

Alfons Holleder, Antje Römheld, Felix Welti

TEILHABEFÖRDERUNG IM STUDIUM – ERGEBNISSE EINER STUDIERENDENBEFRAGUNG

► Aufgrund aktueller Entwicklungen nimmt die Zahl der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu. Es bestehen Forschungsdefizite zu den Zusammenhängen zwischen Gesundheit und Studienerfolg sowie zu moderierenden Einflussfaktoren wie Inklusion, Sozialleistungen, Beratung und Nachteilsausgleichen. Eine Studierendenbefragung an der Universität Kassel zeigt, dass Studierende mit Behinderung und chronischen Erkrankungen häufiger Barrieren im Studium als ihre Mitstudierenden wahrnehmen. Jedoch gibt es eine Reihe von Vorkehrungen und Unterstützungsangeboten an den Hochschulen sowie Rechtsansprüche, welche von den Studierenden aber nur unzureichend genutzt werden. Zur Verbesserung der aktuellen Situation wird die Einführung eines systematischen Handlungsansatzes zur Optimierung von Information und Kooperation zwischen den umsetzenden Stellen empfohlen.

Schlüsselbegriffe: Gesundheit, Menschen mit Behinderungen, Universität

I. AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IN DEUTSCHLAND

Am Jahresende 2019 lebten in Deutschland laut dem Statistischen Bundesamt 7,9 Millionen Menschen mit einer amtlich anerkannten Schwerbehinderung [1]. Eine Schwerbehinderung wird bei einem Grad der Behinderung von mindestens 50 festgestellt. Werden die Behinderungen mit einem niedrigeren Grad dazu gezählt, hatten nach dem Mikrozensus 2019 10,4 Millionen Menschen in Deutschland eine amtlich anerkannte Behinderung [2]. Das entspricht knapp 13 % der Bevölkerung in Privathaushalten in Deutschland.

Wie die Abbildung 1 zeigt, stieg die Anzahl schwerbehinderter Menschen in den letzten beiden Dekaden in Deutschland stark an. In der dargestellten Zeitreihe von 2003 bis 2019 nahm die Zahl der schwerbehinderten Menschen je 1.000 Einwohner statistisch von 80 auf 95 zu [1]. Dieser säkulare Trend ist jedoch nicht allein auf den demografischen Wandel und die Zunahme des Altenanteils in Deutschland zurückzuführen. Wie die Abbildung 1 exempla-

risch demonstriert, erhöhte sich auch in jüngeren Altersgruppen der Anteil schwerbehinderter Menschen. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen wuchs die Zahl der schwerbehinderten Menschen je 1.000 Einwohner in dieser Zeitreihe von 16 auf 20. Nur ca. 3 % der Schwerbehinderungen sind nach der Statistik [1] angeboren. Fast 90 % der Schwerbehinderungen gehen auf allgemeine Krankheiten zurück und werden im Laufe des Lebens erworben. Die Behinderungsarten sind dabei vielfältig und tragen unterschiedlich zu den Dynamiken bei. Im Beobachtungszeitraum haben besonders die geistig-seelischen Behinderungen zugenommen. Das dürfte auch auf gesellschaftliche Entwicklungen, Veränderungen in der Diagnostik sowie auf die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen zurückzuführen sein.

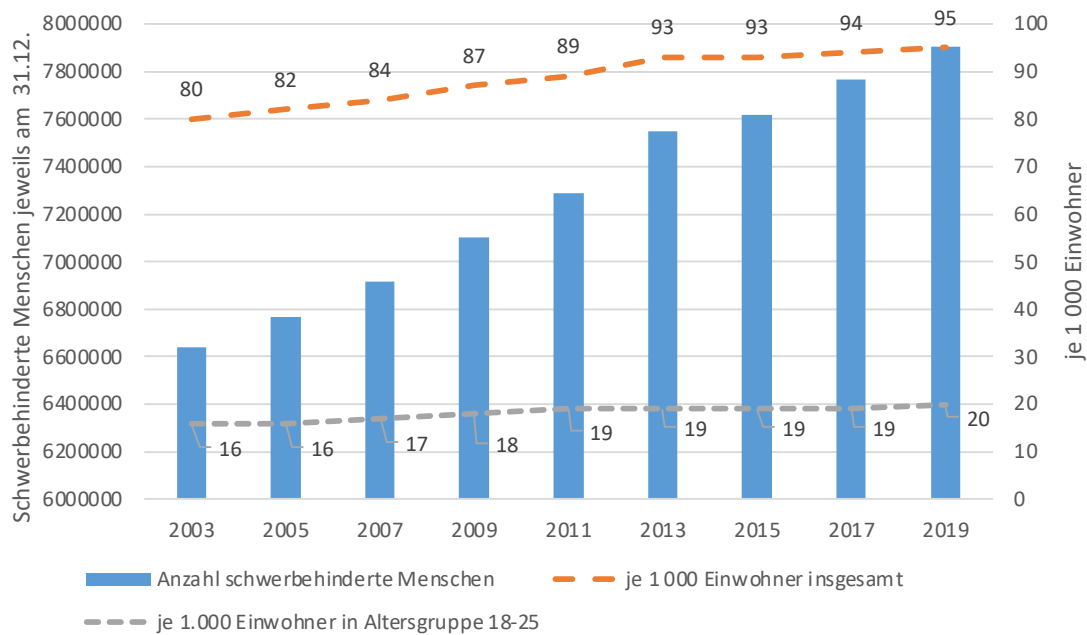
Gleichzeitig ist in den letzten Jahren in Deutschland die Anzahl der Studierenden beträchtlich gestiegen und hat einen Höchststand erreicht. Im Wintersemester 2021/2022 waren fast 3 Millionen Studierende in Deutschland immatrikuliert [3]. Aufgrund dieser Entwick-

lungen nimmt die Zahl der Studierenden mit Behinderung und chronischer Erkrankung an den Hochschulen zu.

II. DIE GESUNDHEIT STUDIERENDER IN DEUTSCHLAND

Die Gesundheit Studierender erfuhr lange Zeit nur wenig Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit, da eine jüngere Lebensphase und ein hoher Bildungsstand allgemein mit besserer Gesundheit assoziiert werden. Neuere Gesundheitssurveys bei Studierenden zeigen jedoch, dass die Gesundheitsbelastungen in dieser Population höher als bisher angenommen sind. In der repräsentativen Studie „Gesundheit Studierender in Deutschland 2017“ von Grützmaker et al. [4] schätzte einerseits die überwiegende Mehrheit der Studierenden ihre Gesundheit im Allgemeinen als „gut“ oder „sehr gut“ ein (82 %). Einem bemerkenswerten Teil der Studierenden geht es jedoch andererseits gesundheitlich nicht so gut. Über ein Viertel der Studierenden berichtete ein hohes Stresserleben. Eine weitere Frage zielte auf Erschöpfung

ABBILDUNG 1: Schwerbehinderte Menschen in Deutschland (Datenquelle: Statistisches Bundesamt [1]. Eigene Darstellung)



ab, die als häufigste auftretende Burnout-Dimension gilt. Nach den Antworten war knapp ein Viertel der befragten Studierenden von Erschöpfung betroffen. In der Befragung wurden außerdem relativ hohe Prävalenzraten für das depressive Syndrom und für generalisierte Angststörungen festgestellt.

Die 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks von Middendorff et al. [5] ergab, dass fast 11 % der Studierenden an deutschen Hochschulen von einer oder mehreren Formen gesundheitlicher Beeinträchtigung betroffen sind, die sich nach den Selbstauskünften erschwerend auf das Studium auswirken. Hier deuten sich Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand und dem Studienerfolg an. Diese sind bislang gemäß einer Überblicksarbeit von Römheld und Holleder [6] wenig erforscht. Deutschland weist außerdem relativ hohe Studienabbruchquoten auf [7]. In der Forschung werden vielfältige Gründe für einen Studienabbruch diskutiert, aber Krankheiten und Behinderung von Studierenden und ihre Auswirkungen auf das Studium wurden kaum untersucht.

Vom Deutschen Studentenwerk wurde 2016/17 eine Sondererhebung bei fast 21.000 Studierenden mit studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Poskowsky et al. [8] durchgeführt. 62 % der in der Studie „Beeinträchtigt Studieren – BeSt II“ befragten Studierenden beschrieben die Auswirkungen ihrer Beeinträchtigungen auf ihr Studium als „stark“ oder „sehr stark“, wobei sich Auswirkungen der Beeinträchtigungen auf die Studienwahl und den Studienverlauf zeigten.

Eine Reihe internationaler Konventionen und nationaler Rechtsgrundlagen verbürgen die Zugangs- und Teilhaberechte von Menschen mit Behinderung an der Hochschulbildung [9, vgl. dazu Janßen in dieser Schwerpunktausgabe]. Zur Wahrnehmung dieser Rechte wurden an deutschen Hochschulen deshalb Instrumente wie ein Nachteilsausgleich in Prüfungen und Beratungsangebote etabliert [10]. Es bestehen Ansprüche auf Sozialleistungen, um Studierende im Studium und beim Übergang in den Beruf zu unterstützen [11]. Die Hochschulen sind verpflichtet, sich zu barrierefreien Bildungssystemen zu entwickeln [12]. Trotz dieser Vorkehrungen

benötigen Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen häufig länger, um ihr Studium abzuschließen und haben ein höheres Risiko, das Studium abzubrechen [5]. Über die Inanspruchnahme und die Wirkungen dieser Instrumente wie Sozialleistungen, Beratung oder Nachteilsausgleiche im Studium und weitere Einflussfaktoren wie die barrierefreie Gestaltung der Hochschule ist jedoch wenig bekannt.

Zudem zeigen internationale Forschungsergebnisse Zusammenhänge zwischen der Studienfinanzierung, finanziellen Problemen und der Studiendengrundgesundheit [13–15]. Auch die Relevanz sozialer Beziehungen und fachlicher Unterstützung ist belegt [16, 17].

An diesen Forschungslücken setzt das Projekt „ErfolgInklusiv“ der Universität Kassel an. Das Ziel dieses Forschungsprojekts ist es, den Studienerfolg von Studierenden mit chronischer Krankheit und Behinderung am Beispiel der Universität Kassel zu untersuchen und die Effekte verschiedener etablierter Instrumente zu analysieren. Dafür wurde im März 2022 eine empirische Erhebung bei allen Studierenden der Universität Kassel durchgeführt. Insgesamt

samt nahmen von den eingeschriebenen 23.699 Studierenden 3.330 Personen an der freiwilligen Online-Befragung mittels Limesurvey teil. Das entspricht einer Rücklaufquote von 14 %.

III. ERGEBNISSE EINER STUDIERENDENBEFRAGUNG AN DER UNIVERSITÄT KASSEL

a) Behinderung und chronische Erkrankung bei Studierenden

Unter den erfolgreich interviewten Studierenden der Universität Kassel befanden sich nach den Selbstauskünften 90 Studierende mit einer amtlich anerkannten Behinderung und 869 Studierende mit einer chronischen Erkrankung. Das bedeutet, dass bei ungefähr 3 Prozent der Studierenden eine amtlich anerkannte Behinderung vorlag. Hiervon hatten mehr als die Hälfte der Studierenden einen Schwerbehindertenausweis mit einem Grad der Behinderung (GdB) von über 50. Weiter gab mehr als ein Viertel (26 %) der Befragten an, eine chronische Krankheit bzw. ein länger andauerndes gesundheitliches Problem zu haben. Etwa 80 Prozent der Beeinträchtigungen waren für Dritte nicht sichtbar.

Mehr als ein Drittel der Studierenden mit chronischer Erkrankung und mehr als zwei Drittel der Studierenden mit Behinderung fühlten sich stark oder sehr stark in ihrem Studium eingeschränkt.

b) Barrieren im Studium

Darüber hinaus führen gesundheitliche Beeinträchtigungen im Zusammenspiel mit äußeren Barrieren und ungünstigen Studienbedingungen zu besonderen Teilhabebeeinträchtigungen im Studienverlauf. Befragt nach ihren individuellen Studierschwernissen und Barrieren, gaben die Studierenden mit anerkannten Behinderungen am häufigsten an, Probleme im sozialen Miteinander (51 %), bei der Studienorganisation und in Lehrveranstaltungen (43 %) sowie bei Prüfungen (36 %) zu haben.

In allen diesen Bereichen hatten Studierende mit chronischer Erkrankung etwas seltener Probleme. Übereinstimmend gaben etwa 40 % an, diese Schwierigkeiten zu erleben. Die äußeren Barrieren wie bauliche und digitale Gegebenheiten wurden seltener genannt und betrafen eher Studierende mit Sinnesbehinderungen und Bewegungseinschränkungen. Ein Drittel der Studierende mit Hörbeeinträchtigung benannte Schwierigkeiten mit der digitalen und mehr als zwei Drittel mit der baulichen Barrierefreiheit. Die größten Schwierigkeiten im sozialen Miteinander zeigten sich wiederum bei Studierenden mit Hörbeeinträchtigung und mit psychischer Krankheit.

Einige der Belastungsfaktoren und Barrieren sowie mögliche Studienanpassungen und Unterstützungsfaktoren für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden nachfolgend näher betrachtet.

c) Studienfinanzierung

Laut der 21. Sozialerhebung und der Studie „Beeinträchtigt Studieren – BeSt II“ [5, 8] erfahren Studierende mit Behinderung und chronischer Erkrankung erhöhte finanzielle Belastungen und haben gesundheitsbezogene Mehrbedarfe. Dies führt dazu, dass ein Viertel dieser Studierenden ihr Studium aus finanziellen Gründen unterbricht.

Die Mehrzahl der Studierenden der Universität Kassel (96 %) erhielt im Bezugszeitraum, dem Wintersemester 2021/22, finanzielle Unterstützungsleistungen. Im Einzelnen ergibt sich eine Kombination unterschiedlicher Formen der Studienfinanzierung (siehe Tabelle 1): Am häufigsten gaben die Studierenden mit amtlich anerkannter Behinderung an, ihr Studium durch Zuwendungen der Eltern oder Partner (57 %), Ersparnisse (56 %), BAföG-Leistungen (29 %), Studienkredite (9 %) oder Stipendien (4 %) sowie sonstige Leistungen wie Kindergeld, Renten usw. (25 %) zu finanzieren. Signifikante Unterschiede zur Gesamtgruppe der Studierenden konnten beim geringeren Bezug finan-

zieller Zuwendungen der Familie oder von Partnern sowie einem häufigeren Bezug von staatlicher Ausbildungsförderung sowie von Studienkrediten ($p < .05$) und Erwerbsminderungsrenten ($p < .001$) festgestellt werden. Auch bei den chronisch erkrankten Studierenden unterscheiden sich die Ergebnisse für Familie, BAföG und Ersparnisse signifikant von der Vergleichsgruppe ($p > .05$). Zwischen dem Besuch der Sozialberatung des Studierendenwerks und dem Auftreten finanzieller Belastungen im Studium besteht ein schwach positiver Zusammenhang, d. h., dass Studierende bei der Bewältigung finanzieller Schwierigkeiten davon profitieren können ($\chi^2(12) = 74.662$, $p < .001$, $\phi = .26$).

d) Sozial- und Teilhabeleistungen im Studium

Gesundheitsbezogene Sozial- und Teilhabeleistungen im Studium können einen Teil der finanziellen Mehrbelastungen Studierender mit Beeinträchtigung ausgleichen. Wichtig ist dabei die Kenntnis der Sozialleistungsansprüche sowie der rechtlichen Möglichkeiten ihrer Durchsetzung [8].

Da der Fragenkomplex zu den Sozial- und Teilhabeleistungen nur von einem sehr kleinen Teil der Studierenden beantwortet wurde, ist die statistische Aussagekraft der berichteten Ergebnisse eingeschränkt. Etwa 40 Prozent der befragten Studierenden mit chronischen Erkrankungen und die Hälfte der Studierenden mit amtlich anerkannter Behinderung an der Universität Kassel gaben an, gesundheitsbezogene Sozialleistungen zu beziehen. Schaut man sich an, wer die Leistungen in Anspruch nimmt, wird erkennbar, dass diese überdurchschnittlich häufig Studierende mit anerkannter Behinderung erhielten. Am häufigsten berichteten die behinderten Studierenden, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (22 %), Leistungen zur Teilhabe an Bildung (9 %), zur sozialen Teilhabe (8 %) sowie Pflegeleistungen (8 %) in Anspruch zu nehmen. Ein geringerer Anteil zeigte sich beim Blindengeld (3 %). Im Vergleich nah-

TABELLE 1: Studienfinanzierung Studierender mit chronischer Krankheit und Behinderung im Vergleich

Finanzierungsart	Chronische Erkrankung	Behinderung	Studierende Gesamt
Eltern/Partner	65 %	57 %	69 %
Ersparnisse	61 %	56 %	66 %
BAföG	21 %	29 %	20 %
Studienkredite	4 %	9 %	4 %
Stipendien	4 %	4 %	4 %
Erwerbsminderungsrente	1 %	9 %	1 %
Andere	28 %	25 %	30 %

men Studierende mit chronischer Erkrankung die Teilhabeleistungen weniger häufig in Anspruch. Hier entfielen nur 13 Prozent auf die medizinische Rehabilitation und jeweils 5 Prozent auf soziale Teilhabeleistungen und Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wurden in geringem Umfang (2 %) und ausschließlich von den chronisch kranken Studierenden genutzt. Studierende mit Bewegungseinschränkungen sowie psychischen Erkrankungen erhielten die medizinischen Rehabilitationsleistungen deutlich häufiger als andere Gruppen. Leistungen zur Teilhabe an Bildung wurden vor allem von Studierenden mit Sehbeeinträchtigungen, bei denen jeder Dritte Leistungsbezieher ist, genutzt. Pflegeleistungen kamen überwiegend der Gruppe mit Sehbeeinträchtigungen und Bewegungseinschränkungen zugute.

Leistungen zur Teilhabe an Bildung können bei unterschiedlichen Beeinträchtigungen vielfältig sein und haben zum Ziel, Studierende im Studienalltag zu unterstützen und Benachteiligungen auszugleichen. Entsprechend der Anteile der verschiedenen Beeinträchtigungsarten bezog sich etwa jeweils ein Fünftel der beantragten Leistungen zur Teilhabe an Bildung auf die Inanspruchnahme von Studienassistenz sowie auf die Nutzung technischer Hilfsmittel. 8 Prozent gingen auf

die Unterstützung durch Gebärdensprach- bzw. Schriftdolmetschende und weitere 12 Prozent auf andere Leistungen, z.B. für Fahrdienste zum Hochschulbesuch, zurück.

Bei der Beantragung von Sozialleistungen im Studium können Probleme mit den Sozialleistungsträgern auftreten. Die Studierendenbefragung zeigt, dass bei ca. 3 Prozent der Studierenden mit Sozialleistungsbezug im Verlauf der Leistungsbeantragung ein Rechtsstreit anhängig war. In dieser Gruppe gaben 94 Prozent der Studierenden an, einen Widerspruch und weitere 46 Prozent eine Klage gegen einen Verwaltungsakt geführt zu haben. Der Rechtsstreit führte bei fast einem Drittel der Verfahren zum Erfolg, etwa vier von zehn der Verfahren führten manchmal zum Ziel und weitere drei von zehn der Verfahren waren erfolglos. Befragt nach den negativen Folgen des Rechtsstreits, gaben vier von zehn der Studierenden an, dass sich die Sozialleistung verzögert habe. Weitere vier von zehn Studierenden mussten eine Rechtsberatung in Anspruch nehmen und zwei von zehn hatten die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

Der Anspruch auf Sozial- und Teilhabeleistungen im Studium wird nur von einem geringen Teil der beeinträchtigten Studierenden eingelöst. Auch hier zeigt sich, dass vorwiegend Studierende mit sichtbaren Einschränkungen diese Leistungen erhalten.

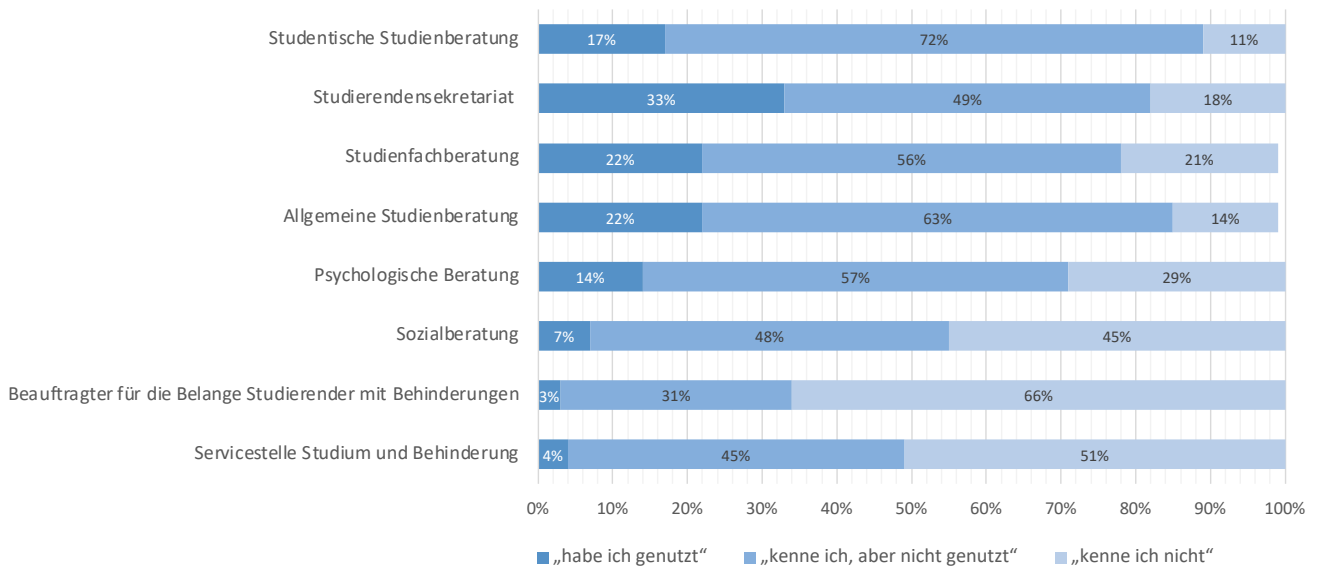
e) Beratungs- und Unterstützungsangebote

Insbesondere zu Studienbeginn und bei auftretenden Schwierigkeiten im Studium könnte die Inanspruchnahme von allgemeiner und beeinträchtigungsspezifischer Beratung dazu beitragen, Studienabbrüche und -verzögerungen zu verhindern.

Befragt nach der Kenntnis der Beratungs- und Unterstützungsangebote [vgl. Abbildung 2], fällt auf, dass die allgemeinen Beratungsangebote der Universität Kassel weitgehend bekannt waren, jedoch nur von einer Minderheit genutzt wurden. Etwa ein Drittel der Studierenden mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen nutzte die Beratung des Studierendensekretariates, die in der Praxis nicht scharf von der Allgemeinen Studienberatung getrennt werden kann. Die Angebote der Allgemeinen Studienberatung, Studentischen Studienberatung und Studienfachberatung wurden jeweils etwa von einem Fünftel der beeinträchtigten Studierenden genutzt. Die weiteren speziellen Beratungsangebote des Studierendenwerkes waren aber bei Studierenden im Vergleich weniger bekannt und wurden seltener in Anspruch genommen. Es nutzten 7 Prozent der Studierenden mit chronischen Erkrankungen und Behinderung die Sozialberatung und 14 Prozent die Psychologische Beratung. Eine Ausnahme bildet die Gruppe der psychisch erkrankten Studierenden, hiervon nahm knapp ein Fünftel das Angebot der Psychologischen Beratung wahr. Etwa fünf von zehn Studierenden mit chronischer Erkrankung oder Behinderung kannten die Servicestelle Studium und Behinderung. Damit ist diese Servicestelle etwas bekannter als der Beauftragte für die Belange Studierender mit Behinderungen. In der Praxis arbeiten beide eng zusammen. Allerdings nutzten Studierende mit chronischer Erkrankung diese beeinträchtigungsspezifischen Angebote seltener als Studierende mit anerkannter Behinderung. Die Beratungsangebote wurden von Studierenden mit Sinnesbehinderun-

ABBILDUNG 2: Kenntnis und Nutzung der Beratungsangebote von Studierenden mit chronischer Erkrankung oder amtlich anerkannter Behinderung (n = 773)

„Welche der folgenden Beratungs- und Informationsangebote an der Universität Kassel kennen Sie und welche haben Sie bisher in Anspruch genommen?“



gen und Bewegungseinschränkungen häufiger als von ihren Kommilitonen mit psychischen und anderen Erkrankungen genutzt.

Die Beratungsanliegen der Studierenden bezogen sich oftmals auf allgemeine Fragen zum Studium. Mehr als die Hälfte derjenigen mit Beratungsnutzung suchte eine Beratung zum Bewerbungsverfahren für einen Studienplatz auf und mehr als ein Drittel dieser Studierenden ließ sich zur Studienwahl beraten. Über Rechtsansprüche im Zusammenhang mit einer Beeinträchtigung ließ sich mehr als ein Zehntel der Studierenden beraten. Eine Beratung zum Nachteilsausgleich in Prüfungen nahmen 16 % der Studierenden mit chronischer Erkrankung und fast die Hälfte der Studierenden mit Behinderung in Anspruch. Weitere Themen der Beratung waren die Beantragung technischer Hilfsmittel im Studium, die Organisation von Studienassistenzen und Gebärdensprachdolmetschenden und der Umgang mit krankheitsbedingten Studienunterbrechungen. Studierende mit einer amtlich anerkannter Behinderung ließen sich tendenziell häufiger als chronisch Erkrankte zu Nachteils-

ausgleichen, der Organisation von Studienassistenten sowie dem Umgang mit einer Beeinträchtigung im Studium beraten, während letztere etwas häufiger eine Rechtsberatung zu Sozialleistungen sowie zur Organisation von Hilfsmitteln nutzten.

Insgesamt sind die Bekanntheit und Nutzung der Beratungsangebote eher gering, wobei auch hier Studierende mit anerkannter Behinderung die Angebote häufiger nutzen als die mit chronischer Erkrankung. Ein positiver Zusammenhang zwischen der Nutzung der Beratung und der Kompetenz, weitere Informations- und Beratungsangebote zu finden, konnte insbesondere für die Servicestelle Studium und Behinderung beobachtet werden ($\chi^2(8)=64.456$, $p<.001$, $\phi=.113$).

f) Nachteilsausgleiche

Nachteilsausgleiche bei der Zulassung zum Studium sowie im Studium und in Prüfungen sind angemessene Vorkehrungen, die bestehende Benachteiligungen im Bewerbungsprozess und bei der Absolvierung von Leistungsnachweisen ausgleichen sollen. Die Wirk-

samkeit dieser Ausgleiche wird in der internationalen Forschung kontrovers diskutiert [6,16].

Nur etwa knapp 2 Prozent der Studierenden mit chronischer Erkrankung und 9 Prozent der Studierenden mit Behinderung an der Universität Kassel beantragten einen Nachteilsausgleich im Zulassungsverfahren zum Studium. Mehr als acht von zehn dieser Anträge wurden in der beantragten oder in einer abgewandelten Form bewilligt. Die meisten Anträge entfielen auf die sogenannte Härtefallregelung zur sofortigen Zulassung zum Studium (64 %) sowie die Verbesserung der Durchschnittsnote (34 %) und weitere 23 Prozent auf die Verkürzung der Wartezeit bei der Zulassung zum Studium.

Nachteilsausgleiche in Studium und Prüfungen wurden von 3 Prozent der Studierenden beantragt. Von den insgesamt 100 Anträgen entfielen 45 auf Antragstellende mit einer chronischen Erkrankung, 27 auf Studierende mit Behinderung und 16 auf diejenigen mit einer Teilleistungsstörung. Dies entspricht unter den Studierenden mit chronischer Erkrankung einem Anteil von 8 Prozent und bei den Studierenden mit Be-

hinderung 32 Prozent. Signifikante Unterschiede bei der Antragstellung konnten zwischen Studierenden mit leichten und starken Studienbeeinträchtigungen festgestellt werden. Während bei ersteren nur etwa zwei von zehn Personen einen solchen Antrag stellten, war es bei den stärker beeinträchtigten Studierenden etwa die Hälfte ($p < .001$). Interessant ist, dass ein starker Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme einer Beratung zum Nachteilsausgleich und der Antragstellung besteht ($\chi^2(1) = 356.596$, $p < .001$, $\phi = .544$).

Fast die Hälfte der beantragten Nachteilsausgleiche entfiel auf Schreibzeitverlängerungen bei Klausuren sowie auf die Verlängerung von Abgabefristen von Hausarbeiten. Weniger als ein Drittel der Anträge ging auf die Nutzung eines gesonderten Bearbeitungsraumes für Klausuren und einer von zehn Anträgen auf die Umwandlung einer schriftlichen in eine mündliche Prüfung zurück. Die meisten der Anträge der Studierenden wurden in der beantragten (83 %) oder in einer angepassten Form (12 %) bewilligt. Für die Mehrzahl der Antragstellenden war die Prüfungsmodifikation nach eigenen Angaben teilweise oder vollkommen hilfreich, nur ein Zehntel der Studierenden war damit unzufrieden. Bei den abgelehnten Anträgen ist aufgrund der hohen Bewilligungsquote von sehr geringen Fallzahlen auszugehen. Genannte Gründe für die Ablehnung waren u. a. Konflikte zur Prüfungsordnung bzw. die Vermutung der Überkompensation von Nachteilen auf Seiten der Prüfungsausschüsse. Außerdem wurden Probleme im Antragsverfahren bzw. technische und organisatorische Probleme bei der Umsetzung des Nachteilsausgleiches benannt.

Eine hohe Anzahl der beeinträchtigten Studierenden beantragte jedoch trotz bestehender Studienschwierigkeiten keinen Nachteilsausgleich für Prüfungen. Befragt nach den Gründen, erwähnte fast ein Drittel der Befragten Informationsdefizite und Unsicherheiten bezüglich des Rechtsanspruches und der zuständigen Ansprechpersonen. Ein etwas

geringerer Anteil der Studierenden verzichtete auf die Modifikation aufgrund von Ängsten vor Stigmatisierung oder Benachteiligung aufgrund der Beeinträchtigung.

Zusammenfassend ist daher einerseits von einem Informationsdefizit und hohen Hürden des Antragsverfahrens zum Nachteilsausgleich, andererseits von der Nichtinanspruchnahme dieser Möglichkeit aufgrund von Stigmatisierungängsten bei den Befragten sowie geringer institutioneller Unterstützung auszugehen.

g) Inklusion im Studium

39 Prozent der Studierenden mit Beeinträchtigung an der Universität Kassel berichten von Problemen mit sozialen Kontakten im Studium. Die größten Schwierigkeiten zeigten sich bei den Studierenden mit amtlich anerkannter Behinderung, wovon mehr als die Hälfte angab, Probleme im sozialen Miteinander zu haben. Bei den chronisch Kranken lag dieser Anteil mit 41 % etwas niedriger und zeigte keine signifikanten Unterschiede zur Vergleichsgruppe ohne Erkrankung. Vergleicht man die unterschiedlichen Beeinträchtigungsarten miteinander fällt auf, dass Studierende mit Hörbeeinträchtigung (67 %), psychischer Erkrankung (57 %) und Sehbehinderung (47 %) größere Barrieren im sozialen Miteinander als Studierende mit anderen Beeinträchtigungsarten berichten. Die Anzahl der engen Kontakte der Befragten, zeigte in der Auswertung signifikante Unterschiede bei Studierenden mit und ohne Behinderung ($p < .001$). Studierende mit Behinderung erwähnten häufiger, wenige soziale Kontakte zu haben (41 %) als dies bei ihren Kommilitonen ohne Behinderung (22 %) der Fall war. Keine signifikanten Unterschiede zeigten sich in der Kontaktanzahl zwischen Studierenden mit und ohne chronische Erkrankung.

Etwa vier von zehn Studierenden mit chronischer Erkrankung berichteten „einige“ oder „große“ Probleme bei der Beteiligung in Lehrveranstaltungen.

Überraschend ist, dass diese Schwierigkeiten bei den Studierenden mit Behinderung (32 %) geringer als bei den Studierenden ohne Behinderung (42 %) ausgeprägt waren ($p < .001$). Auffällig ist, dass der Kontakt zu Mitstudierenden von allen Studierenden schlechter bewertet wird als der zu den Lehrenden. Während nur etwa ein Viertel der Studierenden mit Beeinträchtigung Probleme im Umgang mit Lehrenden berichtet, gab etwa die Hälfte dieser Studierenden an, Schwierigkeiten im Kontakt zu den Mitstudierenden zu haben. Ein genauerer Blick auf den Kontakt zu Mitstudierenden offenbart, dass chronisch kranke Studierende signifikant häufiger als Nicht-Kranke, „selten“ oder „nie“ studienbezogene Informationen erhalten (31 % vs. 25 %), sich über Studieninhalte austauschen (28 % vs. 23 %), fachliche Rückmeldungen bekommen (40 % vs. 38 %) sowie private Kontakte zu ihren Mitstudierenden unterhalten (53 % vs. 49 %). Im Vergleich der Studierenden mit und ohne Behinderung sind die Unterschiede geringer und nicht signifikant. Überdurchschnittlich ausgeprägt waren die Probleme mit dem Austausch und dem Informationsfluss im Studium bei Studierenden mit Hör- und Sehbeeinträchtigungen. Probleme im Kontakt und der Beteiligung im Studium wurden von den Studierenden mit psychischen Erkrankungen häufiger genannt und Studierende mit Teilleistungsstörungen bemerkten relativ häufiger Einschränkungen im Kontakt mit den Lehrenden. Es konnte ein schwacher positiver Zusammenhang zwischen der Nutzung der Psychologischen Beratung und der Bewertung der sozialen Kontakte im Studium festgestellt werden ($\chi^2(2) = 19.124$, $p < .001$, $\phi = .112$).

Erkennbar ist, dass Studierende mit Erkrankung und Behinderung ihre sozialen Kontakte und die akademische Integration im Studium tendenziell schlechter als ihre gesunden Mitstudierenden bewerten. Dies betrifft zum Teil Studierende mit Sinnesbeeinträchtigungen sowie in besonderem Maße diejenigen mit unsichtbaren Erkrankungen.

IV. DISKUSSION UND FAZIT

Die Assoziationen von Studium und Behinderung bzw. Krankheit gewinnen stark an Bedeutung auf der Mikro-, Meso- und Makro-Ebene. Das heißt auf der Ebene des einzelnen Studierenden, der Hochschule sowie für die gesamte Gesellschaft. Die vorgestellten deskriptiven Ergebnisse der Studierendenbefragung der Universität Kassel zeigen, dass Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen stärkere und länger andauernde Belastungen in ihrem Studium erfahren. Diese Belastungen sind vielfältig und betreffen sowohl die Studienorganisation, die Teilnahme an Lehrveranstaltungen und Prüfungen, finanzielle Belastungen sowie die soziale Einbindung im Studium. Aus den Ergebnissen lässt sich schließen, dass Studierende mit Behinderung und chronischer Erkrankung an der Universität Kassel stärkere finanzielle Probleme haben als ihre Mitstudierenden ohne Beeinträchtigung. Gleichzeitig können sie auf deutlich weniger eigene und familiäre Ressourcen zurückgreifen und beenden ihr Studium aufgrund der ungünstigeren Studienfinanzierungsstrukturen mit höheren finanziellen Belastungen als Studierende ohne Beeinträchtigungen.

Dennoch gibt es Unterstützungsangebote und Vorkehrungen, die sich positiv auf den Studienverlauf auswirken können. Die Zufriedenheit mit den Unterstützungsangeboten und Nachteilsausgleichen an der Universität Kassel ist bei den Nutzenden der Angebote sehr hoch. Die Befragung zeigt jedoch auch, dass Sozial- und Teilhabeleistungen, Nachteilsausgleiche sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote nur einem Teil der betroffenen Studierenden tatsächlich bekannt bzw. von ihnen genutzt werden. Dies betrifft die verhältnismäßig größere Gruppe der Studierenden mit nicht-sichtbaren Beeinträchtigungen stärker als diejenigen, bei denen die Beeinträchtigung sofort erkennbar ist. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Zum einen scheinen Ängste vor der Offenbarung und der Stigma-

tisierung aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung unter den Studierenden weit verbreitet zu sein. Zum anderen sind Probleme mit Lehrenden und Kommilitonen stark ausgeprägt. Es gibt ein Informationsdefizit und Verfahrensprobleme bei der Umsetzung der Hilfsangebote. All das kann dazu führen, dass Hilfen und Rechtsansprüche nicht wahrgenommen oder verzögert werden. In der Folge kann so die Teilhabe im Studium und die Chance auf einen erfolgreichen Studienabschluss behindert werden.

Es besteht ein ungedeckter Forschungsbedarf im Bereich der Hochschulforschung sowie in den Gesundheitswissenschaften zu den genaueren Zusammenhängen von Gesundheit und Studienerfolg und ihren Determinanten. Zudem besteht Potenzial für Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention, Rehabilitation sowie Rehabilitations- und Präventionsforschung.

Die Situationsbeschreibung für die Universität Kassel hat praktische Bedeutung für die Hochschulen und ihre Akteure, wie z.B. Lehrende, Beratende und verantwortliche Prüfungsausschüsse. Hier könnten Qualitätsstandards die Abläufe bei der Beantragung der Umsetzung des Nachteilsausgleichs optimieren [18]. Die Bekanntheit der Beratungs- und Unterstützungsangebote könnte durch eine konsequente Informationsstrategie, z.B. die Vorstellung des Angebotes in Erstsemesterveranstaltungen, eine bessere Vernetzung mit den Fachbereichen sowie mit studentischen Interessenvertretungen, verbessert werden. Wenn Inklusion und Barrierefreiheit als Querschnittsaufgaben in Studium und Lehre implementiert und die Bedarfe von Studierenden mit Behinderung und chronischer Erkrankung von Studienbeginn an berücksichtigt werden, kann sich dies positiv auf die soziale Inklusion der Studierenden auswirken. Es lassen sich hieraus Implikationen sowie Handlungsempfehlungen für die Träger der Krankenkassen, der Rentenversicherung und der Eingliederungshilfe sowie die Bundesagentur für Arbeit zur Verbesserung vorhandener

Antragsverfahren zu Sozial- und Teilhabeleistungen ableiten. In der Praxis gibt es heterogene Unterstützungsangebote und Anpassungen für Studierende mit Behinderung und chronischer Erkrankung, aber es fehlt ein systematischer Handlungsansatz zur Vernetzung und Kooperation – insbesondere an den Schnittstellen zum Gesundheitswesen in den Sektoren Prävention, Kuration und Rehabilitation sowie bei den arbeitsmarktbezogenen Leistungen.

V. LITERATUR

- [1] Statistisches Bundesamt (2021a). Soziale Leistungen: Schwerbehinderte Menschen. Fachserie 13, Reihe 5.1, 2019. Wiesbaden.
- [2] Statistisches Bundesamt (2021b). Öffentliche Soziale Leistungen: Lebenslagen der behinderten Menschen – Ergebnis des Mikrozensus. Wiesbaden.
- [3] Statistisches Bundesamt (2022). Bildung und Kultur: Studierende an Hochschulen. Fachserie 11, Reihe 4.1, WS 2021/2022. Wiesbaden.
- [4] Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T. et al (2018). Gesundheit Studierender in Deutschland 2017. Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, Freie Universität Berlin, Techniker Krankenkasse (Hrsg.). Berlin.
- [5] Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K. et al (2017). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016. 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung. Berlin.
- [6] Römhild, A. & Holleder, A. (2022). Effects of Academic Interventions, Accommodations, and Social Support on Academic Performance of College Students with Disabilities. A Scoping Review. (eingereicht)
- [7] Heublein, U., Hutzsch, C. & Schmelzer, R. (2022). Die Entwicklung der Studienabbruchquoten in Deutschland. DZHW Brief 05/2022. Hannover: DZHW. Verfügbar unter https://doi.org/10.34878/2022.05.dzhw_brief

[8] Poskowsky, J., Heißenberg, S., Zausinger, S. & Brenner, J. (2018). Beeinträchtigt studieren best2: Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit 2016/17. Deutsches Studentenwerk (DSW) (Hrsg.). Berlin.

[9] Welti, F. (2016). Die UN-BRK – Welche Bedeutung hat sie für Hochschulen? In: Klein, U. (Hrsg.). Inklusive Hochschule – Neue Perspektiven für Praxis und Forschung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. 60–79.

[10] Gattermann-Kasper, M. (2016). Nachteilsausgleiche – Alles klar ... oder? Kritischer Blick auf ein etabliertes Instrument im Lichte der UN-BRK. In: Klein, U. (Hrsg.). Inklusive Hochschule – Neue Perspektiven für Praxis und Forschung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. 104–122.

[11] Welti, F. & Ramm, D. (2017). Rechtliche Rahmenbedingungen für die Übergänge behinderter Menschen insbesondere zur Hochschule. In: Welti, F. & Herfert, A. (Hrsg.). Übergänge im Lebenslauf von Menschen mit Behinderungen – Hochschulzugang und Berufszugang mit Behinderung. Kassel: kassel university press GmbH. 21–40.

[12] Welti, F. (2019). Rechtlicher Rahmen für ein barrierefreies System Hochschule. In: Tolle, P., Plümmer, A. & Horbach, A. (Hrsg.). Hochschule als interdisziplinäres barrierefreies System. Kassel: kassel university press GmbH. 33–41.

[13] Adams, Danielle R., Meyers, Steven A. & Beidas, Rinad S. (2016). The relationship between financial strain, perceived stress, psychological symptoms, and academic and social integration in undergraduate students. In: Journal of American college health: J of ACH 64 (5). 362–370. DOI: 10.1080/07448481.2016.1154559.

[14] Diehl, Katharina, Hilger-Kolb, Jennifer & Herr, Raphael M. (2021). Sozialbedingte Ungleichheiten von Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden. In: Gesundheitswesen 83 (11). 928–935. DOI: 10.1055/a-1205-0861.

[15] Gross, Jacob P. K., Hossler, Don, Ziskin, Mary (2007). Institutional Aid and Student Persistence: An Analysis

of the Effects of Institutional Financial Aid at Public Four-Year Institutions. In: Journal of Student Financial Aid, 37 (1). DOI: 10.55504/0884-9153.1076.

[16] Tinto, V., Pusser, B. (2006). Moving from Theory to Action: Building a Model of Institutional Access for Student Success. National Postsecondary Education Cooperative. USA.

[17] Murray, Christopher et al. (2013). Social support: main and moderating effects on the relation between financial stress and adjustment among college students with disabilities. In: Social Psychology of Education: An International Journal 16 (2).277–295. DOI: 10.1007/s11218-012-9204-4.

[18] Holleder, A. et al. (2021). Gleiche Chancen im Studium? Qualitätsstandards und Leitlinien können Entscheidungen im Bewilligungsverfahren um Nachteilsausgleich in Prüfungen für be-

hinderte Studierende verbessern. Forum sozialarbeit + gesundheit. 1/2021. 27–31.

Ethikvotum

Die Ethikkommission der Universität Kassel (FB 01) hat am 15.12.2021 die Studie als „ethisch unbedenklich“ beschieden (EK-Nr. 202128).

Finanzierung

Die Studie wurde gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Forschungsprojekts „Studienerfolg bei Krankheit und Behinderung durch Nachteilsausgleich, Beratung, Gesundheitsförderung und Inklusion (ErfolgInklusiv)“ (BMBF/DLR FKZ: 01PX21016).

Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher Interessenkonflikt vorliegt.

Die Autorinnen und Autoren:

Prof. Dr. ALFONS HOLLEDERER
Professor für „Theorie und Empirie des Gesundheitswesens“, Universität Kassel



ANTJE RÖMHILD
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachgebiet „Theorie und Empirie des Gesundheitswesens“, Universität Kassel



Prof. Dr. FELIX WELTI
Professor für „Sozial- und Gesundheitsrecht, Recht der Rehabilitation und Behinderung“, Universität Kassel

