hrsg.] (2010): Inklusion: Leitlinien für die Bildungspolitik. Bonn. Online verfügbar unter <http://www.unesco.de/fileadmin/medien/Dokumente/Bildung/InklusionLeitlinienBildungspolitik.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutscher Akademischer Auslandsdienst (2013): Handlungsempfehlungen für den DAAD zur Thematik „Mobilität mit Behinderung / chronischer Krankheit“. Bonn. Online verfügbar unter [https://www.daad.de/portrait/presse/pressemitteilungen/2013/38\\_Handlungsempfehlungen\\_Mobilitaet\\_mit\\_Behinderung.pdf](https://www.daad.de/portrait/presse/pressemitteilungen/2013/38_Handlungsempfehlungen_Mobilitaet_mit_Behinderung.pdf), zuletzt geprüft am 19.08.2013.

Deutscher Akademischer Auslandsdienst (2014): Informationen für Deutsche. Studieren im Ausland. Bonn. Online verfügbar unter <https://www.daad.de/ausland/studieren/de/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutscher Akademischer Auslandsdienst / Nationale Agentur für EU Hochschulzusammenarbeit (2014): ERASMUS Sonderförderung. Bonn. Online verfügbar unter <https://eu.daad.de/erasmus/management/berichte/de/15191-erasmus-sonderfoerderung/>, zuletzt geprüft am 19.06.2014.

Deutscher Akademischer Austausch Dienst e.V. [Hrsg.] (2014): Erfahrungsberichte. Online verfügbar unter [http://eu-community.daad.de/index.php?id=38&no\\_cache=1](http://eu-community.daad.de/index.php?id=38&no_cache=1), zuletzt geprüft am 21.11.2014.

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.: DAISY Wissenswertes über den neuen Hörbuchstandard. Berlin. Online verfügbar unter <http://www.dbsv.org/infothek/daisy/>, zuletzt geprüft am 19.06.2014.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [Hrsg.] (2011): Fachlexikon der sozialen Arbeit. 7. Aufl. Baden-Baden.

Deutsches Institut für Menschenrechte e. V. (2014): Nachkriegsdeutschland. BRD und DDR zwischen 1945 bis 1994. Berlin (Online Handbuch - Inklusion als Menschenrecht). Online verfügbar unter <http://www.inklusion-als-menschenrecht.de/nachkriegsdeutschland-brd-und-ddr/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutsches Studentenwerk (2004): Beschluss "Für eine barrierefreie Hochschule". Eckpunkte und Maßnahmenkatalog zur Schaffung gleichberechtigter Teilhabemöglichkeiten für Studienbewerber/innen und Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit - 65. ordentliche Mitgliederversammlung des Deutschen Studentenwerkes. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Eckpunkte\\_Barrierefreie\\_Hochschule\\_Dez.2004.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Eckpunkte_Barrierefreie_Hochschule_Dez.2004.pdf), zuletzt aktualisiert am 16.03.2007, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutsches Studentenwerk (2006): Beratung im Hochschulbereich. Ziele, Standards, Qualifikationen für die Psychologische Beratung, Sozialberatung und Beratung für Studierende mit Behinderung / chronischer Krankheit. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/30\\_Beratung\\_Hochschulbereich.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/30_Beratung_Hochschulbereich.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutsches Studentenwerk [Hrsg.] (2008): Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung sichern. Neue Steuerungsinstrumente im Hochschulreformprozess nutzen. Fachtagung der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, 02./03.09.2008. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung\\_ibs\\_2008.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung_ibs_2008.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutsches Studentenwerk [Hrsg.] (2012a): beeinträchtigt studieren. Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit im Bachelor-/Master-Studien-system 2011. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.best-umfrage.de/PDF/beeintraechtigt\\_studieren\\_2011.pdf](http://www.best-umfrage.de/PDF/beeintraechtigt_studieren_2011.pdf), zuletzt geprüft am 23.06.2014.

Deutsches Studentenwerk (2012b): beeinträchtigt studieren. Sondererhebung zur Situation von Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.best-umfrage.de/PDF/BEST\\_barrierefrei\\_2011.pdf](http://www.best-umfrage.de/PDF/BEST_barrierefrei_2011.pdf), zuletzt geprüft am 07.05.2014.

Deutsches Studentenwerk (2013a): Studium und Behinderung. Informationen für Studieninteressierte und Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/37\\_Handbuch\\_Studium\\_und\\_Behinderung\\_7\\_Auflage.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/37_Handbuch_Studium_und_Behinderung_7_Auflage.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Deutsches Studentenwerk (2013b): Studium und Behinderung: Anhang C. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/pdf/Handbuch\\_Studium\\_und\\_Behinderung\\_AnhangC.pdf](http://www.studentenwerke.de/pdf/Handbuch_Studium_und_Behinderung_AnhangC.pdf), zuletzt aktualisiert am 30.09.2013, zuletzt geprüft am 01.11.2013.

Deutsches Studentenwerk (2014): Wegweiser Auslandsstudium. Online verfügbar unter <http://www.studentenwerke.de/main/default.asp?id=06502>, zuletzt geprüft am 21.02.2014.

DIE LINKE Thüringen [Hrsg.] (2014): Wahlprüfsteine der Konferenz Thüringer Studierendenschaften. Online verfügbar unter [http://www.die-linke-thueringen.de/landtagswahl/wahlpruefsteine/konferenz\\_thueringer\\_studierendenschaften/](http://www.die-linke-thueringen.de/landtagswahl/wahlpruefsteine/konferenz_thueringer_studierendenschaften/), zuletzt geprüft am 27.10.2014.

Dobischat, Rolf (2008): Einführung und Begrüßung. In: Deutsches Studentenwerk (Hg.): Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung sichern. Neue Steuerungsinstrumente im Hochschulreformprozess nutzen. Fachtagung der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, 02./03.09.2008. Berlin, S. 10-14. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung\\_ibs\\_2008.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung_ibs_2008.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Drolshagen, Birgit (2012): Studieren ohne Barrieren. Der Weg zu "Hochschulen und Bibliotheken für Alle". In: Anja Tervooren und Jürgen Weber (Hg.): Wege zur Kultur. Barrieren und Barrierefreiheit in Kultur- und Bildungseinrichtungen. Köln [u.a.] (Schriften des Deutschen Hygiene-Museums Dresden, 9), S. 243-254.

Drolshagen, Birgit / Hellbusch, Andrea (2008): Chancengleichheit und Behinderung an deutschen Hochschulen - Herausforderung für die Zukunft. Fachtagung "Chancengleichheit 2008: Behinderung und Studium - 30 Jahre Beratungsdienst behinderter und chronisch kranker Studierender und 5 Jahre Dortmunder Zentrum Behinderung und Studium an der TU Dort-

mund". Dortmund, 26.11.2008. Online verfügbar unter <http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/Medienpool/downloads/drolshagen-hellbusch.rtf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Drolshagen, Birgit / Klein, Ralph / Rothenberg, Birgit / Tillmann, Anja (2002): Eine Hochschule für alle. Das Pilot-Projekt zur didaktisch-strukturellen Verbesserung der Studiensituation behinderter Studierender an der Universität Dortmund. Würzburg.

Drolshagen, Birgit / Rothenberg, Birgit (2006): Behindertengerechte Hochschuldidaktik und Persönliche Assistenz im Studium - Zum Aufbau einer behindertengerechten Hochschule. Dortmund. Online verfügbar unter <http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/Medienpool/downloads/hdz-hochschuldidaktik.doc>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Dunn, Peter et al. (2008): Best Practices in Promoting Disability Inclusion Within Canadian Schools of Social Work (Disability Studies Quarterly, 28/1). Online verfügbar unter <http://dsq-sds.org/article/view/66/66>,, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Duriska, Marcia [Hrsg.] (2011): Rückenwind - Was Studis gegen Stress tun können. Ein Ratgeber mit informativen Texten und hilfreichen Tipps zum Umgang mit Stress für Studierende und Hochschulen - Karlsruher Institut für Technologie. Karlsruhe. Online verfügbar unter [http://www.ph-karlsruhe.de/fileadmin/user\\_upload/hochschule/aktuelles/pdf/Broschuere\\_Rueckenwind.pdf](http://www.ph-karlsruhe.de/fileadmin/user_upload/hochschule/aktuelles/pdf/Broschuere_Rueckenwind.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Eckenfels, Carolin (2014): Forschen auf Zeit - und ohne festen Vertrag. Kritik an befristeten Uni-Jobs nimmt zu. In: *Frankfurter Neue Presse*, 14.10.2014. Online verfügbar unter <http://www.fnp.de/rhein-main/Forschen-auf-Zeit-und-ohne-festen-Vertrag;art801,1078472>, zuletzt geprüft am 21.10.2014.

Erdogan, Bülent (2009): Leistungsdruck lastet vielen auf der Seele. Ärztezeitung vom 17.10.2009. Online verfügbar unter [http://www.aerztezeitung.de/politik\\_gesellschaft/article/569445/leistungsdruck-lastet-vielen-seele.html](http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/article/569445/leistungsdruck-lastet-vielen-seele.html), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Erk, Jacqueline / Knauf, Helen (2012): Inklusion in der Hochschule. Partizipation, Vielfalt und Verantwortung im Dialog. In: *Zeitschrift für Inklusion* (1-2). Online verfügbar unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/156/148>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Europäische Kommission [Hrsg.] (2002): Definitionen des Begriffs „Behinderung“ in Europa: Eine vergleichende Analyse: - Generaldirektion Beschäftigung und Soziales - Referat E/4. Brüssel. Online verfügbar unter [http://www.arbeitundbehinderung.at/downloads/complete\\_report\\_de-1.pdf](http://www.arbeitundbehinderung.at/downloads/complete_report_de-1.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Europäische Kommission [Hrsg.] (2010): Behinderung und europäisches Recht zur Nichtdiskriminierung. Eine Analyse des Rechts zur Nichtdiskriminierung wegen Behinderung im Bereich der Beschäftigung und darüber hinaus - Generaldirektion Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit - Referat G.2. Brüssel. Online verfügbar unter <http://ec.europa.eu/social/keyDocuments.jsp?policyArea=&type=0&country=0&year=0&advSearchKey=behinderung&mode=advancedSubmit&langId=de>, zuletzt geprüft am 12.02.13.

Europäisches Parlament (2014): Praktika im Europäischen Parlament. Online verfügbar unter <http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/de/007cecd1cc/Traineeships.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2007): Erklärung von Lissabon. Wie Jugendliche die inklusive Bildung sehen. Lissabon. Online verfügbar unter [http://www.european-agency.org/publications/flyers/lisbon-declaration-young-peoples-views-on-inclusive-education/declaration\\_de.pdf](http://www.european-agency.org/publications/flyers/lisbon-declaration-young-peoples-views-on-inclusive-education/declaration_de.pdf), zuletzt aktualisiert am 14.05.2008, zuletzt geprüft am 24.01.2013.

Fachhochschule Erfurt (2000): Prüfungsordnung des Bachelorstudienganges Bauingenieurwesen an der Fachhochschule Erfurt (PrüfO). Erfurt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/studien-pruefungsordnungen/bauingenieurwesen/>, zuletzt geprüft am 16.05.2014.

Fachhochschule Erfurt (2006): Prüfungs- und Studienordnung des Bachelorstudienganges Business Administration an der Fachhochschule Erfurt (PrüfO). Erfurt (Verkündungsblatt der Fachhochschule Erfurt, 13). Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/studien-pruefungsordnungen/wirtschaftswissenschaften/>, zuletzt geprüft am 03.06.2014.

Fachhochschule Erfurt (2008): Grundordnung der Fachhochschule Erfurt vom 23.04.2008. Erfurt. Online verfügbar unter [http://www.fh-erfurt.de/fhe/index.php?eID=tx\\_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/Material/Intern/Ordnungen/Hochschulleitung/Grundordnung\\_FH-Erfurt.pdf&t=1418494195&hash=da9f967ae52ebd375f33a2c26dde3806](http://www.fh-erfurt.de/fhe/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/Material/Intern/Ordnungen/Hochschulleitung/Grundordnung_FH-Erfurt.pdf&t=1418494195&hash=da9f967ae52ebd375f33a2c26dde3806), zuletzt geprüft am 12.12.2014.

Fachhochschule Erfurt (2010a): Leitbild der Fachhochschule Erfurt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/fachhochschule/portrait/engagement/leitbild/>, zuletzt geprüft am 10.10.2014.

Fachhochschule Erfurt (2010b): Studiengangsspezifische Bestimmungen des Bachelorstudiengangs Gartenbau an der Fachhochschule Erfurt. Anlage zur Rahmenprüfungs- und Studienordnung der Fachhochschule Erfurt für die Bachelor- und Masterstudiengänge. Erfurt (Verkündungsblatt der Fachhochschule Erfurt, 25). Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/studien-pruefungsordnungen/gartenbau/>, zuletzt geprüft am 03.06.2014.

Fachhochschule Erfurt (2011): Rahmenprüfungs- und Studienordnung der Fachhochschule Erfurt für die Bachelor- und Masterstudiengänge. Vom 11.04.2011 in der geänderten Fassung vom 31.07.2012. Erfurt (Verkündungsblatt der Fachhochschule Erfurt, 39). Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/zentrale-ordnungen/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2012a): Immatrikulationsordnung für die Fachhochschule Erfurt. Nichtamtliche Lesefassung vom 18.05.2007 in der geänderten Fassung vom 23.05.2012. Erfurt (Verkündungsblatt der Fachhochschule Erfurt, 37). Online verfügbar unter [http://www.fh-erfurt.de/fhe/index.php?eID=tx\\_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/Material/Verkuendungs-](http://www.fh-erfurt.de/fhe/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/Material/Verkuendungs-)

blatt/Lesefassung/LF\_ImmaO\_1-3AEnde-  
rung.pdf&t=1413475905&hash=7f10a967935f7bbb1904233ce4bd20b3, zuletzt geprüft am  
15.10.2014.

Fachhochschule Erfurt (2012b): Studiengangsspezifische Bestimmungen des Bachelorstudiengangs Soziale Arbeit an der Fachhochschule Erfurt. Anlage zur Rahmenprüfungs- und Rahmenstudienordnung der Fachhochschule Erfurt für die Bachelor- und Masterstudiengänge (Verkundungsblatt der Fachhochschule Erfurt, 40). Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/studien-pruefungsordnungen/soziale-arbeit/>, zuletzt geprüft am 03.06.2014.

Fachhochschule Erfurt (2012c): Ziel-und Leistungsvereinbarung. für den Zeitraum 2012 bis 2015 zwischen dem Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur und der Fachhochschule Erfurt, Erfurt. Online verfügbar unter <http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbwk/wissenschaft/hochschulentwicklung/ZLV-2012-2015-FHE.pdf>, zuletzt geprüft am 04.11.2013.

Fachhochschule Erfurt (2014a): Allgemeine Studienberatung. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/beratung-service/studienberatung/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014b): Anträge für Studieninteressierte. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014c): Das Deutschlandstipendium an der Fachhochschule Erfurt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/finanzieren-wohnen/deutschlandstipendium/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014d): Das Sprachenzentrum. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/fachhochschule/zentrale-einrichtungen/sprachen/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014e): FAQ - Häufig gestellte Fragen. Online verfügbar unter [http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/beratung-service/faq/#irfaq\\_8\\_069ea](http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/beratung-service/faq/#irfaq_8_069ea), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014f): Finanzieren und Wohnen. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/finanzieren-wohnen/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014g): Lagepläne und Anfahrt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/campus-fh-kennen-lernen/lageplaene/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014h): Merkblatt: Gebühren bei Regelstudienzeitüberschreitung (Langzeitstudiengebühren). Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/organisatorisches/gebuehren-beitraege/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014i): Prof. Dr. Karl-Heinz Stange. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/soz/so/lehrende/prof-dr-karl-heinz-stange/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014j): Prüfungsamt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/beratung-service/pruefungsamt/>, zuletzt geprüft am 01.07.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014k): Startseite. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/startseite/>, zuletzt geprüft am 15.10.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014l): Studiengangsspezifische Bestimmungen des Bachelorstudienganges Landschaftsarchitektur an der Fachhochschule Erfurt. Anlage zur Rahmenprüfungs- und Studienordnung der Fachhochschule Erfurt für die Bachelor- und Masterstudiengänge. Erfurt (Verkündungsblatt der Fachhochschule Erfurt, 18). Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studierende/download-center/studien-pruefungsordnungen/landschaftsarchitektur/>, zuletzt geprüft am 16.05.2014.

Fachhochschule Erfurt (2014m): Studieren im Ausland. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/international/studieren-im-ausland/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Feldes, Werner / Kamm, Rüdiger / Peiseler, Manfred / Rehwald, Rainer / Seggern, Burkhard von / Westermann, Bernd / Witt, Harald (2009): *Schwerbehindertenrecht. Basiskommentar zum SGB IX mit Wahlordnung. 10., überarb. und aktualisierte Auflage.* Frankfurt a. M.

Ferdigg, Rosa Anna (2010): Welche Rahmenbedingungen braucht ein inklusives Bildungssystem? Das Beispiel Italien/Südtirol. In: *Zeitschrift für Inklusion* (2). Online verfügbar unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/54/58>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

FernUniversität Hagen (2014): Fernstudium für Blinde und Sehbehinderte. Der Arbeitsbereich Audiotaktile Medien unterstützt blinde und sehbehinderte Studierende beim Studium. Online verfügbar unter <http://www.fernuni-hagen.de/at-medien/index.shtml>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Feuser, Georg (1995): *Behinderte Kinder und Jugendliche. Zwischen Integration und Aussonderung.* Darmstadt.

Forum behinderter Juristinnen und Juristen (2013): Gesetz zur Sozialen Teilhabe. Gesetz zur Änderung des SGB IX und anderer Gesetze. Bremen. Online verfügbar unter [http://www.reha-recht.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Infothek/Aus\\_den\\_Verb%C3%A4nden\\_und\\_Institutionen/Forum\\_behinderter\\_Juristinnen\\_und\\_Juristen/Gesetz\\_zur\\_Sozialen\\_Teilhabe\\_Mai\\_2013.pdf](http://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Infothek/Aus_den_Verb%C3%A4nden_und_Institutionen/Forum_behinderter_Juristinnen_und_Juristen/Gesetz_zur_Sozialen_Teilhabe_Mai_2013.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

FOSSGIS e.V. (2013): Erfurt. OpenStreetMap Deutschland: Karte. Potsdam. Online verfügbar unter <http://www.openstreetmap.de/karte.html>, zuletzt geprüft am 06.11.2013.

Frehe, Horst (2010): Hochschule, Studienfinanzierung und berufliche Rehabilitation. ZeDiS-Tagung "Uni-Vision 2020 - Chancengleichheit ist barrierefrei!". Universität Hamburg. Hamburg, 03.12.2010. Online verfügbar unter [http://www.zedis.uni-hamburg.de/www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/frehe\\_univision.pdf](http://www.zedis.uni-hamburg.de/www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/frehe_univision.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Freie Universität Berlin (2012): Servicestelle für blinde und sehbehinderte Studierende an der Freien Universität Berlin. Online verfügbar unter <http://www.fu-berlin.de/service/blind>, zuletzt aktualisiert am 03.08.2012, zuletzt geprüft am 26.11.2014.

Freistaat Thüringen (2005): Thüringer Gesetz zur Gleichstellung und Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen. ThürGiG, vom 16.12.2005. Online verfügbar unter [http://www.landesrecht-thueringen.de/jportal/portal/t/v3l/page/bsthueprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js\\_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&fromdoctodoc=yes&doc.id=jlr-BehIntegGTHV11VZ&doc.part=X&doc.price=0.0#focuspoint](http://www.landesrecht-thueringen.de/jportal/portal/t/v3l/page/bsthueprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&fromdoctodoc=yes&doc.id=jlr-BehIntegGTHV11VZ&doc.part=X&doc.price=0.0#focuspoint), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Freistaat Thüringen (2006): Thüringer Hochschulgebühren- und -entgeltgesetz. ThürHGEG, vom 21.12.2006. Online verfügbar unter <http://landesrecht.thueringen.de/jportal/?quelle=jlink&query=HSchulGebEG+TH&psml=bsthueprod.psml&max=true&aiz=true>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Freistaat Thüringen (2009): Thüringer Verordnung über die Vergabe von Studienplätzen an den staatlichen Hochschulen. ThürVVO. Online verfügbar unter <http://landesrecht.thueringen.de/jportal/?quelle=jlink&query=ZVSVergabeV+TH&psml=bsthueprod.psml&max=true&aiz=true>, zuletzt geprüft am 03.06.2014.

Freistaat Thüringen (2011): Thüringer Hochschulgesetz. ThürHG, vom 21.12.2006. Online verfügbar unter <http://landesrecht.thueringen.de/jportal/?quelle=jlink&query=HSchulG+TH&psml=bsthueprod.psml&max=true>, zuletzt geprüft am 29.01.2013.

Freistaat Thüringen (2014): Thüringer Bauordnung. ThürBO, vom 13.03.2014. Online verfügbar unter <http://landesrecht.thueringen.de/jportal/?quelle=jlink&query=BauO+TH&psml=bsthueprod.psml&max=true&aiz=true>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Fromme, Christine (2004): Grenzen überschreiten. Auslandsstudium und Behinderung. 9 Studierende berichten [Aus Australien, England, Frankreich, Schottland, Spanien und den USA] - Deutsches Studentenwerk. Berlin.

Frydich, Thomas (2009): Arbeitsstörungen und Prokrastination. In: *Psychotherapeut* (05/2009), S. 318-325.

Gaebel, Wolfgang / Ahrens, Wiebke / Schlamann, Pia (2010): Konzeption und Umsetzung von Interventionen zur Entstigmatisierung seelischer Erkrankungen: Empfehlungen und Ergebnisse aus Forschung und Praxis. (Hg.): Aktionsbündnis Seelische Gesundheit. Online verfügbar unter [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/docs/konzeption\\_2010\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/konzeption_2010_de.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Galler, Birgit (2008): Der Bologna-Prozess-Zwischenbilanz und Perspektive. In: Deutsches Studentenwerk (Hg.): Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung sichern. Neue Steuerungsinstrumente im Hochschulreformprozess nutzen. Fachtagung der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, 02./03.09.2008. Berlin, S. 27-29. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung\\_ibs\\_2008.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung_ibs_2008.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Gather, Matthias / Rebstock, Markus (2004): Schlussbericht - InnoRegio-Projekt barrierefreie Erschließung der Talsperrenregion am Rennsteig. Erfurt. Online verfügbar unter

[http://www.fh-erfurt.de/fhe/fileadmin/Material/Institut/Verkehr\\_Raum/Download/Projekte/2000/InnoRegioVerkehr/verkehrskonzeption\\_kurz.pdf](http://www.fh-erfurt.de/fhe/fileadmin/Material/Institut/Verkehr_Raum/Download/Projekte/2000/InnoRegioVerkehr/verkehrskonzeption_kurz.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Gattermann-Kasper, Maike (2011a): Individuelle Regelungen ("Nachteilsausgleiche"). für Studienbewerberinnen und Studienbewerber sowie Studierende mit Behinderungen sowie chronischen oder schwerer Erkrankung. (Hg.): Universität Hamburg. Hamburg. Online verfügbar unter <http://www.uni-hamburg.de/studieren-mit-behinderung/downloads/nta-pruefungen.pdf>, zuletzt aktualisiert am 05.01.2012, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Gattermann-Kasper, Maike (2011b): Nachteilsausgleiche für Studierende mit nicht-sichtbaren Behinderungen als Beratungsthema am Beispiel der UHH. Fachtagung „Studieren mit nicht-sichtbaren Behinderungen“. Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des DSW. Berlin, 09.11.2011. Online verfügbar unter [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/ibs\\_ft\\_nichtsichtbare\\_behinderungen\\_gattermann.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/ibs_ft_nichtsichtbare_behinderungen_gattermann.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Gattermann-Kasper, Maike (2012a): Nachteilsausgleiche für Studierende mit Beeinträchtigungen im Prüfungsverfahren. Hamburg. Online verfügbar unter <http://www.uni-hamburg.de/studieren-mit-behinderung/downloads/nta-pruefungen.pdf>, zuletzt geprüft am 05.06.2014.

Gattermann-Kasper, Maike (2012b): Barrierefrei Lehren und Prüfen? Welche Rolle spielen ‚Nachteilsausgleiche‘? - Universität Göttingen, 07.12.2012. Online verfügbar unter [www.uni-goettingen.de/de/419637.html](http://www.uni-goettingen.de/de/419637.html), zuletzt geprüft am 05.06.2014.

Gattermann-Kasper, Maike / Rieth, Anja (2012): Studieren mit psychischer Erkrankung zwischen "heimlicher Teilhabe und riskanter Offenbarung. querab" - Rückenwind für Ihr Studium - Universität Hamburg. Hamburg, 18.06.2012. Online verfügbar unter <http://www.uni-hamburg.de/studieren-mit-behinderung/downloads/querab.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Georg-Gottlob-Stiftung (2014): Stiftung. Online verfügbar unter <http://www.gottlob-stiftung.de/Stiftung/subindex.html>, zuletzt geprüft am 28.03.2014.

Gerbig, Claudia (2013): Notrufanlagen (Aufzüge, barrierefreie Toiletten), induktive Höranlagen an der FH Erfurt; 08.10.2013. Interview mit Peter Brill. Erfurt.

Gideon, Anne (2013a): Barrierefreie Informations- und Kommunikationsangebote. Hochschulrechenzentrum der FH Erfurt, 02.11.2013. Interview mit Sabine Delcuvé. Erfurt.

Gideon, Anne (2013b): Barrierefreiheit der Bibliotheksnutzung. Bibliotheksleitung, 04.11.2013. Interview mit Andrea Glöckner. Erfurt.

Gideon, Anne (2013c): Beratung von Studieninteressen/-innen und Studierenden mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung. Allgemeine Studienberatung, 13.11.2013. Interview mit Katrin Schlegel. Erfurt.

Gideon, Anne (2013d): Berufsberatung von Studierenden mit Behinderung. Career Service der FHE, 05.11.2013. Interview mit Lutz Grünke. Erfurt.

Gideon, Anne (2013e): Internationale Mobilität Studierender mit Behinderung / chronischer Erkrankung. Auslandsreferat, 03.12.2013. Interview mit Cornelia Witter. Erfurt.

Gideon, Anne (2013f): Sportangebote für Studierende mit Behinderung. Universitätssportverein Erfurt, 21.11.2013. Interview mit Christina Sonnenfeld. Erfurt.

Gideon, Anne (2013g): Tätigkeit des Beauftragten und Unterstützungsangebote für Studierende an der FHE. Beauftragter für Studierende mit Behinderung, 26.10.2013. Interview mit Karl-Heinz Stange. Erfurt.

Google (2014): Google Europe Scholarship for Students with Disabilities. Online verfügbar unter <http://www.google.com/studentwithdisabilities-europe/index.html>, zuletzt geprüft am 28.03.2014.

HAWK - Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/n/Göttingen [Hrsg.] (2008): Pilotprojekt: Verbesserung der Studienbedingungen für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen an der HAWK. 1. Projektabschnitt: Bestandsaufnahme der Studienbedingungen für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen an der HAWK am Beispiel der Fakultät S/Hi - Entwicklung eines Maßnahmeplanes zur Herstellung von Barrierefreiheit. Online verfügbar unter <http://www.hawk-hhg.de/studium/media/abschlussberichtPhase1.pdf>, zuletzt aktualisiert am 28.10.2012, zuletzt geprüft am 02.06.2014.

Hechler, Patrick (2014): Hochschulempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. (Hg.): Diskussionsforum Rehabilitation und Teilhaberecht (Forum D. Entwicklungen und Reformvorschläge, 2/2014). Online verfügbar unter [http://www.reha-recht.de/fileadmin/download/foren/d/2014/D2-2014\\_Hochschulempfehlungen\\_der\\_Bundesarbeitsgemeinschaft\\_der.pdf](http://www.reha-recht.de/fileadmin/download/foren/d/2014/D2-2014_Hochschulempfehlungen_der_Bundesarbeitsgemeinschaft_der.pdf), zuletzt geprüft am 04.06.2014.

Heine, Nora (2011): „... ist es das Studentenleben, weil´s von lauter Lust umgeben“? Psychische Belastungen von Studierenden. Dissertation - TU Carolo-Wilhelmina, Braunschweig. Fakultät für Lebenswissenschaften. Online verfügbar unter [http://rzbl04.biblio.etc.tu-bs.de:8080/docportal/servlets/MCRFileNodeServlet/DocPortal\\_derivate\\_00021610/Dissertation\\_Heine\\_N.pdf;jsessionid=6DBCC883482879015AD334D08396C5B0](http://rzbl04.biblio.etc.tu-bs.de:8080/docportal/servlets/MCRFileNodeServlet/DocPortal_derivate_00021610/Dissertation_Heine_N.pdf;jsessionid=6DBCC883482879015AD334D08396C5B0), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Heinz und Mia Krone Stiftung (2014): Förderkriterien. Online verfügbar unter [www.krone-stiftung.org](http://www.krone-stiftung.org), zuletzt geprüft am 28.03.2014.

Hellbusch, Jan Eric (2014a): Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung 2.0 - Barrierefreies Webdesign. Dortmund. Online verfügbar unter <http://www.barrierefreies-webdesign.de/bitv/bitv-2.0.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hellbusch, Jan Eric (2014b): Die vier Prinzipien der Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0 - Barrierefreies Webdesign. Dortmund. Online verfügbar unter <http://www.barrierefreies-webdesign.de/wcag2/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hellbusch, Jan Eric (2014c): Harmonisierung von Webstandards zur Barrierefreiheit - Barrierefreies Webdesign. Online verfügbar unter <http://www.barrierefreies-webdesign.de/richtlinien/einheitliche-standards.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hendrich, Yvonne (2009): Die Rolle der DVfR in der Entwicklung der Rehabilitation. In: Wolfgang Blumenthal (Hg.): Teilhabe als Ziel der Rehabilitation. 100 Jahre Zusammenwirken in

der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e.V. ; [Festschrift 100 Jahre DVfR]. Heidelberg, S. 31-108.

Hendriks, Birger (2008): Der Bologna-Prozess- Zwischenbilanz und Perspektive. In: Deutsches Studentenwerk (Hg.): Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung sichern. Neue Steuerungsinstrumente im Hochschulreformprozess nutzen. Fachtagung der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, 02./03.09.2008. Berlin, S. 30-36. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung\\_ibs\\_2008.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung_ibs_2008.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hildegardis-Verein e. V. (2007): Machbarkeitsstudie. Studienförderbedarf für Studentinnen mit Behinderung. Bonn. Online verfügbar unter <http://www.hildegardis-verein.de/machbarkeitsstudie.html?file=files/uploads/hildegardis/downloads/machbarkeitsstudie-gesamtfassung.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hildegardis-Verein e. V. (2012): Türen öffnen - Wege ebnen. Das bundesweit erste Mentoring-Programm für Studentinnen mit Behinderung. 2008-2012 Projektdokumentation. Bonn. Online verfügbar unter <http://www.hildegardis-verein.de/files/uploads/hildegardis/downloads/Mentoring-Abschlussdokumentation.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hildegardis-Verein e. V. (2014): Förderung. Online verfügbar unter <http://www.hildegardis-verein.de/foerderung.html>, zuletzt geprüft am 28.03.2014.

Hinz, Andreas (2004): Inklusion - mehr als nur ein neues Wort!? Online verfügbar unter [http://heupel.hostingkunde.de/lindenbergschule/inclusion\\_/Inklusion\\_hinz.pdf](http://heupel.hostingkunde.de/lindenbergschule/inclusion_/Inklusion_hinz.pdf), zuletzt aktualisiert am 11.10.2004, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hinz, Andreas (2009): Aktuelle Erträge der Debatte um Inklusion - worin besteht der ‚Mehrwert‘ gegenüber Integration? Vortrag auf dem Kongress „Enabling Community“ der Evangelischen Stiftung Alsterdorf und der Katholischen Fachhochschule für Soziale Arbeit Berlin am 18. - 20. Mai 2009. Online verfügbar unter <http://www.nrw-eineschule.de/sites/default/files/Hinz%20Aktuelle%20Ertraege%20der%20Debatte%20um%20Inklusion.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Hirschberg, Marianne (2010): Rahmenbedingungen einer inklusiven Hochschule gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention. ZeDiS-Tagung "Uni-Vision 2020 - Chancengleichheit ist barrierefrei!". Universität Hamburg. Hamburg, 03.12.2010. Online verfügbar unter [http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/hirschberg\\_univision.pdf](http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/hirschberg_univision.pdf), zuletzt geprüft am 08.01.2013.

HIT-Akademische Personalentwicklung an Hochschulen in Thüringen (2014): Alle Workshops. Online verfügbar unter <https://www.hit-thueringen.de/course/index.php>, zuletzt geprüft am 01.07.2014.

Hochschule Bremen [Hrsg.] (2012): Die finanziellen Rahmenbedingungen müssen stimmen. Rektorin Prof. Dr. Karin Luckey appelliert an die Bremer Politik. Online verfügbar unter [http://www.hs-bremen.de/internet/de/einrichtungen/presse/mitteilungen/2012/detail/index\\_39334.html](http://www.hs-bremen.de/internet/de/einrichtungen/presse/mitteilungen/2012/detail/index_39334.html), zuletzt aktualisiert am 05.12.2012, zuletzt geprüft am 27.10.2014.

- Hochschulrektorenkonferenz [Hrsg.] (1986): Empfehlung der Hochschulrektorenkonferenz vom 3.11.1986. Hochschule und Behinderte. Zur Verbesserung der Situation von behinderten Studieninteressierten und Studenten an der Hochschule. Empfehlungen der Westdeutschen Rektorenkonferenz. Stellungnahme der 150. Plenarversammlung der Westdeutschen Rektorenkonferenz. Online verfügbar unter [http://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-06-Hochschulsystem/Empfehlung\\_der\\_Hochschulrektorenkonferenz\\_vom\\_3.11.1986.pdf](http://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-06-Hochschulsystem/Empfehlung_der_Hochschulrektorenkonferenz_vom_3.11.1986.pdf), zuletzt geprüft am 19.06.2014.
- Hochschulrektorenkonferenz [Hrsg.] (2009): Eine Hochschule für Alle. Empfehlung der 6. Mitgliederversammlung am 21.4.2009 zum Studium mit Behinderung/chronischer Erkrankung. Online verfügbar unter [http://www.gleichstellung.uni-freiburg.de/dokumente/HRK\\_Empfehlung](http://www.gleichstellung.uni-freiburg.de/dokumente/HRK_Empfehlung), zuletzt geprüft am 24.11.2014.
- Hochschulrektorenkonferenz [Hrsg.] (2013): Ergebnisse der Evaluation „Eine Hochschule für Alle“. Empfehlung der 6. Mitgliederversammlung der HRK am 21. April 2009 zum Studium mit Behinderung/chronischer Krankheit. Online verfügbar unter [http://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-03-Studium/02-03-08-Barrierefreies-Studium/Auswertung\\_Evaluation\\_Hochschule\\_fuer\\_Alle\\_01.pdf](http://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-03-Studium/02-03-08-Barrierefreies-Studium/Auswertung_Evaluation_Hochschule_fuer_Alle_01.pdf), zuletzt geprüft am 19.06.2014.
- Holm-Hadulla, Rainer M. et al. (2009): Psychische Beschwerden und Störungen von Studierenden. Vergleich von Feldstichproben mit Klienten und Patienten einer psychotherapeutischen Beratungsstelle. In: *Psychotherapeut*, 2009 (5), S. 1-10. Online verfügbar unter [http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/allg/mitarb/jf/Holm-Hadulla\\_et\\_al\\_2009\\_PsyTher.pdf](http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/allg/mitarb/jf/Holm-Hadulla_et_al_2009_PsyTher.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.
- Homann, Jürgen / Bruhn, Lars (2010): Eine Hochschule für Alle!? Barrierefreiheit und Nachteilsausgleiche, Überlegungen zum Diversity-Ansatz der BRK. ZeDiS-Tagung "Uni-Vision 2020 - Chancengleichheit ist barrierefrei!", 03. und 04.12.2010. Universität Hamburg. Hamburg, 2010. Online verfügbar unter [http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/homann\\_bruhn\\_univision.pdf](http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/homann_bruhn_univision.pdf), zuletzt geprüft am 08.01.2013.
- IGES Institut GmbH (2013): DAK-Gesundheitsreport 2013. (Hg.): DAK-Gesundheit. Hamburg. Online verfügbar unter [http://www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger\\_bundesweiter\\_Gesundheitsreport\\_2013-1318306.pdf](http://www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger_bundesweiter_Gesundheitsreport_2013-1318306.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.
- Independent Living Institute (2014): Study and Work abroad. Online verfügbar unter <http://www.independentliving.org/studyworkabroad>, zuletzt geprüft am 21.02.2014.
- Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2000): Leitfaden für Beauftragte für Behindertenfragen bei Hochschulen und Studentenwerken. Bonn. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Leitfaden\\_Beauftragte\\_2010.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Leitfaden_Beauftragte_2010.pdf), zuletzt geprüft am 17.05.2014.
- Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2002): Barrierefreie Gestaltung von Web-Seiten. Empfehlung des Beirats der IBS. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Barrierefreies\\_Internet.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Barrierefreies_Internet.pdf), zuletzt geprüft am 12.12.2014.

Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2005): Chancengleichheit für Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit bei Einführung von BA- und MA-Studiengängen sichern. Empfehlung zur Umsetzung der Eckpunkte „Für eine barrierefreie Hochschule“ (12/05). Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/StudBeh\\_BaMa\\_02.2005.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/StudBeh_BaMa_02.2005.pdf), zuletzt geprüft am 12.12.2014.

Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2006): Studium und Behinderung. Praktische Tipps und Informationen für Studierende und Studieninteressierte mit Behinderung und chronischer Krankheit. Berlin, zuletzt geprüft am 07.05.2014.

Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2009a): Berücksichtigung der Belange von Studierenden mit Behinderung bei der Akkreditierung von Studiengängen und der Systemakkreditierung. Ein Leitfaden der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerkes für die Gutachter/innen der Akkreditierungsagenturen. (Hg.): Deutsches Studentenwerk. Online verfügbar unter [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Leitfaden\\_Akkreditierung\\_IBS\\_31.07.09.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Leitfaden_Akkreditierung_IBS_31.07.09.pdf), zuletzt geprüft am 07.05.2014.

Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2009b): HRK-Empfehlung "Eine Hochschule für Alle". Arbeitshilfe zur Umsetzung. Berlin. Online verfügbar unter [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Arbeitshilfe-IBS-2009\\_HRK-Empfehlung-2009\\_StudiumBehinderung.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Arbeitshilfe-IBS-2009_HRK-Empfehlung-2009_StudiumBehinderung.pdf), zuletzt geprüft am 07.05.2014.

Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks (2010): Akkreditierung und Reakkreditierung von Studiengängen und Sicherung der chancengleichen Teilhabe der Studierenden mit Behinderung / chronischer Krankheit an der Hochschulbildung. Empfehlung des Beirats der IBS. Berlin. Online verfügbar unter [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Akkreditierung\\_Empfehlung\\_2010.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Akkreditierung_Empfehlung_2010.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Institut Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt (2011): ZenDA - Etablierung eines interdisziplinären Bildungs- und Forschungszentrums DESIGN FÜR ALLE an der FH Erfurt. Erfurt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/vur/metaprojektliste/2009/zenda/>, zuletzt geprüft am 24.10.2014.

Institut Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt (2013): Aktionsplan „FH Erfurt - Hochschule der Inklusion“. In: *Quadratmeter - Semesterzeitung der Fachhochschule Erfurt* (34), S. 3. Online verfügbar unter [http://zs.thulb.uni-jena.de/servlets/MCRFileNodeServlet/jportal\\_derivate\\_00232525/WEB\\_EINZEL\\_mnn\\_2013\\_04\\_kompr\\_11-04.pdf](http://zs.thulb.uni-jena.de/servlets/MCRFileNodeServlet/jportal_derivate_00232525/WEB_EINZEL_mnn_2013_04_kompr_11-04.pdf), zuletzt geprüft am 27.10.2014.

Isserstedt, Wolfgang / Middendorff, Elke / Fabian, Gregor (2007): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2006. 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS Hochschul-Informationssystem. (Hg.): Bundesministerium für Bildung und Forschung. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.bmbf.de/pub/wslsl\\_2006.pdf](http://www.bmbf.de/pub/wslsl_2006.pdf), zuletzt geprüft am 08.05.2014.

ItS Initiative für transparente Studienförderung [Hrsg.] (2014): Dr. Willy-Rebelein Stiftung - Stipendien für Studierende mit Behinderung oder chronischer Erkrankung. Online verfügbar unter <http://www.mystipendium.de/stipendien/Dr.-Willy-Rebelein-Stiftung-1640>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Jacobi, Frank (2009): Nehmen psychische Störungen zu? In: *reportpsychologie* 34, 2009 (1), S. 6-28, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Justus-Liebig-Universität Gießen - Hochschulrechenzentrum: Barrierefreie Studieninformations- und Anmeldesysteme an der JLU. Online verfügbar unter <http://www.uni-giessen.de/cms/fbz/svc/hrz/org/mitarb/abt/3/im/projekt>, zuletzt geprüft am 06.02.2014.

Justus-Liebig-Universität Gießen - Hochschulrechenzentrum (2014): Barrierearme PDF-Dokumente und -Formulare. Online verfügbar unter <http://www.uni-giessen.de/cms/fbz/svc/hrz/org/mitarb/abt/3/im/projekt/PDF/anleitung-beispiel>, zuletzt aktualisiert am 06.02.2014.

Kardorff, Ernst von (2010): Stigmatisierung, Diskriminierung und Exklusion psychisch kranker Menschen. Soziologische Anmerkungen zu einer ärgerlichen gesellschaftlichen Tatsache und einem fortlaufenden Skandal. In: *Kerbe*, 2010 (4), S. 4-7. Online verfügbar unter [http://www.kerbe.info/files/Kerbe\\_ausgaben/2010-10-22\\_Kerbe4\\_10-Artikel-Kardorff.pdf](http://www.kerbe.info/files/Kerbe_ausgaben/2010-10-22_Kerbe4_10-Artikel-Kardorff.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Kardorff, Ernst von (2012): "Ich bin doch nicht behindert!"-Studierende mit chronischen Krankheiten in der Stigmatisierungsfalle. Fachtagung der IBS "Es ist normal verschieden zu sein - Wunsch oder Wirklichkeit? Studieren mit Behinderung/chronischer Krankheit an deutschen Hochschulen, 2012. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/pdf/IBS\\_FT\\_Stud\\_mit\\_chron\\_Krankheiten\\_in\\_Stigmatisierungsfalle\\_Kardorff.pdf](http://www.studentenwerke.de/pdf/IBS_FT_Stud_mit_chron_Krankheiten_in_Stigmatisierungsfalle_Kardorff.pdf), zuletzt geprüft am 16.07.2013.

Karl und Charlotte Spohn Stiftung (2014): Spohn-Stipendium. Online verfügbar unter [http://www.spohn-stiftungen.de/stipendium\\_2.html](http://www.spohn-stiftungen.de/stipendium_2.html), zuletzt geprüft am 28.03.2014.

Karlsruher Institut für Technologie [Hrsg.] (2014): Studienzentrum für Sehgeschädigte (SZS). Online verfügbar unter <http://www.szs.kit.edu/>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Kastl, Jörg Michael (2014): Fünf Thesen zum Inklusionsdiskurs. Fachforum Inklusion im Spiegel von Wissenschaft und Forschung. Diakonisches Werk Württemberg. Stuttgart, 30.01.2014. Online verfügbar unter [ph-ludwigsburg.de/fileadmin/subsites/3b-ssoz-t-01/user\\_files/Kastl\\_Fuenf\\_Thesen\\_zum\\_Inklusionsdiskurs\\_2014.pdf](http://ph-ludwigsburg.de/fileadmin/subsites/3b-ssoz-t-01/user_files/Kastl_Fuenf_Thesen_zum_Inklusionsdiskurs_2014.pdf), zuletzt geprüft am 03.12.2014.

Klauß, Theo (2009): Was meint Inklusion? Zwischen Idee und Realitäten. Bergisch Gladbach. Online verfügbar unter [http://www.beb-ev.de/files/pdf/2009/dokus/elt09/klauss\\_vortrag](http://www.beb-ev.de/files/pdf/2009/dokus/elt09/klauss_vortrag), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Klein, Uta / Heitzmann, Daniela [Hrsg.] (2012): Hochschule und Diversity. Theoretische Zugänge und empirische Bestandsaufnahme. 1. Aufl. Weinheim/ Basel: Beltz; Juventa.

Klein, Uta / Struve, Melany (2009a): Behinderung/chronische Krankheit und Hochschule. Informationen für Schleswig-Holstein. (Hg.): Fachhochschule Kiel. Kiel. Online verfügbar unter

[http://www.alle-inklusive.de/wp-content/uploads/2009/08/barrierefreier\\_campus.pdf](http://www.alle-inklusive.de/wp-content/uploads/2009/08/barrierefreier_campus.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Klein, Uta / Struve, Melany (2009b): Qualität der Lehre und Inklusion. Eine Handreichung für Lehrende an der Fachhochschule Kiel. Online verfügbar unter <https://www.fh-kiel.de/fileadmin/Data/fachhochschule/Barrierefreiheit/Handreichung.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Koch, Katja et al. (2012): Zur Entwicklung eines inklusiven Bildungssystems in Mecklenburg-Vorpommern bis zum Jahr 2020. Bericht mit Empfehlungen der Expertenkommission "Inklusive Bildung in M-V bis zum Jahr 2020". Schwerin.

Kölner Studentenwerk (2013): Auslandssemester mit Behinderung. Köln. Online verfügbar unter [http://www.kstw.de/index.php?option=com\\_content&view=article&id=614&Itemid=397&lang=de](http://www.kstw.de/index.php?option=com_content&view=article&id=614&Itemid=397&lang=de), zuletzt aktualisiert am 28.10.2013.

Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2000): Auf dem Weg zu einem Europa ohne Hindernisse für Menschen mit Behinderungen. Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen. KOM(2000)284endgültig. Brüssel. Online verfügbar unter <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52000DC0284&from=DE>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Kontakt- und Informationsstelle für Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit der Universität Würzburg (2009): Stipendienführer für Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten, Würzburg. Online verfügbar unter [http://www.behindertenbeauftragter.uni-wuerzburg.de/fileadmin/32500250/\\_temp\\_/Stipendienfuehrer\\_verbessert.pdf](http://www.behindertenbeauftragter.uni-wuerzburg.de/fileadmin/32500250/_temp_/Stipendienfuehrer_verbessert.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Kramer, Julia / Langhoff, Thomas (2012): Die Arbeits- und Lebensbedingungen der jungen Generation. (Hg.): Hans Böckler Stiftung. Düsseldorf (Arbeit und Soziales, 260). Online verfügbar unter [http://www.boeckler.de/pdf/p\\_arbp\\_260.pdf](http://www.boeckler.de/pdf/p_arbp_260.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Krög, Walter (2005): Einleitung. In: Verein TAFIE Außerfern (Hg.): Herausforderung Unterstützung. Perspektiven auf dem Weg zur Inklusion. Lechaschau, S. 3-4.

Kultusministerkonferenz [Hrsg.] (1982): Verbesserung der Ausbildung für Behinderte im Hochschulbereich. Empfehlung der Kultusministerkonferenz vom 25.06.1982. Online verfügbar unter [http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen\\_beschluesse/1982/1982\\_06\\_25-Behinderte-Hochschulbereich.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1982/1982_06_25-Behinderte-Hochschulbereich.pdf), zuletzt aktualisiert am 18.08.2008, zuletzt geprüft am 03.06.2014.

Kultusministerkonferenz (1995): Bericht zum Stand der Umsetzung der KMK- Empfehlung „Verbesserung der Ausbildung für Behinderte im Hochschulbereich“ vom 25. Juni 1982 (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 8.9.1995). Online verfügbar unter [http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen\\_beschluesse/1995/1995\\_09\\_08-Behinderte-Hochschulbereich.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1995/1995_09_08-Behinderte-Hochschulbereich.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Leicht-Scholten, Carmen (2012): Diversity Management an deutschen Hochschulen- eine Annäherung. In: HRK-Hochschulrektorenkonferenz (Hg.): Chancen erkennen - Vielfalt gestalten. Konzepte und gute Praxis für Diversität und Durchlässigkeit, S. 8-12. Online verfügbar

unter <http://www.hrk-nexus.de/fileadmin/redaktion/hrk-nexus/07-Downloads/07-02-Publikationen/nexus-Broschuere>, zuletzt geprüft am 23.04.2013.

Leicht-Scholten, Carmen / Weheliye, Asli-Juliya (2008): Vielfalt als Antwort auf globale Fragen: Diversity Management als fester Bestandteil des Zukunftskonzeptes der RWTH Aachen. In: Deutsches Studentenwerk (Hg.): Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung sichern. Neue Steuerungsinstrumente im Hochschulreformprozess nutzen. Fachtagung der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, 02./03.09.2008. Berlin, S. 111-113. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung\\_ibs\\_2008.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung_ibs_2008.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Lelgeman, Reinhard / Rothenberg, Birgit / Schindler, Christiane (2013): Inklusive Bildung in Hochschulen und die Professionalisierung der Lehrenden. In: Hans Döbert (Hg.): Inklusive Bildung professionell gestalten. Situationsanalyse und Handlungsempfehlungen. Münster, München, Berlin [u.a.].

Liesen, Christian / Felder, Franziska: Bemerkungen zur Inklusionsdebatte. In: *Heilpädagogik online* (03/2004), S. 3-28. Online verfügbar unter [http://www.sonderpaedagogie.de/hpo/2004/heilpaedagogik\\_online\\_0304.pdf](http://www.sonderpaedagogie.de/hpo/2004/heilpaedagogik_online_0304.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Loeschcke, Gerhard / Pourat, Daniela / Marx, Lothar (2010): Barrierefreies Bauen - Band 1. Kommentar zur DIN 18040-1. 1. Auflage. Berlin: Beuth (Beuth-Kommentar).

Lösekrug-Möller, Gabriele (2014): In Anerkennung und Würdigung des Engagements des Instituts Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt für seinen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonven. (Hg.): Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Berlin.

Ludwig-Maximilians-Universität München [Hrsg.] (2011): Leitfaden für Personen, die die Bedürfnisse behinderter Studierender in ihrem Studien-, Lehr- oder Beratungsangebot berücksichtigen wollen. Online verfügbar unter [http://www.uni-muenchen.de/studium/beratung/beratung\\_service/beratung\\_lm/barrierefrei\\_stud/resources/leitfaden\\_lehrende.pdf](http://www.uni-muenchen.de/studium/beratung/beratung_service/beratung_lm/barrierefrei_stud/resources/leitfaden_lehrende.pdf), zuletzt aktualisiert am 19.08.2012, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Mattner, Dieter (2000): Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgrenzung und Integration. Stuttgart.

Middendorff, Elke et al. (2013): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch das HIS-Institut für Hochschulforschung. (Hg.): Bundesministerium für Bildung und Forschung. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.bmbf.de/pub/wsldsl\\_2012.pdf](http://www.bmbf.de/pub/wsldsl_2012.pdf), zuletzt geprüft am 12.12.2014.

Miertzschke, Marc (2013): Kontroverse Diskussionen zur Inklusion beim 4. Sozialkongress. In: *Thüringer Allgemeine*, 13.06.2013. Online verfügbar unter <http://www.thueringer-allgemeine.de/web/zgt/leben/detail/-/specific/Kontroverse-Diskussionen-zur-Inklusion-beim-4-Sozialkongress-1303322823>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Mobility International USA (2014): Current Programs. Eugene, Oregon USA. Online verfügbar unter <http://www.miusa.org/exchange/currentprogs>, zuletzt geprüft am 21.02.2014.

Motafek, Mona (2006): Das Menschenrecht auf Bildung und der Schutz vor Diskriminierung. Exklusionsrisiken und Inklusionschancen - Deutsches Institut für Menschenrechte. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/uploads/tx\\_commerce/studie\\_das\\_menschenrecht\\_auf\\_bildung\\_u\\_der\\_schutz\\_vor\\_diskriminierung.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/uploads/tx_commerce/studie_das_menschenrecht_auf_bildung_u_der_schutz_vor_diskriminierung.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Müller, Wilfried (2008): Hochschulsystem im Wandel: Mehr Autonomie-mehr Verantwortung der Hochschulen für "Eine Hochschule für Alle". In: Deutsches Studentenwerk (Hg.): Chancengleichheit von Studierenden mit Behinderung sichern. Neue Steuerungsinstrumente im Hochschulreformprozess nutzen. Fachtagung der Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung, 02./03.09.2008. Berlin, S. 16-25. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung\\_ibs\\_2008.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/fachtagung_ibs_2008.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Mürner, Christian / Sierck, Udo (2012): Behinderung. Chronik eines Jahrhunderts. Bonn.

Nathalie-Thodenhöfer-Stiftung (2014): Lebensfreude für MS-Kranke in Not. Online verfügbar unter <http://www.nathalie-todenhoefer-stiftung.de/>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Netzwerk Artikel 3 e. V. [Hrsg.] (2009): Schattenübersetzung - UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin. Online verfügbar unter <http://www.netzwerk-artikel-3.de/index.php?view=article&id=93:international-schattenubersetzung>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Netzwerk Artikel 3 e. V. (2014): Teilhabe jetzt. Für ein gutes Bundesteilhabegesetz. Berlin. Online verfügbar unter <http://www.teilhabetgesetz.org/>, zuletzt geprüft am 09.12.2014.

Ohlbach, Hans-Jürgen (2014): Der Bologna Prozess in Deutschland. Online verfügbar unter <http://www.pms.ifi.lmu.de/Bologna/Deutsches.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Ortenburger, Andreas (2013): Beratung von Bachelorstudierenden in Studium und Alltag. Ergebnisse einer HISBUS-Befragung zu Schwierigkeiten und Problemlagen von Studierenden und zur Wahrnehmung, Nutzung und Bewertung von Beratungsangeboten. (Hg.): Hochschulinformationssystem. Hannover (HIS: Forum Hochschule, 3). Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/29\\_HISBUS-Beratung-2013.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/29_HISBUS-Beratung-2013.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Parsons, Talcott (1969): Full citizenship for the Negro American? In: Talcott Parsons (Hg.): Politics and Social Structure. New York, S. 252-291.

Philipps-Universität Marburg (2013): Informationen für Hörgeschädigte. Online verfügbar unter <http://www.uni-marburg.de/studium/behinderte/hoergeschaedigt>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Poscher, Ralf / Langer, Thomas / Rux, Johannes (2008): Gutachten zum völkerrechtlichen Recht auf Bildung und seiner innerstaatlichen Umsetzung. Online verfügbar unter [http://www.gew.de/Binaries/Binary39785/Recht%20auf%20Bildung%20MTS\\_011208.pdf](http://www.gew.de/Binaries/Binary39785/Recht%20auf%20Bildung%20MTS_011208.pdf), zuletzt aktualisiert am 02.12.2008, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Rat der Europäischen Union (2000): Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf. RL 2000/78/EG, vom 27.11.2000. In: *Amtsblatt der Europäi-*

*schen Gemeinschaften*, S. L303/16-L303/22. Online verfügbar unter <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32000L0078&qid=1399381540336&from=DE>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Rebstock, Markus (2009): Instrumente zur Umsetzung der Barrierefreiheit im öffentlichen Personennahverkehr. Fallstudie zur Anwendbarkeit in ländlich geprägten Tourismusregionen. Tönning, Lübeck, Marburg.

Rebstock, Markus (2010): Barrierefreie Verkehrsanlagen. In: *Straßenverkehrstechnik - Zeitschrift für Verkehrsplanung, Verkehrsmanagement, Verkehrssicherheit, Verkehrstechnik* 54 (12), S. 784-789.

Rebstock, Markus (2012): Design für Alle - Grundsätze und Prozess der Planung barrierefreier öffentlicher Verkehrsräume. Kapitel 3.1.1.3, 64. Ergänzungslieferung 6/12. In: Tilman Bracher, Dieter Apel und Bracher-Haag-Holzappel-Kiepe-Lehmbrock-Reutter (Hg.): *Handbuch der kommunalen Verkehrsplanung*. Berlin, Bonn, S. 1-17.

Rebstock, Markus (2014): Hochschule der Inklusion. In: *Quadratmeter - Semesterzeitung der Fachhochschule Erfurt* (37), S. 5.

Rebstock, Markus / Römhild, Antje (2014): Entwicklung eines Aktionsplans FH Erfurt - Hochschule der Inklusion. In: *Zeitschrift für Inklusion* 2014 (1-2). Online verfügbar unter <http://inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/218/219>, zuletzt geprüft am 24.10.2014.

Rebstock et al. (2011): Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen. H BVA. Ausg. 2011. Köln - Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen e.V. (FGSV, 212).

Richter, Caroline (2012): "Black Box" Hochschulpersonal. Plädoyer der Einbindung einer kaum beachteten Zielgruppe. In: Uta Klein und Daniela Heitzmann (Hg.): *Hochschule und Diversity. Theoretische Zugänge und empirische Bestandsaufnahme*. Weinheim / Basel, S. 126-144.

Ridder, Daniela de / Jorzik, Bettina [Hrsg.] (2012): Vielfalt gestalten. Kernelemente eines Diversity-Audits für Hochschulen - Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft. Essen. Online verfügbar unter [http://stifterverband.info/publikationen\\_und\\_podcasts/positionen\\_dokumentationen/vielfalt\\_gestalten/vielfalt\\_gestalten.pdf](http://stifterverband.info/publikationen_und_podcasts/positionen_dokumentationen/vielfalt_gestalten/vielfalt_gestalten.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Ridder, Daniela de / Leichsenring, Hannah / Stuckrad, Thimo von (2008): Diversity Management. In: *Wissenschaftsmanagement* 2 (2), S. 41-43. Online verfügbar unter [http://www.che.de/downloads/Diversity\\_Management\\_\\_\\_4\\_08.pdf](http://www.che.de/downloads/Diversity_Management___4_08.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Römer, Katja (2012): Bildungsregionen auf dem Weg. Inklusive Bildung in Aachen, Wiesbaden, Hamburg und Oberspreewald-Lausitz - Deutsche UNESCO-Kommission. Bonn. Online verfügbar unter [http://www.unesco.de/fileadmin/medien/Dokumente/Bildung/inklusion\\_bildungsregionen\\_2012.pdf](http://www.unesco.de/fileadmin/medien/Dokumente/Bildung/inklusion_bildungsregionen_2012.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Rothenberg, Birgit (2000): Hochschulstudium Behinderter aus der Sicht von Studierenden und Berater/innen - damals und heute, Rückblick, Stand und Perspektiven. In: *Die neue Sonderschule: Zeitschrift für Theorie und Praxis der pädagogischen Rehabilitation* 45 (6), S. 456-459.

Rothenberg, Birgit (2012): Barrierefreie Hochschuldidaktik. In: *Journal Hochschuldidaktik* (1-2), S. 30-33, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Rückert, Hans-Werner (2002): Psychologische Beratung. Berlin, 04.06.2002. Online verfügbar unter <http://www.fu-berlin.de/studium/docs/DOC/beratung.pdf?1307228356>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Rückert, Hans-Werner (2010): Besorgniserregend - Zur psychischen Stabilität der heutigen Studierendengeneration. In: *Forschung & Lehre*, 2010 (7), S. 488-489. Online verfügbar unter [http://www.forschung-und-lehre.de/wordpress/Archiv/2010/ful\\_07-2010.pdf](http://www.forschung-und-lehre.de/wordpress/Archiv/2010/ful_07-2010.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Schindler, Christiane (2011): Zur Situation Studierender mit nicht-sichtbaren Behinderungen. Fachtagung "Studieren mit nicht-sichtbaren Behinderungen". Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks. Berlin, 09.11.2011. Online verfügbar unter [http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/ibs\\_ft\\_nichtsichtbare\\_behinderungen\\_schindler.pdf](http://www.studentenwerke.de/sites/default/files/ibs_ft_nichtsichtbare_behinderungen_schindler.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Siebert, Birger (2009): Barrieren in der Schule. Ringvorlesung "Behinderung ohne Behinderte?! Perspektiven der Disability Studies". Universität Hamburg. Hamburg, 28.05.2009. Online verfügbar unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/siebert\\_barrieren\\_schule2.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/siebert_barrieren_schule2.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Solarová, Svetluse (1999): Eröffnungsreferat. In: Birgit Drolshagen und Birgit Rothenberg (Hg.): *Behinderung und Studium. Rückblick, Stand und Perspektiven*. TU Dortmund. Bochum.

Spiegel online (2012): Expertenbefragung. Studenten leiden zunehmend an Burnout-Symptomen. Online verfügbar unter <http://www.spiegel.de/unispiegel/studium/expertenbefragung-studenten-leiden-zunehmend-an-burnout-symptomen-a-817624.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Spiegel online (2013a): Gestresste Studenten: Bachelor als Liebestöter. Online verfügbar unter <http://www.spiegel.de/unispiegel/studium/gestresste-studenten-bachelor-als-liebestoeter-a-902644.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Spiegel online (2013b): Belastung von Studenten: Bachelor stresst mehr als Diplom. Online verfügbar unter <http://www.spiegel.de/unispiegel/studium/studie-ueber-studenten-bachelor-stresst-mehr-als-diplom-a-902397.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Stange, Karl-Heinz (2012): *Studierendenbefragung 2012. Kooperationsprojekt AOK PLUS und FH Erfurt*. unveröffentlichtes Manuskript. Erfurt / Dresden.

Stange, Karl-Heinz et al. (2013): Bedarfsermittlung und Empirie. In: Karl-Heinz Stange und Frank Vieweg (Hg.): *Gesundheitsfördernde Hochschule. Projekt, Praxis, Kooperation. Das Kooperationsprojekt AOK Plus / Fachhochschule Erfurt*. Erfurt / Dresden, S. 20-28.

- Stange, Karl-Heinz (2014): Psychische Beeinträchtigungen und Studium. Hilfen und Nachteilsausgleiche für Studierende - Fachhochschule Erfurt. Erfurt. Online verfügbar unter <http://www.fh-erfurt.de/fhe/studieninteressierte/leben-studieren-in-erfurt/studieren-mit-behinderung-und-chronischer-erkrankung/>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.
- Stange, Karl-Heinz / Uhlig, Jens (2013): Auswertung der Umfrage zu den Inklusionsvoraussetzungen an der FH Erfurt. unveröffentlichte Vorstudie - FH Erfurt. Erfurt.
- Stange, Karl-Heinz / Uhlig, Jens / Vieweg, Frank / Wunderle, Nico: Auswertung Mitarbeiterbefragung. Langfassung. unveröffentlichtes Manuskript. Erfurt / Dresden.
- Stange, Karl-Heinz / Uhlig, Jens / Vieweg, Frank / Wunderle, Nico: Re-Befragung 2012 MitarbeiterInnen. Kooperationsprojekt AOK PLUS und FH Erfurt. unveröffentlichtes Manuskript. Erfurt / Dresden.
- Stange, Karl-Heinz / Vieweg, Frank [Hrsg.] (2013): Gesundheitsfördernde Hochschule. Projekt, Praxis, Kooperation. Das Kooperationsprojekt AOK Plus / Fachhochschule Erfurt. Erfurt / Dresden.
- Stein, Anne-Dore (2005): Be-Hinderung und Sozialer Ausschluss - Ein untrennbarer Zusammenhang? In: Roland Anhorn und Frank Böttger (Hg.): Sozialer Ausschluss und Soziale Arbeit. Positionsbestimmungen einer kritischen Theorie und Praxis Sozialer Arbeit. Wiesbaden, S. 307-318.
- Steinbrück, Joachim (2009): Der Weg zu einem inklusiven Bildungs- und Erziehungssystem. Ringvorlesung 2009. Universität Hamburg. Hamburg, 05.05.2009. Online verfügbar unter [http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/steinbrueck\\_inklusion.pdf](http://www.zedis.uni-hamburg.de/wp-content/uploads/steinbrueck_inklusion.pdf), zuletzt geprüft am 08.01.2013.
- Steinbrück, Joachim (2012): Einleitung zum Arbeitsrecht. In: Horst Frehe und Felix Welti (Hg.): Behindertengleichstellungsrecht. Textsammlung mit Einführungen. 2. Aufl. Baden-Baden, S. 1296-1301.
- Stiftung Darmerkrankungen (2014): Ausbildungsförderung für junge Menschen mit CED. Online verfügbar unter <http://www.stiftung-darmerkrankungen.de/stipendien/ausbildung>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.
- Stiftung für Hochschulzulassung (2014): Verordnung über die zentrale Vergabe von Studienplätzen durch die Stiftung für Hochschulzulassung. VergabeVO Stiftung. Online verfügbar unter <http://www.hochschulstart.de/fileadmin/downloads/Gesetze/G03.pdf>, zuletzt geprüft am 03.06.2014.
- Studentenwerk Oldenburg (2008): Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen. Informationen und didaktische Hinweise für Lehrende an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg und an der Fachhochschule Oldenburg/Ostfriesland/Wilhelmshaven. Oldenburg. Online verfügbar unter [http://www.uni-oldenburg.de/fileadmin/user\\_upload/lehre/hochschuldidaktik/Service/leitfaden\\_lehrende.pdf](http://www.uni-oldenburg.de/fileadmin/user_upload/lehre/hochschuldidaktik/Service/leitfaden_lehrende.pdf), zuletzt geprüft am 23.06.2014.
- Studentenwerk Thüringen (2013): Deutsches Studentenwerk fordert mehr Geld für Beratung. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/ueber-uns/aktuelles/archiv/dsw-mehr-geld-fuer-beratung.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014a): Allgemeine Sozialberatung. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/beratung/allgemeine-sozialberatung/allgemeine-sozialberatung.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014b): Beratung. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/beratung/index.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014c): Externe Beratungsstellen. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/beratung/externe-beratungsstellen/index.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014d): Härtefalldarlehen. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/soziales/haertefalldarlehen/haertefalldarlehen.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014e): Kursprogramm. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/beratung/kursprogramm/index.html>, zuletzt geprüft am 16.05.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014f): Mensa Altonaer Straße. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/mensen/einrichtungen/erfurt/mensa-altonaer-strasse.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014g): Psychosoziale Beratung. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/beratung/psychosoziale-beratung/index.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Studentenwerk Thüringen (2014h): Wertmarken. Online verfügbar unter <http://www.stw-thueringen.de/deutsch/soziales/wertmarken/index.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Studienzentrum für Sehgeschädigte (SZS) (2013): Hochschulen. (Hg.): Karlsruher Institut für Technologie. Karlsruhe. Online verfügbar unter <http://www.szs.kit.edu/552.php>, zuletzt aktualisiert am 25.11.2014.

Study Abroad without limits (2014): SAWL Forum. Online verfügbar unter <http://www.the-linknetwork.eu/SAWL/>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

SWE Stadtwerke Erfurt GmbH (2014a): Netzplan Erfurt. Erfurt. Online verfügbar unter <https://www.stadtwerke-erfurt.de/pb/site/swegruppe/node/347762/Lde/index.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

SWE Stadtwerke Erfurt GmbH (2014b): Niederflur-Netzpläne. Erfurt. Online verfügbar unter <https://www.stadtwerke-erfurt.de/pb/site/swegruppe/node/139272/Lde/index.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Technische Hochschule Mittelhessen (2014): Zentrum für blinde und sehbehinderte Studierende (BliZ). Online verfügbar unter <http://www.thm.de/bliz/>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Technische Universität Darmstadt (2014): Punga- und Martha de Beauclair-Stiftung. Online verfügbar unter <http://www.freunde.tu-darmstadt.de/fuerdietetudarmstadt/untersttuezungfuerstudierende/unterstuetzungfuerstudierende.de.jsp>, zuletzt geprüft am 28.03.2014.

Technische Universität Dortmund: Hilfsmittelpool/Geräteausleihe - Zentrum für Hochschulbildung - Bereich Behinderung und Studium (DoBuS). Online verfügbar unter <http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/de/Arbeitsraum/Hilfsmittelpool/index.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Technische Universität Dortmund (2013a): Bereich Behinderung und Studium DoBuS. (Hg.): Zentrum für Hochschulbildung. Online verfügbar unter [http://www.wissenschaft.nrw.de/fileadmin/Medien/Dokumente/Hochschule/Diversity\\_Workshop/Behinderung\\_Krankheit\\_Gesundheit/Zentrum\\_f%C3%BCr\\_HochschulBildung\\_Bereich\\_Behinderung\\_und\\_St.pdf](http://www.wissenschaft.nrw.de/fileadmin/Medien/Dokumente/Hochschule/Diversity_Workshop/Behinderung_Krankheit_Gesundheit/Zentrum_f%C3%BCr_HochschulBildung_Bereich_Behinderung_und_St.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Technische Universität Dortmund (2013b): Forschungswerkstatt. Veranstaltungen. Dortmund. Online verfügbar unter [http://www.zhb.tu-dortmund.de/hd/fowe\\_angebot/](http://www.zhb.tu-dortmund.de/hd/fowe_angebot/), zuletzt geprüft am 19.06.2014.

Technische Universität Dortmund (2014a): Ausstattung des Arbeitsraums und Hilfsmittelpools für behinderte Studierende. Online verfügbar unter <http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/de/Arbeitsraum/Ausstattung/index.html>, zuletzt geprüft am 11.11.2014.

Technische Universität Dortmund (2014b): Der Dortmunder Arbeitsansatz. Über die Einzelunterstützung zur Studienreform - Zentrum für Hochschulbildung - Bereich Behinderung und Studium (DoBuS). Online verfügbar unter <http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/de/home/Arbeitsansatz/index.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Technische Universität Dortmund (2014c): Schnupperstudium für behinderte/chronisch kranke Studieninteressierte. Online verfügbar unter [http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/de/home/Veranstaltungen\\_und\\_Kurse/Schnupper-Uni/index.html](http://www.dobus.tu-dortmund.de/cms/de/home/Veranstaltungen_und_Kurse/Schnupper-Uni/index.html), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Technische Universität Dortmund (2014d): Stressless Academy. Entspannt durchs Studium. Online verfügbar unter [http://www.tu-dortmund.de/uni/Uni/Gesundheit\\_an\\_der\\_TU/Stressless\\_Academy/index.html](http://www.tu-dortmund.de/uni/Uni/Gesundheit_an_der_TU/Stressless_Academy/index.html), zuletzt aktualisiert am 25.11.2014.

Technische Universität Dortmund - Universitätsbibliothek [Hrsg.] (2014): Barrierefreier Zugang für behinderte Personen. Online verfügbar unter <http://www.ub.tu-dortmund.de/service/barrierefreier-zugang.html>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr / Institut Verkehr und Raum der Fachhochschule Erfurt (2013): Überprüfung der Barrierefreiheit öffentlich zugänglicher Gebäude gemäß Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention - Checkliste. Erfurt. Online verfügbar unter [http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbv/bau/checklistebf-standjuli2013-\\_\\_nd.pdf](http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbv/bau/checklistebf-standjuli2013-__nd.pdf), zuletzt geprüft am 15.10.2014.

Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (2012): Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter [http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung2/referat23/thueringer\\_massnahmenplan\\_stand\\_23042012.pdf](http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung2/referat23/thueringer_massnahmenplan_stand_23042012.pdf), zuletzt geprüft am 30.05.2013.

Universität Bremen (2013): Aktionsplan Inklusion ist offizieller Teil der Leitziele der Universität Bremen. Pressemeldung vom 18.12.2013. Bremen. Online verfügbar unter <http://www.uni->

bremen.de/studieren-mit-beeintraechtigung/themenschwerpunkt-inklusive-universitaet.html, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Universität Heidelberg (2012): Infobuch für behinderte und chronisch kranke Studierende und Studieninteressierte, Heidelberg. Online verfügbar unter [http://www.uni-heidelberg.de/md/studium/kontakt/handicap/infobuch\\_ws20112012.pdf](http://www.uni-heidelberg.de/md/studium/kontakt/handicap/infobuch_ws20112012.pdf), zuletzt geprüft am 11.11.2014.

Universität Kiel (2014): Die Sicht auf vermeintliche Selbstverständlichkeiten verändern. Uni Kiel startet Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenkonvention. Pressemeldung Nr. 371/2014 vom 13.11.2014. Kiel. Online verfügbar unter <http://www.uni-kiel.de/pressemeldungen/index.php?pmid=2014-371>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Universität Köln, Der Rektor [Hrsg.] (2012): Studierende mit psychischen Erkrankungen an der Universität zu Köln. Online verfügbar unter [http://phil-fak.uni-koeln.de/fileadmin/phil-fak/aktuelles/2012/Studierende\\_mit\\_psych\\_Erkrankungen.pdf](http://phil-fak.uni-koeln.de/fileadmin/phil-fak/aktuelles/2012/Studierende_mit_psych_Erkrankungen.pdf), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Vereinte Nationen (1948): Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. AEMR, vom 10.12.1948, Resolution 217 A (III). Online verfügbar unter <http://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf>, zuletzt geprüft am 08.05.2014.

Vereinte Nationen (1966): Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 19. Dezember 1966. New York. Online verfügbar unter <http://www.auswaertigesamt.de/cae/servlet/contentblob/360806/publicationFile/3618/>, zuletzt geprüft am 08.04.2014.

Vereinte Nationen (2006): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. BRK. Online verfügbar unter [http://www.behindertenrechtskonvention.hessen.de/global/show\\_document.asp?id=aaaaaaaaabmmt](http://www.behindertenrechtskonvention.hessen.de/global/show_document.asp?id=aaaaaaaaabmmt), zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Verlag Dresdner Nachrichten GmbH & Co. KG [Hrsg.] (2014): Mittelbauinitiative sieht Gespräche als gescheitert an. Online verfügbar unter <http://www.dnn-online.de/dresden/web/dresden-nachrichten/detail/-/specific/Gespraechе-zwischen-Mittelbauinitiative-und-TU-Dresden-scheitern-911551248>, zuletzt aktualisiert am 27.09.2014, zuletzt geprüft am 24.10.2014.

Wagner, Wolfgang (2010): Lebensplanung wird unmöglich. In: *Frankfurter Rundschau*, 17.03.2010. Online verfügbar unter <http://www.fr-online.de/wirtschaft/befristete-jobs--lebensplanung-wird-unmoeglich-,1472780,3115022.html>, zuletzt geprüft am 21.10.2014.

Weber, Andreas (2002): Behinderte und chronisch kranke Menschen. "Problemgruppen" auf dem Arbeitsmarkt? Münster (Spuren der Wirklichkeit, Bd. 21).

Welti, Felix (2009): Der rechtliche Schutz behinderter Menschen in Deutschland. systematische, verfassungsrechtliche und europäische Grundlagen. In: Wolfgang Blumenthal (Hg.): Teilhabe als Ziel der Rehabilitation. 100 Jahre Zusammenwirken in der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e.V. ; [Festschrift 100 Jahre DVfR]. Heidelberg, S. 117-125.

Welti, Felix (2014): Behinderung als Rechtsbegriff. (Hg.): Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V. Heidelberg (Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht, Forum D,

22/2014). Online verfügbar unter [http://www.reha-recht.de/fileadmin/download/fo-ren/d/2014/D22-2014\\_Behinderung\\_als\\_Rechtsbegriff.pdf](http://www.reha-recht.de/fileadmin/download/fo-ren/d/2014/D22-2014_Behinderung_als_Rechtsbegriff.pdf), zuletzt geprüft am 21.11.2014.

Wetzel, Holger (2014): Senat der Fachhochschule Erfurt bestätigt Abwahl der Führungsspitze. In: *Thüringer Allgemeine*, 04.02.2014. Online verfügbar unter <http://www.thueringer-allgemeine.de/web/zgt/leben/detail/-/specific/Senat-der-Fachhochschule-Erfurt-bestaetigt-Abwahl-der-Fuehrungsspitze-277453239>, zuletzt geprüft am 27.10.2014.

WIdO - Wissenschaftliches Institut der AOK (2012): AOK-Gesundheitsbericht 2011. Fehlzeiten in Thüringen. (Hg.): AOK Plus. Berlin, Dresden. Online verfügbar unter <http://www.db-thueringen.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-24869/Gesundheitsbericht.pdf>, zuletzt geprüft am 24.11.2014.

Wiese, Michael (2014): Befristete Arbeitsverträge - Hintergründe, Auswirkungen und Forderungen. (Hg.): ver.di Landesbezirk NRW, Abteilung Tarif. Düsseldorf. Online verfügbar unter [http://www.verdi-lnr.de/\\_daten/2014/140312%20Flugblatt\\_Befristete%20Arbeitsvertraege.pdf](http://www.verdi-lnr.de/_daten/2014/140312%20Flugblatt_Befristete%20Arbeitsvertraege.pdf), zuletzt geprüft am 21.10.2014.

Wikimedia Foundation Inc. (2013): includere. San Francisco, USA. Online verfügbar unter <http://de.wiktionary.org/wiki/includere>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Wilhelm, H.-R / Ley, Jochen (2012): Chancengleichheit ist selbstverständlich. Ein Leitfaden für Lehrende zur Verbesserung der Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Erkrankung an der Humboldt-Universität zu Berlin. (Hg.): Humboldt-Universität zu Berlin. Online verfügbar unter <https://www2.hu-berlin.de/wipaed/Dokumente/Chancengleichheit.pdf>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Zaussinger, Sarah et al. (2013): beeinträchtigt studieren - Sonderauswertung für die Fachhochschule Erfurt. Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit. (Hg.): Institut für höhere Studien Wien. Wien.

Zentrale Studienberatung - Beratungsstelle für behinderte und chronisch kranke Studierende [Hrsg.] (2011): Barrierefreie Lehre. Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung ein Studium ermöglichen. Leitfaden für Dozentinnen und Dozenten an der Justus-Liebig-Universität - Universität Gießen. Online verfügbar unter <http://fss.plone.uni-giessen.de/fss/studium/dateien/informationberatung/dozentenleitfaden/file/Dozentenleitfaden.pdf>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.

Zentrum für Hochschulbildung (2013): zhb - wir über uns. (Hg.): zhb. Online verfügbar unter <http://www.zhb.tu-dortmund.de/wir.html>, zuletzt aktualisiert am 24.10.2013, zuletzt geprüft am 28.10.2013.

Zickgraf, Arnd (2012): Mut zum Studium mit Handicap. Vielen behinderten und chronisch kranken Studenten sieht man die Beeinträchtigung nicht an. Das macht ihre Situation noch schwieriger. Doch es gibt Hilfen. In: *Zeit online*, 22.02.2012. Online verfügbar unter <http://www.zeit.de/studium/uni-leben/2012-02/studium-behinderung>, zuletzt geprüft am 25.11.2014.