



Studieren mit Beeinträchtigung

Handreichung für Lehrende
und Beschäftigte der TH Köln

Zentrale
Studienberatung

Technology
Arts Sciences
TH Köln

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
1. Zahlen und Fakten	5
2. Studieren mit Beeinträchtigung	6
3. Gesetzliche Grundlagen	8
4. Beeinträchtigung und chronische Erkrankungen im Hochschulalltag	8
Sichtbare Beeinträchtigungen	8
I. Körperbehinderung	9
II. Blindheit und Sehbehinderung	10
III. Gehörlosigkeit und Hörbehinderung	11
Nicht sichtbare Beeinträchtigungen	12
I. Legasthenie und Dyskalkulie	12
II. Refluxstörung.	13
III. Psychische Erkrankung	14
IV. Chronische Erkrankung	15
5. Barrierefreiheit im Hochschulalltag	16
Räumlichkeiten	16
Optik und Akustik	16
Barrierefreiheit im Umgang mit psychischen Erkrankungen	16
6. Didaktische Hinweise	17
Tipps für das Verhalten.	17
Tipps für die Lehre	17
Lehrmaterialien	18
7. Nachteilsausgleiche	19
Allgemeines	19
Beantragung	19
Mögliche Nachteilsausgleiche	20
Schlussbemerkung	21
Literaturangaben und Links	22

Impressum

Herausgeber:
Präsidium der TH Köln

Text:
Zentrale Studienberatung
Nadine Fischer und Johanna Schweda
Beauftragte für Studierende mit
Beeinträchtigung

Redaktion, Layout & Satz:
Referat Kommunikation und Marketing

Druck:
Saxoprint

Fotos:
Fotolia

Stand:
Dezember 2024

Einleitung

Statistisch gesehen sind rund 3500 Studierende an der Technischen Hochschule Köln beeinträchtigt (behindert, chronisch oder psychisch erkrankt) und dadurch im Studium beeinflusst–Tendenz steigend. Auch und gerade weil wir die Beeinträchtigung im täglichen Umgang bei 9 von 10 dieser Studierenden nicht unmittelbar wahrnehmen, müssen wir uns mit dem Thema „Behinderung und Studium“ auseinandersetzen.

Als Beauftragte für Studierende mit Beeinträchtigung an der TH Köln stehe ich Studieninteressierten und Studierenden mit Rat und Tat zur Seite. Das Beratungsspektrum ist vielfältig. Viele Studierende haben Sorgen und fühlen sich unsicher, auch manche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben weiteren Informationsbedarf. Unter Berücksichtigung verschiedener Quellen und unter Einbezug von Erfahrungswerten wurde diese Handreichung zusammengestellt, um „Berührungspunkte“ abzubauen und Handlungssicherheit zu geben.

Sie erfahren zunächst Allgemeines über die Situation von Studierenden mit Beeinträchtigung. Die Daten beziehen sich auf die Erhebungen des Deutschen Studentenwerkes als auch des DZHW (Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH). Weiterhin beinhaltet diese Handreichung einige grundlegende Kenntnisse über die am häufigsten vorkommenden Beeinträchtigungen und wie Sie sich beeinträchtigten Studierenden gegenüber verhalten könnten. Für einen schnelleren Überblick sind diese Hinweise in Stichpunkten aufgeführt. Manche Hinweise sind in mehreren Rubriken aufgelistet. Zum einen, weil sie in mehreren Situationen relevant sind

und zum anderen, damit Sie in dieser Handreichung gezielt nachlesen können, ohne lange zu suchen. Nach diesem Abschnitt finden Sie Hinweise zu Barrierefreiheit im Hochschulalltag sowie didaktische Anregungen.

Da das Thema Nachteilsausgleich immer wieder Fragen aufwirft, wird es gesondert behandelt. Zum Schluss sind die Angaben der verwendeten Literatur und einige Links für weiterführende Informationen verzeichnet.

Dieser Leitfaden soll eine erste Handlungshilfe bieten, Denkanstöße geben und für die Thematik sensibilisieren, damit wir das Ziel „Eine Hochschule für Alle“ gemeinsam erreichen. Gleichwohl möchte ich Sie dazu auffordern, den persönlichen Austausch zu suchen, da in vielen Fällen eine individuelle Betrachtung erforderlich wird.

Johanna Schweda

Beauftragte für Studierende mit Beeinträchtigung

Köln, im Dezember 2024

1. Zahlen und Fakten

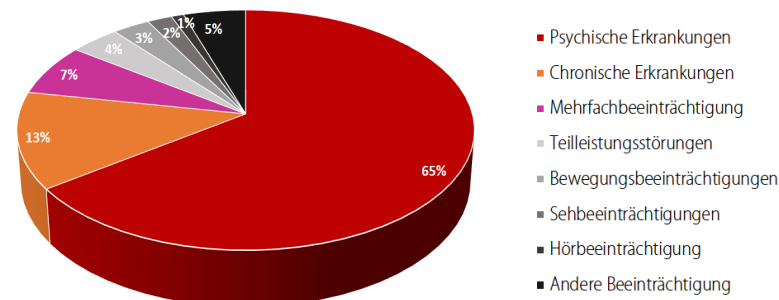
Laut der 22. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks haben 16% der Studierenden eine Behinderung oder chronische Erkrankung. Gut zwei Drittel der Studierenden geben an, dass die Beeinträchtigung nicht ohne Weiteres für Dritte erkennbar ist. Zu den sichtbaren Beeinträchtigungen gehören Körper- oder Sinnesbehinderungen, wie zum Beispiel Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit, Blindheit oder eine Sehbehinderung. Zu den nicht sichtbaren Beeinträchtigungen zählen chronische Erkrankungen, wie Multiple Sklerose, Diabetes, Rheuma, Herz- und Darmerkrankungen, Tumorerkrankungen und auch Teilleistungsstörungen wie Legasthenie und Dyskalkulie. Psychische Erkrankungen, wie Depressionen, Angststörungen, Zwänge, Essstörungen und Persönlichkeitsstörungen fallen ebenfalls unter die nicht sichtbaren Beeinträchtigungen. Weiterhin sind Sprechbeeinträchtigungen (z.B. Stottern), AD(H)S oder Autismus-Spektrum-Störungen zu nennen.

Nach §2 Abs. 1 SGB IX sind Menschen behindert, wenn „ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist. Besonders für Menschen mit Beeinträchtigung sind die Chancen auf dem Arbeitsmarkt und damit die

Teilhabe am gesellschaftlichen Leben besser, je höher der Bildungsabschluss ist. Daher kommt dem Studium eine besondere Bedeutung zu.

Um die Situation von Studierenden mit Beeinträchtigung genauer zu untersuchen, hat das Deutsche Studierendenwerk 2011 sowie 2016/17 eine Sondererhebung in Auftrag gegeben. 2021 wurde die Studie aktualisiert und um ein vergleichendes Befragungsdesign ergänzt. Mehr als 30 000 Studierende mit einer das Studium erschwerenden Beeinträchtigung beteiligten sich an der Studie. Es nahmen 250 Hochschulen teil. Die Befragung lieferte u.a. folgende Ergebnisse:

97% der befragten Studierenden haben eine nicht auf den ersten Blick erkennbare Beeinträchtigung. 20% der Teilnehmenden haben ihre Beeinträchtigung erst nach Aufnahme des Studiums erworben. 59% gaben an, dadurch starke bis sehr starke Studienschwierigkeiten zu haben. Dies betrifft vor allem diejenigen mit Mehrfachbeeinträchtigung oder psychischer Erkrankung. Nur 8% der Studierenden gaben an, keine beeinträchtigungsbezogene Schwierigkeit bei der Durchführung des Studiums zu haben. Lediglich 4% der Studierenden haben einen Schwerbehindertenausweis mit GDB über 50. 27% benötigen aufgrund ihrer Beeinträchtigung bauliche Barrierefreiheit, angepasste räumliche Bedingungen, barrierefreie Dokumente und/oder personelle oder technische Hilfsmittel.



2. Studieren mit Beeinträchtigung

Die Anforderungen, die Studierende im Allgemeinen bewältigen müssen, sind vielfältig. Für Studierende mit Beeinträchtigung gehen die Schwierigkeiten jedoch über das Normalmaß hinaus. 92% der Studierenden mit studienschwerer Beeinträchtigung nennen Schwierigkeiten in mind. einem der nachfolgenden Bereiche: *Studienorganisation, Lehre und Lernen* und/oder *Leistungsnachweise und Prüfungen*. Die Schwierigkeiten betreffen u.a. das Leistungspensum, die Studienordnung, Prüfungsdichte, -dauer und -art aber auch die Gestaltung von Selbstlernphasen oder Veranstaltungen. In allen drei Studienbereichen zeigen sich deutliche Unterschiede nach Art der Beeinträchtigung. Gerade Studierende mit psychischen Erkrankungen oder Mehrfachbeeinträchtigung berichten über Schwierigkeiten im Bereich Studienorganisation oder Studienordnung. Verglichen mit Studierenden ohne Beeinträchtigung berichten die Teilnehmenden der Studie zudem häufiger von Diskriminierungserfahrungen im Studium (73% gegenüber 58%). 15% geben an, dass eine beeinträchtigungsbezogene Diskriminierung erfolgte.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Auswirkungen der Beeinträchtigung vielschichtig sind und alle Ebenen des Studiums betroffen sind. Studierende mit Bedarf an barrierefreien Zugängen müssen oft mehr Zeit einplanen, um von A nach B zu gelangen, da meistens ein Umweg in Kauf genommen werden muss. Auch die Bearbeitung von Lehrmaterialien nimmt vielfach mehr Zeit in Anspruch, wenn beispielsweise das Skript erst in ein anderes Format umgewandelt werden muss, um es für eine Sprachausgabesoftware nutzbar zu machen. Vermeintliche Kleinigkeiten wie das

Treffen mit einer Lerngruppe können einen hohen organisatorischen Aufwand nach sich ziehen, wenn z. B. ein Fahrdienst und/oder eine Assistenz organisiert werden muss. Auch für die Beschaffung von Hilfsmitteln ist oftmals viel Geduld nötig, denn in manchen Fällen ist es mit einem einzigen Antrag nicht getan. Es werden Atteste verlangt, manchmal ist sogar noch ein Widerspruch erforderlich, um zum Ziel zu gelangen. Regelmäßige Arztbesuche erschweren ebenfalls die Planung und verkürzen die Zeit, die für das Studium zur Verfügung steht. Dies betrifft auch Studierende mit nicht unmittelbar sichtbaren Einschränkungen. Je nach Beeinträchtigung sind die Studierenden zudem nicht so belastbar oder schneller erschöpft. Oft ist die Alltagsbewältigung schon ermüdend genug. Nicht selten müssen die Studierenden eine strenge Tagesstruktur einhalten, weil sie feste Mahlzeiten beachten oder Medikamente einnehmen müssen. Häufig sind auch regelmäßige Ruhepausen notwendig, denn ein hohes Maß an Stress kann die gesundheitliche Verfassung negativ beeinflussen oder sogar Krankheitsschübe auslösen. Zudem kann die beste Planung kurzfristig hinfällig werden, wenn die Leistungsfähigkeit von der Tagesform abhängt oder der Gesundheitszustand instabil ist. Vermeintliche Regenerationszeiten (Essen in der Mensa, Austausch mit Mitstudierenden) werden für Studierende mit z.B. sozialen Ängsten, Depressionen oder Essstörungen zur Stresssituation.

Erschwerend kommt auch die höhere finanzielle Belastung hinzu, denn ein großer Teil der Studierenden kann aufgrund der Beeinträchtigung keinen Nebenjob ausüben, um die Kasse aufzubessern.



Die Gründe, warum Studierende ihre Beeinträchtigung nicht offenlegen, sind vielfältig. Neben der Angst vor negativen Reaktionen und Stigmatisierungserfahrungen befürchtet ein Teil, dass die Geltendmachung von z.B. Nachteilsausgleichen von anderen als Bevorzugung bewertet wird. Zudem kostet das Erklären der eigenen Situation zusätzliche Kraft, die oftmals nicht vorhanden ist. Natürlich möchten Studierende auch ihre Privatsphäre schützen und möchten nicht, dass ihre Beeinträchtigung bekannt wird. Bei psychischen Erkrankungen ist die Hemmschwelle besonders hoch. Außerdem setzt gerade eine psychische Beeinträchtigung voraus, dass man sich die Erkrankung eingesteht und bereit ist, Hilfe anzunehmen. Dies ist oftmals die weitaus größte Hürde. Der Versuch, es ohne Hilfe zu schaffen, endet nicht selten in einer noch schwierigeren Situation.

Es ist aber auch durchaus möglich, dass Studierende nicht wissen, dass sie eine Beeinträchtigung haben.

Dies kommt z. B. bei einer Lese-Rechtschreibschwäche (Legasthenie) vor. Den Betroffenen ist nicht bewusst, dass Legasthenie eine anerkannte Störung ist. Schwierigkeiten werden auf mangelnde Fähigkeit zurückgeführt, was in der Folge ein schlechtes Selbstkonzept generiert. Folglich werden Unterstützungsmöglichkeiten nicht genutzt.

Aber auch Studierende, die eine bestehende Beeinträchtigung nicht als Behinderung ansehen oder sich als nicht anspruchsberechtigt einschätzen, werden sich nicht an die entsprechenden Beratungsstellen wenden.

Um Studierende zu ermutigen, Hilfe in Anspruch zu nehmen, muss eine Kultur geschaffen werden, in der Beeinträchtigungen aller Art als alltäglich angesehen werden. Zudem müssen die Studierenden auf die Beratungs- und Unterstützungsangebote hingewiesen werden – nicht nur im akuten Einzelfall, sondern routinemäßig im Vorfeld.

3. Gesetzliche Grundlagen

Es gibt gesetzliche Grundlagen, die den gleichberechtigten Zugang zur Hochschulbildung für Studierende mit Beeinträchtigung sicherstellen und damit ihre Rechte stärken. Die gesetzlichen Regelungen gilt es umzusetzen, um der 2009 veröffentlichten Erklärung der Hochschulrektorenkonferenz „Eine Hochschule für Alle“ Rechnung zu tragen.

Die wichtigsten Bestimmungen sind:

- UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 24 Abs. 5 UN-BRK) „Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit Anderen Zugang zu allgemeiner Hochschulbildung, Berufsausbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen haben. Zu diesem Zweck stellen die Vertragsstaaten sicher, dass für Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden.“
- Hochschulgesetz NRW (§3 Abs. 5 S. 2 HG NRW) „Sie [die Hochschulen] berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse behinderter und chronisch kranker Studierender und Beschäftigter sowie der Studierenden und Beschäftigten mit Kindern.“

- Hochschulgesetz NRW (§64 Abs. 2 Nr. 2 HG NRW) „Hochschulprüfungsordnungen müssen insbesondere regeln: [...] den Inhalt, das Qualifikationsziel, die Lehrform, die Teilnahmevoraussetzungen, die Arbeitsbelastung und die Dauer der Prüfungsleistungen der Module; für behinderte Studierende sind nachteilsausgleichende Regelungen zu treffen [...]“
- Hochschulrahmengesetz (§2 Abs. 4 HRG) „Die Hochschulen wirken an der sozialen Förderung der Studierenden mit; sie berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Kindern. Sie tragen dafür Sorge, dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können. [...]“
- Hochschulrahmengesetz (§16 S. 4 HRG) „Prüfungsordnungen müssen die besonderen Belange behinderter Studierender zur Wahrung ihrer Chancengleichheit berücksichtigen.“

4. Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen im Hochschulalltag

Im Folgenden finden Sie Informationen über verschiedene Beeinträchtigungen und chronische Erkrankungen. Im ersten Teil sind die sichtbaren Beeinträchtigungen, im zweiten die nicht sichtbaren beschrieben.

Sichtbare Beeinträchtigungen

Zu den sichtbaren Beeinträchtigungen zählen Körperbehinderungen, Seh- und Hörbehinderungen. Zuerst werden jeweils einige grundlegende Informationen zu den Beeinträchtigungen gegeben. Anschließend sind Tipps zum Verhalten im Hochschulalltag zusammengestellt.

I. Körperbehinderung

Grundlegendes

Studierende mit einer körperlichen Behinderung können in ihrer Mobilität eingeschränkt sein, d. h. sie sind auf Gehhilfen oder einen Rollstuhl angewiesen. Eine Körperbehinderung kann auch eine Bewegungseinschränkung der Arme oder die Amputation einer Gliedmaße bedeuten.

Nicht zu vergessen sind auch Organschäden, die zwar erst einmal nicht sichtbar sind, die aber auch große körperliche Einschränkungen zur Folge haben können. So kann es Studierenden mit Herzproblemen beispielsweise nicht möglich sein, zum Hörsaal im zweiten Stock zu gelangen, wenn der Aufzug außer Betrieb ist, oder an einer Exkursion teilzunehmen.

Für Studierende mit einer körperlichen Beeinträchtigung ist der (Studien-)Alltag oft mit einem erhöhten Kraft- und Zeitaufwand verbunden. Der Erschöpfungszustand ist meist schneller erreicht und es werden häufiger Pausen erforderlich.

In manchen Fällen ist auch eine Pflegeperson, zum Beispiel für Toilettengänge, notwendig. Um die wenige Zeit, die nach Arzt- und Therapieterminen übrig bleibt, optimal nutzen zu können, müssen die Studierenden bestens organisiert sein. Viele Studierende haben eine Studienassistentin, die sie im Studienalltag unterstützt. Folglich sind die Studierenden auf einen Platz im Hörsaal angewiesen, an dem auch die Studienassistentin sitzen kann und bei dem es generell mehr Platz gibt (z. B. für einen Rollstuhl oder Gehhilfen).

Tipps für den Hochschulalltag

- Sorgen Sie für einen möglichst barrierefreien Zugang zum Raum bzw. Hörsaal oder Büro.
- Führen Sie ein Gespräch möglichst auf Augenhöhe, d. h. setzen Sie sich nach Möglichkeit, wenn Sie sich mit einem Studierenden im Rollstuhl unterhalten.
- Suchen Sie einen anderen Gesprächsort, falls jemand im Rollstuhl kaum über den Tresen/den Tisch blicken kann.
- Schieben Sie einen Rollstuhlfahrer nicht einfach weiter (auch nicht, wenn Sie Platz brauchen, um weitergehen zu können), sondern sprechen Sie denjenigen an und äußern Sie Ihr Anliegen. Helfen Sie nur, wenn Hilfe auch erwünscht ist.
- Achten Sie auch auf Barrierefreiheit im Hörsaal und vermeiden Sie Stolperfallen (wie z. B. Kabel, Stühle und Taschen in den Gängen).
- Stellen Sie verstärkt Lehrmaterialien zur Verfügung, damit nicht viel mitgeschrieben werden muss.
- Sorgen Sie für digitale Lehrmaterialien, weil diese oft ohne Hilfe bearbeitet werden können (z. B. mit Hilfe von Sprachausgabeprogrammen).
- Stellen Sie Lehrmaterialien, Skripte, Literaturlisten und Hausarbeitsthemen möglichst frühzeitig zur Verfügung, damit diese besser bearbeitet werden können.
- Reagieren Sie mit Verständnis, wenn Studierende mit einem Assistenten arbeiten und während der Lehrveranstaltung kurz miteinander sprechen.

II. Blindheit und Sehbehinderung

Grundlegendes

Es gibt viele Formen der Sehbehinderung, die sich in Ursache, Verlauf und Grad der Seheinträchtigung unterscheiden. Gemeinsam ist ihnen, dass man sie in den meisten Fällen nicht auf den ersten Blick erkennen kann. Auch bei der Blindheit gibt es große Unterschiede, d.h. blind bedeutet nicht immer vollblind. So kann es sein, dass ein Blinder noch zwischen hell und dunkel unterscheiden kann oder sogar über eine schemenhafte Wahrnehmung verfügt. Die Sehfähigkeit ist auch von äußeren Faktoren wie den Lichtverhältnissen abhängig. Dabei bedeutet helles Licht nicht immer besseres Sehvermögen. Jemand, der sehr blendempfindlich ist, kann bei gedämpftem Licht besser sehen. Zusätzlich spielen auch Farbe und Kontrast eine große Rolle. Um mehr erkennen zu können, muss die Schrift auch nicht immer zwangsläufig sehr groß sein, denn jemand mit einem Tunnelblick kommt mit kleiner Schrift besser zurecht. Nicht zuletzt haben auch immer die Situation und die Tagesform einen Einfluss darauf, wieviel ein Sehbehinderter erkennen kann. So sollten Sie sich nicht auf den Arm genommen fühlen, wenn jemand mit seinem Blindenstock zur Lehrveranstaltung erscheint und dann in einem Buch liest. Die Erklärung dafür könnte nämlich ganz einfach sein: Die/der Studierende hat ein stark eingeschränktes Sichtfeld, das sie/ihn gerade an einem regnerischen Tag daran hindert, den Weg durch den dichten Verkehr zu finden. Der Hörsaal ist jedoch gut beleuchtet und dank kleiner Schrift kann sie/er ihren/seinen Text lesen.

Bei blinden Studierenden kann es hilfreich sein zu wissen, ob die/der Studierende von Geburt an blind oder später erblindet ist. Besonders bei Beschreibungen ist es leichter etwas zu

vermitteln, wenn die/der Studierende einmal sehen konnte und man darauf zurückgreifen kann. Für Sehende ist manchmal die Gestik, Mimik, Kopf- und Körperhaltung von blinden bzw. sehbehinderten Studierenden gewöhnungsbedürftig. Dies kann daran liegen, dass zum Beispiel bei Gesichtsfeldausfällen die/der Studierende den Kopf weiter weg drehen muss, um etwas sehen zu können. Auf Sehende kann das so wirken, als ob die/der Studierende einen gar nicht ansehen will. Gestik und Körperhaltung lernen und übernehmen wir von anderen. Ist aber die Sehfähigkeit eingeschränkt, können Gestik und Körperhaltung weniger stark ausgeprägt sein. Bei manchen Blinden kann der Tag-Nacht-Rhythmus aufgrund der fehlenden Helligkeitswahrnehmung gestört sein. Dies kann Müdigkeit zur Folge haben. Insgesamt erfordert der Studienalltag von Sehbehinderten einen höheren Zeitaufwand, um zum Beispiel Literatur zu bearbeiten, und mehr Konzentration, da Informationen nicht oder nur eingeschränkt visuell aufgenommen werden können.

Tipps für den Hochschulalltag

- Fragen Sie, wieviel der Student oder die Studentin sehen kann; passen Sie Ihr Verhalten und die Lehre daran an.
- Wenn Sie jemanden führen möchten, bieten Sie Ihren Arm an, z. B. so: „Darf ich Ihnen meinen Arm anbieten?“ Dabei berühren Sie leicht mit Ihrem Ellenbogen den Arm der/des Blinden oder Sehbehinderten. Sie/er kann sich dann festhalten. Wenn Sie gehen, lassen Sie den festgehaltenen Arm locker hängen, damit man Ihre Bewegungen spüren kann. Achten Sie auf Hindernisse auf dem Boden, über Kopf und an der Seite der/des Studierenden.

- Ergreifen Sie nicht die Hand einer/eines Blinden oder Sehbehinderten, sondern sagen Sie, dass Sie ihr/ihm einen Gegenstand zum Er tasten geben möchten. Warten Sie auf das Einverständnis der/des Studierenden. Bedenken Sie, dass nicht jeder gerne etwas anfassen möchte, was er nicht sieht.
- Helfen Sie ggf. bei der Sitzplatzsuche.
- Sprechen Sie nach Möglichkeit die Studentin/den Studenten mit Namen an.
- Geben Sie verstärkt verbale anstelle von non-verbale Signalen (z. B. wenn Sie jemandem das Wort erteilen).
- Vermeiden Sie Stolperfallen in den Räumen (Kabel, Taschen, Stühle, Tische, Kisten, etc).
- Sorgen Sie für gute Raumbelichtung.
- Stehen Sie nicht vor dem Fenster, denn das kann Studierende blenden.
- Achten Sie auf eine gute Akustik.
- Strukturieren Sie Ihre Lehrmaterialien gut.
- Bedenken Sie die Kontraste bei den Präsentationsfolien.
- Fragen Sie nach, welche Schriftgröße am besten ist, denn es gilt nicht unbedingt, je größer desto besser.
- Beschreiben Sie Grafiken und Bilder genau.
- Stellen Sie Lehrmaterialien, Skripte, Literaturlisten und Hausarbeitsthemen möglichst frühzeitig und in digitaler Form zur Verfügung, damit diese besser bearbeitet werden können (z. B. mit Hilfe eines Vorleseprogramms).
- Akzeptieren Sie die Geräusche mancher Hilfsmittel.

III. Gehörlosigkeit und Hörbehinderung

Grundlegendes

Ob jemand eine Hörbehinderung hat oder sogar gehörlos ist, wird oftmals erst später deutlich. So kann es vorkommen, dass eine Hörbehinderte/ein Hörbehinderter auf Hörende anfangs unhöflich wirkt, wenn zum Beispiel ein Gruß nicht erwidert wird, weil sie/er nicht gehört hat, dass sie/er angesprochen wurde. Ähnlich wie bei einer Sehbehinderung spielt auch bei einer Hörbehinderung der Eintrittszeitpunkt der Beeinträchtigung eine wichtige Rolle. Bei einer sehr frühen Ertaubung können die Artikulation und das Sprachverständnis verändert sein. Ist jemand von Geburt an gehörlos, ist die Gebärdensprache die Muttersprache. Die Schriftsprache ist dann eine Fremdsprache. Da sich die Grammatik der Gebärdensprache grundlegend von der der Lautsprache unterscheidet, sind Schwierigkeiten in der Schriftsprache, wie zum Beispiel Grammatik und Rechtschreibung, keine Seltenheit. Die Lautstärke, in der man spricht, ist nicht alleine ausschlaggebend für eine Verständigung, sondern auch die Tonlage. Je nach Hörbehinderung ist ein Hörgerät nicht immer geeignet, um die Beeinträchtigung auszugleichen. Selbst wenn ein Hörgerät getragen wird, sind damit nicht alle Probleme gelöst. Gerade in einer Menschengruppe ist es nicht möglich, das Gesprochene einzelner Personen herauszufiltern, denn auch die Nebengeräusche werden durch das Hörgerät verstärkt. Für Studierende mit einer Hörbehinderung erfordern Lehrveranstaltungen ein hohes Maß an Konzentration besonders wenn Diskussionen geführt werden und/oder es viele Nebengeräusche gibt. Schnellere Ermüdung kann die Folge sein. Selbst wenn ein Gebärdensprachdolmetscher eingesetzt wird, muss sich die/der Hörbehinderte stark konzentrieren. Hinzu kommt, dass

sie/er sich immer nur auf eins konzentrieren kann: entweder auf den Gebärdensprachdolmetscher oder zum Beispiel auf Präsentationsfolien.

Tipps für den Hochschulalltag

- Sorgen Sie für Blickkontakt mit der/dem Studierenden bevor Sie sie/ihn ansprechen.
- Wenn Sie eine/einen Hörbehinderte/n ansprechen wollen, die/der von Ihnen abgewandt steht, können Sie sie/ihn am Oberarm antippen, das Licht kurz ein- und ausschalten oder mit dem Fuß aufstampfen, um Aufmerksamkeit zu erhalten.
- Halten Sie Blickkontakt und reden Sie nicht weiter, wenn Sie sich abwenden.
- Sprechen Sie langsam und deutlich und ggf. auch etwas lauter.
- Achten Sie darauf, dass die Mundpartie nicht verdeckt, sondern gut sichtbar ist, denn manche Studierende können von den Lippen ablesen.
- Sorgen Sie für gute Beleuchtung.
- Benutzen Sie ein Mikrofon.
- Wiederholen Sie in großen Gruppen Fragen von Studierenden, damit der Kontext klar ist.
- Beachten Sie die Akustik im Raum und reduzieren Sie Nebengeräusche, denn trotz eines Hörgeräts kann die Verständigung in einer großen Gruppe schwierig sein.
- Setzen Sie verstärkt auf visuelle Medien, um die Informationsaufnahme zu erleichtern.
- Achten Sie auch bei Gruppenarbeiten darauf, dass die/der Hörbehinderte alle gut sehen kann.
- Bedenken Sie: Hörgeschädigte können nicht gleichzeitig schreiben und zuhören.
- Stellen Sie Lehrmaterialien, Skripte, Literaturlisten und Hausarbeitsthemen möglichst früh zur Verfügung, damit diese besser und im Voraus bearbeitet werden können.

- Bedenken Sie: Auch eine Gebärdensprachdolmetscherin/ein Gebärdensprachdolmetscher benötigt Vorbereitungsmaterialien, besonders wenn es um spezielle Fachbegriffe geht, die im Vorfeld erklärt werden müssen.
- Selbst wenn eine Gebärdensprachdolmetscherin/ein Gebärdensprachdolmetscher eingesetzt wird, halten Sie bitte mit der/dem Studierenden Blickkontakt und nicht mit der Dolmetscherin/dem Dolmetscher.

Nicht sichtbare Beeinträchtigungen

Unter nicht sichtbare Beeinträchtigungen fallen Teilleistungsstörungen, Redeflussstörungen, psychische und chronische Erkrankungen. Auch hier finden Sie zuerst grundlegende Informationen über die Beeinträchtigungen und danach wieder einige Anregungen zum Verhalten im Hochschulalltag.

I. Legasthenie und Dyskalkulie

Grundlegendes

Legasthenie bezeichnet eine Lese-Rechtschreib-Störung. Der Grad dieser Störung kann sehr unterschiedlich sein und sich auch mehr auf das Lesen oder Schreiben beziehen. Ursache für diese Lernstörung sind neurobiologische Hirnfunktionsstörungen. Die auditive und visuelle Wahrnehmung ist bei der Legasthenie gestört, sodass feine Unterschiede in der Sprache nicht gehört werden können. Auch das Schriftbild wird nicht störungsfrei wahrgenommen. Die Folge ist eine Schwäche, die gesprochene Sprache in die geschriebene umzusetzen und umgekehrt. Dies erklärt auch, weshalb bei der Rechtschreibung nicht immer die gleichen Fehler auftreten. So kann es vorkommen, dass in einem Text das selbe Wort in mehreren Varianten falsch geschrieben wird,

ohne dass es der Legasthenikerin/dem Legastheniker auffällt. Der Dyskalkulie liegt eine analoge Störung zu Grunde, die sich auf die Erfassung, Verarbeitung und Wiedergabe von Rechenoperationen bezieht. Die WHO definiert Legasthenie und Dyskalkulie in der ICD 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) eindeutig als Beeinträchtigung. Demnach steht fest, dass diese Störungen nicht auf mangelnde Intelligenz oder eine unzureichende Förderung in der Kindheit zurückzuführen sind. Im Gegenteil: Legastheniker weisen in vielen Fällen in anderen Bereichen außergewöhnliche Fähigkeiten auf.

Tipps für den Hochschulalltag

- Teilen Sie mit, dass Sie Legasthenie als Störung und nicht als mangelnde Intelligenz betrachten.
- Weisen Sie auf Unterstützungsmöglichkeiten hin.

II. Redeflussstörung

Grundlegendes

Zu den Redeflussstörungen gehört u. a. das Stottern. Die Ursachen des Stotterns sind noch nicht genau erforscht. Fest steht aber, dass es sich um eine Störung im Sprechablauf handelt. Die emotionale Verfassung eines Menschen und das Stottern können in Wechselwirkung zueinander stehen. Auch die Situation kann eine große Rolle spielen. Deshalb wundern Sie sich nicht, wenn jemand in vertrauter Runde nicht stottert, aber im Gespräch mit Ihnen oder in der Lehrveranstaltung Schwierigkeiten hat. Entgegen vieler Vorurteile ist Stottern kein Hinweis auf mangelnde Intelligenz. Viele Kinder stottern zwischen ihrem zweiten und fünften Lebensjahr. Bei den meisten verliert es sich

jedoch wieder bis zur Pubertät. In Deutschland gibt es ca. 800.000 Erwachsene, die stottern. Das ist ca. 1% der Bevölkerung. Die Kernsymptome sind Wiederholungen, Dehnungen und Blockierungen. Bei den Wiederholungen werden einzelne Buchstaben, Silben oder ganze Wörter wiederholt. Dehnungen sind dadurch gekennzeichnet, dass einzelne Buchstaben oder Laute in die Länge gezogen werden (z. B. Mmmmmaus). Blockierungen sind meistens stumm, d. h. man kann zuerst gar nichts hören. Man sieht aber, dass der Sprecher etwas sagen möchte, das Wort aber nicht hervorbringen kann. Beim Stottern können auch motorische Begleitsymptome auftreten. Dazu zählen Verkrampfungen im Gesichtsbereich, Nicken mit dem Kopf, Hochziehen der Schulter oder Schlagen mit dem Arm auf den Oberschenkel. Eine weitere Form der Begleitsymptomatik kann die veränderte Atmung sein, d. h. die/der Stotternde spricht Wörter auch noch auf der Restluft aus, um ein weiteres Stottern zu verhindern. Manche Betroffene erhöhen beim Sprechen auch die Lautstärke, da sie durch den gesteigerten Atemdruck weniger ins Stottern geraten. Um Stottereignisse zu vermeiden, ersetzen manche das Wort, das Probleme bereitet, durch ein Synonym (z. B. Wagen statt Auto). Andere nutzen Füllwörter oder Floskeln (z. B. „naja“ oder „im Grunde genommen“) und setzen diese vor den Wörtern ein, die gestottert werden könnten, um den Redefluss zu erhalten. Neben den Vermeidungsstrategien beim Sprechen ziehen sich viele Betroffene auch aus dem sozialen Leben zurück, wenn die Angst vor dem Stottern und den negativen Reaktionen darauf zu groß wird. Oft bestimmt das Stottern den Alltag so sehr, dass Aktivitäten danach ausgesucht werden, ob und wieviel gesprochen werden muss.

Es gibt zwar zahlreiche Therapien und Behandlungsansätze, aber die meisten erreichen keine absolute Heilung. Das liegt vor allem daran, dass der Sprechablauf so komplex ist. Selbst wenn Erfolge erzielt werden können, die manchmal klein und deshalb für Außenstehende nicht erkennbar sind, kommt es bei vielen Betroffenen zu Rückfällen.

Tipps für den Hochschulalltag

- Halten Sie Blickkontakt im Gespräch, auch wenn Ihr Gegenüber stottert.
- Vollenden Sie nicht Wörter oder Sätze der/des Stotternden, sondern lassen Sie sie/ihn ausreden.
- Vermeiden Sie Aussagen wie: „Holen Sie erstmal tief Luft.“
- Seien Sie geduldig und hören Sie gelassen zu, um die Situation zu entspannen.

III. Psychische Erkrankung

Grundlegendes

Es gibt eine Vielzahl an psychischen Erkrankungen, die sich hinsichtlich Ursache, Grad der Beeinträchtigung, Verlauf und Behandlungsart unterscheiden. Exemplarisch seien hier nur drei Kategorien genannt: Angstkrankheiten (die Angst ist eher diffus und lässt sich nicht an etwas Bestimmtem festmachen) und Phobien (die Angst ist auf ein spezielles Objekt oder eine bestimmte Situation bezogen), Persönlichkeitsstörungen und Depressionen. Laut WHO sind Depressionen die häufigste psychische Erkrankung weltweit. Auf die Lebensspanne bezogen, ist verschiedenen Studien zufolge jeder 5 bis 6. Erwachsene einmal von einer Depression betroffen. Es gibt unterschiedliche Formen der Depression. Zu den Ursachen gehören körperliche (z. B. Stoffwechselstörungen im Gehirn oder Nebenwirkungen von Medikamenten), psychologische (z. B. Trauma)

und gesellschaftliche Faktoren (z. B. Armut oder häufige Wohnortwechsel). Meist handelt es sich jedoch um eine Kombination dieser Faktoren. Charakteristisch für psychische Erkrankungen ist, dass die Betroffenen ihre Erkrankung meist nicht als solche wahrnehmen oder nicht wahrhaben wollen. Zudem kann es sehr lange dauern, bis Betroffene professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Typisch für viele Erkrankungen ist auch der episodische Verlauf. Vielfach gehen psychische Erkrankungen auch mit Ängsten, Unsicherheit, geringem Selbstwertgefühl und wenig Selbstvertrauen einher. Daneben gibt es auch noch körperliche Symptome wie Herzrasen, Kopfschmerzen oder Magen-Darm-Beschwerden, die ebenfalls im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen stehen können. Weiterhin treten oft Schlaflosigkeit, geringere Belastbarkeit und verminderte Konzentrationsfähigkeit auf. Viele Betroffene berichten, dass sie sich bei einer medikamentösen Behandlung gedämpft und müde fühlen. Es ist wichtig, dass die Betroffenen mit dem Arzt im Gespräch bleiben, denn es ist Geduld gefragt, bis die medikamentöse Einstellung zufriedenstellend ist.

Tipps für den Hochschulalltag

- Nehmen Sie die Studierenden ernst und zeigen Sie Verständnis.
- Nehmen Sie den Druck, die Krankheit "erklären" oder sich rechtfertigen zu müssen.
- Machen Sie deutlich, dass die/der Studierende kein Einzelfall ist.
- Weisen Sie auf Unterstützungsmöglichkeiten hin.
- Nehmen Sie verletzendes Verhalten nicht persönlich – es kann Teil des Krankheitsbildes sein.
- Bleiben Sie geduldig und haben Sie Ausdauer: Es liegt in der Natur der Sache, dass es vielfach mehrere Rückschritte geben kann.
- Rufen Sie bei Suizidgefährdung in akuten Situationen sofort den Notdienst!

IV. Chronische Erkrankung

Grundlegendes

Die meisten chronischen Erkrankungen sind auch nach längerer Zeit nicht wahrnehmbar. Viele Erkrankungen haben einen phasenhaften oder schubweisen Verlauf. Selbst bei guter medikamentöser Einstellung sind Schübe nicht vorhersehbar, weshalb chronisch kranke Studierende oftmals sehr schlecht längerfristig planen und nicht immer regelmäßig an Lehrveranstaltungen teilnehmen können. Zudem ist der Alltag oft von Arztterminen und Therapien gekennzeichnet, sodass die Studierenden allein dafür viel Kraft und Zeit aufbringen müssen. Zudem kann die Erkrankung eine geringere Belastbarkeit und eine verminderte Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit mit sich bringen. Auch Stimmungsschwankungen können mit der Erkrankung einhergehen. Zudem können Schmerzen, Wetterumschwünge und Nebenwirkungen von Medikamenten die allgemeine Befindlichkeit negativ beeinflussen. Aufgrund der Erkrankung müssen viele Studierende regelmäßige Pausen einlegen oder sich an festgelegte Mahlzeiten und die Einnahme von Medikamenten halten.

Tipps für den Hochschulalltag

- Zeigen Sie Verständnis für krankheitsbedingte Fehltage und für mögliche Nebenwirkungen von Medikamenten (z. B. Müdigkeit, Konzentrationschwierigkeiten, Stimmungsschwankungen, häufige Toilettengänge, etc.).
- Stellen Sie verstärkt Lehrmaterialien zur Verfügung, damit die Studierenden sich den Lehrinhalt zu Hause besser erarbeiten können.
- Exkursionen oder lange Veranstaltungstage sind oftmals für die Studierenden nicht zu bewältigen. Berücksichtigen Sie das bei Ihrer Planung.

- Seien Sie kreativ, um Lösungen für bestehende Schwierigkeiten zu entwickeln.
- Bedenken Sie, dass beim Einsatz von Videoaufnahmen oder PowerPoint-Präsentationen mit stark wechselnden Lichtreizen für Epileptiker ein erhöhtes Anfallsrisiko besteht.
- Bei einem epileptischem Anfall: Bleiben Sie ruhig! Versuchen Sie nicht, Arme und Beine der/des Studierenden festzuhalten oder etwas zwischen die Zähne zu schieben. Versuchen Sie höchstens, den Kopf zur Seite zu drehen, damit die Zunge die Atmung nicht einschränken kann. Schützen Sie den Kopf, indem Sie zum Beispiel eine Jacke unterlegen. Sorgen Sie dafür, dass sich die/der Studierende nicht an umherliegenden Gegenständen verletzen kann. Wenn die Studentin/der Student das Bewusstsein wiedererlangt hat, benötigt sie/er Ruhe. Bei länger andauernden oder mehreren Anfällen sollte ärztliche Hilfe geholt werden. Dies gilt auch, wenn sich die/der Studierende verletzt hat. Sollten Sie die Situation nicht richtig einschätzen können, rufen Sie den Notarzt!

5. Barrierefreiheit im Hochschulalltag

Das Thema Barrierefreiheit an Hochschulen ist sehr vielschichtig und umfassend. Aus diesen Gründen kann es hier nicht abschließend behandelt werden. Die folgenden Informationen sollen deshalb einen ersten Überblick und Denkanstöße geben.

Räumlichkeiten

Barrierefreiheit in Gebäuden beinhaltet weit mehr als Aufzüge und Behindertentoiletten; sie muss ganzheitlich betrachtet und umgesetzt werden. Angefangen bei Behindertenparkplätzen, stufenlosen Eingängen, Türen mit automatischen Türöffnern, Aufzügen mit Ansage und niedrigem Bedienpanel bis hin zu einem Blindenleitsystem. Weiterhin sollten Ruheräume zur Verfügung stehen. In den Hörsälen sollten unterfahrbare und höhenverstellbare Tische vorhanden sein. Generell sollte für gute Belüftung gesorgt werden. Weitere Serviceangebote wie zum Beispiel die Aufladestationen für die MultiCa und Getränkeautomaten sollten auch vom Rollstuhl aus zu bedienen sein. Auch in der Mensa sollte darauf geachtet werden, dass kleine Wagen bereit stehen für diejenigen, die ihr Tablett nicht selbst tragen können. In der Bibliothek sollten Räume so eingerichtet sein, dass Studierende dort mit technischen Hilfsmitteln und/oder Studienassistenten ungestört arbeiten können. Ziel sollte sein, dass Studierenden mit einer Beeinträchtigung die Hochschule möglichst ohne Hilfe und ohne erheblich mehr Zeit für Umwege einplanen zu müssen, zugänglich ist. Es gibt sicherlich oft widerstreitende Anforderungen, dennoch gibt es noch viel Raum für Verbesserungen, den es zu nutzen gilt.

Optik und Akustik

Wie bereits beschrieben sind die Lichtverhältnisse im Gebäude von großer Bedeutung, besonders für Studierende mit einer Sehbinderung. Für Studierende mit einer Hörbinderung sind Hörschleifen und Mikrophone unverzichtbar. Von geringen Nebengeräuschen und einer guten Tonqualität in den Hörsälen profitieren alle Studierenden.

Barrierefreiheit im Umgang mit psychischen Erkrankungen

Bisher beziehen sich viele Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit eher auf bauliche Anpassungen, Gestaltung von Räumlichkeiten und Lernmaterialien. Angesichts des großen Anstiegs psychischer Erkrankungen sollten wir allerdings auch auf eine Barrierefreiheit im Umgang miteinander zu sprechen kommen. Barrieren sind Faktoren in der Umwelt einer Person, welche die Funktionsfähigkeit einschränken und dadurch Behinderung schaffen. Die Haltung anderer sowie der Kontakt und die Kommunikation mit anderen können daher auch zu einer Barriere für Betroffene werden. Wir sind herausgefordert, einen akzeptierenden und wertschätzenden Umgang miteinander zu schaffen. Das bedeutet konkret die Achtung von Grenzen des Gegenüber, den Abbau von Stigmatisierungen und Vorurteilen als auch das "Sehen" der Person hinter der Beeinträchtigung. Barrierefreiheit bedeutet daher, Bedürfnisse ernst zu nehmen und nach Lösungen zu suchen. Wichtig ist dabei, die Betroffenen nicht zu drängen, Erklärungen oder Rechtfertigungen des Zustands zu finden.

6. Didaktische Hinweise

In diesem Teil sind einige Anregungen zur Didaktik aufgeführt. Sie sollen Ihnen helfen, für die Thematik sensibler zu werden und darüber hinaus individuelle Ansätze für Ihre Lehrveranstaltungen zu entwickeln.

Tipps für das Verhalten

- Signalisieren Sie Unterstützung und zeigen Sie, dass Studierende mit einer Beeinträchtigung zum Hochschulalltag gehören. Damit helfen Sie Studierenden, mit ihrer Beeinträchtigung offen umzugehen und Unterstützungsangebote anzunehmen.
- Bieten Sie zu Semesterbeginn in jeder Lehrveranstaltung an, dass die Studierenden mit Beeinträchtigung Sie nach der Veranstaltung oder in den Sprechstunden ansprechen können.
- Führen Sie Gespräche bitte nicht in der Öffentlichkeit, sondern schützen Sie die Privatsphäre und nehmen Sie sich Zeit.
- Seien Sie sensibel, denn es kann Studierende viel Überwindung kosten, über ihre Beeinträchtigung zu sprechen und um Hilfe zu bitten.
- Stellen Sie Fragen, wenn Ihnen etwas nicht verständlich ist (z. B. wie sich die Beeinträchtigung auf das Studium auswirkt). Nur, wenn Sie die Schwierigkeiten voll erfasst haben, können Sie die Studierenden richtig unterstützen.
- Entwickeln Sie gemeinsam Lösungen für entstehende Schwierigkeiten.
- Bieten Sie an, Ihre Lehrmaterialien in anderer Form zur Verfügung zu stellen (z. B. in digitaler Form), damit sie besser mit Hilfsprogrammen bearbeitet werden können.
- Seien Sie offen für den Einsatz von Hilfsmitteln (z. B. einer Mikroportanlage) und Studienassistenten.

- Beachten Sie, dass die Auswirkungen von Beeinträchtigungen und Erkrankungen tagesformabhängig sein können.
- Bedenken Sie, dass die Auswirkungen auch bei der gleichen Beeinträchtigung durchaus unterschiedlich sein können.
- Häufige Fehlzeiten hängen oft mit Arztbesuchen zusammen und bedeuten kein Desinteresse.
- Kurzfristige Absagen von Terminen sind oft einer unvorhergesehenen Verschlechterung oder einem Krankheitsschub geschuldet und nicht als Unhöflichkeit zu werten.

Tipps für die Lehre

- Sorgen Sie für frische Luft in den Räumen.
- Berücksichtigen Sie die Lichtverhältnisse.
- Beachten Sie die Akustik und die Geräuschkulisse.
- Achten Sie auf eine laute und deutliche Aussprache.
- Sorgen Sie für gut geleitete Diskussionsrunden.
- Strukturieren Sie Ihre Folien gut.
- Denken Sie an die Räumlichkeiten und ihre Zugänglichkeit.
- Bitte stellen Sie bei kurzfristiger Raumänderung sicher, dass alle Studierenden diese Information bekommen haben und den Raum finden können und dass er für alle zugänglich ist.
- Geben Sie Literaturlisten und Themen für Hausarbeiten/Referate möglichst frühzeitig bekannt, da die Beschaffung und Bearbeitung der Literatur mehr Zeit in Anspruch nehmen kann.
- Zögern Sie nicht, sich bei Fragen an die Beauftragte für Studierende mit Beeinträchtigung zu wenden.

Lehrmaterialien

- Lehrmaterialien sollten auch barrierefrei sein (für Hinweise, wie man barrierefreie Dokumente erstellt, siehe Linksammlung).
- Nach Möglichkeit sollten wichtige Werke nicht nur in gedruckter, sondern auch in digitaler Form zur Verfügung stehen, damit sie mit Hilfsprogrammen selbstständig bearbeitet werden können.
- Lehrmaterialien sollten frühzeitig zur Verfügung gestellt werden, damit sie im Vorfeld ggf. in ein anderes Format umgesetzt werden können.

7. Nachteilsausgleiche

Um Missverständnissen vorzubeugen, werden zuerst allgemeine Grundlagen der Regelungen für Nachteilsausgleiche erläutert. Danach wird das Antragsverfahren dargestellt. Abschließend sind exemplarisch mögliche Nachteilsausgleiche aufgeführt.

Allgemeines

Wie bei den gesetzlichen Grundlagen bereits dargelegt, sind Nachteilsausgleiche gesetzlich verankert. Sie stellen dabei aber keineswegs Vergünstigungen oder Erleichterungen dar, sondern sie sollen lediglich für Chancengleichheit sorgen. Das bedeutet gleichzeitig, dass Nachteilsausgleiche nicht zu einer Überkompensation führen dürfen und auch vergangenes Unrecht nicht ausgleichen können. Trotz der gesetzlichen Regelung besteht kein Rechtsanspruch auf einen **bestimmten** Nachteilsausgleich. Es gibt auch keine Tabellen, in denen man nachschauen kann, welche Nachteilsausgleiche bei bestimmten Beeinträchtigungen zu gewähren sind. Nachteilsausgleiche sollen vielmehr individuell angepasst werden. Denn auch gleiche Beeinträchtigungen können sich unterschiedlich auswirken und zu verschiedenen Nachteilsausgleichen führen. Die Studierenden wissen in der Regel selbst am besten, welcher Nachteilsausgleich ihnen helfen würde. In manchen Fällen ist auch etwas Kreativität gefragt.

Die Gewährung eines Nachteilsausgleiches endet da, wo die Beeinträchtigung in einem sachlichen Zusammenhang mit der zu prüfenden Leistung steht. Deshalb sollte vorab immer geprüft werden, was Kern der Prüfungsleistung ist. Die zu **prüfende Leistung** darf nämlich nicht verändert werden, aber die **Modalitäten** der Prüfung schon. Als Beispiel: Wenn eine Studentin oder ein Student mit Legasthenie eine Prüfung ablegen muss, in der es auf die

Rechtschreibung ankommt, kann ein Nachteilsausgleich nicht bewilligt werden, weil dann die Beeinträchtigung in unmittelbarem Zusammenhang mit der zu prüfenden Leistungsfähigkeit steht.

Geht es in der Prüfung dagegen um den sachlichen Inhalt eines Textes, kann ein Nachteilsausgleich zum Beispiel in Form der Nichtberücksichtigung der Rechtschreibfehler, einer Schreibzeitverlängerung oder des Einsatzes einer Software zur Fehlerkorrektur gewährt werden.

Beantragung

Nachteilsausgleiche müssen frühzeitig beantragt werden. Dafür reicht die/der Studierende einen formlosen Antrag zusammen mit einem aktuellen fachärztlichen Attest bei dem zuständigen Prüfungsausschuss ein. Das aktuelle fachärztliche Attest muss keine Diagnosen enthalten. Es muss aber eine Beschreibung der gesundheitlichen Beeinträchtigung enthalten, die für den Laien verständlich ist. Zudem muss dargelegt werden, wie sich die Beeinträchtigung auf die Prüfung auswirkt. Der Facharzt gibt weiterhin eine Empfehlung für die Gestaltung des Nachteilsausgleiches (z. B. eine Schreibzeitverlängerung für Klausuren und Hausarbeiten von 30%). Zusätzlich sollte der/die Arzt/Ärztin einen Hinweis darauf geben, für welche Dauer der Nachteilsausgleich gewährt werden soll (z. B. für zwei Semester, wenn absehbar ist, dass sich die Beeinträchtigung nicht verändert). Ein Schwerbehindertenausweis allein reicht nicht für die Beantragung eines Nachteilsausgleiches. Der Schwerbehindertenausweis kann dem Antrag beigefügt werden, ersetzt aber nicht das aktuelle fachärztliche Attest. Schließlich kennzeichnet der Grad der Schwerbehinderung nicht die **Leistungsbeeinträchtigung**, sondern ist eine Beschreibung dafür, wie sehr jemand an der Teilhabe am **gesellschaftlichen Leben** beeinträchtigt ist.

Über den Antrag auf Nachteilsausgleich entscheidet der jeweilige Prüfungsausschuss. Die Studentin/der Student erhält danach einen Bescheid, ob, und wenn ja, in welchem Umfang dem Antrag stattgegeben wurde.

Mögliche Nachteilsausgleiche

- Schreibzeitverlängerung bei Klausuren, Hausarbeiten und Abschlussarbeiten
- Ablegen der Prüfung in einem separaten Raum
- Änderung der Prüfungsform (z. B. von schriftlich in mündlich oder umgekehrt)
- Änderung der Prüfungszeit (z. B. nachmittags statt morgens)
- Ermöglichung von Erholungspausen
- Splittung von Prüfungsleistungen in Teilleistungen
- Zulassung von Hilfsmitteln, Assistenten oder Dolmetschern

Schlussbemerkung

Das Studium stellt für beeinträchtigte Studierende eine große Herausforderung dar, die es gemeinsam anzunehmen gilt. Dafür ist Sensibilität, Flexibilität und der Wille zur Selbstreflexion gefragt. Die Bereitschaft, neue Wege auszuprobieren, sollte in einer Hochschule zum Alltag gehören. Schließlich gilt die Maxime „lebenslanges Lernen“ für alle Personen.

Bei Fragen stehe ich Ihnen und den Studierenden selbstverständlich gerne zur Verfügung!

So erreichen Sie mich:

Zentrale Studienberatung
Johanna Schweda
Beauftragte für Studierende
mit Beeinträchtigung
Campus Südstadt
Claudiusstraße 1
50678 Köln
Raum: E1.17

T: +49 221-8275-5358

E: johanna.schweda@th-koeln.de

www.th-koeln.de/best



Literaturangaben und Links

- Deutsches Studentenwerk (IBS) (2014): Studieren mit Behinderungen und chronischen Krankheiten – Informationen und didaktische Hinweise für Lehrende. Berlin
- Deutsches Studentenwerk (Hrsg.) (2013): Handbuch Studium und Behinderung. Informationen für Studieninteressierte und Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten (7. Aufl.). Berlin: Köllen
- Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH (DZHW) (Hrsg.) (2023): Die Studierendenbefragung in Deutschland: best3. Berlin
- Eberhard Karls Universität Tübingen (2013): Informationen für Lehrende. Studieren mit Behinderung. Tübingen
- Stange, Karl-Heinz (2014): Psychische Beeinträchtigungen und Studium. Psychotherapiemöglichkeiten, Hilfen und Nachteilsausgleiche für Studierende. Erfurt: Fachhochschule Erfurt
- Universität zu Köln (2010): Leitfaden für Dozentinnen und Dozenten. Berücksichtigung der Lebenssituation von Studierenden mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in Studien-, Lehr- oder Beratungsangeboten. Köln
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2023): Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung. Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021. Berlin
- **www.bhsa.de**
Bundesarbeitsgemeinschaft hörbehinderter Studenten und Absolventen e. V.
- **www.bvl-legasthenie.de**
Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e. V.
- **www.bvss.de**
Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V.
- **www.bzga.de**
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- **www.deutsche-depressionshilfe.de**
Informationen zum Thema Depression
- **www.dhs.de**
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen
- **www.di-ji.de**
Digital informiert – im Job integriert (hier gibt es u. a. Leitfäden für barrierefreie Dokumente und Medien)
- **www.dvbs-online.de**
Deutscher Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf e. V.
- **www.fernuni-hagen.de/barrierefrei/pdf_word.shtml**
Informationen zur Erstellung von barrierefreien Dokumenten
- **www.gehoerlosen-bund.de**
Deutscher Gehörlosenbund
- **www.inklusion-online.net**
Zeitschrift für Inklusion-online.net
- **www.komdim.de**
Zentrum für Kompetenzentwicklung für Diversity Management in Studium und Lehre an Hochschulen in NRW
- **www.studentenwerke.de**
Deutsches Studentenwerk

Zentrale Studienberatung

Johanna Schweda

Beauftragte für Studierende
mit Beeinträchtigung Campus

Südstadt Claudiusstraße 1

50678 Köln

Raum: E1.17

T: +49 221-8275-5358

E: johanna.schweda@th-
koeln.de www.th-koeln.de/
best

Zentrale
Studienberatung

Technology
Arts Sciences
TH Köln