



TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN

INKLUSION@TUD

STUDIERN MIT GESUNDHEITLICHEN
BEEINTRÄCHTIGUNGEN AN DER TU DRESDEN

Inhaltsverzeichnis

I. Vorwort	6
II. Behinderung, Inklusion, Barrierefreiheit – Versuche einer begrifflichen Klärung	10
1. Behinderung – ein Wort, viele Definitionen	10
2. Behinderung – die Disability Studies	11
3. Exkurs: Stigma – Erving Goffman	12
4. Inklusion an der TU Dresden	12
5. Begriffliche Zusammenführung: Behinderung – Inklusion – Barrierefreiheit	14
III. Studierende mit Beeinträchtigung – alles andere als eine homogene Gruppe	18
1. Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an deutschen Hochschulen	18
2. Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der TUD – Wer wurde interviewt?	21
3. Gesundheitliche Beeinträchtigungen als Thema in der Studienberatung	23
IV. Interviews mit Studierenden und Studienberater:innen – ein thematischer Überblick	26
1. Verständnis von Inklusion und inklusiver Hochschule	26
2. Arten von Barrieren	29
4. Nachteilsausgleich	36
5. Soziale Beziehungen zu Mitgliedern der Hochschule	38
6. Weiterbildungsangebote	39
V. Weiterführende Diskussionen aus den Interviews mit den Studierenden	42
1. Behinderung – der Begriff und seine Verwendung	42
2. Sichtbarkeit vs. Unsichtbarkeit	43
VI. Exkurs – Virtuelle Lehre	48
VII. Inklusion@TUD – eine Zusammenfassung	54
Quellen	58
Impressum	60

I. Vorwort

I. Vorwort

Ziel dieser Broschüre ist es, einen Überblick über die Ergebnisse verschiedener Erhebungen und Befragungen zu geben, welche am Zentrum für Qualitätsanalyse (ZQA) durchgeführt wurden. Dabei werden zwei Projekte zum Thema Inklusives Studieren an der TUD vorgestellt. Ergänzt werden die Ergebnisse um Erkenntnisse aus den Befragungen zur virtuellen Lehre¹. Es werden wichtige Informationen zum Studium mit gesundheitlicher Beeinträchtigung unter Bedingungen virtueller Lehre geliefert.

Im Mittelpunkt der Broschüre steht das Thema inklusives Studieren. Es wird aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet und die Frage aufgeworfen, ob die TU Dresden als inklusiv bezeichnet werden kann. Es hat in der Vergangenheit zahlreiche Debatten, Initiativen und Bemühungen zu diesem Thema gegeben. Welche Weiterentwicklungen konnten daraus angestoßen werden bzw. wo konnten diesbezügliche Potenziale nicht optimal genutzt werden?

Anliegen der vorliegenden Broschüre ist es allerdings nicht, diese Fragen abschließend zu klären und zu beantworten. Vielmehr soll es darum gehen, aufzuzeigen, wie Inklusion an der TU Dresden derzeit verhandelt wird. Hierfür wird zunächst ein Überblick über die verschiedenen theoretischen Diskurse gegeben. Eine Auseinandersetzung mit dem Verhältnis der Begriffe Inklusion, Barrierefreiheit und Beeinträchtigung ist hierbei grundlegend für die weiteren Überlegungen. Darauf folgend werden verschiedene empirische Ergebnisse dazu verwendet, die Gruppe Studierender mit Beeinträchtigungen zu beschreiben. Im Anschluss daran werden – unter Bezug auf verschiedene Themen wie z. B. Barrierefreiheit, Nachteilsausgleich etc. – die Ergebnisse zweier Interviewstudien zum Thema Inklusion umfassender dargestellt und zueinander in Beziehung gesetzt. In einem Exkurs zum Thema virtuelle Lehre werden die Ergebnisse der Studierenden- und Lehrendenbefragung zur virtuellen Lehre im Hinblick auf das Thema Inklusion beleuchtet. Schließlich sollen abschließend, und vor dem Hintergrund der bis dahin dargestellten Ergebnisse, zwei Aspekte diskutiert, welche maßgeblich für den Diskurs um Inklusion sind: erstens „Die Sichtbarkeit“ und zweitens „Das Benennen“.

¹ Wissenschaftliche Begleitung der virtuellen Lehre an der TU Dresden in der Corona-Pandemie im Sommersemester 2020 (weitere Informationen unter folgendem Link: <https://tu-dresden.de/zqa/forschung/Forschungsprojekte/wissenschaftliche-begleitung-der-virtuellen-lehre-an-der-tu-dresden-in-der-corona-pandemie-im-sommersemester-2020>)

Welche Daten wurden erhoben? Empirische Grundlage

Inklusive Hochschule – Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen berichten

Das Projekt hatte zum Ziel, Problemfelder und Weiterentwicklungspotenziale mit Blick auf die Diversitätssensibilität der TU Dresden und ihrer Angehörigen aufzuzeigen sowie entsprechende Handlungsempfehlungen für die TU Dresden als inklusive Hochschule zu formulieren. Es handelt sich um eine vertiefende qualitative sozialwissenschaftliche Auswertung von Leitfadeninterviews mit Studierenden mit unterschiedlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Hinblick auf individuell erlebte Barrieren. Gefördert wurde das Projekt aus dem Anreiz-Fond Gleichstellung und Diversity der TU Dresden.

Insgesamt wurden elf qualitative Leitfadeninterviews mit Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung geführt.

Inklusiv in Lehre und Beratung

Dieses Projekt hatte zum Ziel, zu eruieren, welches Wissen über und welches Verständnis von Inklusion bei den Studienfachberater:innen und -beratern vorherrscht. Wie stehen diese Akteur:innen und Akteure insgesamt zum Thema Inklusion? Was wissen sie über Beratungs- und Unterstützungsangebote? Was verstehen sie unter Barrierefreiheit und wie setzen sie diese um? Daraus sollen Handlungsbedarfe für die Institutionen der Weiterbildung und Beratung zum Themenfeld Inklusion abgeleitet werden. Gefördert wurde das Projekt aus der Sonderzuweisung des SMWK zur Inklusion an Hochschulen.

An jeder Fakultät sind Studienfachberater:innen benannt, an die sich die Studierenden mit fachspezifischen Fragen hinsichtlich ihres Studiums wenden können. Diese Fragen können inhaltlicher oder organisatorischer Natur sein – typische Themen in der Studienfachberatung sind z. B. Anforderungen bzw. Studienvoraussetzungen, Spezialisierungsmöglichkeiten, Stundenplangestaltung oder die individuelle Studienablaufplanung. Für jeden Studiengang ist ein:e Berater:in zuständig. Häufig sind die Studienfachberater:innen auch in die Lehre eingebunden.

Insgesamt wurden neun Interviews mit Studienfachberater:innen geführt. Bis auf eine Person sind alle in der Lehre tätig bzw. berichten über ihre Erfahrungen aus eigener Lehrtätigkeit.

Studierenden- und Lehrendenbefragung zur virtuellen Lehre

Der Coronavirus SARS-CoV-2 hat die TU Dresden gezwungen, innerhalb von ca. einem Monat fast die gesamte Lehre in den virtuellen Raum zu verlegen. Der Wechsel der Lehrform hat weitreichende Folgen für Lehrende und Studierende. Viele von ihnen haben erst in diesem Zusammenhang die Möglichkeiten und Grenzen digitaler Werkzeuge in der Lehre kennengelernt bzw. lernen diese kennen. Diese besondere Situation wird an der TU Dresden durch das Zentrum für Qualitätsanalyse begleitet. Dafür wurden alle Lehrenden und Studierenden wiederholt befragt. Insgesamt wurde die Befragung in drei Wellen durchgeführt. Relevant für die hier dargestellten Ergebnisse ist ausschließlich die zweite Befragung, da in dieser Aspekte zu Inklusion und Barrierefreiheit abgefragt wurden.

Sowohl die zweite Befragungswelle der Studierenden als auch die der Lehrenden fand im Juni 2020 statt. In die hier dargestellten Ergebnisse der Studierendenbefragung fließen die Antworten von 236 Studierenden ein, die angeben, dass bei Ihnen eine oder mehrere Beeinträchtigung/en aufgrund einer Behinderung, chronischen Erkrankung oder sonstigen gesundheitlichen Einschränkung besteht/bestehen, die sich im Studienalltag erschwerend auswirken. In die Ergebnisse aus der Lehrendenbefragung fließen Antworten von 1.145 Befragten ein.



II. Behinderung, Inklusion, Barrierefreiheit – Versuche einer begrifflichen Klärung

II. Behinderung, Inklusion, Barrierefreiheit – Versuche einer begrifflichen Klärung

1. Behinderung – ein Wort, viele Definitionen

Wer nach einer Definition für das Wort Behinderung sucht, wird auf verschiedene Auslegungen des Begriffes stoßen. Einige werden im Folgenden kurz dargestellt:

Artikel 1 der **UN-Behindertenrechtskonvention** (kurz UN-BRK; seit 2009 von Deutschland ratifiziert) besagt folgendes:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen 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“ (UN-BRK, dt. Übersetzung).

Die **World Health Organization** (WHO) hat 1980 die „International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps“ veröffentlicht. In dieser wird zwischen drei Ebenen unterschieden:

Impairment: Im Kontext der Gesundheitserfahrung ist impairment jede Beeinträchtigung oder Abweichung von der Normalität der psychologischen, physiologischen oder anatomischen Struktur oder Funktion (eigene Übersetzung, WHO 1980: 27).

Disability: Im Kontext der Gesundheitserfahrung ist disability jede Einschränkung oder jeder Mangel einer Fähigkeit (als Folge einer Beeinträchtigung), welche verhindert, dass eine Tätigkeit in der Weise oder innerhalb des Bereichs ausgeführt werden kann, die für einen Menschen als normal angesehen wird“ (eigene Übersetzung, WHO 1980: 28).

Handicap: Im Kontext der Gesundheitserfahrung ist handicap ein Nachteil für ein bestimmtes Individuum, der aus einer Beeinträchtigung oder einer Behinderung resultiert, die die Erfüllung einer Rolle, welche für dieses Individuum als normal gilt (abhängig von Alter, Geschlecht und sozialen und kulturellen Faktoren), einschränkt oder verhindert (eigene Übersetzung, WHO 1980: 29).

Eine **soziologische Einordnung** des Begriffs Behinderung könnte wie folgt aussehen: „Behinderung ist eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein

ein entschieden negativer Wert zugeschrieben wird.“ (Cloerkes 2001: 7).

- **Dauerhaftigkeit** unterscheidet hierbei also Behinderung von Krankheit.
- **Sichtbarkeit** ist im weitesten Sinne das Wissen anderer Menschen um die Abweichung.

„Ein Mensch ist ›behindert‹, wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn zweitens deshalb die soziale Reaktion auf ihn negativ ist“ (Cloerkes 2001: 7, Herv. i. Orig.).



2. Behinderung – die Disability Studies

Als eine interdisziplinäre Querschnittsdisziplin haben es sich die Disability Studies seit den 1980er Jahren zur Aufgabe gemacht, Lücken im kultur- und sozialwissenschaftlichen Diskurs um Behinderung zu füllen. Dabei geht es vordergründig um drei Ziele:

- Behinderung soll als Forschungsgegenstand hervorgehoben werden.
- Es wird Kritik an dem bis dato dominierenden Paradigma der Rehabilitationswissenschaft geübt (medizinisches Modell). Behinderung wird nicht länger auf spezialisierte gesellschaftliche Teilsysteme reduziert, sondern gesamtgesellschaftlich gedacht.
- Die Disability Studies sehen sich eng verknüpft mit der internationalen Behindertenbewegung und versuchen die Anliegen von Menschen mit Behinderung auch wissenschaftlich zu platzieren (Waldschmidt & Schneider 2007: 12f).

Medizinisches Modell (Rehabilitationskonzept)

Michael Kastl (2010) beschreibt das medizinische Modell als „eine leicht polemische Außencharakterisierung einer vermeintlich für die Medizin(er) generell typischen Sichtweise auf Behinderungsphänomene“ (48). Dabei werde Behinderung als eine Schädigung oder Funktionseinschränkung verstanden. Der Status von Menschen mit Behinderung und deren Lebensmöglichkeiten werden daher auch nur vor dem Hintergrund

der Interventions- bzw. Rehabilitationsmöglichkeiten gesehen. Dieses Verständnis von Behinderung als rein individuelles Merkmal oder gar Problem führt dazu, dass Menschen mit Behinderung immer vermeintlich tragischen Umständen ausgesetzt und persönlich betroffen sind, denen lediglich mit fachkundiger Behandlung begegnet werden kann (vgl. Kastl 2010: 48).

Soziales Modell von Behinderung

Das soziale Modell von Behinderung, stellt seit Beginn der 1980er Jahre eine Alternative zum Rehabilitationskonzept bzw. zum medizinischen Modell dar und gilt bis heute als Fundament der Disability Studies (vgl. Waldschmidt 2007: 57). Im sozialen Modell hingegen wird zwischen zwei Ebenen unterschieden:

- Medizinisch bzw. psychologisch diagnostizierbare Beeinträchtigung (*impairment*)
- Die daraus resultierende Benachteiligung (*disability*)

Diese Unterscheidung von *impairment* und *disability* ermöglicht eine Unterscheidung zwischen dem „vorhandenen Körperschaden“ oder der „kognitiven Störung“ und der nicht zwangsläufig daraus resultierenden Behinderung. Entscheidend für Exklusionsmechanismen sind daher nicht die körperlichen Voraussetzungen, sondern der Prozess der sozialen Benachteiligung (vgl. Waldschmidt 2007: 57, Herv. i. Orig.).

„Menschen ›sind‹ nicht zwangsläufig auf Grund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen ›behindert‹, sondern sie ›werden‹, indem Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet werden, ›zu Behinderten gemacht‹“ (Waldschmidt 2007: 57).

Kulturelles Modell

Unter Bezugnahme auf die Überlegungen Foucaults und seiner Kritik am klinischen Blick gehen die Disability Studies jedoch noch einen Schritt weiter, indem sie eine Kausalität zwischen *impairment* und *disability* gänzlich in Frage stellen. Vielmehr wird unterstellt, dass diese beiden Ebenen miteinander verwoben sind. Durch die Betonung der Macht von Diskursen wird davon ausgegangen, dass sowohl *impairment* als auch *disability* sozial konstruiert seien (Waldschmidt, 2007). Robert Gugutzer und Werner Schneider fassen diesbezüglich zusammen, dass aus Sicht der Disability Studies der „behinderte Körper [...] nicht mehr einfach als biophysisch gegebene Voraussetzung einer ›behinderten‹ Lebenssituation [erscheint], sondern gemäß einer sozial-/kulturwissenschaftlichen Perspektive als gesellschaftlich-historisches Produkt gefasst [wird], dessen Entstehungsbedingungen, Normierungen und praktische Formierungen es zu rekonstruieren und damit zu deontologisieren gilt“ (Gugutzer & Schneider 2007: 34).



3. Exkurs: Stigma – Erving Goffman

Erving Goffman gehört sicher zu den bisher einflussreichsten Denker:innen in Bezug auf den Diskurs zu Behinderung. In seiner Studie *Stigma: Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* schreibt Goffman folgendes:

„Ein Individuum, das leicht in gewöhnlichen Verkehr hätte aufgenommen werden können, besitzt ein Merkmal, das sich der Aufmerksamkeit aufdrängen und bewirken kann, daß wir uns bei der Begegnung mit diesem Individuum von ihm abwenden, wodurch der Anspruch, den seine anderen Eigenschaften an uns stellen, gebrochen wird“ (Goffman 2018: 13).

Konsequenzen für die Stigmatisierten

In Situationen mit normalen Personen – so nennt Goffman all jene, die nicht in unerwünschter Weise von dem abweichen, was zunächst antizipiert wird – ergeben sich für stigmatisierte Personen stets Herausforderungen. Es ist häufig unklar, in welche Kategorie das stigmatisierte Individuum eigentlich eingeordnet wird. Jedoch ist klar, dass es stets über das Stigma, sofern es bekannt ist, definiert wird. Für die Stigmatisierten entstehe so der Eindruck, dass sie nie wissen, was andere

über sie denken. Gleichzeitig können zufällige Fehlleistungen direkt mit der stigmatisierten Abweichung in Verbindung gebracht werden, auch wenn diese nicht im Zusammenhang stehen (vgl. Goffman 2018: 13, 25).

Diskreditierte vs. diskreditierbare Person

Weiterhin entscheidend ist für Goffman, ob das Stigma von vornherein bekannt bzw. offensichtlich ist. Ist dies der Fall, spricht Goffman von einer *diskreditierten* Person. Ist jedoch das Stigma nicht von vornherein bekannt bzw. sichtbar, handelt es sich um eine *diskreditierbare* Person. Für diskreditierbare Personen ergeben sich andere Herausforderungen. Diese gehen erstens mit den Spannungen einher, welche während der sozialen Kontakte erzeugt werden und zweitens mit der ständigen Frage, ob das Stigma offengelegt werden sollte (vgl. Goffman 2018: 56). Die Sichtbarkeit des Stigmas ist demnach ein wesentlicher Faktor. „Das was über die soziale Identität eines Individuum zu jeder Zeit während seines täglichen Einerleis und von allen Personen, denen es dabei begegnet, gesagt werden kann, wird für es von großer Bedeutung sein“ (Goffman 2018: 64).

4. Inklusion an der TU Dresden

Inklusion an der TU Dresden

„Die TU Dresden versteht sich als eine inklusive Hochschule, an der es selbstverständlich ist, verschieden zu sein“ (TU Dresden 2016: 11).

Hintergrund

Mit dem am 16.05.2017 beschlossenen Aktionsplan der Technischen Universität Dresden zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wurde dem Thema Inklusion noch einmal nachdrücklich Relevanz verliehen. Die in dem Aktionsplan formulierten Handlungsfelder, Ziele und Maßnahmen sollen die Entwicklung der TU Dresden hin zu einer „auf allen Ebenen inklusiven und barrierefreien Universität [fördern], welche jeder und jedem Einzelnen eine möglichst vollständig selbstbestimmte und wirksame Teilhabe am universitären Leben ermöglicht“ (TU Dresden 2017: 21). Weiterhin geht aus dem Aktionsplan hervor, dass das Thema Inklusion durch dessen Verankerung auf der Leitungsebene bereits als eine universitäre Gesamtaufgabe wahrgenommen wird (ebd. 14).

Was existiert bereits?

Es gibt zahlreiche Akteur:innen der TU Dresden, die mit dem Thema befasst sind. Für diesen Kontext relevant sind vor allem die dezentralen und zentralen Beratungs- und Unterstützungsangebote, welche von der TU Dresden zur Verfügung gestellt werden. Diese stehen einerseits allen Studierenden offen (z. B. Zentrale Studienberatung, Immatrikulationsamt, psychosoziale Beratung), andererseits sind sie speziell auf Studierende mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit ausgerichtet. Dazu zählen beispielsweise die Beratung durch die/den Beauftragte:n für Studierende mit Behinderung und chronischer Erkrankung (BfSB), die Arbeitsgruppe Services Behinderung und Studium (AG SBS), Mobilitätshilfe des Studentenwerks, Assistenz durch studentische Hilfskräfte usw.



Zum Thema Barrierefreiheit

„**Barrierefreiheit** bedeutet einen umfassenden Zugang und uneingeschränkte Nutzungschancen aller gestalteten Lebensbereiche.“ Diese Erläuterung befindet sich auf den Internetseiten des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen¹.

An der TU Dresden bezieht sich Barrierefreiheit auf „kommunikative, organisatorische, didaktische, strukturelle und gedankliche Hindernisse“ (TU Dresden 2017: 11). Damit wird der Begriff sehr umfänglich verstanden und reduziert Barrierefreiheit nicht, wie häufig zunächst angenommen, auf bauliche Aspekte.

— Bauliche Barrierefreiheit beinhaltet u. a. die Anwendung der „Allgemeinen Nutzerforderungen – Barrierefreiheit –“ und der gängigen DIN-Normen für eine barrierefreie Gestaltung von Gebäuden; die Abstimmung der Erneuerungen an den Gebäuden jeweils mit den zuständigen Akteurinnen und Akteuren; die Unterstützung bei der Gestaltung der Universität für blinde und sehbeeinträchtigte Studierende durch die AG SBS sowie den BfSB sowie Bestrebungen für ein umfassendes Leitsystem zur barrierefreien Gestaltung angestrebt und sowie bereits existierende Hör- und Induktionsschleifen in zahlreichen Räumen der TU Dresden.

¹ Vgl. TU Dresden 2017 Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung (weitere Informationen unter folgendem Link: https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Themen/Barrierefreiheit/WasistBarrierefreiheit/WasistBarrierefreiheit_node.html)

- Kommunikative Barrierefreiheit zielt auf einen barrierefrei angelegten Webauftritt sowie barrierefreie Beratungsformate und Workshops.
- Organisatorische Barrierefreiheit sieht eine Verankerung von Chancengleichheit im Leitbild der TU Dresden vor.
- Didaktische Barrierefreiheit wird beispielsweise durch Fortbildungen sowie mittels eines Leitfadens für barrierefreie Lehre gefördert. Sehbeeinträchtigte und blinde Studierende werden zudem durch die AG SBS mit der Aufbereitung von Lehrmaterialien unterstützt.
- Strukturelle Barrierefreiheit wird beispielsweise durch das in Krafttreten von Härtefallregelungen oder das Anwenden von Nachteilsausgleichsregelungen angestrebt.
- Gedanklich Barrierefreiheit soll mittels der Sensibilisierung der verschiedenen Akteursgruppen an der TU Dresden gefördert werden (vgl. TU Dresden 2017).

Der Nachteilsausgleich – ein wichtiges Instrument zur Förderung der Chancengleichheit

Sind Studierende längerfristig gesundheitlich beeinträchtigt, haben sie die Möglichkeit, einen Nachteilsausgleich zu beantragen. Wobei sich die längerfristige Beeinträchtigung auf Bewegungs- und Sinnesbeeinträchtigungen beziehen kann wie auch auf chronisch-somatische und psychische Krankheiten. Der Anspruch auf einen Nachteilsausgleich ist gesetzlich vielfach verankert. Er ergibt sich zunächst aus Artikel 3 des Grundgesetzes: „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich. [...] Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ (Grundgesetz Artikel 3) Ebenso verankert ist der Nachteilsausgleich im Hochschulrahmengesetz (§ 2 Abs. 4 und § 16 HRG) sowie im Sächsischen Hochschulfreiheitsgesetz (§ 5 Abs. 2 und § 34 Abs. 3 SHFG).

Die TU Dresden hat den Nachteilsausgleich zudem in ihren Qualitätszielen² verankert:

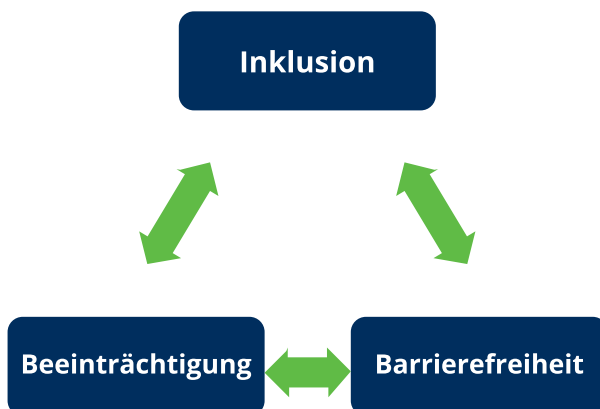
„Die Studierenden haben die Möglichkeit, bei nicht verschuldeten Ursachen die daraus erwachsenen Nachteile durch geeignete Maßnahmen auszugleichen. Nachteilsausgleichsregelungen, insbesondere bei Zugangsvoraussetzungen, Auswahlverfahren, Anerkennungsregeln und Prüfungsanforderungen, sind dokumentiert, transparent und eine täglich individuell gelebte Praxis.“

² Online aufrufbar unter folgendem Link: <https://tu-dresden.de/tu-dresden/qualitaetsmanagement/studium-und-lehre/qualitaetsziele>

5. Begriffliche Zusammenführung: Behinderung – Inklusion – Barrierefreiheit

In den vorangegangenen Kapiteln wurde sich aus verschiedener Perspektive mit den Begriffen *Behinderung*, *Inklusion* und auch *Barrierefreiheit* auseinandergesetzt. Dabei ist deutlich geworden, dass die Begriffe in heterogenen gesellschaftlichen Kontexten und in verschiedenen Bedeutungen verwendet werden und sich darüber hinaus nur schwer voneinander abgrenzen lassen. Deshalb ist es notwendig, an dieser Stelle eine Lesart der Begriffe darzulegen, welche den weiteren Ausführungen zu Grunde liegt.

Keiner dieser Begriffe ist unabhängig von dem anderen. Die Begriffe sind in ihren Bedeutungen eng miteinander verflochten.



Behinderung

Es kann kaum über Behinderung gesprochen werden, ohne zu berücksichtigen, an welchen Stellen Menschen auf Barrieren treffen, also wo sie „behindert werden“. Insgesamt werden Menschen nur selten mit ausschließlich einer Art von Barrieren konfrontiert, allerdings sind die Barrieren je nach individuellen Bedarfen unterschiedlich. Wenn also Menschen schlecht sehen, treffen sie vermutlich auf andere Barrieren und brauchen ggf. auch andere Unterstützung als Menschen, die sich um die Kinderbetreuung kümmern müssen. Behinderungen sind demnach verknüpft mit der zugrundeliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigung. Da einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht zwangsläufig auch eine Behinderung folgt, wird in dieser Broschüre auch von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geschrieben. Orientiert an diversen Studien (u.a. best2, Poskowsky et al. 2018) werden unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen Bewegungs- und Sinnesbeeinträchtigungen, chronisch-somatischen sowie psychische Erkrankungen, Teilleistungsstörungen und auch andere längerfristige Erkrankungen zusammengefasst.

Inklusion

Der Begriff Inklusion bezieht sich nicht allein auf Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, auch wenn dieser Begriff in den letzten Jahren überwiegend so gedeutet wurde bzw. gedeutet wird.

„Mit dem Begriff Inklusion werden das Anliegen und gleichzeitig der Auftrag formuliert, die Gesellschaft so zu gestalten, dass jeder Mensch von Anfang an und bis zum Lebensende einbezogen und in seiner Individualität geschätzt wird. Inklusion ist zur Vision eines umfassenden gesellschaftlichen Wandels geworden. Der Inklusionsansatz nimmt jeden Menschen mit seinen besonderen Potenzialen in die Gesamtmenge auf, wobei die Individualität der Einzelnen die Basis allen Handelns darstellt und eine selbstbestimmte Teilhabe ermöglicht“ (TU Dresden 2017: 9).

Allerdings bleibt in der Praxis häufig unklar, was genau unter dem Begriff Inklusion verstanden werden soll. Geht es tatsächlich um die Anerkennung, dass ausnahmslos alle Menschen besondere Bedürfnisse haben und diese nicht auf eine Kategorisierung von beispielsweise Behinderung und Nicht-Behinderung zurückzuführen sind? Oder bleibt es vielmehr bei dem Versuch der Eingliederung von vermeintlich nicht der Normalität entsprechenden Menschen in ein bereits vorhandenes System? Sicher ist das keine Frage, die sich auf einfache Art und Weise beantworten lässt. Allerdings soll an dieser Stelle festgehalten werden, dass die Autorinnen der Broschüre sich auf ein Inklusionsverständnis beziehen, welches alle Differenzkategorien hinterfragt. Kategorien wie Behinderung/Nicht-Behinderung, Frau/Mann,

Religiös/Nicht-Religiös und zahlreiche weitere wären damit obsolet, da es immer um den Menschen in seiner Einzigartigkeit geht. Allerdings steht außer Frage, dass dies noch keine gelebte Realität ist.

Barrierefreiheit

Barrierefreiheit kann sicher als ein Schlüssel hin zu einer inklusiven Gesellschaft verstanden werden. Im Aktionsplan der TU Dresden wird folgende Vision formuliert:

„Vollumfängliche Barrierefreiheit ist als Querschnittshandlungsfeld zu betrachten, da der Aspekt Barrierefreiheit im Sinne eines ‚disability mainstreamings‘ bei allen Prozessen und Entscheidungen von den verantwortlichen Akteur/innen von vornherein mit einbezogen werden muss“ (Meyer auf der Heyde 2013: 2, zitiert nach TU Dresden 2017: 21).

Um Barrierefreiheit zu bestimmen, gilt es zunächst die Barrieren zu benennen. Hier wird differenziert zwischen baulichen, gedanklichen, didaktischen, kommunikativen, strukturellen und organisatorischen Barrieren. Diese Betrachtungsweise geht mit der Tatsache einher, dass Beeinträchtigungen nicht allein in Sinne körperlicher Beeinträchtigungen gedacht werden kann. Dahingehend kann eine bloße Fokussierung auf bauliche Barrieren nie genügen, um eine inklusive Umwelt zu schaffen. An dieser Stelle soll auch festgehalten werden, dass alle Menschen auf Barrieren treffen und Barrierefreiheit nicht ausschließlich im Kontext von gesundheitlichen Beeinträchtigungen thematisiert werden sollt.



III. Studierende mit Beeinträchtigung – alles andere als eine homogene Gruppe

III. Studierende mit Beeinträchtigung – alles andere als eine homogene Gruppe

Wie im vorhergehenden Abschnitt ausführlich dargestellt wurde, kann nicht von „der Behinderung“ gesprochen werden. Ebenso wenig ist eindeutig, was *Inklusion* eigentlich meint und wie in diesem Zusammenhang eine Gruppe von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beschrieben werden kann. Um uns diesem Thema jedoch nähern zu können, werden in diesem Kapitel verschiedene empirische Ergebnisse herangezogen.

1. Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an deutschen Hochschulen

Gesetzliche Grundlagen für inklusive Hochschulen gibt es bereits seit den 1970er Jahren. Ebenso werden seit dieser Zeit in der Studienerfolgswissenschaft Theorien generiert und Konzepte umgesetzt, um Studierenden einen erfolgreichen Abschluss zu ermöglichen und die Abbruchquoten zu minimieren. Der Aspekt der Diversität und damit auch der Studienerfolg von Studierenden mit Beeinträchtigungen spielen in diesen Untersuchungen jedoch erst seit den 1990er Jahren eine differenzierte Rolle und stellen noch immer nur einen kleinen Teil der Studien dar (vgl. Fisseler 2016: 156), obwohl in den letzten Jahren erfasst werden konnte, dass den besonderen Interessen von Studierenden mit Beeinträchtigungen in den Hochschulen oftmals nicht genügend Beachtung geschenkt wird.

Eine der Studienerfolgswissenschaften ist die **21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks** aus dem Jahr 2016. Sie ist Teil einer Untersuchungsreihe, welche seit 1951 Ergebnisse zur wirtschaftlichen und sozialen Lage von Studierenden in Deutschland generiert. Schwerpunkte dieser Befragungen sind Fragen zum Hochschulzugang, zu Strukturmerkmalen des Studiums und des Studienverlaufs, zur sozialen und wirtschaftlichen Lage, zu Themen des Tätigkeitsfeldes der Studentenwerke sowie zu soziodemographischen Merkmalen. Es wird unter anderem auch nach Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen differenziert. Die Befragung ergibt, dass:

- 11% der befragten Studierenden im Sommersemester 2016 angeben, dass sie eine oder mehrere gesundheitliche Beeinträchtigung/en haben, die sich erschwerend auf das Studium auswirkt bzw. auswirken und
- der Anteil der beeinträchtigten Studierenden seit der Befragung von 2012 um vier Prozentpunkte angewachsen ist (vgl. Middendorf et al. 2017: 12).

Auf Grundlage dieser Erhebung wurde die Studie **„beeinträchtigt studieren – best2“** veranlasst. Diese ist ein gemeinsames Projekt vom Deutschen Studentenwerk (DSW) und dem Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW). Gemeinsam mit der 21. Sozialerhebung dient sie als Grundlage für die gesetzliche Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen. Außerdem bieten die Daten bedeutsames Steuerungswissen für Hochschulleitungen und weitere hochschulpolitische Akteur:innen beim Abbau von Barrieren. In dem Projekt wurden zum zweiten Mal bundesweite Befragungsdaten von Studierenden mit Beeinträchtigungen und chronischen Krankheiten, diesmal aus dem Wintersemester 2016/17, ausgewertet. Der Kern der Befragung sind Schwierigkeiten und Barrieren, mit denen sich gesundheitlich beeinträchtigte Studierende im Studium und beim Studienzugang auseinandersetzen müssen. Dabei antworteten mehr als 20.000 Studierende auf Fragen zu Studienwahlmotiven, Studienschwierigkeiten und Nachteilsausgleichen.

Im Rahmen dieser „best2“-Studie existiert eine **Sonderauswertung** mit den Daten **der Technischen Universität Dresden**, wodurch ein Vergleich dieser mit den deutschlandweiten Ergebnissen möglich wird (vgl. Poskowsky et al. 2018).

Ausgewählte Ergebnisse zur Beschreibung der Gruppe der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der TU Dresden:

Abbildung 1 macht deutlich, dass sich laut der best2-Befragung an der TU Dresden eine starke Studierschwernis für nahezu zwei Drittel der Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ergibt. Bei über einem Viertel der Befragten sei dies zumindest teilweise der Fall. Diese Angaben decken sich stark mit den deutschlandweiten Ergebnissen.

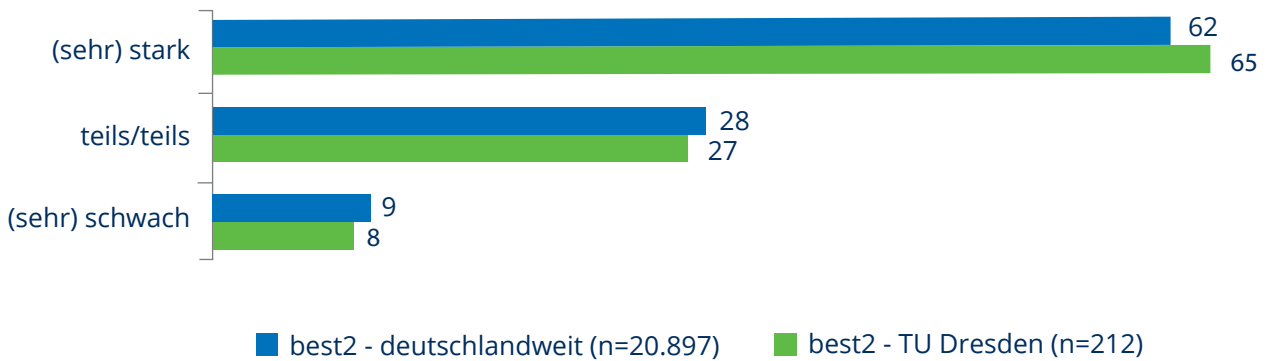
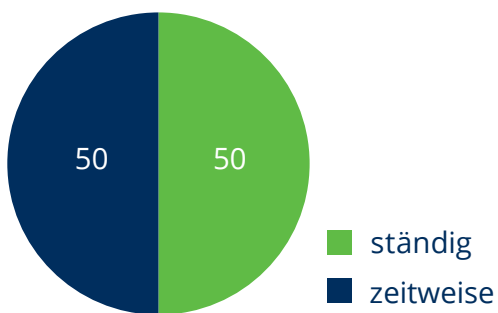


Abbildung 1: Ausmaß der beeinträchtigungsbezogenen Studierschwernis, best2-Studie, in %

In der Abbildung 2 wird darüber hinaus deutlich, dass sich die Beeinträchtigung für 53% der befragten Studierenden an der TU Dresden ständig auf deren Studium auswirkt.

best2 - deutschlandweit (n=20.815)



best2 - TU Dresden (n=212)

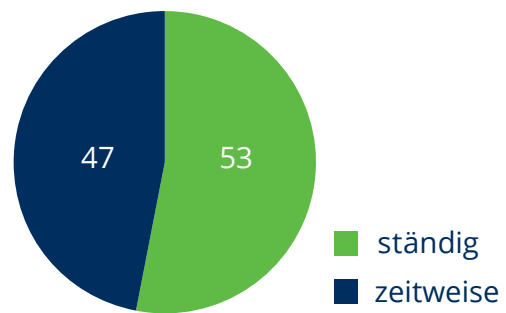


Abbildung 2: Häufigkeit des Auftretens von beeinträchtigungsbezogenen Auswirkungen im Studium, best2-Studie, in %

Abbildung 3 gibt zudem einen Überblick darüber, welchen Arten von Beeinträchtigung sich die Studierenden der TU Dresden zuordnen, wobei hierbei auch Mehrfachnennungen möglich sind. Zwar weichen hier die Zahlen aus der best2-Studie etwas von denen aus der Befragung zur virtuellen Lehre und an der TU Dresden ab, dennoch lassen sich einige Tendenzen erkennen. So werden überwiegend jeweils die psychischen sowie die chronischen-somatischen Erkrankungen genannt, während Bewegungsbeeinträchtigungen, Teilleistungsstörungen, Hör-/Sprechbeeinträchtigungen sowie Sehbeeinträchtigungen in allen Befragungen einen weitaus geringeren Anteil einnehmen.

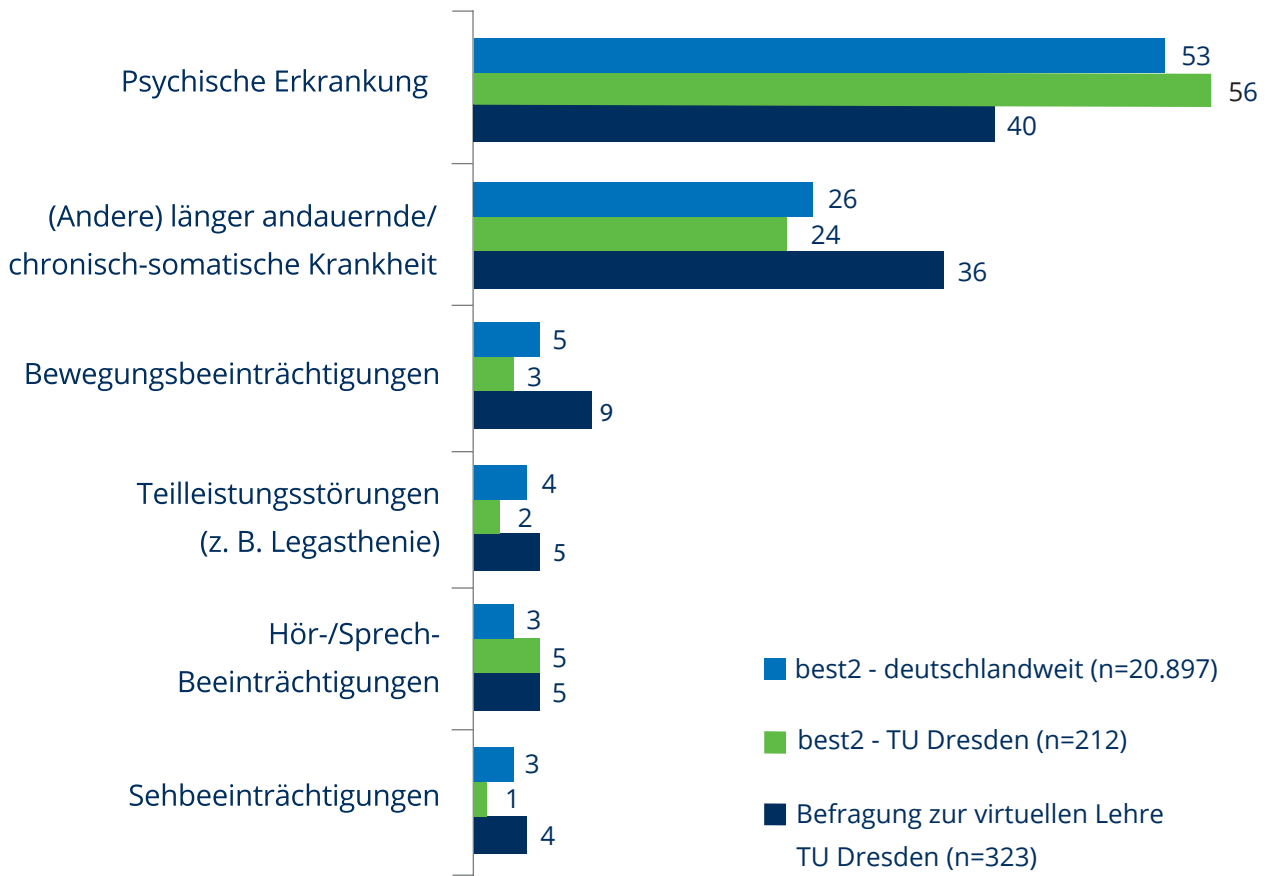


Abbildung 3: Beeinträchtigungen/Erkrankungen mit stärkster Auswirkung auf das Studium, in %



2. Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der TUD – Wer wurde interviewt?

Aus der Interviewstudie heraus lässt sich die Gruppe der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beschreiben. Die Befragten ordneten sich selbst wie folgt zu:

Chronisch-somatische Erkrankungen (drei Studierende)

- Diabetes
- *Multiple Sklerose mit einseitiger Augenteilblindheit und Gehbeeinträchtigung sowie Morbus Scheuermann
- *Asthma, Neurodermitis, diverse Allergien

Sehbeeinträchtigung einschließlich Blindheit (vier Studierende)

- hochgradige Sehbeeinträchtigung mit Sehkraft um die 5 % mit starker Sichtfeldeinschränkung
- *Blindheit sowie rezidivierende Depression und Borderline-Störung
- Einschränkung des Sehvermögens, Blauzapfenmonochromasie
- hochgradige Sehbeeinträchtigung mit Sehkraft um die 10 %, Farbenblindheit, hohe Lichtempfindlichkeit

Psychische Beeinträchtigung (vier Studierende)

- Depression
- rezidivierende Depression und spezifische Phobie,
- *Depression und Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- *Depression und Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sowie zusätzlich dissoziative Störung mit hochgradiger körperlicher Einschränkung (Mobilitätsbeeinträchtigung)
- Hochsensitivität mit Sozialphobie (HSP, high sensitive person)
- * Mehrfachbeeinträchtigung

Im Folgenden werden die von den Studierenden genannten Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf ihren (Studien-)Alltag zusammengefasst.

Chronisch-somatische Erkrankungen

Die interviewten Studierenden leben bereits seit längerer Zeit mit der jeweiligen Erkrankung und haben demnach Routinen im Umgang damit gefunden. Obwohl die Erkrankungen zunächst eher unsichtbar bleiben, nehmen sie im Leben der Studierenden eine große Rolle ein und wirken sich stark auf deren Alltag aus. Je nach Krankheitsform treten unterschiedliche Merkmale bzw. Symptome mit einhergehenden, unterschiedlichen Erschwernissen auf, wie bspw. körperliche Schmerzen, Erschöpfungszustände, geringe Aufmerksamkeitsspanne und Konzentrationsfähigkeit, zeitweise anhaltende Schlafstörung etc. Die Studierenden sind teilweise gezwungen, sich intensiv und fortwährend mit ihrem Körper und der Krankheit auseinanderzusetzen, was u. a. sehr viel Planungs- und Organisationsaufwand bedeutet (Arztbesuche, pünktliche Einnahme von Medikamenten etc.). Das hat auch Auswirkungen auf den Studienalltag. Insbesondere Prüfungsphasen werden als besondere Belastungssituationen erlebt, da diese mit Stress und Nervosität einhergehen, welche Erkrankungssymptome begünstigen können. Ohne Nachteilsausgleichsregelungen ist die Vereinbarkeit von Studium und gesundheitlichen Beeinträchtigungen deutlich erschwert.

Sehbeeinträchtigung einschließlich Blindheit

Die interviewten Studierenden mit Sehbeeinträchtigung einschließlich Blindheit weisen stark unterschiedliche Ausprägungen der Sinnesbeeinträchtigung auf.

Übergreifend berichten die befragten Studierenden von visuellen Erschwernissen/Herausforderungen, welche das Erfassen von Inhalten, das Wiedererkennen von Gesichtern in großen Veranstaltungen sowie die Orientierung innerhalb und außerhalb von Gebäuden (Finden von Sitzplätzen, Räumlichkeiten) betreffen. Die Unterschiede innerhalb dieser Gruppe sind groß. Studierende mit noch geringer Sehkraft können z. B. durch die Nutzung technischer Hilfsmittel elektronisch bereitgestellte Materialien am Laptop selbst vergrößern und so nutzen. Die Nachteile, welche für blinde Studierende dadurch entstehen, dass die Materialien häufig erst speziell aufbereitet werden müssen, entstehen somit nicht. Ebenso wenig müssen Programme barrierefrei zu Verfügung stehen.

Übergreifend können die Auswirkungen für sehbeeinträchtigte oder blinde Studierende wie folgt zusammengefasst werden:

- zeitintensiveres Erfassen der Inhalte durch Hilfsmittel, wie Vergrößerungsgeräte, Braille/taktile Schriftzeichen,
- vorwiegend auditive Zugänge,
- erhöhter Lern- und Organisationsaufwand,
- erschwerte Kommunikation zu Mitstudierenden und
- Angewiesen-Sein auf Unterstützung in verschiedener Hinsicht.

Bei allen befragten Studierenden mit Sehbeeinträchtigung, liegt diese bereits seit der Geburt vor. Demnach hat sich bereits ein sehr routinierter Umgang mit vielen Barrieren etabliert.

Psychische Beeinträchtigung

Die interviewten Studierenden mit psychischer Erkrankung weisen teilweise ähnliche Symptome, jedoch mit unterschiedlich starken Ausprägungen auf. Viele der Studierenden berichten von einem erhöhten Stressempfinden, Anspannung, erhöhter Nervosität, geringer Aufmerksamkeitsspanne und Konzentrations-schwierigkeiten (bspw. bei zu hoher Geräuschkulisse in Veranstaltungen, schlecht klimatisierten Räumlichkeiten, überfüllten Veranstaltungen etc.). Ebenso sind die psychischen Erkrankungen häufig verbunden mit psycho-somatischen Symptomen, wie beispielsweise Panikattacken, lähmenden Gefühlen in den Gliedmaßen (bspw. beim Gehen), gedämpftem Hören, verzerrter Wahrnehmung, Schlafmangel, Gewichtsverlust etc. Für die betroffenen Studierenden ist es häufig schwierig, den Studienalltag zu bewältigen. Das begründet sich u. a. in Schwierigkeiten, sich zu organisieren und strukturieren (Überlast, schwankende Kapazitätsgrenzen) aber auch in Versagensängsten, stark empfundenem Druck und Überforderung. Je nach Ausprägung der psychischen Erkrankung ziehen sich die Studierenden zurück und isolieren sich zum Teil vollständig sozial.

3. Gesundheitliche Beeinträchtigungen als Thema in der Studienberatung

Um die Gruppe der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besser zu beschreiben, soll auch dargestellt werden, wie die befragten Studienberater:innen diese Gruppe wahrnehmen. Diese berichten, dass sie in der Regel von Studierenden angesprochen werden, wenn Probleme im individuellen Studienablauf auftreten. Auf die Frage, wie häufig Studierende mit Anliegen zum Thema gesundheitliche Beeinträchtigungen an sie herantreten, antworten die Studienfachberater:innen fast immer, dass dies selten bzw. nur in Einzelfällen vorkommt. Am häufigsten berichten sie, dass sie von Rollstuhlfahrer:innen sowie Menschen mit Seh- oder Hörbeeinträchtigungen kontaktiert werden. Die Nachfragen der Studierenden beziehen sich meist konkret darauf, wie das Studium mit einer bestimmten Form der Beeinträchtigung oder dem persönlichen Gesundheitszustand vereinbart werden kann. Zum Beispiel können dies Fragen dazu sein, ob an bestimmten Lehrveranstaltungen teilgenommen werden kann, ob es Studierhilfen oder barrierefreie Lernunterlagen gibt und in welcher Form bestimmte Prüfungen angeboten werden können.

Auf psychische Beeinträchtigungen kommen die Studienfachberater:innen meist erst auf Nachfrage zu sprechen. Insgesamt haben die beratenden Personen allerdings den Eindruck, dass psychische Probleme bei Studierenden in den vergangenen Jahren stark zugenommen haben. Ungefähr die Hälfte der Befragten kann konkrete Beispiele für Anliegen im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen aus den Beratungen herleiten. Insbesondere werden dabei Probleme im Zusammenhang mit Prüfungsangst, Stress und Organisationsschwierigkeiten benannt, welche die Studierenden belasten.



IV. Interviews mit Studierenden und Studienberater:innen – ein thematischer Überblick

IV. Interviews mit Studierenden und Studienberater:innen – ein thematischer Überblick

Im Folgenden werden verschiedene Themen näher beschrieben, welche sich aus den Interviews als relevant herausgestellt haben. Dabei werden die Themen Verständnis von Inklusion und inklusiver Hochschule, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie Nachteilsausgleich sowohl aus der Sicht der befragten

Studierenden als auch aus Sicht der befragten Studienberater:innen dargestellt. Das Thema Soziale Beziehungen zu Mitgliedern der Hochschule kann hingegen nur aus Perspektive der Studierenden und das Thema Weiterbildungsangebote nur auch Perspektive der Studienberater:innen dargestellt werden.

1. Verständnis von Inklusion und inklusiver Hochschule

Wie bereits erläutert, handelt es sich bei Inklusion um ein nicht ganz einfaches Konzept. Nachdem bereits eine theoretische Erörterung erfolgte, wird im Folgenden nachgezeichnet, wie der Begriff Inklusion in den Interviews mit den Studierenden und den Studienfachberater:innen verhandelt wurde, da dies grundlegend für das Verständnis der weiteren Themenkomplexe sein wird.

... aus Sicht der Studierenden

Zunächst können zwei Ebenen analytisch voneinander getrennt werden. Erstens ist wichtig zu erfassen, welches Verständnis von Inklusion bei den Studierenden überhaupt vorliegt. Auf einer zweiten Ebene soll – abgeleitet vom jeweiligen Inklusionsverständnis der Studierenden – deren Einschätzung wiedergegeben werden, inwieweit die TU Dresden diesem Verständnis gerecht wird.

1) Verständnis von Inklusion

Hier lassen sich bereits deutliche Unterschiede herausstellen, die nicht zwingend auf die eigene Beeinträchtigungsbioografie zurückzuführen sind, damit aber häufig in Zusammenhang stehen. Inklusion basiert jedenfalls nicht auf einem gemeinsamen Verständnis.

„Also, auch dass in allen Köpfen ankommt, dass Behinderung, Behinderung ist. In dem Sinne von, manches ist einfach schwerer, aber man ist dadurch nicht automatisch blöder. Und manches muss anders gehen, aber das bedeutet dann nicht eine Extrawurst sondern es gleicht was aus.“

Behinderung entsteht durch „behindert werden“. Damit macht ein:e Studierende:r deutlich, dass Behinderung keineswegs nur als individuelles Defizit betrachtet wird. Vielmehr sind verschiedene Barrieren dafür verantwortlich, dass eine Behinderung sichtbar wird. Übergreifend kann hierzu festgehalten werden, dass Inklusion von

den Studierenden häufig in Verbindung mit Barrierefreiheit gedacht wird. Entscheidend ist dabei, welche Barrieren die Studierenden für sich selbst identifizieren.

Seltener findet sich ein – nennen wir es – umfassenderes Verständnis von Inklusion vor, bei welchen eine Unterscheidung zwischen beeinträchtigt und nicht-beeinträchtigt generell hinterfragt wird. Vielmehr geht es darum, wie ein selbstbestimmtes Studium – als Studierende/r mit gesundheitlicher Beeinträchtigung – gewährleistet werden kann und welche Bedingungen hierfür nötig sind. Es kann jedoch beobachtet werden, dass die Grenze zwischen beeinträchtigt und nicht-beeinträchtigt insbesondere relevant wird, wenn diese nicht mehr klar gezogen werden kann. Anders als beispielsweise Studierende mit einer Sehbeeinträchtigung, denen zumindest formal eine Behinderung zuerkannt wird, scheinen die Kategorien behindert/nicht-behindert bei Studierenden mit psychischen oder chronischen Beeinträchtigungen Unsicherheiten hervorzurufen. Dieses Zitat soll dies verdeutlichen:

„Also ich muss ganz ehrlich sagen, ich wusste einfach nicht, dass das eine Rolle spielen darf, [...] Ich wusste nicht, dass es da Möglichkeiten gibt eben vielleicht auch darauf einzugehen und gewisse Dinge eben zu verändern.“

Zudem fällt auf, dass Inklusion auch überwiegend im Kontext der Behinderung verortet wird. Weitere Diversitätsdimensionen werden nur randständig und von wenigen Studierenden überhaupt angesprochen.

Abschließend lässt sich festhalten, dass der Begriff Inklusion von vielen Studierenden selbstverständlich gebraucht wird, auch wenn es sich mit Blick auf die Theorie wohl vielmehr um eine Frage der Integration als der Inklusion handelt.

2) Ist die TU Dresden eine inklusive Hochschule

Die Frage, ob es sich bei der TU Dresden um eine inklusive Hochschule handelt, kann von den Studierenden nicht in Bezug auf ein gemeinsames Verständnis von Inklusion beantwortet werden, sondern ist abhängig von einem vorgelagerten individuellen Verständnis von Inklusion. Aus den Interviews heraus können wir also kaum erfahren, ob es sich bei der TU Dresden um eine inklusive Hochschule handelt – vielmehr müsste gefragt werden, inwiefern die TU Dresden dem entspricht, was die Studierenden unter Inklusion verstehen. Also was brauchen die Studierenden und welche Barrieren müssen sie überwinden, um im Hochschulsystem bestehen zu können. Die Einschätzungen der Studierenden reichen hierbei von: „eigentlich ganz zufrieden“ bis hin zu „überhaupt nicht inklusiv“.

Eine Überlegung ...

... ist hierbei, dass es für die Zufriedenheit der Studierenden kaum eine Rolle gespielt hat, ob die TU Dresden „tatsächlich“ inklusiv ist. Ausschlaggebend war häufiger, ob sie den Bedürfnissen der Studierenden gerecht werden kann. So wurde mit der AG SBS

eine Beratungs- und Unterstützungsstelle geschaffen, die eine enorme Erleichterung für sehbeeinträchtigte Studierende darstellt. Anderen Studierenden war allein wichtig, dass die TU Dresden die Möglichkeit eines flexiblen Studiums bietet.

Ein weiterer wichtiger Aspekt war die Anerkennung der Beeinträchtigung. Studierende, die sich selbst als beeinträchtigt wahrgenommen haben und deren Umwelt dies akzeptiert und anerkannt hat, scheinen tendenziell weniger Herausforderungen im Studienalltag zu haben – selbst wenn diese ebenso einer Vielzahl von Barrieren begegnen. Inwiefern dies jedoch inklusiv ist, bleibt zu diskutieren (siehe S. 42).

... aus Sicht der Studienfachberater:innen

Allen Studienfachberater:innen wurde die folgende Einleitungsfrage gestellt:

Die TU Dresden hat sich in den vergangenen Jahren sukzessive in Richtung einer inklusiven Hochschule weiterentwickelt. Dabei bleibt – vielleicht auch sehr bewusst – offen, was unter Inklusion zu verstehen ist. Was würden Sie sagen? Was verstehen Sie unter Inklusion?



Abbildung 4: Wortwolke zum Inklusionsverständnis der Studiengangsfachberater:innen

Werden die Gemeinsamkeiten unter allen Antworten zu dieser Frage zusammengefasst, zeigt sich, dass fast alle Befragten ihr Inklusionsverständnis auf den Arbeitsalltag an der TU Dresden beziehen. Inklusion bedeutet für die Interviewten in diesem Kontext, dass Menschen mit Beeinträchtigungen das Studium an der TU Dresden sowie die Teilnahme an weiteren Angeboten der Universität ermöglicht werden soll.

Die Mehrheit der Befragten erklärte darüber hinaus, dass in ihrer Betrachtungsweise die beschriebenen Beeinträchtigungen sowohl körperlich als auch geistig sein können. Eine Attestierung der Beeinträchtigungen sei für einen Teil der Befragten nicht notwendig, um diese Anzuerkennen und den Studierenden bei ihren Anliegen zu helfen.

Darüber hinaus ergänzten wenige Interviewpartner:innen im Verlauf des Gesprächs, dass auch weitere Differenzkategorien bei der Bewältigung des Studiums eine Rolle spielen. Hier wurden beispielsweise die Kategorien Geschlecht, Migration oder familiäre Umstände als wichtige Faktoren benannt. Es kann angenommen werden, dass ebenjene Befragten sich bereits inhaltlich mit Formaten auseinandergesetzt haben, die Diversity-Ansatz gleichen.

Anhand der beschriebenen Inklusionsverständnisse sowie unter Zuhilfenahme der Wortwolke wird deutlich, dass der Begriff „Inklusion“ an der TU Dresden vielfältig eingesetzt wird und meist mit verschiedenen Einschränkungen, Behinderungen und Schwächen assoziiert wird. Inklusion selbst wird dabei als Methode gesehen, um letztlich allen Studierenden die Möglichkeit zu geben, am Universitätsalltag teilzunehmen.

Synthese

Sowohl die Studierenden als auch die Studienfachberater:innen verorten Inklusion vordergründig – allerdings nicht ausschließlich – im Feld von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, was sicher auch dem Fokus der Erhebungen geschuldet sein kann. Inklusion wird hierbei selten als umfassendes Konzept beschrieben, welches versucht, jeden Menschen von vorherein zu berücksichtigen – unabhängig der spezifischen Bedarfe. Vielmehr wird einzelfallbezogen argumentiert. Für die Studierenden bedeutet das, dass sie sich aufgrund ihrer spezifischen Bedarfe Unterstützung suchen und diese einfordern. Für die Studienfachberater:innen ist es eine Reaktion auf vorhandene spezifische Einschränkungen. Wie sich dies im Kontext verschiedener Themen zeigt, wird im Folgenden sichtbar werden.



© PantherMedia / ArturVerkhovetskiy

2. Arten von Barrieren

... aus Sicht der Studierenden

Im Folgenden wird dargestellt, welche Barrieren an der TU Dresden, von den Studierenden in den Interviews thematisiert wurden. Diese haben wir dann, den von der TU Dresden identifizierten Arten von Barrieren zugeordnet.

Bauliche Barrieren

Insbesondere die primär sehbeeinträchtigten Studierenden geben an, von baulichen Barrieren betroffen zu sein. Allerdings leiden ebenso die Studierenden mit chronischen oder psychischen Erkrankungen darunter – Folgen dieser Erkrankungen können ebenso zum Teil starke körperliche Beeinträchtigungen sein, aber auch eher weniger sichtbare Einschränkungen, wie beispielsweise schnelle Erschöpfungszustände. Die beschriebenen Barrieren reichen hierbei von der Ausstattung der Lehrräume über die Beschaffenheit der Gebäude bis hin zur Gestaltung des Campusgeländes insgesamt.

Lehrräume haben teilweise schlechte Lichtverhältnisse, verfügen über eine insgesamt ungenügende Hörsaaltechnik und die zu engen Räume können zu Beklemmungsgefühlen führen, außerdem wird die Nutzung von benötigten Gehhilfen erschwert. Ebenso ist der Geräuschpegel häufig störend.

Beim Zustand der Gebäude zeigen sich fehlende Raumbeschilderungen in Brailleschrift, Beschilderungen in zu kleiner Schrift sowie Treppen ohne bzw. mit einseitigem Geländer sind problematisch. Zudem ist die Benutzung des Fahrstuhls für Rollstuhlfahrer:innen und Personen mit einem Rollator schwierig, wenn dieser nicht groß genug ist. Die Toiletten sind häufig nicht auf jeder Etage verfügbar und Türen, sowohl zu Toiletten als auch zu Hörsälen, besitzen oftmals keinen Türöffner. Briefkästen hängen teilweise zu hoch.

Auf dem Campus sind Gebäude bei mangelnder Beschilderung schwer zu finden. Die Abstände zwischen den Gebäuden können sehr groß sein, sodass die Wege innerhalb der 20 Minuten Pause kaum zu bewältigen sind.

Strukturelle Barrieren

Auf struktureller Ebene werden Barrieren abgebaut, indem beispielsweise Härtefallregelungen in Kraft treten oder Nachteilsausgleichsregelungen angewendet werden.

Hinsichtlich des Zugangs zum Studium erklärten vier der befragten Studierenden, einen Härtefallantrag gestellt zu haben. Die Erfahrungen im Hinblick auf das Antragsprozedere waren dabei unterschiedlich. Drei Studierende gaben an, dass die Beantragung

unkompliziert verlief. Eine/r von ihnen erhielt bei der Beantragung bereits Unterstützung von der AG SBS. Demgegenüber berichtet ein/e Studierende/r von Schwierigkeiten.

Strukturelle Barrieren während des Studiums wurden überwiegend von Studierenden mit chronischen Erkrankungen und psychischen Beeinträchtigungen angesprochen. Diese äußern den Wunsch nach einer Flexibilisierung des Studiums sowie der Prüfungstermine. Ebenso wurde eine zu hohe Prüfungsdichte problematisiert. Als speziell hinderlich wurde es in diesem Zusammenhang empfunden, wenn Prüfungen nur jährlich angeboten werden. Positiv wurde hingegen hervorgehoben, dass es keine Anwesenheitspflicht für die Lehrveranstaltungen gibt.

Gedankliche Barrieren

Darüber hinaus berichteten die befragten Studierenden auch von gedanklichen Barrieren, die sich u. a. aus der fehlenden Anerkennung von bestimmten Beeinträchtigungen ergeben. So hat eine Stigmatisierung psychischer Beeinträchtigungen und chronischer Erkrankungen weitreichende Konsequenzen für die betroffenen Studierenden. Die Studierenden berichten diesbezüglich von einer fehlenden Empathie der beratenden Akteurinnen und Akteure sowie dem Gefühl, von Lehrenden nicht ernst genommen zu werden.

Didaktische Barrieren

Insgesamt kritisierten die befragten Studierenden mit Blick auf die Hochschullehre ein zu hohes Tempo bei der Vermittlung des Lernstoffes sowie fehlende Disziplin Mitstudierender, welche von Dozierenden unkommentiert bleibt.

Sehbeeinträchtigte Studierende kritisierten, dass didaktische Mittel, welche sehende Studierende unterstützen, Probleme verursachen können (z. B. können Inhalte nicht visuell an der Tafel verfolgt werden; Laserpointern, welche eigentlich der besseren Nachverfolgbarkeit dienen, können Studierende mit Sehbeeinträchtigung nur schwer folgen). Zudem gebe es zu wenig auditive Materialien. Die Studierenden berichten von einem deutlichen Mehraufwand, der durch das Lesen längerer Texte oder das Erfassen von Grafiken verursacht wird. Bestimmte studienrelevante Programme können nicht barrierefrei genutzt werden. Eine Entlastung wird seitens der Studierenden darin gesehen, die Vorlesungsfolien bereits im Vorfeld zur Verfügung zu stellen. Außerdem schaffen sie sich mittels technischer Unterstützung selbst Abhilfe.

Kommunikative Barrieren

Lediglich zwei befragte Studierende gaben an, den Internetauftritt der TU Dresden genutzt zu haben, um sich im Vorfeld des Studiums über Beratungs- und Unterstützungsangebote zu informieren. Über die Barrierefreiheit der Internetpräsenz der TU Dresden machte jedoch niemand eine Angabe.

Insbesondere für sehbeeinträchtigte Studierende ist es schwierig, Kontakt zu Mitstudierenden herzustellen. Sie können selbst kaum auf andere Studierende zugehen, um diese anzusprechen, da sie diese im größeren Räumen nicht bzw. nur schwer erkennen. Demnach sind sie häufig darauf angewiesen, dass ihre Kommilitoninnen und Kommilitonen auf sie zukommen. Offenheit und Direktheit seitens der Mitstudierenden wurde von den betroffenen sehbeeinträchtigten Studierenden geschätzt.

Auch für Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen kann die Kontaktaufnahme zu ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen ein Problem darstellen, wobei diese von den befragten Studierenden zum Teil auch nicht gewünscht wurde.

... aus Sicht der Studienfachberater:innen

Die Angaben zum Thema Barrierefreiheit beziehen die Befragten nahezu ausschließlich auf ihre Erfahrungen als Lehrperson. Es wird berichtet, dass sie in ihren Veranstaltungen normalerweise einer zu großen Anzahl an Studierenden gegenüberstehen, als dass sie die Bedarfe dieser direkt sehen oder gezielt nach den Bedürfnissen fragen können.

Umgang der Studierenden mit Barrieren

Ein Teil der Befragten berichtet, dass vor allem Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen selbstständig nach Lösungen für die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen suchen. Beispielsweise setzen sich Studierende mit Hör- oder Sehbeeinträchtigungen bewusst im Hörsaal nach vorne, um den Lernstoff besser mitverfolgen zu können. Weiterhin suchen Studierende direkt das Gespräch mit der Lehrperson und stellen konkrete Nachfragen, ob und wie die Lehrveranstaltung für sie barrierefrei gestaltet werden kann. In diesem Kontext werden eher unsichtbare Beeinträchtigungen, wie Prüfungsangst, Lernschwächen oder Lese-Recht-Schreib-Schwächen als Anliegen benannt.

Im Hinblick auf die individuellen Beeinträchtigungen wird von den meisten Lehrenden eine Vielzahl von Möglichkeiten angeboten, um die Studierenden im Rahmen der Lehrveranstaltungen zu unterstützen.

Strategien	Nennung
Generelle Bereitschaft zur Hilfe bei Fragen	7
Barrierefreie Präsentation (z.B. für Farbenblinde)	5
Bereitstellung zusätzlicher Lehrmaterialien	5
Barrierefreie Gestaltung der Lehrräume	4
Barrierefreie Lehrmaterialien (z.B. für Personen mit Sehbeeinträchtigung)	4
Verlängerung der Abgabefrist	2
Sensible Sprache	1

Tabelle 1: Maßnahmen um die eigene Lehre barrierefrei zu gestalten



© Crispin-Iven Mokry

Barrierefreie Gestaltung der Lehrveranstaltungen

Die Lehrenden wurden gefragt, inwiefern es gelingt, die eigenen Lehrveranstaltungen barrierefrei zu gestalten und welche Maßnahmen sie hierfür ergreifen. Tabelle 1 gibt hierzu einen Überblick.

Des Weiteren werden neben den didaktischen Aspekten von den Lehrenden auch die Möglichkeit einer Assistenzbegleitung für die Studierenden, rollstuhlgerechte Gebäude sowie die Bereitstellung von Plätzen für Personen mit Hörbeeinträchtigungen genannt. Es wird deutlich, dass die Lehrenden bei Kenntnis der Beeinträchtigungen versuchen, fallspezifisch auf die Bedürfnisse der Betroffenen einzugehen. Bei unsichtbaren Beeinträchtigungen bestehen jedoch häufig Unsicherheiten, wie damit umgegangen werden kann.

Fachspezifische Herausforderungen für Studierende mit Beeinträchtigungen

Über die gängigen Lehrveranstaltungsformate hinaus sehen einige Studienfachberater:innen Herausforderungen bezüglich studiengangsspezifischer Formate und deren Vereinbarkeit mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Beispielsweise wird hinterfragt, ob und wie Labor- oder Zeichenarbeiten bei körperlichen Beeinträchtigungen umgesetzt und daraus resultierende Prüfungsleistungen bewertet werden können.

Synthese

Aus den Interviews mit den Studierenden geht hervor, dass diese – je nach der zugrundeliegenden Beeinträchtigung – auf verschiedene Barrieren treffen, welche sie in deren Studium behindern. Demnach heben Studierende mit einer Sehbeeinträchtigung eher bauliche und didaktische Barrieren hervor; Studierende mit psychischen bzw. chronischen Erkrankungen benennen vermehrt gedankliche Barrieren. Die befragten Studienfachberater:innen berichten aus ihren Erfahrungen als Lehrperson. Hierbei bieten sie den Studierenden Möglichkeiten an, um sie in den Lehrveranstaltungen zu unterstützen. Diese Angebote belaufen sich zum Großteil auf didaktische Maßnahmen, welche häufig auf Grundlage fallspezifischer Entscheidungen sowie auf Erfahrungen der Lehrenden getroffen werden. Es gibt kaum Bestrebungen, die Lehrveranstaltungen grundsätzlich so barrierearm wie möglich zu gestalten – wie es im Sinne eines universal Designs vorgesehen wäre. Außerdem gibt es unter den Lehrenden Unsicherheiten im Umgang mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen. Gesundheitliche Beeinträchtigungen sind den Lehrpersonen vielmals nicht bekannt. Im Rahmen der Lehrveranstaltungen fehlt die Zeit, um gezielt nach Bedürfnissen zu fragen und diese umzusetzen.

3. Beratungs- und Unterstützungsangebote für Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

... aus Sicht der Studierenden

Nutzung der Beratungsangebote während des Studiums

Abhängig von der Art der Beeinträchtigung berichteten die Studierenden von transparenten Beratungsstrukturen und einer hohen Zufriedenheit damit – so beispielsweise bei den sehbeeinträchtigten Studierenden. Für diese Studierendengruppe wurde an der TU Dresden mit der AG SBS eine Struktur geschaffen, die von den entsprechenden Studierenden im besonderen Maße positiv hervorgehoben wurde. Diese Arbeitsgruppe fungiert hierbei sowohl beratend als auch unterstützend und stellt eine enorme Erleichterung für Studierende mit Sehbeeinträchtigung dar.

„Ich beziehe über die AG SBS Materialien. Ich lasse mir die dort auch aufbereiten. Das ist auch für mich wichtig, wichtig, wichtig. Also ohne die AG SBS hat für mich die TU, als blinde Studentin keinerlei Mehrwert.“

Mit Blick auf die Beratungsstrukturen wurde weiterhin deutlich:

- Die **Zentrale Studienberatung** wurde positiv – auch hinsichtlich ihrer Zugänglichkeit – hervorgehoben. Bereits während den Einführungsveranstaltungen stellen die Mitarbeiter:innen ihre Angebote vor. Durch die offenen Sprechzeiten sei der Zugang unkompliziert.
- Es ist teilweise unklar, wer sich mit welcher Beeinträchtigung an welche Stelle wenden kann. Von der Bezeichnung **Beauftragte:r für Studierende mit Behinderung und chronischen Erkrankungen** fühlen sich beispielsweise nicht alle Studierenden angesprochen.
- Bei der **Studienfachberatung** kann die Tatsache der fehlenden Anonymität ein Hindernis darstellen – insbesondere Studierende mit nicht-sichtbaren Beeinträchtigungen müssten diese ggf. gegenüber eines (zukünftigen) Lehrenden offenlegen.

Fehlende Sensibilität der beratenden Personen

Insbesondere Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen oder chronischen Erkrankungen berichten von Situationen, in denen ihnen nicht mit der nötigen Sensibilität seitens der Beratenden begegnet wurde. Dies stellt für die betroffenen Studierenden eine große Hürde im Umgang mit ihrer Beeinträchtigung dar und erschwert die Bewältigung des Studienalltages zusätzlich.

„Also, da kamen dann so Sachen wie: ‚Ja, Sie sehen ja überhaupt nicht krank aus. Sie strengen sich vielleicht auch einfach nicht genug an. Wollen Sie das überhaupt?‘ Also das wurde alles extrem hinterfragt bzw. auch wirklich klein geredet.“

Wünsche und Erwartungen an die Beratung

Die Studierenden haben sehr unterschiedliche Wünsche und Erwartungen an ein Beratungsgespräch geäußert. Folglich können Studierende sehr ähnliche Beratungsinstitutionen völlig unterschiedlich bewerten. Dabei muss grundsätzlich die Frage gestellt werden, welche Leistungen von den jeweilig beratenden Personen eigentlich erbracht werden können. Die Zentrale Studienberatung wird ebenso wie die Studienfachberatung z. B. bei Fragen zur Studienorganisation konsultiert, aber auch bei Fragen zu beeinträchtigungsbedingten Schwierigkeiten. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Zentrale Studienberatung, durch ihre Größe und Professionalität, diesen Themen eher gewachsen ist als die Studienfachberater:innen, für die die Bandbreite der Beratungsbedarfe eine Herausforderung darstellen könnte.

„Also, wie gesagt, bei mir war es halt wirklich so, dass mein Studienberater [...] wirklich überhaupt keine Ahnung davon hatte.“

Auch die Psychosoziale **Beratungsstelle** sieht sich mit der Problematik konfrontiert, der Erwartungshaltung mancher Studierender nicht gerecht werden zu können – vermutlich auch, weil die von der Beratungsstelle formulierten Bereiche der Beratung weit gefasst sind.

Nutzung der Unterstützungsangebote während des Studiums:

Diese wurden in den Interviews nur wenig angesprochen und noch weniger genutzt.

- Mehrere Studierende nutzten den Campus-Navigator sowie die Sportkurse – beides Angebote, die allen Studierenden der TU Dresden offen stehen. Die Studierenden, die diese Angebote nutzten, beschreiben diese als wichtige Unterstützung.
- Mehrere Studierende wurden explizit zu den Ruheräumen befragt – keiner/keinem waren diese bekannt, obwohl viele der Studierenden deren Nutzung nicht ausgeschlossen hätten.
- Unter den befragten Studierenden war ebenfalls keine:r, die/der angab, die Assistenz durch studentische Hilfskräfte zu nutzen.

Es zeigte sich, dass eine höhere Transparenz hinsichtlich dieser Angebote dazu führen könnte, dass diese auch mehr genutzt werden.

... aus Sicht der Studienfachberater:innen

Umgang mit den Anliegen Studierender

Im Regelfall werden die Anliegen der Studierenden in einem persönlichen Gespräch geklärt, wobei Nachfragen gestellt werden, um die genaue Problemlage besser lokalisieren zu können. Zudem versuchen die meisten Studienfachberater:innen den Kontakt zu den Studierenden über einen längeren Zeitraum aufrecht zu erhalten und mehrere Gespräche zu vereinbaren, um eine längerfristige Supportstruktur anbieten zu können.

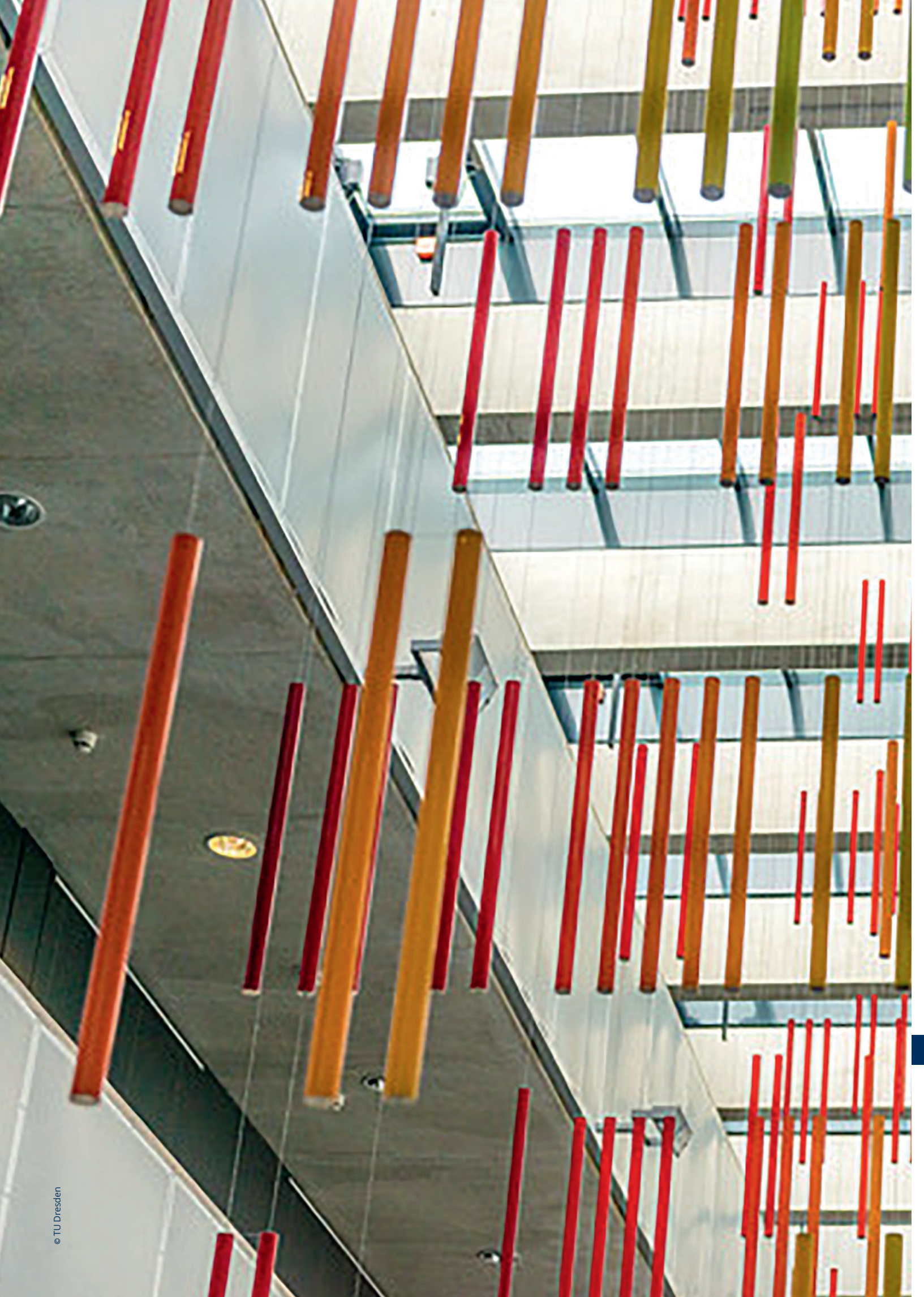
Eine häufig benannte Methode zur Unterstützung der Studierenden ist die gemeinsame Planung des individuellen Studienverlaufs. Dabei wird betrachtet, inwieweit das Verschieben von Veranstaltungen und Prüfungen oder der gezielte Einsatz von Urlaubssemestern dazu beitragen kann, die Studierenden zu entlasten.

Verweis auf Unterstützungsangebote

Oftmals verweisen die Studienfachberater:innen auch an weitere Unterstützungsangebote der TU Dresden, welche sich mit der entsprechenden Sachlage besonders gut auskennen. Ein häufig genanntes Beispiel ist, dass Studierende mit psychischen Problemen an die psychosoziale Beratungsstelle verwiesen werden, um dort professionelle Unterstützung zu erhalten. Außerdem scheint der Dialog mit weiteren offiziellen Stellen der TU Dresden zur gemeinsamen Gestaltung von Nachteilsausgleichen und alternativen Prüfungsformaten als Unterstützungsmöglichkeit für Studierende relevant. Hierfür sind vorwiegend die betroffenen Lehrstühle und Prüfungsämter weitere Ansprechpartner:innen.

In ihrer Rolle als Lehrperson wissen die Befragten häufig nicht von vorhandenen psychischen Problemen oder chronischen Krankheiten, da das „Outing“ von Studierenden anscheinend noch immer eine Hürde darstellt. Oftmals melden sich die Betroffenen krank, was bei längeren Fehlzeiten zu Schwierigkeiten führen könne, den verpassten Stoff zu kompensieren. Nur in Einzelfällen berichten die Befragten, dass sie direkt von Studierenden hinsichtlich ihrer psychischen Beeinträchtigungen angesprochen wurden. Das Vorgehen wurde in diesen Fällen individuell entschieden. Am häufigsten werden Lern- und Schreibprobleme (z. B. bei der Erstellung der Abschlussarbeit) genannt.





Die folgende Tabelle stellt dar, welche Beratungs- und Unterstützungsangebote wie häufig in den Interviews benannt wurden.

Strategien	Nennung
Psychosoziale Beratungsstelle des Studentenwerkes	8
Zentrale Studienberatung	7
Schreibwerkstatt/ Schreibberatung	5
Offizielle Stelle der TU Dresden für Studierende mit Behinderungen	5
Prüfungsamt	4
Hilfsangebot bei Prüfungsangst	2
Ansprechpartner:in für barrierefreie Dokumente	1
PASST-Projekte	1
Endspurtberatung der Studierende	1

Tabelle 2: Beratungs- und Unterstützungsangebote, welche in den Interviews benannt wurden (n=9)

Unsicherheiten seitens der Studienfachberater:innen

Die Antworten hinsichtlich der eigenen Beratungskompetenzen im Umgang mit Studierenden variieren sehr stark. Es ist anzunehmen, dass dies vor allem mit dem Erfahrungsschatz der Befragten zusammenhängt. Personen, welche das Amt schon mehrere Jahre innehaben und verschiedene Studierende betreut haben, fühlten sich meist sicherer als solche, die erst seit wenigen Monaten Studienfachberater:in sind und erst wenige Anfragen bearbeitet haben.

Eine wesentliche Gemeinsamkeit aller Befragten, welche auf diese Frage geantwortet haben, ist, dass sie vor allem im Umgang mit psychischen und seelischen Beeinträchtigungen sehr vorsichtig sind und direkt an die psychosoziale Beratung verweisen. Hauptgrund hierfür ist, dass die Studienfachberater:innen nicht die notwendige Ausbildung besitzen, um diesbezüglich zu beraten oder auch die Sorge haben, durch falsche Gesprächstechniken die Situation der Studierenden zu verschlimmern.

zuordnen, eher Schwierigkeiten haben, Beratung oder Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Für diese Studierenden wäre es sicher hilfreich, ein Verständnis von gesundheitlicher Beeinträchtigung offen zu kommunizieren, dass explizit auch psychische Erkrankungen beinhaltet. Die Generierung eines umfangreichen Wissens der Studierenden über deren Möglichkeiten zur Beratung und Unterstützung ist – unabhängig von der Beeinträchtigung – mit einem hohen Ressourcenaufwand verbunden.

Die von den Studierenden hervorgebrachten Aspekte finden sich zum Teil auch in den Interviews mit den Studienfachberater:innen wieder. Auch hier werden Unsicherheiten hinsichtlich der Beratung deutlich, insbesondere in Hinblick auf Studierende mit psychischen oder chronischen Erkrankungen. Es hat sich herausgestellt, dass die Studienberatung oftmals mit einem Verweis auf weitere Unterstützungsangebote einhergeht. Hierbei wurde vereinzelt angemerkt, dass die Studienfachberater:innen keine Übersicht über die Vielfalt an Unterstützungsmöglichkeiten für Studierende haben. In diesem Zusammenhang wurde sich ein Format gewünscht, in welchem die Angebote gebündelt werden, um sich einen Überblick zu schaffen. Auch aus Perspektive der Studierenden wäre eine solche zentrale Anlaufstelle sicher hilfreich, da so weniger Unsicherheiten darüber bestünden, wer sich mit welcher Beeinträchtigung an wen wenden kann.

Synthese

So verschieden wie die Belange und Bedürfnisse der Studierenden sind, so unterschiedlich sind auch die Inanspruchnahme sowie die Bewertung der Beratungs- und Unterstützungsangebote der TU Dresden. Es wird deutlich, dass Studierende, die sich nicht eindeutig der Gruppe der Studierenden mit Beeinträchtigung

4. Nachteilsausgleich

... aus Sicht der Studierenden

Im Folgenden wird dargestellt, wie sich die Beantragung und Umsetzung eines Nachteilsausgleichs für die Studierenden gestalten, auf welche Hürden sie stoßen und welche Verbesserungspotentiale hierbei gesehen werden.

Übergreifend ist anzumerken, dass sich die Erfahrungen der einzelnen Studierenden hinsichtlich der Beantragung und Umsetzung des Nachteilsausgleichs stark unterscheiden. Dies liegt zum einem an den unterschiedlichen Arten der Beeinträchtigung und zum anderen an den diversen persönlichen Lebensumständen der befragten Studierenden.

Beantragung eines Nachteilsausgleichs

Die Beantragung eines Nachteilsausgleichs wurde häufig als bürokratischer Akt beschrieben. Es müssen Formulare ausgefüllt und ärztliche Nachweise erbracht werden. Je nach Beeinträchtigung gestaltet sich dieser Prozess unterschiedlich. Besteht eine dauerhafte Beeinträchtigung, (z. B. Blindheit) wird ein Nachteilsausgleich nur einmal – und zwar zu Beginn des Studiums – beantragt und gilt dann für die gesamte Dauer des Studiums. Die Beantragung wird von diesen Studierenden als eher unkompliziert und formlos beschrieben. Wird der Nachteilsausgleich hingegen nicht für die gesamte Studiendauer bewilligt, müssen für jedes Semester bzw. für jede Prüfung einzelne Anträge gestellt werden, was als immenser Aufwand empfunden wird. Besonders viele Hürden bei der Beantragung eines Nachteilsausgleichs ergeben sich offenbar für Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen. Diese reichen von sich widersprechenden Informationen im Hinblick auf die Berechtigung der Inanspruchnahme eines Nachteilsausgleichs und einer langwierigen Auseinandersetzung mit den Antragsmodalitäten bis hin zur Problematik des Nachweises über einen Anspruch überhaupt. Zum Beispiel bestehen insbesondere bei psychischen Erkrankungen Unsicherheiten auf Seiten der zuständigen Ärzt:innen, wie ein solches Attest auszustellen bzw. eine Stellungnahme diesbezüglich zu formulieren ist.

Unsicherheit und Widerstände

Es bestehen zum Teil große Unklarheiten darüber, ob und wie ein Nachteilsausgleich beantragt werden kann, wobei dies überwiegend von Studierenden mit chronischen Erkrankungen und psychischen Beeinträchtigungen berichtet wird. Es bestehen zudem Unsicherheiten über die zuständige Anlaufstelle. Außerdem wird von einigen Befragten angenommen, dass die individuelle Beeinträchtigung für einen Nachteilsausgleich „nicht ausreichen“ könne. *„Ich muss sagen, da bin ich nicht beeinträchtigt genug um das einzufordern.“*

Zusätzlich erleben Studierende, welche aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung einen Nachteilsausgleich beantragen wollten, häufig Widerstände von Seiten verschiedener Akteur:innen. Es zeigte sich, dass diese die psychischen Erkrankungen oftmals nicht ernst nehmen. Ebenso wurde Studierenden empfohlen, sich auf die körperliche Beeinträchtigung zu konzentrieren, da hierfür die Chancen auf eine Bewilligung des Nachteilsausgleichs höher wären.

Beratung zum Thema Nachteilsausgleich

Die Beratungssituationen werden von den Interviewten, die eine Beratung in Anspruch nahmen, sehr unterschiedlich erlebt. Einige der Befragten haben sich an die AG SBS gewandt, was mit positiven Beratungserlebnissen verbunden war. Die Beratungsleistungen des BfSB oder die jeweilige Studienfachberatung wurden als weniger hilfreich erlebt. Die Kritik bezieht sich hierbei vor allem auf inhaltliche Aspekte der Beratung und weniger auf die Beratungskompetenz an sich. Demnach fehlten der beratenden Person offensichtlich Informationen bzw. waren Aussagen widersprüchlich oder inkorrekt. Zudem wurden die unzureichenden Möglichkeiten der Beratung an den Fakultäten bemängelt.

Beantragungs- und Entscheidungsverfahren

Einige Studierende übten Kritik am Beantragungs- und Entscheidungsverfahren für einen Nachteilsausgleich *insgesamt: „Ich finde das ganze Prozedere an sich ziemlich entwürdigend“*. Zudem sei fraglich, ob es nötig ist, alle Diagnosen offenzulegen. Dies wird im Sinne des Persönlichkeitsschutzes der Studierenden stark bezweifelt und trifft insbesondere auf psychische und nicht sichtbare chronische Erkrankungen zu. Vielmehr sollte es aus Sicht der Befragten die Aufgabe der Ärzt:innen sein, über die Bewilligung und Ausgestaltung des Nachteilsausgleichs zu entscheiden und nicht den Prüfungsausschüssen obliegen.

Ausgestaltung der Nachteilsausgleiche

Nachteilsausgleiche können sehr vielfältig umgesetzt werden. Im Folgenden werden die in den Interviews genannten Formen der Ausgestaltung der Nachteilsausgleiche kurz zusammengefasst:

Schreibzeitverlängerung: Wurde häufig beantragt, wobei nicht transparent zu sein scheint, wie viel Zeit die Studierenden zusätzlich bewilligt bekommen können. Oftmals ist die Schreibzeitverlängerung mit dem Wunsch nach einem separaten Raum verbunden. Denn wird mit allen Studierenden im selben Raum geschrieben, so kommt es unweigerlich zu einer mit Unruhe verbundenen Unterbrechung nach Ende der regulären Schreibzeit, da die anderen Studierenden den Raum verlassen.

Änderung der Prüfungsart: Beispielsweise wird eine schriftliche Prüfung durch eine mündliche Prüfung ersetzt. Studierenden mit Sehbeeinträchtigung wurde zudem genehmigt, Prüfungen am Computer zu absolvieren bzw. erhielten sie die Prüfungsmaterialien stark vergrößert.

Verschiebung der Prüfungstermine: Ebenso in Anspruch genommen wurde die Möglichkeit, Prüfungstermine zeitlich zu entzerren oder während der Prüfung die Toilette aufsuchen zu dürfen.

Kritisiert wurde insgesamt, dass Nachteilsausgleiche beim Absolvieren der Prüfungen nicht ausreichend seien, da die Benachteiligung während des kompletten Studiums, d.h. über die einzelne Prüfung hinaus, bestehe. Es genüge nicht, die Nachteile lediglich in Hinblick auf die Prüfungssituationen auszugleichen, sondern es müsse auch eine Flexibilisierung der Prüfungszeit und der damit verbundenen Termine ermöglicht werden.

Umsetzung des Nachteilsausgleichs

Die Studierenden sind gefordert, sich an die jeweiligen Prüfer/innen zu wenden, um ihnen ihre besonderen Bedarfe mitzuteilen. Von den Studierenden wird diese Praxis als aufwendig und zum Teil als unangenehm empfunden. So wurde die immer wiederkehrende Situation, alle Prüfenden anzuschreiben und über die benötigten Bedingungen aufzuklären, als arbeitsaufwendig in einer ohnehin stressigen Prüfungsphase erlebt, was zu einer zusätzlichen Belastung führen kann. Außerdem wurde kritisiert, dass sich die Studierenden zum Teil in eine Bittsteller-Position begeben müssen, um ihre Ansprüche geltend zu machen.

Die Reaktionen und Bemühungen der Lehrenden wurden von den interviewten Studierenden fast durchgehend als positiv beschrieben. Demnach sind die Lehrenden in den meisten Fällen bemüht, den Anforderungen der Studierenden gerecht zu werden. In einem Fall wurde sogar davon berichtet, dass Lehrende Studierenden auch ohne einen offiziellen Nachteilsausgleich entgegenkommen, da sie um das aufwendige Antragsverfahren wissen. Demgegenüber wird jedoch auch berichtet, dass den Lehrenden nicht immer klar zu sein scheint, wie sich das offizielle Verfahren der Gewährung bzw. Umsetzung eines Nachteilsausgleichs gestaltet. Hierauf wird im Folgenden noch Bezug genommen.

... aus Sicht der Studienfachberater:innen

Der Nachteilsausgleich ist allen befragten Studienfachberater:innen bekannt. Im Regelfall werden die Studierenden darauf aufmerksam gemacht, dass es diese Möglichkeit gibt, jedoch wird auch erwähnt, dass die Studienfachberater:innen häufig nur wenig bis gar keinen Einfluss auf dessen Gestaltung und Bewilligung haben und dementsprechend an die zuständigen Stellen weiterverweisen. In den Interviews wurde deutlich, dass der Nachteilsausgleich von vielen Befragten dem Aufgabenbereich der Prüfungsämter zugeordnet wird. Eine befragte Person berichtet, dass in ihrer Fakultät der Prüfungsausschuss, die Lehrenden und Studienfachberater:innen gemeinsam die Umsetzung von Nachteilsausgleichen für jeden Studierenden individuell vorantreiben. Eine Beteiligung an der Ausarbeitung sei prinzipiell seitens der Studienfachberater:innen bei einer Zusammenarbeit der einzelnen Organe möglich.

Im Kontext der Lehre wird das Thema Nachteilsausgleich insbesondere in Zusammenhang mit dem Entwurf geeigneter Prüfungsformate benannt, welche die Lehrenden in Abstimmung mit den Lehrstühlen und Prüfungsämtern konzipieren.

Synthese

Die Studierende thematisieren häufig die widersprüchliche Informationslage und die fehlende Transparenz in Bezug auf das Thema Nachteilsausgleich. Im Vordergrund ist insbesondere für die Studierenden mit einer psychischen oder chronischen Erkrankung nur schwer einzuschätzen, ob sie einen Anspruch auf einen Nachteilsausgleich haben oder nicht. Informationen hierzu scheinen nicht immer unmittelbar zugänglich. Außerdem wird das Offenlegen von Diagnosen zur Beantragung problematisiert. Ebenso wird kritisiert, dass eine Transparenz dahingehend fehlt, wann ein Nachteilsausgleich bewilligt werde und wann nicht. Insgesamt werden am Thema Nachteilsausgleich besonders viele Herausforderungen deutlich, die sich für Studierende mit jedweder Beeinträchtigung ergeben.

Den Studienfachberater:innen ist das Thema Nachteilsausgleich bekannt, allerdings wird der eigene Einfluss auf die Entscheidung über die Bewilligung als eher gering beschrieben. Über Schwierigkeiten, die für die Studierenden hinsichtlich der Beantragung und Bewilligung des Nachteilsausgleiches bestehen, wird nicht berichtet. Vielmehr scheint dieses Thema bei anderen Akteur:innen der Universität verortet zu sein. In der Tätigkeit als Lehrende setzen sich die Befragten häufig mit der Umsetzung möglicher Alternativangebote (z.B. andere Prüfungsformate, Zeitverlängerungen) auseinander.

5. Soziale Beziehungen zu Mitgliedern der Hochschule

... nur aus Sicht der Studierenden

Von vielen der befragten Studierenden wurde der Kontakt zu den Kommiliton:innen und Lehrenden thematisiert. Es stellte sich heraus, dass die Beziehungen stark von der Beeinträchtigung und dem eigenen Umgang damit geprägt sind.

Kontakt zu Kommiliton:innen

Manche Studierende berichteten davon, keinen Kontakt zu Mitstudierenden zu haben. Direkten Einfluss darauf kann die Erkrankung selbst haben. So suchen Studierende mit einer sozialen Phobie eher weniger Kontakt zu Kommiliton:innen. Ebenfalls bedingen die Erkrankungen und die Beeinträchtigungen indirekt einen Mangel an Kontakten – da die Studierenden deutlich länger studieren, verlieren sie einst geknüpfte Kontakte wieder. Für viele der befragten Studierenden ist jedoch ein Kontakt zu Kommiliton:innen, insbesondere aufgrund der Beeinträchtigung, relevant. Dieser wird in vielerlei Hinsicht als unterstützend wahrgenommen.

In den Interviews mit den sehbeeinträchtigten bzw. blinden Studierenden nahm dieser Aspekt vergleichsweise viel Raum ein. Hauptproblem sei die Tatsache, dass die Studierenden aufgrund des verminderten oder fehlenden Sehvermögens nicht oder nur schwer auf Menschen zugehen können. Insgesamt sei eine Integration in die Gemeinschaft der Studierenden eher schwierig. Bei der Kontaktaufnahme sind die Studierenden mit einer Sehbeeinträchtigung häufig auf ihre Mitstudierenden angewiesen. Es wurde jedoch nicht davon berichtet, dass sie bewusst ausgeschlossen wurden. Vielmehr herrschte Verständnis dafür, dass sehende Kommiliton:innen dies kaum berücksichtigen können – beispielsweise aus Unerfahrenheit oder auch aus Schüchternheit bzw. der Angst etwas falsch zu machen. Wenn Kommiliton:innen aktiv auf die sehbeeinträchtigten Studierenden zugegangen sind, wird dies von ihnen positiv hervorgehoben.

Für Studierende, deren Beeinträchtigung nicht auf Anhieb sichtbar ist, stellt sich in sozialen Beziehungen zu anderen Studierenden die Frage nach der Sichtbar-Machung. Für manche Studierende erweist es sich als entlastend, die Beeinträchtigung direkt sichtbar zu machen bzw. zu kommunizieren. Andere wiederum haben engeren Kontakt zu lediglich ein, zwei vertrauten Personen, denen sie ihre Beeinträchtigung offenlegen. Wieder andere sprechen kaum darüber – u. a. um andere mit der Beeinträchtigung nicht zu belasten.

Verhältnis zu den Lehrenden

Auch bei dem Verhältnis zu den Lehrenden zeigt sich, dass die Studierenden dieses sehr verschieden einschätzen. So gibt es beispielsweise Studierende, die ein eher positives Bild von den Lehrenden und deren Umgang mit der Beeinträchtigung vermitteln. So sind es auch hier die sehbeeinträchtigten Studierenden, die sich tendenziell zufrieden zeigen. Nur in Einzelfällen mussten sie ein Entgegenkommen der Lehrenden einfordern.

Manche Studierende sehen sich wiederum damit konfrontiert, dass deren Erkrankung oder Beeinträchtigung nicht hinreichend bekannt ist. Das bringt mit sich, vergleichsweise viel erklären und Unterstützung einfordern zu müssen. Sind die Beeinträchtigungen nicht unmittelbar von anderen wahrnehmbar, stellt sich auch hier die Frage, ob die Studierenden sich „outen“ oder nicht. Dabei könne ein Vertrauensverhältnis zu den Lehrenden hilfreich sein. Die Angst vor einer Stigmatisierung sowie das hierarchische Gefälle zwischen Studierenden und Lehrenden wird in diesem Zusammenhang als problematisch erlebt.



6. Weiterbildungsangebote

... nur aus Sicht der
Studienfachberater:innen

Bekanntheit und Nutzung der Beratungs- und Unterstützungsangebote

Allen Befragten sind die Unterstützungs- und Weiterbildungsangebote bekannt, da diese durch Newsletter und Informationsmaterialien ausreichend verbreitet worden seien. Fast alle Personen haben bereits mindestens ein Weiterbildungsangebot genutzt und empfanden dies als hilfreich. Die Befragten, welche nur wenig oder gar nicht an den Angeboten teilnahmen, begründen dies mit unzureichenden zeitlichen Ressourcen im Arbeitsalltag. Es wird zudem kritisiert, dass es schwierig sei, bei der Vielzahl an Angeboten den Überblick zu behalten und zu entscheiden, welche Weiterbildungen relevant sind.

Inanspruchnahme gezielter Angebote zum Thema Inklusion

Bis auf eine Person sind allen Befragten noch keine gezielten Angebote zum Thema Inklusion oder Barrierefreiheit aufgefallen. Die Person, welche von den Angeboten wusste, hat diese jedoch nicht selbst genutzt.

Es wird darauf verwiesen, dass im Rahmen anderer Weiterbildungsangebote das Thema Inklusion angesprochen wurde. Beispielsweise wurde im Rahmen eines Angebots das Themenfeld barrierefreier Präsentationen, z.B. durch Farbwahl und Schriftgröße, thematisiert. Auch sensible Gesprächsführung als Inhalt von Fortbildungen zum Thema Beratung und Betreuung wurde als Beispiel angeführt.

Unsicherheiten hinsichtlich inklusive Lehre

Die Befragten sehen das Problem, dass Behinderungen und Beeinträchtigungen sehr vielfältig sind. In diesem Kontext werden die Fragen aufgeworfen, welche Lehrformate für welche Arten von Beeinträchtigungen geeignet sind und wie die Lehre generell inklusiver gestaltet werden kann. Auch hinsichtlich der Bereitstellung von barrierefreien, digitalen Inhalten werden in diesem Zusammenhang Unsicherheiten formuliert. Darüber hinaus sind den Befragten Angebote zum Thema „Beratung und Betreuung von Studierenden mit Beeinträchtigung“ sehr wichtig, um sich selbst fortzubilden.

Zusätzlich wird an dieser Stelle erneut betont, dass es an Zeit sowie finanziellen und personellen Mitteln mangelt, um das Thema Inklusion weiter voranzutreiben.

Interesse an einer Beratungsstelle zum Thema inklusives Lehren bzw. Beraten

Der Idee einer allgemeinen Beratungsstelle stimmen fast alle Befragten zu, jedoch werden unterschiedliche Aufgaben mit einer solchen Institution verknüpft. Die benannten Wünsche lassen sich dahingehend zusammenführen, dass ein:e generelle Ansprechpartner:in, welche:r alle Inhalte und Stellen zum Thema Inklusion bündelt und weiterleiten kann, für sinnvoll erachtet wird. Grund dafür ist, dass die Studienfachberater:innen meist nur einen eingeschränkten Einblick in die Angebote der Universität haben.



V. Weiterführende Diskussionen aus den Interviews mit den Studierenden

V. Weiterführende Diskussionen aus den Interviews mit den Studierenden

1. Behinderung – der Begriff und seine Verwendung

Was ist Behinderung? Dieser Frage haben wir uns bereits einleitend gewidmet. Es wurde deutlich, dass sich diese nicht ohne weiteres beantworten lässt. Die kontroverse Diskussion um den Begriff „Behinderung“ spiegelt sich auch in den empirischen Ergebnissen wider – das zumindest geht aus unseren Interviews hervor.

Nun könnte zunächst angenommen werden, dass eine Behinderung immer dann vorliegt, wenn diese amtlich anerkannt ist. Der Grad der Behinderung würde damit die Schwere der Behinderung festlegen. Anhand dessen könnte entschieden werden, welche unterstützenden Maßnahmen Studierenden zustehen. Allerdings zeigt sich in den Interviews mit den Studierenden, dass dies nicht immer ein zureichendes Maß darstellt. So berichten Studierende mit einer amtlich anerkannten Behinderung von Schwierigkeiten, wenn es beispielsweise um die Anerkennung von Nachteilsausgleichen geht. Ein:e Interviewte:r äußert hierzu: *„Man kriegt mit psychischen Erkrankungen, selbst wenn darin die Schwerbehinderung begründet liegt, keine Nachteilsausgleiche für die Prüfung.“* Lediglich die Studierenden mit einer amtlich anerkannten Sehbehinderung berichten von keinerlei Schwierigkeiten diesbezüglich.

Weiterhin wird in den Interviews deutlich, dass sich die Studierenden sehr unterschiedlich als „behindert“ wahrnehmen bzw. selbst als „behindert“ bezeichnen. Unabhängig davon, ob bei ihnen eine Behinderung amtlich festgestellt wurde, empfinden sie sich der Gruppe der behinderten Studierenden zugehörig oder auch nicht. Die befragten blinden und sehbeeinträchtigten Studierenden identifizieren sich klar mit dieser Gruppe, selbst wenn es unter ihnen Studierende gibt, unabhängig davon wie stark sehbeeinträchtigt diese sind. Die klare Zugehörigkeit ermöglicht jedoch auch das Wissen um und den Zugang zu vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsangeboten. Primär psychisch oder chronisch erkrankte Studierende ordnen sich weniger deutlich einer Kategorie zu. Die Grenze von Behinderung und Nicht-Behinderung ist hier schwammiger. So beschreiben Studierende, von einem Spannungsverhältnis zwischen der Akzeptanz der eigenen Behinderung und dem Wunsch nach Normal-Sein. In einer inklusiven Gesellschaft hingegen müsste sich dies aber keineswegs ausschließen, da es normal wäre, verschieden zu sein.

Studierende, die sich selbst nicht der Gruppe der Studierenden mit Behinderung zuordnen, berichten

von größeren Schwierigkeiten, die entsprechende Beratung und Unterstützung einzufordern. Besonders deutlich zeigt sich dies beim Thema Nachteilsausgleich. Die Nachweispflicht ist für die Interviewten häufig mit immensem Aufwand und vielen Unsicherheiten verbunden. Teilweise sind sich die Studierenden unsicher, ob ihnen ein Nachteilsausgleich überhaupt zusteht – zumal ihnen in der Beratung häufig empfohlen wird, sich bei der Antragsstellung auf körperliche Beeinträchtigungen zu beschränken. Die Beratenden weisen darauf hin, dass damit die Chancen auf Anerkennung des Nachteilsausgleichs größer seien.

Damit wird für Studierende eine Umwelt erschaffen, in der sie – um ernst genommen zu werden – ihre psychischen und chronischen Erkrankungen auf deren körperliche Auswirkungen hin sichtbar machen müssen. Auch wenn sich viele der Studierenden nicht der Gruppe der behinderten Studierenden zuordnen würden, so müssen sie dennoch ihre Einschränkungen und das damit verbundene „behindert werden“ hervorheben. Zudem wird, hier am Beispiel des Nachteilsausgleichs beschrieben, eine Notwendigkeit geschaffen, sich zu kategorisieren: *„Was total wichtig wäre, dass die Leute wissen, dass psychische Erkrankungen eigentlich zu den Behinderungen nach Gesetz zählen.“* Obwohl sich die zitierte Person an keiner Stelle selbst als behindert bezeichnet, muss sie diesen Terminus für sich einfordern.

Wie bereits in dem Teil dieser Broschüre zu Debatten und Diskursen zum Thema „Behinderung“ deutlich wird, handelt es sich um einen Begriff, der weder eindeutig definiert, noch eindeutig verwendet wird – so auch in den Interviews mit den Studierenden. Während einige Studierende diesen Begriff zur Selbstbeschreibung nutzen, grenzen sich andere deutlich davon ab. Verschiedene Strukturen scheinen eine Auseinandersetzung mit diesem Begriff jedoch nötig zu machen. Insgesamt wird deutlich, dass der Begriff Behinderung überwiegend mit körperlicher Behinderung in Verbindung gebracht wird. Das Narrativ der körperlich Behinderten – und an dieser Stelle taucht immer wieder das Bild der Rollstuhlfahrer:innen auf – scheint folgendes zu sein: *„Körperlich behindert, kognitiv fit“*. Es herrscht Konsens darüber, dass bauliche, didaktische und weitere Barrieren zur Behinderung einer körperlich beeinträchtigten Person führen. Die Grenzen scheinen klar. Fraglich bleibt nun, wie diese Grenzen im Sinne der Disability Studies und dem zugrundeliegenden Verständnis von Inklusion aufgeweicht werden können.

2. Sichtbarkeit vs. Unsichtbarkeit

Die Darlegungen zum Begriff der Behinderung und dessen Anwendung führen unweigerlich zur Auseinandersetzung damit, wie sichtbar eine Beeinträchtigung ist und wie die einzelnen Studierenden damit umgehen. Die Formen gesundheitlicher Beeinträchtigungen der befragten Studierenden lassen sich zunächst grob in sichtbare und nicht-sichtbare Beeinträchtigungen unterteilen. Aus den Interviews geht diesbezüglich aber auch hervor, dass diese Unterscheidung etwas vereinfacht ist – manche der befragten Studierenden machen ihre Beeinträchtigung bewusst sichtbar, andere hingegen versuchen diese weitestgehend zu verbergen.

Von allen befragten Studierenden sind es insbesondere die sehbeeinträchtigten bzw. blinden Studierenden, welche eine sichtbare Beeinträchtigung vorweisen – allerdings verschwimmen auch hier die Grenzen. Sicher sind die Symboliken bekannt, mit denen vordergründig blinde Menschen assoziiert werden – Stock, Hund, Sonnenbrille etc. Goffman verweist jedoch in diesem Zusammenhang darauf, dass der Begriff „Sichtbarkeit“ besser durch „Wahrnehmbarkeit“ oder auch „Evidenz“ ersetzt werden müsse (vgl. Goffman 2018: 64). In unserem Kontext würde das bedeuten, dass ein sehbeeinträchtigter Mensch nicht zwangsläufig aufgrund äußerlicher Merkmale als solcher erkannt werden muss. Allerdings kann die Sehbeeinträchtigung dennoch wahrgenommen werden, beispielsweise durch die Art, wie sich die Person im Raum bewegt oder durch die Nutzung von (technischen) Hilfsmitteln etc.

Aus den Interviews geht hervor, dass Studierende mit Sehbeeinträchtigungen diese auch offen kommunizieren und einen eher offensiven Umgang damit gefunden haben. Dem vorgelagert ist zum einen die Visibilität der Beeinträchtigung. Zum anderen ist der offene Umgang auch bedingt durch das Angewiesen-Sein auf die Unterstützung anderer und dient vor allem der Bedürfniskommunikation. Alle befragten sehbeeinträchtigten bzw. blinden Studierenden haben diese Beeinträchtigung bereits von Geburt an. Es wird sehr deutlich, dass sie sich bereits in vielerlei Hinsicht mit ihrer Umwelt arrangiert bzw. hohe Anpassungsleistungen vollzogen haben. Barrieren, auf die sie während des Studiums stoßen, kennen sie häufig bereits aus anderen Zusammenhängen. Je nachdem, mit welchen Erwartungen diese Studierenden das Studium an der TU Dresden aufgenommen haben, zeigen sie sich auch mehr oder weniger zufrieden. Ein entscheidender Aspekt für die

Zufriedenheit scheint die Unterstützung der AG SBS zu sein. Ressentiments gegenüber Menschen mit Sehbeeinträchtigungen spielen in den Interviews keine Rolle. Entscheidend könnte demnach nicht der Aspekt der Sichtbarkeit, sondern jener der Akzeptanz sein. Dies könnte an einer Art Nachvollziehbarkeit der Beeinträchtigung, für sehende, nicht beeinträchtigte Personen liegen. Es scheint mittlerweile ein geteiltes Verständnis darüber zu geben, dass diese Studierenden durch den Abbau von Barrieren unterstützt werden müssen – auch wenn angenommen wird, dass dies häufig mit Mehraufwand für bspw. die Lehrenden verbunden sei.

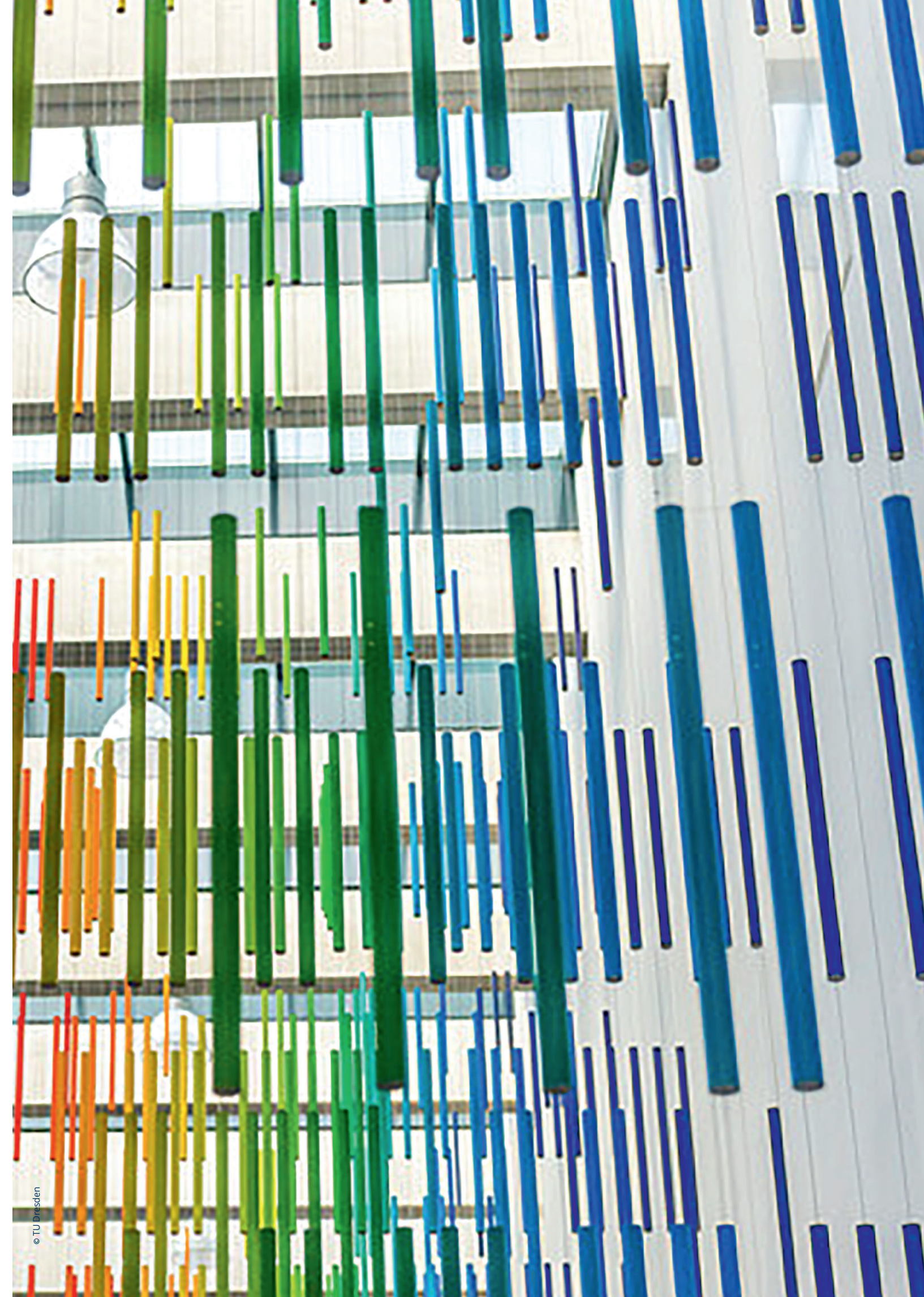
Weniger sichtbar – und auch weniger nachvollziehbar für viele Menschen – sind psychische und chronische Erkrankungen. Aufgrund der Unsichtbarkeit haben die Studierenden die Wahl, die Erkrankung zu verstecken oder aber sichtbar zu machen. Aus den Interviews geht hervor, dass die Erkrankung häufig aus Scham oder der Angst vor einer Stigmatisierung nicht angesprochen wird. Auch diejenigen Studierenden, die mittlerweile offen mit der Erkrankung umgehen, mussten sich diese Offenheit erst „erarbeiten“. Andere wiederum müssen sich aufgrund bestimmter äußerer Zwänge offenbaren bzw. nutzen die Sichtbar-Machung zu strategischen Zwecken. Das bedeutet zum Beispiel, dass sie ihre Beeinträchtigung bewusst hervorheben, sprich sichtbar machen mussten, um Dinge einzufordern. Ebenso war es manchen Studierenden schlicht nicht mehr möglich, die Erkrankung zu verheimlichen. Ein offenerer Umgang führte zu einer Entlastung der betreffenden Personen, da die Verheimlichung einer Erkrankung auch mit Spannungen in sozialen Interaktionen einhergeht.

Insgesamt betrachtet wäre eine Differenzierung in körperliche Beeinträchtigung ist gleich sichtbar und psychische bzw. chronische Erkrankung ist gleich unsichtbar zu vereinfacht. Neben Mehrfachbeeinträchtigungen können auch beispielweise psychische Erkrankungen mit körperlich sichtbaren, aus der Erkrankung hervorgegangen, Beeinträchtigungen einhergehen. Ist dies der Fall, so zeigt sich in den Interviews, dass auch hier eher offen mit den körperlichen Beeinträchtigungen umgegangen wird.

Zusammenfassung

Mit Beginn der Interviewauswertung wurde angenommen, dass Studierende mit einer vermeintlich sichtbaren Behinderung weniger Schwierigkeiten haben, Unterstützung einzufordern, ohne dabei auf offensichtliche gedankliche Barrieren zu stoßen. Am Beispiel: die Studentin im Rollstuhl – ein Bild, welches zur Verdeutlichung verschiedener Aspekte auch von den interviewten Studierenden immer wieder genutzt wurde – wird sicher auf zahlreiche Barrieren stoßen. Allerdings herrscht eine Art Konsens darüber, dass diese beseitigt werden müssen. Bei Studierenden mit psychischen Erkrankungen, welche zunächst häufig unsichtbar bleiben, konstruieren gerade erst die Ressentiments und die Skepsis anderer bestimmte (häufig gedankliche) Barrieren. Die Interviews lassen die These zu, dass die „klassischen“ körperlichen Behinderungen weitestgehend Akzeptanz erfahren. Häufig fehlen vor allem Wissen oder Ressourcen zur Veränderung vorhandener Barrieren, weniger der Wille der Akteur:innen. Bei den anderen Arten von Beeinträchtigung, welche in der Interviewstudie thematisiert wurden, herrscht anscheinend kein solcher Konsens. Die geschilderten Barrieren sind sehr viel diffuser und weniger konkret. Das macht eine Auseinandersetzung mit ihnen komplexer. Häufig sei es für diese Studierenden schwierig, ihre Bedürfnisse zu kommunizieren. Vor allem die Breite an unterschiedlichen Bedarfen macht es herausforderungsvoll, sich als Universität darauf einzustellen.

Übergreifend kann festgehalten werden, dass auch innerhalb der einzelnen Gruppen, wie beispielsweise jene der sehbehinderten Studierenden, immense Unterschiede bestehen. Das wiederum führt zu der Überlegung, dass letztlich jede:r einzelne Studierende für sich betrachtet werden müsste, um den individuellen Bedarfen gerecht zu werden – eine Einteilung in Kategorien und die Benennung oder auch Betonung von Beeinträchtigungen wäre demnach überflüssig. Die Ergebnisse zeigen jedoch auch, dass es zumindest derzeit einfacher zu sein scheint, körperliche Beeinträchtigungen und damit verbundene Behinderungen zu benennen und spezifisch darauf zu reagieren – vielleicht ein notwendiger Schritt in Richtung einer inklusiven Universität.



VI. Exkurs – Virtuelle Lehre

VI. Exkurs – Virtuelle Lehre

Inklusion im Kontext virtueller Lehre

Die mit der Corona-Pandemie verbundene Virtualisierung des Lehrbetriebs an den Hochschulen verlangt von den Studierenden und Lehrenden gleichermaßen eine schnelle und überaus hohe Anpassungsleistung. Vor diesem Hintergrund hat das Zentrum für Qualitätsanalyse (ZQA) eine Lehrenden- und Studierendenbefragung zum Thema virtuelle Lehre durchgeführt. Ein Teilziel der Befragung war es, Erkenntnisse über die Inklusivität bzw. Barrierefreiheit virtueller Lehre mit besonderem Fokus auf Studierende mit Beeinträchtigung zu gewinnen. Den Ergebnissen dieses Befragungsteils wird sich im Folgenden gewidmet.

Im Hinblick auf die Potenziale digitaler Medien für den Abbau von Barrieren hat sich in den letzten Jahren in und zwischen verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen eine angeregte Debatte entwickelt. Zu nennen ist hier allen voran die Medienpädagogik (siehe z.B. Bosse/Schluchter/Zorn 2019), aber auch die Hochschulforschung hat sich diesem Thema in Zusammenhang mit der Digitalisierung gewidmet (siehe z.B. Hochschulform Digitalisierung).

Digitale Medien werden bereits seit einiger Zeit im Rahmen der Präsenzlehre (z. B. Verwendung von Power-Point Präsentationen) eingesetzt und z. T. virtuell zur Verfügung gestellt (z. B. Hochladen der Power-Point Präsentationen). Auch gibt es spezielle Medien, die gezielt von Studierenden mit Beeinträchtigung eingesetzt werden können, um Barrieren abzubauen, wodurch die Partizipation an der Lehre befördert werden kann (z.B. spezielle Bedienhilfen technischer Geräte, den Einsatz diverser Apps o. Ä.). Die Befragung zur virtuellen Lehre bezieht sich auf eine Lehre, die bedingt durch die aktuelle Pandemiesituation in erster Linie im virtuellen Raum und nicht in Präsenz stattfindet. Die Ergebnisse zeigen die Wirkung virtueller Lehre im Hinblick auf den Abbau und den Aufbau bzw. die Verstärkung von vorhandenen Barrieren.

Ergebnisse

Aus den offenen Angaben zur Frage danach, ob die Studierenden die Lehrenden über ihre jeweilige Beeinträchtigung informiert haben, geht hervor, dass ein großer Teil der Befragten dies nicht als nötig erachtet. Grund ist die geäußerte Vermutung der Studierenden, die Information der Lehrenden würde und/oder könne nichts an durch mit der Beeinträchtigung verbundene Problemlagen bzw. bestehenden Barrieren ändern.

Ein Großteil der befragten Studierenden gibt zudem an, dass vorhandene Beeinträchtigungen den Lehrenden aus Scham sowie Angst vor Stigmatisierung nicht mitgeteilt werden. Hierbei handelt es sich überwiegend um Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen. Diese Ergebnisse decken sich mit denen der Lehrendenbefragung. Es zeigt sich, dass die Lehrenden vor allem Kenntnis über Hör- oder Sehbeeinträchtigungen der Studierenden besitzen. Auf die Frage, inwiefern Studierende besondere Bedarfe hinsichtlich der digitalen Lehre geäußert haben, gibt keine Lehrperson an, dass sich diesbezüglich Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen an sie gewendet haben, obwohl diese den größten Anteil der Beeinträchtigungen der Studierenden insgesamt ausmachen (siehe S. 20).

Aus der Befragung geht weiterhin hervor, dass für die Studierenden, die von psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind, die virtuelle Lehre die Gefahr sozialer Isolation birgt. Tendenziell bewertet diese Studiengruppe die virtuelle Lehre im Gegensatz zu Präsenzlehre dahingehend eher negativ. Auch die Lehrenden problematisieren den fehlenden persönlichen Kontakt. Dies kann wiederum die Kommunikation über mögliche Barrieren bzw. Bedarfe der Studierenden verhindern. Auf die bereits benannte Frage hin, ob Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besondere Bedarfe hinsichtlich der digitalen Lehre geäußert haben und wenn ja, um welche Beeinträchtigung es sich handelt, formuliert eine Lehrperson Folgendes:

„Hier fehlt die Möglichkeit ‚weiß nicht‘ anzukreuzen. Da ich ausschließlich online lehre, weiß ich fast nichts über meine Studierenden bzw. bin ich bis eben nicht auf die Idee gekommen, sie zu fragen, ob sie spezielle Bedarfe haben.“

Positiv hervorgehoben wird vor allem von Studierenden mit Bewegungs-/Mobilitätsbeeinträchtigungen die bauliche Barrierefreiheit, die offenbar mit der virtuellen Lehre einhergeht.

„Ich benötige für die digitale Lehre keine Hilfe, da ich als Gehbehinderte durch die virtuellen Veranstaltungen bereits eine riesige Hilfe erfahre, da ich nicht vor Ort im Hörsaal sein muss, was für mich mit Aufwand und Stress verbunden ist.“

Von einer für sie deutlich barriereärmeren Lehre schreiben ebenfalls Studierende mit Hörbeeinträchtigungen sowie Sehbeeinträchtigungen in den offenen Angaben. Hier wirken vor allem die Aufzeichnung sowie die Untertitelung von Lehrveranstaltungen äußerst positiv. Allerdings berichten Studierende auch davon, dass diese technischen Möglichkeiten in einigen Fällen unausgeschöpft bleiben, da sie von Lehrenden dort

teilweise nicht oder nur mangelhaft umgesetzt werden. Gründe hierfür können beispielsweise in einer von den Lehrenden geäußerten Überforderung im Zusammenhang mit der Umsetzung digitaler Möglichkeiten liegen, die aus fehlenden zeitlichen Ressourcen und/oder fehlendem technischen Wissen resultieren kann. Denn es entsteht ein Mehraufwand im Hinblick auf die Umsetzung der virtuellen Lehre bzw. dem Einsatz digitaler Elemente, die zum Abbau von Barrieren beitragen. Es kann vermutet werden, dass auch eine mangelnde Kenntnis über die Beeinträchtigungen der Studierenden die barrierefreie Gestaltung der Lehre verhindern. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass einige, von den Studierenden in den offenen Angaben geäußerte Bedarfe, auf die Nichtnutzung digitaler Möglichkeiten seitens der Lehrenden zurückführbar sind. Dies gilt beispielsweise für die Untertitelung von Vorlesungsvideos und die Vertonung von Skripten.

Die Studierenden benennen eine Flexibilisierung der Zeiteinteilung, die mit der Virtualisierung einhergeht, und bewerten diese überwiegend positiv. Negativ äußern sich wenige Studierende über eine von ihnen wahrgenommene Unverbindlichkeit, die auf den fehlenden persönlichen Kontakt oder mangelnde Rückmeldung seitens der Lehrenden zurückgeführt wird.

In der Befragung wurden die Lehrenden gebeten anzugeben, auf welche potenziell inklusiven Elemente sie in Ihrer Lehre achten¹. Im der folgenden Grafik sind die drei Elemente dargestellt, auf die am häufigsten „Stets ganz bewusst“ geachtet wird, sowie die drei Elemente, die die Lehrenden am wenigsten „Stets ganz bewusst“ in ihre Lehre integrieren.

¹ Für eine ausführliche Darstellung siehe Bericht vom Zentrum für Qualitätsanalyse der TUD „Lehre in der Corona-Pandemie – Überblicksauswertung der zweiten Befragungswelle“ (Frohwiesser et al. 2020: S. 19ff).

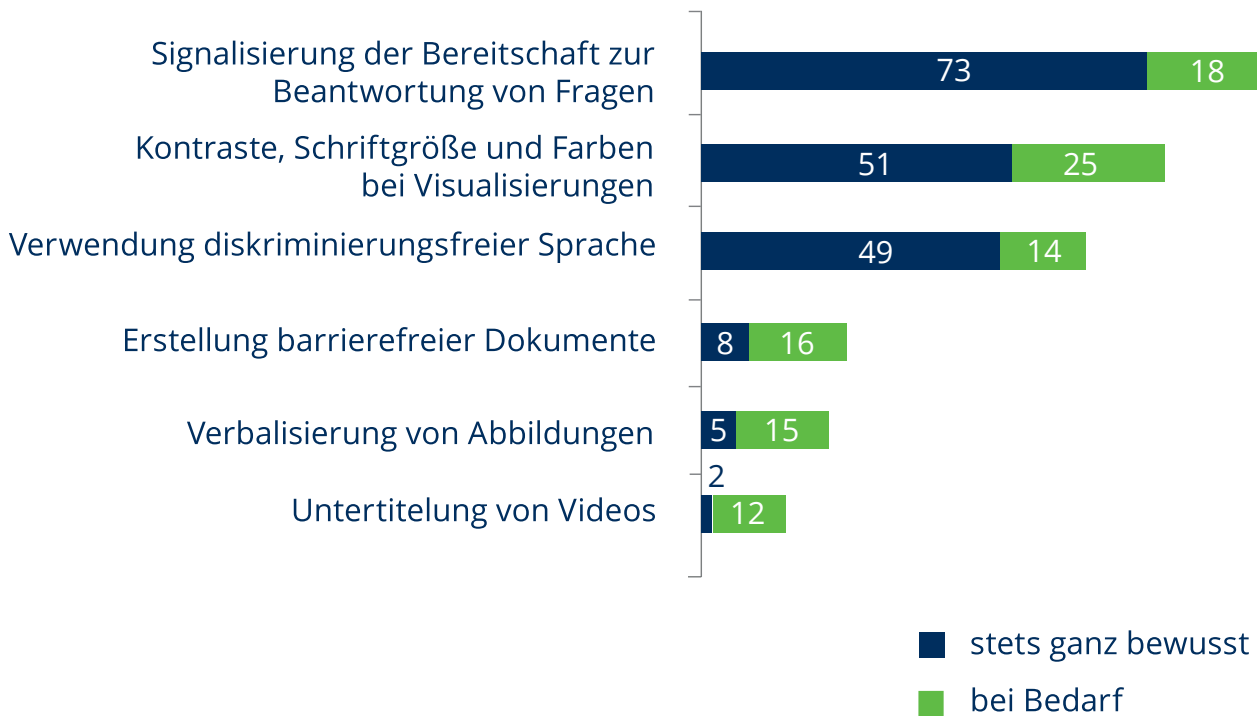


Abbildung 5: Elemente, auf die in der Lehre stets ganz bewusst oder bei Bedarf geachtet wird, Befragung zur virtuellen Lehre der TU Dresden, 2020, in % (gerundet)

Von allen abgefragten Aspekten, geben die Lehrenden an, die folgenden drei Elemente am häufigsten „Stets ganz bewusst“ einzusetzen: „Signalisierung der Bereitschaft zur Beantwortung von Fragen“ (73%), „Kontraste, Schriftgröße und Farben bei Visualisierungen“ (51%)

und „Verwendung diskriminierungsfreier Sprache“ (49%). Auf die „Untertitelung von Videos“ (2%) achten die Lehrenden am wenigsten „Stets bewusst“, gefolgt von der „Verbalisierung von Abbildungen“ (5%) und der „Erstellung barrierefreier Dokumente“ (8%).

Bei den Elementen, die am häufigsten „Stets ganz bewusst“ zum Einsatz kommen, handelt es sich um Dinge, von denen allgemein angenommen werden kann, dass diese allen Studierenden, unabhängig von individuellen Bedarfen, zugutekommen. Die „Signalisierung der Bereitschaft zur Beantwortung von Fragen“ könnte beispielsweise auch als ein didaktisches Element interpretiert werden, das prinzipiell an Lehre gekoppelt ist. Die Elemente, die am wenigsten „Stets ganz bewusst“ von den Lehrenden eingesetzt werden, implizieren jeweils konkretere Bedarfe, die sich aus bestimmten Beeinträchtigungen ergeben können (das heißt allerdings nicht, dass davon nicht auch letztendlich alle Studierenden profitieren).

Auffällig ist gerade in Bezug auf die am wenigsten „Stets bei Bedarf“ eingesetzten Elemente, dass diese „Bei Bedarf“ hingegen relativ häufig in der Lehre zum Einsatz kommen. Hier zeigt sich, wie wichtig die Kommunikation zwischen Lehrenden und Studierenden ist, um die jeweiligen Bedarfe der Studierenden in die Art und Weise der Lehre einzubeziehen. Von diesen Ergebnissen ausgehend könnte darauf geschlossen werden, dass hier ein Inklusionsverständnis zugrunde liegt, in dem Inklusion vordergründig als personenbezogene, individuelle Bedarfsleistung gedacht wird. Dementsprechend geht auch aus den offenen Angaben der Lehrendenbefragung hervor, dass sie auf entsprechende Bedarfe der Studierenden Rücksicht nehmen, nachdem die Studierenden diese Bedarfe explizit kommuniziert haben.

Es wurde bereits dargelegt, dass eine solche Kommunikation über Bedarfe, durch Scham, Angst vor Stigmatisierung oder einer „Sonderbehandlung“ erschwert ist. In Zeiten der Corona-Pandemie kommt die starke Reduzierung persönlicher Kontakte zwischen Lehrenden und Studierenden, die mit der virtuellen Lehre einhergeht, hinzu. Wenn Inklusion als grundständiger Bestandteil der Lehre gedacht würde, der individuelle Bedarfslagen bereits im Vorhinein antizipiert, könnte diese Kommunikation vermutlich obsolet werden.

Resümee

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass durch die virtuelle Lehre zum einen Barrieren abgebaut und zum anderen aber auch Barrieren aufgebaut werden. Das Ausmaß der Wirkung virtueller Lehre auf Barrieren ist dabei an die Art der Beeinträchtigung der Studierenden gekoppelt. Mit Blick auf die Ergebnisse kann festgehalten werden, dass die Potenziale, die eine digitale Lehre bietet, noch lange nicht erschöpft sind. Hier bedarf es vor allem Weiterbildungsmaßnahmen für Lehrende bzw. die Kommunikation von bereits bestehenden Angeboten. So kann zum einen technisches Know-How vermittelt und zum anderen der Blick auf Inklusion im Zusammenhang mit virtueller Lehre gerichtet bzw. geschärft werden. Es zeigt sich, dass die Nutzung der Potenziale digitaler Lehre sehr stark von dem Inklusionsverständnis abhängt, das für die Lehrenden und Studierenden handlungsleitend ist.

Konzepte wie das POUR-Prinzip für digitale Barrierefreiheit können hierfür einen Anhaltspunkt bieten. Es definiert Kriterien einer barrierefreien, inklusiven Lehre. Björn Fissler (2020) erklärt die Bestandteile dieses Prinzips so:

- **„Perceivable:** Informationen und Komponenten der Benutzerschnittstelle und der Inhalte sollen wahrnehmbar sein.
- **Operable:** Komponenten der Benutzerschnittstelle und die Navigation sind bedienbar.
- **Understandable:** Alle Informationen und die Benutzerschnittstelle müssen verständlich sein.
- **Robust:** Inhalte und Angebote müssen technisch robust sein und mit gängigen und zukünftigen Technologien funktionieren. Dazu gehören auch behinderungsspezifische Hilfsmittel wie Assistive Technologien.“

Die Komponenten liegen quer zu den einzelnen Kategorien der Barrierefreiheit, die im Rahmen dieser Broschüre bereits dargelegt wurden (siehe Abschnitt „Barrierefreiheit“, S.13) in dieser Broschüre, sodass das POUR-Prinzip übergreifend Geltung besitzt.

VII. Inklusion@TUD – eine Zusammenfassung

VII. Inklusion@TUD – eine Zusammenfassung

Die TU Dresden versteht sich selbst als inklusive Hochschule. Sie bietet eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote – mit dem Ziel, Studierende möglichst umfassend zu beraten und zu unterstützen und Barrieren auf allen Ebenen abzubauen. Dass hier bereits Erfolge erzielt wurden, steht außer Frage. Dies spiegelt sich auch in den dargestellten Ergebnissen dieser Broschüre wider. Allerdings wurden ebenso Weiterentwicklungspotentiale identifiziert, welche im Folgenden noch einmal zusammenfassend dargestellt werden.

Zunächst wurde mit dem Versuch, die Begrifflichkeiten zu den Themen Inklusion, Behinderung sowie Barrierefreiheit zu klären, ein Eindruck von der Pluralität und Vielschichtigkeit der Definitionen und damit einhergehender Herausforderungen vermittelt. Im Hinblick auf die Ergebnisse der Interviewstudien mit Studierenden sowie Studienfachberater:innen kann festgehalten werden, dass nicht „die oder der idealtypische Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen“ identifiziert werden kann. Vielmehr handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe. Sowohl innerhalb dieser Gruppe – zwischen den verschiedenen Arten von gesundheitlichen Beeinträchtigung –, als auch bei der Abgrenzung nach außen – zwischen beeinträchtigt/nicht-beeinträchtigt – verschwimmen Grenzen. Tendenziell wurde der Begriff Behinderung in den Interviews häufiger mit körperlicher Beeinträchtigung in Verbindung gebracht. Diese „klassischen“ körperlichen Behinderungen scheinen weitestgehend auf soziale Akzeptanz zu stoßen. Es herrscht eine Art Konsens über die Notwendigkeit, Barrieren für diese Studierenden abzubauen. Bei den anderen Arten von Beeinträchtigung, ist ein solcher Konsens hingegen nicht erkennbar.

Mit Blick auf die **Interviews mit den Studierenden** kann zudem resümiert werden, dass sich nicht alle befragten Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen selbst auch als „Mensch mit Behinderung“ bezeichnen würden. Die Formen gesundheitlicher Beeinträchtigungen der befragten Studierenden lassen sich pauschal in sichtbare und nicht-sichtbare Beeinträchtigungen kategorisieren, wobei sich eine Gleichsetzung von körperlicher Beeinträchtigung mit Sichtbarkeit und psychische bzw. chronische Erkrankung mit Unsichtbarkeit als unzulänglich erweist. Neben Mehrfachbeeinträchtigungen können beispielsweise psychische Erkrankungen mit körperlich sichtbaren, aus der Erkrankung hervorgegangen, Beeinträchtigungen einhergehen. Aus den **Interviews mit den Studienfachberater:innen** geht hervor, dass diese am häufigsten von Rollstuhlfahrer:innen sowie Studierenden mit Seh- oder Hörbeeinträchtigungen kontaktiert werden. Auf

psychische Beeinträchtigungen kommen die Studienfachberater:innen meist erst auf Nachfrage zu sprechen. Einige Studienfachberater:innen verwiesen darauf, dass ebenfalls andere Differenzkategorien bei der Bewältigung des Studiums eine Rolle spielen sollten. Beispielfähig wurden hier Kategorien wie Geschlecht, Migration oder familiäre Umstände benannt.

In Bezug auf das Inklusionsverständnis der Befragten lässt sich festhalten, dass sowohl die Studierenden als auch die Studienfachberater:innen diesen Begriff vordergründig – allerdings nicht ausschließlich – im Feld von gesundheitlichen Beeinträchtigungen verorten. Inklusion wird zudem weniger als umfassendes Konzept beschrieben, sondern vielmehr als eine Reaktion um bestehende Nachteile auszugleichen.

Was lässt sich hieraus für die TU Dresden ableiten?

Handlungsfeld Barrierefreiheit: An der TU Dresden wird bereits einiges dafür getan, bestehende Barrieren abzubauen. Dennoch hat sich gezeigt, dass das Thema Barrierefreiheit sehr vielschichtig ist. Während Studierende mit einer Sehbeeinträchtigung eher bauliche und didaktische Barrieren hervorheben, die sie in ihrem Studium behindern, benennen Studierende mit psychischen bzw. chronischen Erkrankungen vermehrt gedankliche Barrieren. Die befragten Studienfachberater:innen berichten diesbezüglich, dass sich deren Angebote zum Großteil auf didaktische Maßnahmen beziehen, welche häufig auf Grundlage fallspezifischer Entscheidungen sowie auf Erfahrungen der Lehrenden getroffen werden.

Es zeigt sich, dass es nicht einfach ist, stets auf die spezifischen und diversen Bedarfe der Studierenden zu reagieren. Allerdings sollte die TU Dresden der fallspezifischen Reaktion auf Barrieren die Etablierung einer Universitätskultur vorziehen, in der Barrieren antizipiert und dahingehend präventive Maßnahmen ergriffen werden. Je nach Art der Barriere können diese völlig unterschiedlich sein. Im Sinne eines umfassenden Inklusionsverständnisses wäre eine Unterscheidung in verschiedene Arten der Beeinträchtigung oder gar zwischen verschiedenen Dimensionen von Diversität obsolet. Davon würden letztendlich alle profitieren: Beispielsweise sind Treppen nicht nur für Rollstuhlfahrer:innen hinderlich. Ebenso für eine Person mit einem Kinderwagen sind diese nur schwer bezwingbar. Auch kurzfristige Gehbeeinträchtigungen können ein Treppensteigen schwierig machen. Ähnlich verhält es sich

mit zahlreichen anderen Barrieren. Selten betreffen diese lediglich bestimmte Personengruppen, sondern vielmehr kommt deren Abbau zahlreichen Studierenden (und auch anderen Mitgliedern der Universität) zu Gute. Eine intensive Analyse ist hier sicher sinnvoll.

Handlungsfeld Beratungs- und Unterstützungsangebote für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen: Bei den Beratungs- und Unterstützungsangeboten hat sich gezeigt, dass ein Angebot für eine spezifische Gruppe durchaus Vorteile mit sich bringen kann. Bei den befragten Studierenden wird deutlich, dass sich insbesondere die sehbeeinträchtigten Studierenden, aufgrund ihrer auf sie zugeschnittenen Anlaufstelle (AG SBS), eher zufrieden zeigen. Dies zeigt sich daran, dass Studierende, die sich nicht eindeutig der Gruppe der Studierenden mit Beeinträchtigung zuordnen, eher Schwierigkeiten haben, Beratung oder Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Zudem ist die Generierung eines umfangreichen Wissens der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen über ihre Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung anscheinend mit einem hohen Ressourcenaufwand verbunden. Diese Einschätzungen der Studierenden spiegeln sich auch in den Angaben der Studienfachberater:innen wider. Hier werden ebenfalls Unsicherheiten hinsichtlich der Beratung deutlich, insbesondere in Hinblick auf Studierende mit psychischen oder chronischen Erkrankungen. Darüber hinaus wurde vereinzelt angemerkt, dass es auch für die Studienfachberater:innen schwierig sei, einen Überblick über die Vielfalt an Unterstützungsmöglichkeiten für Studierende zu erhalten. In diesem Zusammenhang wurde sich ein Format gewünscht, in welchem die Angebote gebündelt werden.

Es wird deutlich, dass eine spezifische Beratung zwar als positiv wahrgenommen wird, es jedoch schier unmöglich scheint, solche bedarfsspezifischen Anlaufstellen für die sehr vielfältigen Belange der Studierenden bereitzustellen. Kurzfristig wäre es daher ratsam, den bereits zahlreich vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsangebote zu mehr Sichtbarkeit zu verhelfen. Fragen, wie: An wen richtet sich mein Angebot? Sind die Angebote zugänglich? sollten geklärt werden. Auf struktureller Ebene könnten Überlegungen angestellt werden, wie und an welcher Stelle die Angebote gebündelt dargestellt werden können. Das kann den Zugang für Studierende aber auch für Lehrende – welche hier durchaus als Multiplikator:innen fungieren können – stark vereinfachen. Langfristig erscheint darüber hinaus eine Zentralisierung der Angebote sinnvoll, denn Studierende sind häufig unsicher, welches Angebot auf sie zutrifft. Auch Lehrende können zum Teil nicht einschätzen, an wen sie Studierende bei Bedarf verweisen können. Im Sinne einer inklusiven Hochschule sollte hierbei darauf Wert gelegt werden, dass sich Angebote nicht nur an spezielle Gruppen richten, sondern allen Studierenden offenstehen.

Handlungsfeld Nachteilsausgleich: Von Seiten der Studierenden wird das Thema Nachteilsausgleich durchaus kontrovers dargestellt. Häufig wird die widersprüchliche Informationslage und die fehlende Transparenz in Bezug auf das Thema Nachteilsausgleich angesprochen. Informationen hierzu sind anscheinend nicht immer unmittelbar zugänglich. Die Nachweispflicht geht für die Interviewten häufig mit immensen Aufwand und vielen Unsicherheiten einher. Den Studienfachberater:innen ist der Nachteilsausgleich zwar bekannt, allerdings verorten diese die Verantwortlichkeit im Hinblick auf das Thema eher bei anderen Akteur:innen der Universität (Prüfungsamt, Prüfungsausschuss etc.). In der Tätigkeit als Lehrende setzen sich die Befragten häufig mit der Umsetzung möglicher Alternativangebote (z.B. andere Prüfungsformate, Zeitverlängerungen) auseinander.

Reglungen zum Nachteilsausgleich sollten daher zentral festgelegt und transparent gemacht werden. Denn sowohl für Studierende als auch für Lehrende und beratende Personen gibt es diesbezüglich anscheinend viele Unklarheiten. Es bedarf einer strukturellen Nachjustierung, wobei ein umfassendes Beantragungs- und Entscheidungsverfahren festgelegt werden sollte. Wichtige Fragen, die an dieser Stelle zu klären wären sind: Wer ist antragsberechtigt? Welche Kriterien werden an eine Bewilligung gelegt? Welche Nachweise dürfen hierfür eingefordert werden? Des Weiteren kann es hilfreich sein, wenn Schulungen bzw. Weiterbildungsmaßnahmen sowohl für die Personen in den Entscheidungsgremien als auch für die beratenden Personen angeboten werden.

Handlungsfeld Soziale Beziehungen zu Mitgliedern der Hochschule: Viele der befragten Studierenden thematisieren den Kontakt zu den Kommiliton:innen und Lehrenden. Hierbei stellte sich heraus, dass die Beziehungen stark von der Beeinträchtigung und dem eigenen Umgang damit geprägt sind, weshalb sich der Umgang mit Kommiliton:innen sehr unterschiedlich gestaltet. Während manche Studierende überhaupt keinen Kontakt zu Mitstudierenden suchen, ist es für andere Studierende herausfordernd Kontakte herzustellen. Insbesondere sehbeeinträchtigte bzw. blinde Studierende können aufgrund des verminderten oder fehlenden Sehvermögens nicht oder nur schwer auf Menschen zugehen. Demnach sei eine Integration in die Gemeinschaft der anderen Studierenden teilweise schwierig, so die Befragten. Für Studierende, deren Beeinträchtigung nicht auf Anhieb sichtbar ist, stellt sich in sozialen Beziehungen zu anderen Studierenden die Frage, ob die eigene Beeinträchtigung sichtbar gemacht werden soll oder nicht. Auch im Hinblick auf das Verhältnis zu den Lehrenden zeigt sich, dass die Studierenden dieses sehr verschieden einschätzen. So gibt es beispielsweise Studierende, die ein eher positives Bild von den Lehrenden und deren Umgang mit der Beeinträchtigung vermitteln. Andere wiederum sehen

sich damit konfrontiert, dass ihre Erkrankung oder Beeinträchtigung nicht hinreichend bekannt ist und sie sich deswegen häufig erklären müssen. Stellt sich die Frage nach dem Offenlegen einer nicht-sichtbaren Beeinträchtigung wird die Angst vor einer Stigmatisierung sowie das hierarchische Gefälle zwischen Studierenden und Lehrenden thematisiert und teilweise als problematisch erlebt.

Hier könnte der Kontakt unter den Studierenden gezielt gefördert werden. Zunächst kann über die Initiierung von Selbsthilfegruppen nachgedacht werden. Diese können unterstützend wirken und Kontakte herstellen. Allerdings fühlen sich viele Studierende davon nicht zwingend angesprochen. Zudem wird so nicht unmittelbar der Kontakt zu Mitstudierenden gestärkt. Denkbar ist daher auch, dass eine Stärkung der Gemeinschaft innerhalb des Studiengangs und der einzelnen Lehrveranstaltungen gezielt gefördert werden könnte (u. a. durch gemeinsame Veranstaltungen/Projekte, Gruppenarbeiten etc.). Dies wäre sicher für viele Studierende hilfreich, um Kontakte zu knüpfen. Das setzt allerdings auch voraus, dass Lehrende diesbezüglich sensibilisiert und weitergebildet werden. Ebenso sind Buddy-Programme denkbar. Diese sollten sich wiederum nicht an eine spezifische (vermeintlich benachteiligte) Gruppe richten (wie z. B. an internationale Studierende). Stattdessen könnten Studierende des gleichen Studiengangs/der gleichen Fakultät zusammengebracht werden. Bereits bestehende Möglichkeiten sollten zudem besser kommuniziert werden. Insgesamt wird bei diesem Thema besonders deutlich, wie entscheidend die Förderung einer inklusiven Kultur an der TU Dresden ist. Denn um Beziehungen aufzubauen, müssen einerseits Zugänge erleichtert und Barrieren abgebaut werden. Andererseits sollte Diversität als Selbstverständlichkeit etabliert werden.

Handlungsfeld Weiterbildungsangebote für

Studienfachberater:innen: Allen befragten Studienfachberater:innen sind Unterstützungs- und Weiterbildungsangebote bekannt. Viele haben diese auch bereits in Anspruch genommen und als hilfreich empfunden. Gezielte Angebote zum Thema Inklusion oder Barrierefreiheit sind hingegen weniger bekannt. Es wird deutlich, dass hier durchaus ein Bedarf besteht. Viele der Befragten äußern dahingehend ein Interesse an der Etablierung einer zentralen Beratungsstelle.

Studienfachberater:innen und Lehrende können einen entscheidenden Beitrag zur Inklusivität der TU Dresden leisten. Sie stehen im direkten Kontakt zu den Studierenden und geben so auch ihre gelebte Universitätskultur weiter. Sie dabei zu unterstützen, sollte eine hohe Priorität beigemessen werden. Weiterbildungsangebote können hierbei eine zentrale Rolle spielen. Ebenso sollte der Wunsch nach einer Ansprechperson zum Thema Inklusion ernstgenommen werden.

Handlungsfeld Virtuelle Lehre

Die Ergebnisse weisen auf ein Verständnis der Lehrenden von inklusiver Lehre als Bedarfsleistung hin. Deutlich wird dies, da Elemente, die sich auf den ersten Blick konkret auf Bedarfe beeinträchtigter Studierenden beziehen, größtenteils lediglich „bei „Bedarf“ in der Lehre eingesetzt werden. Dies ist vor allem in Kombination mit einer von den Studierenden befürchteten Stigmatisierung, wenn sie ihre Beeinträchtigung mitteilen (v.a. Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen) problematisch. Denn die Information der Lehrenden ist hierbei zu einem großen Teil voraussetzend für den Einbau von Elementen in die Lehre, die Barrieren abbauen. Generell ist das Ausmaß der Wirkung virtueller Lehre auf Barrieren von der Art der Beeinträchtigung der Studierenden abhängig. So bewerten Studierende mit Mobilitäts-, Hör-, sowie Sehbeeinträchtigungen die virtuelle Lehre bzw. deren Möglichkeiten (z.B. Untertitelung und Aufzeichnung von Lehrveranstaltungen) überwiegend positiv. Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen problematisieren hingegen den mangelnden sozialen/persönlichen Kontakt im Vergleich zur Präsenzlehre.

Im Hinblick auf die Frage nach der Inklusivität virtueller Lehre an der TU Dresden lässt sich zusammenfassend konstatieren, dass die virtuelle Lehre einen entscheidenden Beitrag zum Abbau von Barrieren leisten kann. Allerdings können durch die Virtualität der Lehre ebenso Barrieren aufgebaut bzw. bestehende Barrieren verstärkt werden. Hinsichtlich des Barriereabbaus bleiben Potenziale virtueller Lehre an vielen Stellen noch ungenutzt. Vor diesem Hintergrund sollten Lehrende durch Weiterbildungsmaßnahmen bzw. die Kommunikation von bestehenden Angeboten unterstützt werden. Insgesamt hängt die Nutzung der Potenziale digitaler Lehre sehr stark von dem handlungsleitenden Inklusionsverständnis der Lehrenden und Studierenden ab.

Quellen

Debatten und Diskurse

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

Dannenbeck, Clemens (2007). Paradigmenwechsel Disability Studies? Für eine kulturwissenschaftliche Wende im Blick auf die Soziale Arbeit mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen. In Waldschmidt, Anne & Schneider, Werner (Hrsg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, transcript Verlag, Bielefeld, S. 103-125.

Foucault, Michel (1973). *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*. Fischer, München.

Gugutzer, Robert & Schneider, Werner (2007). Der ›behinderte‹ Körper in den Disability Studies. Eine körpersoziologische Grundlegung. In: Waldschmidt, Anne & Schneider, Werner (Hrsg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, transcript Verlag, Bielefeld, S. 31-53.

Goffman, Erving (2018): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. 24. Auflage, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main.

Kastl, Michael (2010): *Einführung in die Soziologie der Behinderung*, 1. Aufl., VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Knauf, Helen (2013): Inklusion und Hochschule – Perspektiven des Konzepts Inklusion als Strategie für den Umgang mit Heterogenität an Hochschulen. In: *Das Hochschulwesen*, 61, S. 164-168.

Kronauer, Martin (2010): Inklusion – Exklusion. Eine historische und begriffliche Annäherung an die soziale Frage der Gegenwart. In: Kronauer, Martin (Hrsg.): *Inklusion und Weiterbildung. Reflexionen zur gesellschaftlichen Teilhabe in der Gegenwart*, Bertelsmann Verlag, Bielefeld, S. 24-58.

Meyer auf der Heyde, Achim (2013): Anforderungen an eine inklusive Hochschule – Ergebnisse der DSW-Datenerhebung „beeinträchtigt studieren 2011“. In: *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht*. Online verfügbar unter: http://www.reha-recht.de/fileadmin/download/foren/d/2013/D28-2013_inklusive_Hochschule_beeintr%C3%A4chtigt_studieren.pdf, letzter Zugriff am 10.11.2020

TU Dresden (2016): *Diversity-Strategie 2030*, Prorektorat Universitätsentwicklung/Stabsstelle Diversity, 2016. Dresden.

TU Dresden (2017): *Aktionsplan der Technischen Universität Dresden zur Umsetzung der UN-BRK*. Unter Mitarbeit von Stefanie Pietsch. Dresden.

Waldschmidt, Anne & Schneider, Werner (2007) (Hrsg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, transcript Verlag, Bielefeld.

Waldschmidt, Anne (2007): Macht – Wissen – Körper. Anschlüsse an Michel Foucault in den Disability Studies. In: Waldschmidt Anne & Schneider, Werner (Hrsg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, transcript Verlag, Bielefeld, S. 55-77.

Waldschmidt, Anne & Schneider, Werner (2007): *Disability Studies und Soziologie der Behinderung. Kulturosoziologische Grenzgänge – eine Einführung*. In: Waldschmidt Anne & Schneider, Werner (Hrsg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, transcript Verlag, Bielefeld, S. 9-28.

World Health Organisation - WHO (1980): *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*. Online verfügbar unter: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequenc, letzter Zugriff am 23.12.2020.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an deutschen Hochschulen

Fisseler, Björn (2016): Studienerfolg von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Ein systematischer Überblick zum internationalen Stand der Forschung. In: Klein, Uta (Hrsg.): Inklusive Hochschule. Neue Perspektiven für Praxis und Forschung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa, S. 156-177.

Hochschulrektorenkonferenz (2009): Eine Hochschule für Alle. Empfehlungen der 6. Mitgliederversammlung am 21.04.2009 zum Studium mit Behinderung/chronischer Krankheit. Online verfügbar unter: www.hrk.de/uploads/tx_szconvention/Entschliessung_HS_Alle.pdf, letzter Zugriff am 03.11.2020.

Middendorff, Elke, Apolinarski, Beate, Becker, Karsten, Bornkessel, Philipp., Brandt, Tasso, Heißenberg, Sonja & Poskowsky, Jonas (2017): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016. Zusammenfassung zur 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

Poskowsky, Jonas, Heißenberg, Sonja, Zaussinger, Sarah, Brenner, Julia (2018): beeinträchtigt studieren - best2, Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit 2016/17. Hannover, Berlin, Wien: DZHW, DSW, IHS. Online verfügbar unter: http://best-umfrage.de/wp-content/uploads/2018/09/beeintr%C3%A4chtigt_studieren_2016.pdf, letzter Zugriff am 23.12.2020.

Weiterführende Diskussionen

Goffman, Erving (2018): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. 24. Auflage, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main.

Exkurs – virtuelle Lehre

Bosse, Ingo, Schluchter, Jan-René & Zorn, Isabel (2019): Handbuch Inklusion und Medienbildung. Beltz, Weinheim.

Dossier: Diversität und Barrierefreiheit. In: Hochschulforum Digitalisierung. Online verfügbar unter: Dossier: Diversität und Barrierefreiheit in der digitalen Bildung (hochschulforumdigitalisierung.de), letzter Zugriff am 23.12.2020.

Fisseler, Björn (2020): Grundlagen digitaler Barrierefreiheit. In: Dossier Diversität und Barrierefreiheit, Hochschulforum Digitalisierung. Online verfügbar unter: <https://hochschulforumdigitalisierung.de/de/blog/grundlagen-digitaler-barrierefreiheit>; letzter Zugriff am: 18.12.2020.

Frohneser, Dana, Gaaw, Stephanie, Hartmann, Stephanie, Jablonka, Marcel, Lenz, Karl/Möller, Jonatan & Winter, Johannes (2020): Lehre in der Corona-Pandemie – Überblicksauswertung der zweiten Befragungswelle. Online verfügbar unter: [Virtuelle_Lehre_2020_Schnellauswertung_zweite_Welle.pdf](http://virtuelle_lehre_2020_schnellauswertung_zweite_welle.pdf) (tu-dresden.de), letzter Zugriff am: 23.12.2020.

Impressum

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Karl Lenz

unter der Mitarbeit von

Juliane Kopitz (M.A.),

Stephanie Hartmann (M.A.),

Pauline Dunkel (Dipl.),

May-Britt Schumacher (M.A.)

Technische Universität Dresden

Zentrum für Qualitätsanalyse

01062 Dresden E-Mail

E-Mail: zqa@tu-dresden.de

Telefon: +49 351 463-35311

Internetseite: <https://tu-dresden.de/zqa>

Titelfoto

Nils Eisfeld

Satz und Layout

Jindra Lattke

Erscheinungsjahr

2021

