Projektbericht
Research Report

**Studierende mit
gesundheitlichen
Beeinträchtigungen**

Teil B:
Fallstudien an Universitäten
und Fachhochschulen

Angela Wroblewski
Andrea Laimer

Projektbericht
Research Report

**Studierende mit
gesundheitlichen
Beeinträchtigungen**
Teil B:
Fallstudien an Universitäten
und Fachhochschulen

Angela Wroblewski
Andrea Laimer

unter Mitarbeit von
Roswitha Schilder

Endbericht

Studie im Auftrag des Bundesministeriums für
Wissenschaft und Forschung

B.M.W.F^a

April 2010

Institut für Höhere Studien (IHS), Wien
Institute for Advanced Studies, Vienna

eQUIHS
employment • qualification • innovation

Contact:

Angela Wroblewski
☎: +43/1/599 91-135
email: wroblews@ihs.ac.at

Inhalt

1	Einleitung	1
2	Hintergrund	3
2.1	Definitionen	4
2.2	Rechtliche Rahmenbedingungen.....	6
2.3	Hochschulpolitische Rahmenbedingungen.....	8
2.4	Wissenschaftstheoretischer Zugang.....	9
2.5	Relevanz für den vorliegenden Bericht.....	11
3	Fallstudien	13
3.1	Universität Graz	13
3.2	Universität Innsbruck	23
3.3	Universität Klagenfurt	33
3.4	Universität Linz	42
3.5	Universität Salzburg.....	52
3.6	Universität Wien.....	61
3.7	Wirtschaftsuniversität Wien	71
3.8	Technische Universität Graz	80
3.9	Technische Universität Wien.....	86
3.10	Montanuniversität Leoben	97
3.11	Universität für Bodenkultur	104
3.12	Medizinische Universität Innsbruck	111
3.13	Medizinische Universität Wien	117
3.14	Veterinärmedizinische Universität Wien	125
3.15	Akademie der bildenden Künste Wien.....	131
3.16	Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz	136
3.17	Universität für Musik und darstellende Kunst Wien	143
3.18	Ausgewählte FH-Standorte.....	147
4	Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse	166
4.1	Status Quo der Berücksichtigung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	166
4.2	Wahrgenommene Problembereiche bei der Umsetzung von Maßnahmen	167
4.3	„Good practices“	171
4.4	Handlungsbedarf für das BMWF aus Sicht der Universitäten	174
5	Schlussfolgerungen	177

6	Literatur	181
7	Verwendete Dokumente	184
7.1	Universität Graz	184
7.2	Universität Innsbruck	184
7.3	Universität Klagenfurt.....	185
7.4	Universität Linz	185
7.5	Universität Salzburg.....	186
7.6	Universität Wien.....	186
7.7	Wirtschaftsuniversität Wien.....	187
7.8	Technische Universität Graz	188
7.9	Technische Universität Wien.....	188
7.10	Montanuniversität Leoben.....	189
7.11	Universität für Bodenkultur.....	190
7.12	Medizinische Universität Innsbruck.....	190
7.13	Medizinische Universität Wien	191
7.14	Veterinärmedizinische Universität Wien.....	191
7.15	Akademie der bildenden Künste Wien.....	192
7.16	Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz.....	193
7.17	Universität für Musik und darstellende Kunst Wien	193
7.18	Ausgewählte FH-Standorte.....	194
8	Anhang	195
8.1	Durchführung der ExpertInneninterviews.....	195
8.2	Leitfaden	196

1 Einleitung

Seit den 1970er Jahren werden in Österreich regelmäßig Studien zur sozialen Lage der Studierenden durchgeführt. Im Jahr 2002 fand in diesem Rahmen erstmals auch eine Zusatzerhebung unter Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen statt, deren primäres Ziel es war, den Anteil der betroffenen Studierenden zu ermitteln sowie ihre Bedürfnisse an die Hochschulen und die Hochschulpolitik zu erfassen (Wroblewski, Unger 2003). Bei der Folgerhebung 2006, die erstmals online durchgeführt wurde, wurde die quantitative Befragung durch rund 150 qualitative Interviews unter Studierenden, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit Schwierigkeiten im Studium konfrontiert waren, ergänzt. Durch diese Kombination aus quantitativen und qualitativen Informationen konnten die verschiedenen Arten von Beeinträchtigungen, aber vor allem die Schwierigkeiten im Studium sowie die von den Studierenden selbst vorgeschlagenen Verbesserungen wesentlich detaillierter erfasst werden (Wroblewski, Unger, Schilder 2007).¹

Auch im Zuge der aktuellen Sozialerhebung² unter Studierenden an österreichischen Hochschulen, die im Sommersemester 2009 durchgeführt wurde, wurde wieder eine Zusatzstudie beauftragt. Diese umfasst ebenfalls einen quantitativen Teil, in dem die Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigung auf Basis der Online-Befragung dargestellt wird (siehe Teil A der vorliegenden Studie). Im Rahmen des hier vorliegenden qualitativen Teils der Zusatzstudie stand diesmal die institutionelle Sichtweise im Vordergrund, d.h. der wahrgenommene Bedarf an Maßnahmen aus Sicht der zentralen AkteurInnen an der Universität sowie die Erfahrung mit der Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe.

Konkret wurden an 17 ausgewählten Universitäten und an drei Fachhochschulen Fallstudien durchgeführt. Diese basieren auf einer Analyse verfügbarer Dokumente (Wissensbilanzen, Jahresberichte, Leistungsvereinbarungen, Homepages) und leitfadengestützten Interviews mit VertreterInnen der Universitätsleitung, Behindertenbeauftragten, VertreterInnen spezifischer Einrichtungen für die Zielgruppe an den Universitäten sowie mit VertreterInnen der ÖH.

Im Rahmen der Fallstudien wird jeweils dargestellt, welche Maßnahmen von der Institution für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesetzt werden, an welche Zielgruppe sich diese richten, welche Erfahrungen damit gemacht wurden und inwieweit

¹ Beide Berichte können unter <http://www.sozialerhebung.at> downgeloadet werden.

² Die aktuelle Sozialerhebung wurde erstmals als "reine" Online-Erhebung durchgeführt, d.h. die Studierenden beantworteten den Fragebogen nicht nur im Internet, sondern wurden auch elektronisch per E-Mail zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen (2006 erfolgte diese Einladung noch mit einem Brief per Post). Durch diese Umstellung war es nunmehr möglich alle Studierenden an österreichischen Hochschulen anzuschreiben, weshalb der absolute Rücklauf gegenüber den früheren Erhebungen deutlich höher ist. Aufgrund der höheren Fallzahlen ist es nunmehr möglich, detailliertere Auswertungen für einzelne Universitäten durchzuführen.

Bedarf an weiteren Maßnahmen oder Weiterentwicklungsbedarf für bestehende Maßnahmen gesehen wird.

Der vorliegende Bericht ist wie folgt aufgebaut: Zunächst werden die relevanten rechtlichen Rahmenbedingungen und der aktuelle Forschungsstand beschrieben (Kapitel 2). Anschließend werden die Ergebnisse der Fallstudien an 17 Universitäten und drei Fachhochschulen dargestellt. In Kapitel 3 werden zentrale Themen, die in mehreren Fallstudien angesprochen wurden, diskutiert. Dazu zählen u.a. Herausforderungen im Zusammenhang mit baulichen Adaptierungen oder die Situation von Studierenden mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen. Abschließend werden die wichtigsten Ergebnisse zusammenfassend diskutiert und die zentralen Schlussfolgerungen abgeleitet.

Im Rahmen des vorliegenden Projekts wurde eine Reihe von ExpertInneninterviews geführt. Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen InterviewpartnerInnen für ihre Zeit, Kooperations- und Diskussionsbereitschaft bedanken. Ohne ihre Unterstützung wäre der Bericht in der vorliegenden Form nicht realisierbar gewesen. Unser Dank gilt auch Frau Dr.ⁱⁿ Felicitas Pflichter für die konstruktive und unterstützende Begleitung des Projekts von Seiten des BMWF.

2 Hintergrund

Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind eine heterogene Gruppe und nicht mit einer einheitlichen Definition fassbar. Daher weichen die Angaben zum Ausmaß der Betroffenheit auf Basis unterschiedlicher Datenquellen aufgrund des jeweils anderen Fokus der Erhebung voneinander ab. Die aktuellste Befragung der Statistik Austria zum Thema „Menschen mit Beeinträchtigungen“ wurde von Oktober 2007 bis Februar 2008 durchgeführt und ergab, dass rund jede/r fünfte Befragte eine gesundheitliche Beeinträchtigung aufweist, die bereits länger als ein halbes Jahr dauert.³ Bei den unter 20-Jährigen betrug der Anteil der Menschen mit Beeinträchtigungen 6,2% bei Männern und 4,5% bei Frauen. In der Altersgruppe zwischen 20 und 60 Jahren wiesen 16,3% der Männer und 14,7% der Frauen eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf, was hochgerechnet rund 1,7 Millionen Personen betrifft (Leitner 2008). Weiters enthält die EU-Haushaltsbefragung zu den Einkommens- und Lebensbedingungen (EU-Statistics on Income and Living Conditions, EU-SILC) Angaben zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen.⁴ Im Jahr 2006 waren laut EU-SILC etwa 1,6 Millionen Menschen in Österreich zwischen 16 und 64 Jahren im weiteren Sinne behindert.

Die erwähnte Heterogenität der Gruppe der Betroffenen sowie ein Mangel an Wissen und Bewusstsein über bestimmte Formen gesundheitlicher Beeinträchtigungen und damit verbundenem Unterstützungsbedarf führen zu einer sehr ambivalenten Wahrnehmung von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wobei in den letzten Jahren eine zunehmende Sensibilisierung bzw. Bewusstseinsarbeit festzustellen ist.

In Österreich kam es insbesondere mit dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 zu einer Sensibilisierung für die Thematik und zur Schaffung zentraler rechtlichen Weichenstellungen. So war die Forderung nach einem Behindertengleichstellungsgesetz eines der Wahlkampfthemen im Herbst 2002. Das Regierungsprogramm 2003 enthielt die Schaffung eines Behindertengleichstellungsgesetzes als Regierungsvorhaben. Durch eine Arbeitsgruppe des Sozialministeriums und das Forum Gleichstellung⁵ wurde ein Entwurf eines Behindertengleichstellungsgesetzes erarbeitet, der im Dezember 2004 im Ministerrat beschlossen werden sollte. Dieser Beschluss wurde

³ Die konkreten Fragestellungen lauten: „Sind Sie im Alltagsleben aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung eingeschränkt?“ Und: „Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?“ Das zugrunde liegende Konzept von gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist sehr weit gefasst. Es reicht von körperlichen Schädigungen bis zu psychischen Problemen oder Lernbehinderungen.

⁴ Als behindert im engeren Sinn werden im Rahmen von EU-SILC all jene Personen bezeichnet, die eine subjektiv wahrgenommene starke Beeinträchtigung bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten angeben, die bereits mindestens sechs Monate andauert. Als behindert im weiteren Sinn werden Personen bezeichnet, die chronische Krankheiten angeben, aber keine starke Beeinträchtigung bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten angeben (BMASK 2008: 9f).

⁵ Das Forum Gleichstellung ist ein Zusammenschluss von ExpertInnen im Gleichstellungsbereich. Das gemeinsame Ziel ist die juristische Erarbeitung von umfassenden Behinderten-Gleichstellungsrechten in Österreich. Das Forum Gleichstellung hat intensiv an der Gesetzgebung des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes mitgearbeitet.

wegen regierungsinterner Differenzen jedoch verschoben. Im März 2005 beschloss der Ministerrat die Regierungsvorlage zum Behindertengleichstellungsgesetz, das im Juli 2005 vom Nationalrat verabschiedet wurde und mit 1.1.2006 in Kraft trat.

Darüber hinaus wurde die öffentliche Aufmerksamkeit auch durch die Angelobung von Helene Jarmer geweckt. Mit der Grünen Helene Jarmer wurde im Juli 2009 die erste gehörlose Abgeordnete zum Österreichischen Nationalrat angelobt. In diesem Zusammenhang wurden medial v.a. die Kosten für die GebärdensprachdoletmetscherInnen diskutiert – u.a. in einem Leserbrief in Österreichs auflagenstärkster Tageszeitung (Neue Kronen Zeitung vom 25.5.2009).

Im Folgenden werden ausgewählte Definitionen für Behinderung bzw. gesundheitliche Beeinträchtigung vorgestellt sowie kurz auf Veränderungen im Zeitverlauf eingegangen. Daran anschließend werden die zentralen rechtlichen Regelungen vorgestellt und die relevanten hochschulpolitischen Rahmenbedingungen skizziert.

2.1 Definitionen

Wie bereits erwähnt liegen auf Basis der Mikrozensusbefragung der Statistik Austria aus dem Jahr 2008 und auf Basis der Erhebung zu den Einkommens- und Lebensbedingungen der ÖsterreicherInnen (EU-SILC) Angaben zum Ausmaß der Betroffenheit für Österreich vor. Beide Erhebungen orientieren sich an einem medizinischen Begriff von Behinderung, der nicht dem Konzept der „Disability Studies“ entspricht (siehe dazu auch Kapitel 2.4).

In Österreich war lange Zeit ein Begriff der „Behinderung“ oder „gesundheitlichen Beeinträchtigung“ nicht im Rahmen eines Gesetzes definiert (vgl. BMSG 2003). Traditionell standen Menschen, die durch ihre Teilnahme an Kriegen „invalid“ wurden, im Zentrum rechtlicher Regelungen und staatlicher Transferansprüche (v.a. vom Invalidenentschädigungsgesetz 1919 bis zum Kriegsopferversorgungsgesetz 1957). Ziel war es, diese Zielgruppe durch rehabilitative Maßnahmen und finanzielle Unterstützung wieder in die Gesellschaft einzugliedern. Menschen, die mit einer Behinderung geboren wurden, fielen anfangs aus der Gruppe der Anspruchsberechtigten heraus. Dies galt ebenso für Frauen mit Behinderungen. Der Kreis der Anspruchsberechtigten wurde erst im Laufe der Zeit erweitert (Naue 2009: 279). Erst mit dem Invalideneinstellungsgesetz 1969 wurde der Grundsatz der Finalität eingeführt, d.h. dass die Begünstigungen des Gesetzes für alle Menschen mit Behinderungen Geltung hatten, unabhängig von Art und Ursache der Behinderung (BMSG 2003: 18).

Mit dem Bundesbehindertengesetz (BBG), das 1990 in Kraft trat, wurde erstmals gefordert, eine Definition von Behinderung in das Gesetz aufzunehmen. Im Zuge dieser Diskussion wurden zwei Definitionen erarbeitet (BMSG 2003: 9):

„Behinderte Menschen sind Personen jeglichen Alters, die in einem lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeld körperlich, geistig oder seelisch dauernd wesentlich beeinträchtigt sind. Ihnen stehen jene Personen gleich, denen eine solche Beeinträchtigung in absehbarer Zeit droht. Lebenswichtige soziale Beziehungsfelder sind insbesondere die Bereiche Erziehung, Schulbildung, Erwerbstätigkeit, Beschäftigung, Wohnen und Freizeitgestaltung.“

„Behindert sind jene Menschen, denen es ohne Hilfe nicht möglich ist, geregelte soziale Beziehungen zu pflegen, sinnvolle Beschäftigung zu erlangen und auszuüben und angemessenes und ausreichendes Einkommen zu erzielen.“

Mit der Schaffung des Bundesbehindertengesetzes (BBG) wurde im Jahr 1990 versucht, bestehende gesetzliche Bestimmungen das Behindertenwesen betreffend in einem umfassenden Behindertengesetz zusammenzufassen. Mit dem BBG wurde auch ein einheitlicher Behindertenpass auf Bundesebene für alle jene Menschen eingeführt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich haben und bei denen ein Grad der Behinderung von mindestens 50% festgestellt ist. D.h. das BBG orientiert sich eindeutig an einem medizinischen Begriff der Behinderung. Diese Definition ist eingebettet in ein Verständnis von Behinderung, das auf Defizite, Mängel und Normabweichungen behinderter Menschen fokussiert.

In den Folgejahren wurde zunehmend versucht, einen integrativen Ansatz zu implementieren. So wurde z.B. 1992 ein Behindertenkonzept vorgelegt, das die umfassende Eingliederung behinderter Menschen in möglichst alle Lebensbereiche als Ziel festschreibt. Ein konkretes Beispiel ist die Einführung des integrativen Unterrichts durch das Schulreformpaket 1993.

Damit bestehen auch Anknüpfungspunkte an die internationale Entwicklung, wie z.B. Diskussionen im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation (WHO)⁶ oder der Vereinten Nationen (UN), die sich zunehmend an einem Modell der gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen an allen gesellschaftlichen Bereichen orientieren (vgl. Naue 2009).

Im Rahmen der 2006 verabschiedeten und von Österreich 2007 ratifizierten „UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities“ wird Behinderung wie folgt definiert (Artikel 1): „Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.“ Behinderung ist also nicht

⁶ Die WHO forciert seit den 1980er Jahren eine international einheitliche Definition von Behinderung, wodurch es in fast allen industrialisierten Ländern zu einem normativen Angleichungsprozess gekommen ist, auch wenn die gesellschaftliche Stellung von Menschen mit Behinderung und ihre Lebensbedingungen von der jeweiligen Normen- und Wertestruktur einer Gesellschaft abhängt. Beispielsweise wurde die „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ aus dem Jahr 1980 weiterentwickelt und im Mai 2001 von der Vollversammlung der WHO als „International Classification of Functioning Disability and Health“ angenommen.

naturgegeben oder eine objektiv eindeutig feststellbare Beeinträchtigung, sondern ein kulturelles und gesellschaftliches Differenzierungsmerkmal.

2.2 Rechtliche Rahmenbedingungen

2.2.1 Europäische Union

Im Jahr 2000 wurde eine EU-Richtlinie (Beschäftigungsrahmenrichtlinie) erlassen, die mittelbare und unmittelbare Diskriminierungen sowie Belästigungen und Anweisungen zur Diskriminierung aufgrund der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung untersagt. Darüber hinaus enthält sie spezielle Bestimmungen zur Förderung der Gleichbehandlung behinderter Menschen. So müssen z.B. Bildungsträger angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen vorsehen. Die nationale Umsetzung dieser Richtlinie erfolgte in Österreich für den Behindertenbereich durch das sogenannte Behindertengleichstellungspaket 2005, das eine Novelle des Behinderteneinstellungsgesetzes und eine Novelle des Bundesbehindertengesetzes sowie die Verabschiedung des Bundesbehindertengleichstellungsgesetzes umfasst.

Die EU-Strategie zur Verbesserung der Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen, wie sie im EU-Aktionsplan zugunsten behinderter Menschen 2004-2010⁷ formuliert ist, baut auf drei Säulen auf:

- (1) Rechtsvorschriften und Maßnahmen der EU zur Bekämpfung von Diskriminierungen (Antidiskriminierungsrecht)
- (2) Beseitigung von Barrieren in der Umgebung, die behinderte Menschen davon abhalten, von ihren Fähigkeiten Gebrauch zu machen (Zugänglichkeit und Barrierefreiheit)
- (3) Einbeziehung von Behindertenfragen in das breite Spektrum der Gemeinschaftsstrategien, die eine aktive Eingliederung von Menschen mit Behinderungen erleichtern (Disability Mainstreaming).

Menschen mit Behinderungen stellen auch in der aktuellen ESF-Programmperiode (2007-2013) eine zentrale Zielgruppe für Interventionen dar. Im Rahmen von ESF-Schwerpunkt 3a werden als Zielgruppe u.a. Jugendliche mit einer körperlichen, seelischen, geistigen oder einer Sinnesbehinderung, die ohne Unterstützung keinen Arbeitsplatz finden oder behalten würden, sowie Menschen mit schweren Beeinträchtigungen, die ohne Unterstützung nicht in das Erwerbsleben integriert werden können bzw. eine Schul-, Berufs- oder Hochschulausbildung absolvieren können, genannt. Die Zielgruppendefinition ist relativ weit

⁷ Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen - Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen: Ein Europäischer Aktionsplan (KOM/2003/0650 endg.)

gefasst, d.h. es werden auch lernbehinderte sowie sozial und emotional schwer beeinträchtigte Jugendliche explizit erwähnt.

2.2.2 Österreichische Regelungen

Eine zentrale Rolle für den Hochschulbereich spielt das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG; BGBl. I Nr. 82/2005), das mit 1.1.2006 in Kraft getreten ist. Ziel des Gesetzes ist es, die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen im täglichen Leben zu beseitigen oder zu verhindern und ihnen dadurch eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe sowie eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. In §3 wird Behinderung definiert als „die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.“

Diese breite Definition des Behindertenbegriffs wurde in Anlehnung an die entsprechenden Regelungen des deutschen Behindertengleichstellungsgesetzes sowie des „Disability Discrimination Act“ aus Großbritannien bzw. des US-amerikanischen „Americans with Disabilities Act“ bewusst gewählt.⁸

Kernelement des Diskriminierungsschutzes ist die Möglichkeit, Ansprüche auf Ersatz des durch eine Diskriminierung erlittenen materiellen oder immateriellen Schadens geltend zu machen. Laut BGStG kann auch eine bauliche Barriere eine Diskriminierung darstellen. Da der Abbau baulicher Barrieren oftmals mit erheblichen finanziellen Aufwendungen einhergeht, wurde eine Übergangsfrist bis 31.12.2015 festgelegt.

Einer gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen hat ein zwingendes Schlichtungsverfahren beim Bundessozialamt voranzugehen, d.h. eine Klage ohne vorherigen Schlichtungsversuch ist unzulässig. Laut BMASK (2008: 89f) wird das Schlichtungsverfahren in der Praxis als niederschwelliger Zugang zum Recht gut angenommen und damit hat sich das Bundessozialamt als zentrale Anlaufstelle in Sachen Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderungen erfolgreich positioniert.

Der Bund hat sich nach §8 BGStG dazu verpflichtet, für die von ihm genutzten Gebäude bis zum 31.12.2006 nach Anhörung der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) einen Etappenplan für die Beseitigung baulicher Barrieren zu erstellen. Für die

⁸ Bei der Formulierung des BGStG wurde an mehreren Stellen ein Bezug zum „Americans with Disabilities Act“ (ADA) hergestellt, der 1990 verabschiedet wurde und als Meilenstein der Anti-Diskriminierungsgesetzgebung gilt. Referenzen wurden ebenfalls zum Schwedischen Modell der „Persönlichen Assistenz“ gezogen. Ziel dieser Politik ist ein De-Institutionalisierungsprozess, d.h. die tatsächliche Integration von Behinderten in den sozialen Alltag.

Evaluierung bestehender Objekte haben das BMWA und die ÖAR eine Checkliste erarbeitet, die auf der ÖNORM B 1600 „Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen“ basiert.

Im Jahr 2008 wurde das Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) novelliert. Dabei wurde u.a. der Mindestschadenersatz bei Belästigung von 400€ auf 720€ angehoben und die Verjährungsfrist für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aus Belästigung verlängert (von sechs Monaten auf ein Jahr).

2.3 Hochschulpolitische Rahmenbedingungen

Das Universitätsgesetz 2002 sieht unter den leitenden Grundsätzen die besondere Berücksichtigung der Erfordernisse von behinderten Menschen vor (UG 2002 §2.11). Studierende haben u.a. bei länger andauernder Behinderung das Recht auf abweichende Prüfungsmethoden (§59)⁹ oder Erlass der Studienbeiträge (§91).¹⁰ Wie die Universitäten diese Bedürfnisse konkret berücksichtigen, d.h. welche Maßnahmen sie konkret setzen, liegt in ihrem autonomen Entscheidungsbereich. Die Leistungsvereinbarungen wie auch die Tätigkeits- und Leistungsberichte der Universitäten zeigen, dass die Unterstützung gesundheitlich beeinträchtigter Studierender sehr unterschiedlich erfolgt. Neben dem breiten Maßnahmenpektrum (Erlass der Studienbeiträge bis spezifische Maßnahmen) unterscheiden sich auch die Zielgruppenformulierung und die institutionelle Verankerung der Unterstützung von Studierenden mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Zur Verbesserung der Integration von behinderten bzw. gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden sind seit Anfang der 1990er Jahre nach und nach Behindertenbeauftragte an Universitäten (die ersten an der Universität Wien, Technischen Universität Wien, Universität Graz, Universität Innsbruck, Universität Salzburg und Universität Klagenfurt) und Pilotprojekte zur Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote (wie z.B. 1991 der Modellversuch Informatik für Blinde an der Universität Linz) eingerichtet worden. Primäre Aufgaben der Behindertenbeauftragten sind die Beratung von MaturantInnen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Studienwahl, Information über finanzielle Studienunterstützung sowie barrierefrei zugänglich Standorte an der jeweiligen Universität.

Der Verein Uniability (Interessensgemeinschaft zur Förderung von Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten an Österreichs Universitäten und Hochschulen) ist eine Arbeitsgemeinschaft von Behindertenbeauftragten, Betroffenen und

⁹ Studierende, die eine länger andauernde Behinderung nachweisen, die ihnen die Ablegung der Prüfung in der vorgeschriebenen Methode unmöglich macht, haben das Recht auf eine abweichende Prüfungsmethode, wenn der Inhalt und die Anforderungen der Prüfung durch eine abweichende Methode nicht beeinträchtigt werden (§59 Abs. 12 UG 2002).

¹⁰ Der Studienbeitrag ist u.a. Studierenden zu erlassen, die nachweislich durch mehr als zwei Monate aufgrund einer Krankheit am Studium gehindert waren (§92 Abs.4 UG 2002) oder wenn eine Behinderung nach bundesgesetzlichen Vorschriften mit mindestens 50% festgestellt ist (§92 Abs. 6 UG 2002).

anderen Personen (z.B. BehindertenreferentInnen der ÖH, MitarbeiterInnen an einschlägigen Projekten) mit dem Ziel, die Studienbedingungen für die Zielgruppe zu verbessern und die Interessen der Betroffenen in der Öffentlichkeit zu vertreten.

2.3.1 Studienförderung

Durch eine Novelle des Studienförderungsgesetzes im Jahr 2003 wurde die Studienförderung für behinderte Studierende erheblich umgestellt und erweitert. Weitere Novellen erfolgten 2007 und 2008.

Derzeit erhalten Studierende je nach Ausmaß und Art der Behinderung eine erhöhte Studienbeihilfe. Die jährliche Höchstbeihilfe (derzeit 8.148€) erhöht sich um 1.920€ für Studierende, die blind, hochgradig sehbehindert oder überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen sind und um 5.040€ für Studierende, die hochgradig hörbehindert sind oder ein Cochleaimplantat tragen (Stand 2009). Darüber hinaus erhalten sie je Studienabschnitt um ein Semester länger Studienbeihilfe, wenn sie eine anerkannte Behinderung im Umfang von mindestens 50% haben. Diese Behinderung kann durch den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe nachgewiesen werden, ebenso durch den Bezug von Bundespflegegeld oder durch Nachweise im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes. Weiters verlängert sich die Anspruchsdauer je Studienabschnitt

- a) um ein Semester für Studierende, die an bösartigen Tumoren, Leukämie, Morbus Hodgkin oder Cerebralparese leiden oder eine Beinprothese (Oberschenkel) benötigen, bzw.
- b) um die Hälfte der vorgesehenen Studienzeit für blinde oder hochgradig sehbehinderte Studierende sowie Studierende, die gehörlos oder hochgradig schwerhörig oder überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen sind, ein Cochleaimplantat tragen, in Dialysebehandlung stehen oder an zystischer Fibrose leiden. Die Förderdauer wird zusätzlich zum üblichen Toleranzsemester um zwei weitere Semester je Studienabschnitt verlängert.¹¹

Mit der Novelle zum Studienförderungsgesetz 2008 (BGBl. I Nr. 47/2008) wurde ab dem WS 2008/09 die Altersgrenze für behinderte Studierende auf 35 Jahre zu Studienbeginn angehoben.

2.4 Wissenschaftstheoretischer Zugang

Disability Studies verstehen sich als interdisziplinär ausgerichtete Forschungsstrategie, die davon ausgeht, dass Behinderung kein spezifisches individuelles Charakteristikum einer Person ist, sondern gesellschaftlich konstruiert ist. Behinderung wird damit als das Produkt gesellschaftlicher Bedingungen und Verhältnisse gesehen, die Menschen mit Beeinträchtigungen unterschiedlicher Art an der vollen Teilhabe an allen gesellschaftlichen

¹¹ <http://www.stipendium.at/stbh/studienfoerderung/infoblaetter/studierende-mit-behinderung/>

Lebensbereichen behindern. Disability Studies stehen im Widerspruch zu paternalistischen Ansätzen, die Menschen als zu befürsorgende, zu betreuende oder zu behandelnde Objekte sehen. Sie beziehen die Betroffenen explizit ein – sowohl in den Forschungsprozess wie auch als Anspruch an Politikgestaltung. Disability Studies erheben nicht den Anspruch objektiv zu sein, sondern argumentieren mit der Kritik von Habermas am Anspruch wissenschaftlicher Objektivität, dass Forschung immer auch interessengeleitet sei (Hermes, Rohmann 2006: 7f.).

Die Disability Studies sind eng mit der Geschichte der Paradigmen der Bürgerrechtsbewegungen behinderter Menschen verknüpft, die seit den 1960er Jahren aktiv waren (vgl. Hermes 2006; Waldschmidt, Schneider 2007). 1976 definierte die britische „Union of Physically Impaired Against Segregation“ (UPIAS) Behinderung in Abgrenzung zu individuell ausgerichteten und defizitorientierten, medizinischen Modellen als „etwas das zusätzlich auf unsere Beeinträchtigungen aufgesetzt wird, indem wir unnötigerweise isoliert und von der vollen Teilhabe in der Gesellschaft ausgeschlossen werden.“ (UPIAS, zit. nach Hermes 2007: 15). Diese Definition hatte nach Hermes (2007) in den 1980er Jahren enormen Einfluss auf die Entwicklung sozialer Erklärungsansätze von Behinderung.

Die auf dieser Basis v.a. in Großbritannien entwickelten sozialen Erklärungsansätze von Behinderung gehen davon aus, dass sich die Erfahrung von Behinderung je nach vorliegenden gesellschaftlichen und sozialen Bedingungen unterschiedlich darstellen. Dass Behinderung kein feststehender, naturgegebener, sondern ein gesellschaftlich konstruierter Zustand ist, verdeutlichen auch Studien, die unterschiedliche Bewertungen im Umgang mit Behinderung in verschiedenen kulturellen Kontexten aufzeigen (vgl. z.B. Fröhlich 2009).

Grundlegende Kritik sowohl am medizinischen als auch am sozialen Modell von Behinderung formuliert Anne Waldschmidt, als die Komplexität der Kategorie Behinderung und deren Relevanz für die Gesellschaft, die nicht adäquat erfasst werden kann. Außerdem sei ein gemeinsames Manko des medizinischen wie auch des sozialen Modells, dass sie Behinderung als Problem definieren, das es zu lösen gelte (Waldschmidt 2007: 89). Sie hält ein „kulturelles Modell“ als Ergänzung für erforderlich (Waldschmidt 2007). Die kultursoziologische Perspektive erlaube es, Behinderung nicht nur aus einem anwendungsorientierten Blickwinkel zu betrachten, sondern aus einer grundlagen- und gesellschaftstheoretischen Sicht zu beleuchten (Waldschmidt, Schneider 2007: 15).

Mit diesem kulturellen Modell ist ein Perspektivenwechsel verbunden, der es erlaubt, das „Normale“ aus Sicht der Abweichenden zu untersuchen. Die Vorteile dieser Vorgehensweise formuliert Waldschmidt (2007: 91f) folgendermaßen: „Wagt man diesen Perspektivenwechsel, so kann man überraschend neue Einsichten gewinnen, zum Beispiel in die Art und Weise, wie kulturelles Wissen über Körperlichkeit produziert wird und gesellschaftliche Praktiken der Ein- und Ausschließung gestaltet sind, wie Normalitäten und Abweichungen konstruiert, Differenzierungskategorien entlang körperlicher Merkmale

etabliert, personale und soziale Identitäten geformt und neue Körperbilder und Subjektbegriffe geschaffen werden. (...) Letztendlich geht es um ein neues Verständnis von (Nicht-)Behinderung, eine grundsätzlich andere Sichtweise, die (...) sich traut, die hergebrachten, defizit- und normalitätsorientierten Herangehensweisen, kurz: die vermeintlich so selbstverständliche „nichtbehinderte Welt“ in Frage zu stellen.“

2.5 Relevanz für den vorliegenden Bericht

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass der aktuelle Bericht der Bundesregierung zur Lage von Menschen mit Behinderungen (BMASK 2009) ein sehr positives Bild der Lage behinderter Menschen in Österreich zeichnet. Dabei wird v.a. auf die Verankerung spezifischer Rechte von Menschen mit Behinderung abgestellt. Es wird dabei jedoch ausgeblendet, dass Menschen mit Behinderungen im Alltag noch lange nicht vollständig gleichgestellt und integriert sind. Naue (2009: 288) interpretiert dies als fehlende Reflexion über die tatsächlichen Lebensbedingungen behinderter Menschen in Österreich. Insbesondere die öffentliche Meinung gegenüber Menschen mit Behinderungen ist nach wie vor von Vorbehalten und Nicht-Wissen geprägt.

Die Darstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen zeigt, dass Österreich nach wie vor auf eine am medizinischen Modell orientierte Definition von Behinderung abstellt. Mit dem BGStG wurde zwar die Grundlage für einen Paradigmenwechsel gelegt, dessen Realisierung sich jedoch erst in den folgenden Jahren herausstellen wird.

Anschließend an die in den beiden Berichten der Bundesregierung zur Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich (BMSG 2003; BMASK 2009) festgestellten Heterogenität der Gruppe von behinderten oder gesundheitlich beeinträchtigten Menschen und der Problematik der in der empirischen Sozialforschung nach wie vor häufig verwendeten medizinischen Definition wird für die vorliegende Studie versucht, einen Mittelweg zu finden. Dabei soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass das zentrale verbindende Element der Zielgruppe Diskriminierungen darstellen, die behinderte Menschen über ihr „Anderssein“ und ihre Abweichen von der gängigen Norm erfahren und erleben (Waldschmidt, Schneider 2007).

Vor diesem Hintergrund orientiert sich die vorliegende Studie – soweit möglich – an den Anforderungen der Disability Studies, die nicht die betroffene Person, sondern die Erforschung von Behinderung als eine Form sozialer Ausgrenzung in den Vordergrund stellt. In diesem Sinn ist Behinderung nicht als individuelles Charakteristikum sondern als soziale Konstruktion zu analysieren. Es zeigt sich somit in der dritten Studie zur Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen eine Verschiebung des Fokus von Forschung weg von einem Individuum mit einer körperlichen oder geistigen Funktionsbeeinträchtigung (medizinisches Modell von Behinderung) hin zur

Untersuchung des sozialen Kontextes, der bewirkt, dass Menschen in ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben behindert werden.

In diesem Zusammenhang ist auch die dieser Studie zugrunde liegende Definition der Zielgruppe zu verstehen. Es wird mit dem Begriff „gesundheitlich beeinträchtigter Studierender“ gearbeitet, der behinderte sowie chronisch kranke, psychisch oder kognitiv beeinträchtigte Menschen umfasst. In der empirischen Erhebung wird nicht auf eine formale Definition von Behinderung (z.B. Vorliegen eines Behindertenausweises) abgestellt, sondern auf die Selbsteinschätzung der Studierenden. Damit wird bewusst eine breiter definierte Zielgruppe in den Mittelpunkt gestellt als das Konzept von Behinderung, das dem Studienförderungsgesetz zugrunde liegt. Ziel ist es, all jene Formen der Beeinträchtigung zu erfassen, die sich auch im Studium auswirken, unabhängig davon, ob es sich um „anerkannte“ oder „nicht anerkannte“, sichtbare oder nicht sichtbare Behinderungen oder Beeinträchtigungen handelt.

3 Fallstudien

Im Folgenden werden für 20 ausgewählte Institutionen, jeweils die Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Vorgaben zur Unterstützung von Studierenden mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen dargestellt.¹² Dabei wird für die Beschreibung des Hintergrunds der Universität bzw. Fachhochschule und der Maßnahmen für die Zielgruppe auf verfügbare Dokumente (wie z.B. Leistungsvereinbarungen, Wissensbilanzen, Entwicklungspläne, Tätigkeits- oder Jahresberichte) abgestellt. Die Ausführungen zum Anteil der betroffenen Studierenden, deren Problemwahrnehmung und aus ihrer Sicht bestehender Handlungsbedarf basieren auf den Ergebnissen der Onlinebefragung. Das Subkapitel zur Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen basiert auf den durchgeführten ExpertInneninterviews.

3.1 Universität Graz

Die Karl-Franzens-Universität Graz feiert im Jahr 2010 ihr 425-jähriges Bestehen. Die Universität wurde 1585 durch Erzherzog Karl II von Innerösterreich mit einer Philosophischen und einer Theologischen Fakultät im Jesuitenkolleg gegründet. 1778 wurde eine juristische Fakultät eingerichtet. 1782 wurde die Universität in ein Lyzeum (eine höhere Schule) umgewandelt und ein medizinisch-chirurgisches Studium eingerichtet. Im Jahr 1827 erfolgte die Wiedereinrichtung als Karl-Franzens-Universität durch Kaiser Franz I. Mit der Einrichtung der medizinischen Fakultät im Jahr 1863 wurde die Universität zur Volluniversität. 1895 wird das Hauptgebäude des gegenwärtigen Campus eröffnet.

In den letzten Jahren veränderte sich die Fächerstruktur der Karl-Franzens-Universität zum einen durch die Ausgliederung der Medizinischen Fakultät in eine eigene Universität (2004) und durch die Schaffung der Fakultät „URBI – Umwelt-, Regional- und Bildungswissenschaften“. Die Universität Graz verfügt derzeit über sechs Fakultäten¹³ mit insgesamt 74 Instituten.

Die Profilbildung der Universität wurde in einem mehrjährigen Vorhaben nach der Ausgliederung der Medizinischen Fakultät und dem Inkrafttreten des UG 2002 im Jahr 2004 gestartet. Stufe I fand im Zeitraum 2005 bis 2007 statt und umfasste die Phasen „Entwicklung/Impulssetzung“ sowie „Neue Leistungen/Zielgruppen“. Mit Hilfe von 16 strategischen Projekten (z.B. „NAWI Graz“, „Einführung Basismodule“, „Umstellung Bologna Modell“, „Internationalisierung der Lehre: Joint Degrees“, „Schwerpunktsetzung Südosteuropa“, „Forschungsevaluierung und Umsetzung“, „Kompetitive

¹² Bei der Auswahl der Institutionen für die Fallstudien wurde darauf geachtet, Institutionen einzubeziehen, die in hohem bzw. niedrigem Maß Unterstützungen anbieten sowie Institutionen, die überdurchschnittliche Anteile an betroffenen Studierenden aufweisen (siehe dazu auch Kapitel 8.1).

¹³ Diese sind: Katholisch-Theologische Fakultät, Rechtswissenschaftliche Fakultät, Sozial- und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Geisteswissenschaftliche Fakultät, Naturwissenschaftliche Fakultät sowie Umwelt-, Regional- und Bildungswissenschaftliche Fakultät.

Forschungsmittelvergabe“ oder „Lebenspartnerin Weiterbildung“) sollten die Stärken der Universität fokussiert werden. Ab 2007 schloss sich daran die Stufe II an, die parallel zu den mit dem Ministerium ausverhandelten Budget- und Leistungsvereinbarungen als strategischer Rahmen dienen soll. D.h. Stufe II des Entwicklungsplans fand 2007 bis 2009 statt. So wurden beispielsweise in den Jahren 2004 bis 2006 Forschungsschwerpunkte herausgearbeitet und zwischen den Verantwortlichen der Evaluierungseinheiten und Institute, der Fakultätsleitung und dem Rektorat vereinbart (Entwicklungsplan 2007: 14). Weiters wurden im Entwicklungsplan II die Professuren entsprechend der formulierten Profilbildungspläne für die Jahre 2007 bis 2009 gewidmet. Im Jahr 2009 wurde die formulierte Strategie für die Jahre 2010 bis 2012 fortgeschrieben und weiter konkretisiert.

Die Universität Graz sieht es als eine zentrale Aufgabe an, zur Sicherung und Entwicklung des Standorts beizutragen, wobei eine konzentrierte und institutionalisierte Zusammenarbeit zur Standortsicherung als entscheidende Innovation gesehen wird. Um diese Kooperation weiter ausbauen und intensivieren zu können, wurden die Bedürfnisse von Studierenden, AbsolventInnen, ArbeitgeberInnen, Wirtschaft und Arbeitssuchenden erhoben. Diese Analyse ergab, dass ein starker Bedarf nach einer verbesserten, anwendungs- und praxisorientierten, betriebswirtschaftlichen Aus- und Fortbildung besteht sowie eine weitere Fokussierung auf die regionalen wirtschaftlichen Anforderungen (z.B. Automotive, Holz, Tourismus, KMU) gewünscht wird (Entwicklungsplan 2007: 19).

Ein weiterer Schwerpunkt der Profilentwicklung liegt auf dem Ausbau der interuniversitären Kooperationen am Standort Graz, wie z.B. das Projekt „NAWI Graz“ gemeinsam mit der TU Graz, über das eine gemeinsame Graz Advanced School of Science (GASS) sowie gemeinsame Forschungsvorhaben umgesetzt werden (siehe auch Kapitel 3.8). Charakteristisch für die Universität Graz ist auch ihr starkes Engagement im Bereich der Frauenförderung und Gleichstellung, die sich in entsprechenden Fördermaßnahmen für Frauen, in einem finanziellen Anreizsystem für Frauenförderung und Gleichstellung etc. niederschlägt.

Die Universität ist auf insgesamt 47 Gebäude (Objekte) verteilt. Das wichtigste Infrastrukturvorhaben der letzten Jahre stellte der Neubau des Zentrums für Molekulare Biowissenschaften (ZMB) dar, das 2007 in Betrieb genommen wurde (Leistungsbericht 2007: 45). Weiters wurde ein Immobilien-Masterplan erarbeitet, der die Möglichkeiten der Nutzung jener Räumlichkeiten prüft, die durch die Übersiedlung des nicht-klinischen Bereichs der Medizinischen Universität in das Areal des Landeskrankenhauses Graz verfügbar werden (Leistungsvereinbarung 2007-2009: 4).

An der Universität Graz studieren derzeit (WS 2009/10) rund 25.800 Personen, wobei der Frauenanteil 61,1% beträgt und der Anteil der ausländischen Studierenden bei 10,2% liegt.

Im Leitbild der Universität Graz¹⁴ ist das Bekenntnis zur Förderung der Zielgruppe festgeschrieben: „Wir bemühen uns, die Benachteiligungen chronisch kranker und behinderter Studierender an der Universität auszugleichen.“ In der Leistungsvereinbarung (2009: 32ff) wird der Abbau von Barrieren für Studierende mit Behinderung als gesellschaftliche Zielsetzung formuliert und das Zentrum Integriert Studieren als Beratungs- und Servicestelle für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende angeführt. Für die Leistungsperiode 2010-2012 sollen verstärkt Studienmaterialien in barrierefreie digitale Formate adaptiert werden. Als konkretes Ziel wird formuliert, die Anzahl der adaptierten Seiten von 25.500 (2008) auf 28.000 im Jahr 2012 zu erhöhen.

3.1.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Der Anteil von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitliche Beeinträchtigungen haben, liegt an der Karl-Franzens-Universität Graz bei 23,2%. Dieser Wert liegt über dem Durchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten (20,8%). 1,5% aller Studierenden weisen eine Behinderung auf, weitere 14,1% eine chronische Krankheit und 7,6% sind von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. 0,6% aller Studierenden haben einen Behindertenausweis.

Von allen Studierenden sind 3,9% aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studium ständig beeinträchtigt, weitere 12,2% sind dies zeitweise. An der Universität Graz sind alle Formen der Beeinträchtigung vertreten. Den größten Anteil an Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen stellt die Gruppe der Studierenden mit Allergien bzw. Atemwegserkrankungen (4,4%) dar. Von einer psychischen Erkrankung bzw. Störung sind 2,7% aller Studierenden und von einer anderen gesundheitlichen Beeinträchtigung 2,6% aller Studierenden betroffen. Weiters sind 1% aller Studierenden chronisch krank. Sehbeeinträchtigung (0,5%), Mobilitätsbeeinträchtigung (0,4%) sowie Hörbeeinträchtigung (0,2%) und Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung (0,1%) werden kaum genannt. Von einer mehrfachen Beeinträchtigung sind 4,2% aller Studierenden betroffen.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.¹⁵

Als häufigste Schwierigkeiten, die betroffene Studierende aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben, werden Probleme mit der Studienorganisation genannt (53,8%), gefolgt von Problemen mit dem Prüfungsmodus (47,7%) sowie Problemen aufgrund unvorhergesehener Studienunterbrechungen (45,7%). Probleme aufgrund unvorhergesehener Studienunterbrechungen werden von Studierenden mit psychischer

¹⁴ http://www.uni-graz.at/uewww/uewww_leitbild-2.htm

¹⁵ Für die Universität Graz können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- sowie Hörbeeinträchtigten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Erkrankung (57,9%) sowie von Studierenden mit chronischen Erkrankungen (59,3%) überdurchschnittlich oft genannt. 36,1% geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag aufgrund fehlender Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben. Die Abwicklung von Förderanträgen stellt für knapp ein Viertel der betroffenen Studierenden eine Schwierigkeit im Studienalltag dar (dies betrifft jedoch 40,4% der chronisch kranken Studierenden). 21,5% der betroffenen Studierenden sehen Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlende Serviceangebote, 11,6% nennen Schwierigkeiten aufgrund baulicher Gegebenheiten.

Betroffene Studierende nennen am häufigsten als Maßnahmen, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden, die Veränderung in der Studienorganisation (47,2%), gefolgt von veränderten Förderbestimmungen (36,4%) und dem Ausbau von Fernstudienelementen (29,8%). 28,2% der betroffenen Studierenden geben an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten im Studienalltag hilfreich wäre, aber 42% der Studierenden mit psychischen Erkrankungen. 20,5% der betroffenen Studierenden nennen den Ausbau von Serviceeinrichtungen (dies betrifft sowohl rund ein Viertel der psychisch erkrankten Studierenden als auch der chronisch kranken Studierenden) und 14,2% barrierefreie Internetseiten. Der Einsatz technischer Hilfsmittel (9,5%) und bauliche Veränderungen an der Hochschule (7,6%) werden demgegenüber seltener genannt.

Rund 30% der betroffenen Studierenden geben an, dass nicht auf die spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, im Studienalltag eingegangen wird, wobei dies Studierende mit psychischen Erkrankungen (42,9%) sowie Studierende mit chronischen Erkrankungen (37,5%) überdurchschnittlich oft angeben. Knapp 60% der betroffenen Studierenden meinen, keine derartigen Bedürfnisse zu haben. 45,4% der betroffenen Studierenden bevorzugen es, wenn möglichst wenige Personen an der Universität über die Behinderung bzw. gesundheitliche Beeinträchtigung Bescheid wissen. Auffällig ist, dass dies fast drei Viertel der Studierenden mit psychischen Erkrankungen (72,6%) angeben.

Insgesamt kennen 9,6% der betroffenen Studierenden die bzw. den Behindertenbeauftragte/n an der Karl-Franzens-Universität Graz; 1,9% der betroffenen Studierenden haben diese Ansprechperson auch schon kontaktiert. Damit liegt der Bekanntheitsgrad der Behindertenbeauftragten mit 9,6% über dem Gesamtdurchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten (7,7%).

3.1.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Maßnahmen zur Unterstützung von Studierenden mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden überwiegend vom Zentrum Integriert Studieren umgesetzt. Dort ist auch die Behindertenbeauftragte angesiedelt. Die Universität Graz war eine der ersten Universitäten, die eine/n Behindertenbeauftragte/n einsetzte (1994).

Seit 2004 wird die Beratungs- und Servicestelle Zentrum Integriert Studieren (ZIS)¹⁶ als eigene Organisationseinheit an der Karl-Franzens-Universität Graz geführt, das davon ausgeht, dass „eine körperliche Beeinträchtigung (...) nur eine unter vielen Eigenschaften einer Person [ist]. Zur Behinderung wird sie durch Rahmenbedingungen der Lebensumwelt dieser Person“ (Tätigkeitsbericht 2006: 64). Laut Wissensbilanz 2008 (S. 33) richtet sich diese Servicestelle vor allem an „behinderte und/oder chronisch kranke Personen, die an der Karl-Franzens-Universität Graz studieren oder ein Studium an der Karl-Franzens-Universität Graz planen, an Lehrbeauftragte (bzw. Institute) der Karl-Franzens-Universität Graz, die Informationen und Unterstützung für die Zusammenarbeit mit behinderten und/oder chronisch kranken Studierenden suchen, an Studierende und MitarbeiterInnen der Karl-Franzens-Universität Graz, die Informationen zum Themenfeld Behinderung suchen sowie an Personen bzw. Institutionen außerhalb der Universität, die Informationen zum Themenfeld Behinderung/chronische Erkrankung und Studium suchen“. Zu den Aufgaben dieser Einrichtung zählen die umfassende Information und Beratung von Studieninteressierten und Studierenden mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen. Neben der individuellen Beratungsmöglichkeit wurde die Internetplattform „Information for students with disabilities“ (ISD, <http://isd.uni-graz.at/>) eingerichtet, die künftigen Studierenden die Möglichkeit bietet, Informationen und Erfahrungsberichte von Studierenden und AbsolventInnen mit Behinderungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erhalten (Tätigkeitsbericht 2006: 66). Das Zentrum Integriert Studieren berät darüber hinaus alle Einrichtungen und Abteilungen der Karl-Franzens-Universität Graz hinsichtlich behindertenspezifischer Belange.

Über die Beratung hinaus unterstützt das Zentrum Integriert Studieren behinderte und/oder gesundheitlich beeinträchtigte Studierende bei der Organisation ihres Studienalltags. Im Bedarfsfall werden von Seiten der Serviceeinrichtung TutorInnen als persönliche Assistenz dieser Zielgruppe zur Verfügung gestellt. Weiters gibt es seitens des Zentrums Integriert Studieren das Angebot zum Erfahrungsaustausch für behinderte und/oder chronisch kranke Studierende, die Vernetzung mit anderen Universitäten zum Informationsaustausch und für gemeinsame Initiativen sowie die Vernetzung mit im Behindertenbereich tätigen Einrichtungen und Organisationen (Wissensbilanz 2006: 46).

Die Beratungsleistungen werden überwiegend von Studierenden bzw. Studieninteressierten mit Behinderungen in Anspruch genommen; fast drei Viertel aller Beratungsfälle entfallen auf diese Gruppe. Die restlichen Beratungsfälle entfallen jeweils zu einem Drittel auf Studierende, die an dem Thema wissenschaftlich arbeiten, MitarbeiterInnen der Universität Graz sowie andere Personen. In den letzten Jahren wurde das Zentrum Integriert Studieren zunehmend von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen und chronischen Krankheiten aufgesucht (Wissensbilanz 2008: 33).

¹⁶ Vgl. zur Entstehungsgeschichte von ZIS auch Kapitel 3.4.2.

2008 wurden insgesamt 92 Studierende bzw. Studieninteressierte mit einer Behinderung und/oder chronischen Erkrankung beraten (Wissensbilanz 2008: 33). Im Jahr 2007 waren es 62 Personen. Der Anstieg wird auf die Einführung der Rückerstattung von Studienbeiträgen für behinderte und/oder chronisch kranke Studierende zurückgeführt, die im Wintersemester 2008/09 von der Universität geschaffen wurde. Im Zuge dessen konnten nicht nur Studierende mit einem Behinderungsgrad von mindestens 50% eine Rückerstattung beantragen, sondern auch Studierende, die aufgrund gravierender gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Studium behindert sind und eine soziale Bedürftigkeit nachweisen können, auch wenn sie keinen Behindertenausweis haben (Wissensbilanz 2008: 34).

An der Karl-Franzens-Universität Graz stellen Studierende mit Sehbehinderungen die größte Gruppe innerhalb der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen dar (knapp ein Drittel, Wissensbilanz 2008: 33). Aus diesem Grund kommt der Digitalisierung von Studienliteratur für sehbehinderte und blinde Studierende, die in Zusammenarbeit mit der Universitätsbibliothek erfolgt, eine zentrale Rolle zu. Diese Leistungen der Universitätsbibliothek werden auch von der Odilien-Bibliothek, der Arbeitsassistenz für sehbehinderte und blinde Personen, dem Förderverein Odilien, dem Steiermärkischen Blinden- und Sehbehindertenverband, IntegrationslehrerInnen und Privatpersonen in Anspruch genommen. Seit 2007 wird hinsichtlich der Digitalisierung von Studienliteratur auch mit der TU Graz und der Kunstuniversität kooperiert. Aus den Wissensbilanzen geht eine zunehmende Nachfrage nach adaptierten Materialien infolge einer zunehmenden Zahl von sehbeeinträchtigten Studierenden hervor. Im Jahr 2005 wurden 15 Studierende in dieser Form unterstützt. Insgesamt wurden für diese Gruppe 10.300 Seiten in Blindenschrift gedruckt (Tätigkeitsbericht 2006: 105). Im Jahr 2006 konnten bereits insgesamt 44.123 Seiten digitalisiert werden und in ein lesbares Format für sehbehinderte und blinde Studierende gebracht werden. Zusätzlich konnten die Studienunterlagen so abgespeichert werden, dass diese Datenmenge auch jeder Zeit für Studierende mit anderen Bedürfnissen verarbeitet werden kann. Insgesamt waren 1.111,25 Stunden für die Tätigkeit der Aufbereitung notwendig. Zusätzlich haben die Studierenden seit Dezember 2006 die Möglichkeit, in ein vom Zentrum Integriert Studieren entwickeltes Literatursystem die benötigte Studienliteratur einzugeben und laufend über den aktuellen Stand der Literaturaufbereitung Bericht zu erhalten, um so das Weiterkommen im Studium besser zu gewährleisten (Tätigkeitsbericht 2006: 68).

Das Zentrum Integriert Studieren unterstützt Lehrende an der Karl-Franzens-Universität Graz im Bezug auf Adaptierungen von Prüfungsbedingungen. Laut Wissensbilanz 2008 (S. 33) wurden pro Semester rund 30 Prüfungsmodifikationen gem. §59 UG 2002 vom Zentrum Integriert Studieren betreut. Zu den Aufgaben zählen einerseits die Adaptierungen von Prüfungsunterlagen in barrierefreie Formate, als auch die Abwicklung und Beaufsichtigung von Klausuren für behinderte Studierende, die eine Zeitzugabe erhalten. Seit dem Jahr 2007 unterstützt das Zentrum Integriert Studieren auch Lehrende der TU Graz und der Kunstuniversität Graz bei der Abwicklung von Prüfungen (Wissensbilanz 2008: 34).

In den letzten Jahren wurde darüber hinaus Öffentlichkeit für die Thematik „Studieren mit Behinderung“ geschaffen. Dazu wurde zum einen vom Vizerektorat für Internationale Beziehungen und Frauenförderung ein Anerkennungspreis für vorbildliche wissenschaftliche Arbeiten, die die Thematik Behinderung behandeln, in der Höhe von 1.000€ geschaffen, der im Jahr 2006 an fünf und im Jahr 2007 an drei AbsolventInnen für ihre Diplomarbeiten verliehen wurde (Wissensbilanz 2006: 46; Wissensbilanz 2007: 38). Im Bereich der Lehre wurden vom Zentrum Integriert Studieren in Zusammenarbeit mit der Rechtswissenschaftlichen Fakultät 2006, 2007 und 2008 Ringvorlesungen durchgeführt, die sich jeweils mit der Situation behinderter Menschen auseinandersetzten. Die erste Ringvorlesung im Sommersemester 2006 stand unter dem Titel „Menschen mit Behinderung – Leben wie andere auch?“, im darauffolgenden Sommersemester thematisierte die Ringvorlesung den Alltag von Menschen mit Behinderung und 2008 war das Thema „Lebenswerte Lebenswelten“. Weiters waren MitarbeiterInnen des Zentrums Integriert Studieren als Gastvortragende zum Themenfeld Behinderung in mehreren Lehrveranstaltungen an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät und am Institut für Erziehungswissenschaften tätig und gestalteten im Rahmen der Kinderuni einen Workshop (Wissensbilanz 2008: 34).

Das Zentrum Integriert Studieren ist auch in die barrierefreie Adaptierung von Gebäuden einbezogen. So wurde beispielsweise in Zusammenarbeit mit der Bundesimmobiliengesellschaft eine Liste vordringlich barrierefrei zu adaptierender Bereiche erstellt (Wissensbilanz 2008: 34).

Tabelle 1 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	178.253,96*	114.726,32**	85.052,91***	14.500,--****

* Kosten für eine Vollzeit-Stelle (o.A.), Kosten für BehindertentutorInnen (ca. 3.000€), Kosten für barrierefreie Umbaumaßnahmen in einer Neuanmietung (ca. 29.000€), Kosten für den Erlass der Studienbeiträge für Studierende mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung und geringem Einkommen (ca. 10.000€).

** keine Aufschlüsselung der Kosten

*** keine Aufschlüsselung der Kosten; Kosten für persönliche Assistenz im Studium, Adaptierung für Studienliteratur für sehbehinderte/blinde Studierende wurden auf 22.000€ angehoben.

**** Kosten für persönliche Assistenz im Studium, Adaptierung für Studienliteratur für sehbehinderte/blinde Studierende.

Quelle: Universität Graz, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Im Jahr 2008 waren insgesamt 35 Personen (12 Personen des allgemeinen Universitätspersonals und 23 Studierende) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig. Dem allgemeinen Universitätspersonal sind sieben Personen zugerechnet, die als geringfügig Beschäftigte oder als freie DienstnehmerInnen für Assistenz im Studium eingesetzt werden. Die AssistentInnen erstellen Lehrveranstaltungsmitchriften für Studierende mit Hörbehinderung

bzw. Bewegungsbehinderung (Arme, Hände) und begleiten und unterstützen behinderte Studierende bei Bibliotheksrecherchen (Wissensbilanz 2008: 60). Neben der Behindertenbeauftragten ist auch die Stelle der Behindertenvertrauensperson für Beschäftigte der Universität Graz besetzt und ein Referat der ÖH für Menschen mit Behinderung eingerichtet.¹⁷

3.1.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Das Zentrum Integriert Studieren ist die zentrale Anlaufstelle für die Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe, das dem Rektorat zugeordnet ist. Charakteristisch für die Umsetzung ist zum einen die langjährige Erfahrung, die insbesondere die Behindertenbeauftragte mit der Thematik vorweisen kann, zum anderen ein mehrköpfiges Team, durch das die konkrete Umsetzung erfolgt.

Die Zuständigkeiten vom Zentrum Integriert Studieren umfassen Beratung und Information von Studieninteressierten und Studierenden, Support von Studierenden (Organisation von Tutorien und eines abweichenden Prüfungsmodus, Digitalisierung von Literatur etc.), Berücksichtigung der Anforderungen eines barrierefreien Zugangs bei baulichen Maßnahmen wie auch beim Internetauftritt, Abwicklung des Erlass der Studienbeiträge bei einem Grad der Behinderung von weniger als 50% sowie Öffentlichkeitsarbeit nach innen und außen. Ab dem Sommersemester 2010 ist geplant, das Zentrum Integriert Studieren auch in die Lehre einzubeziehen (die Behindertenbeauftragte wird eine Vorlesung zum Thema „Selbstbestimmt Leben“ am Institut für Erziehungswissenschaften halten).

Die Abwicklung von Prüfungen mit abweichendem Prüfungsmodus oder Zeitverlängerung findet häufig in den Räumlichkeiten des Zentrums Integriert Studieren statt, wenn z.B. Prüfungsräume nicht länger zur Verfügung stehen, Prüfungsunterlagen zu digitalisieren sind oder aufgrund der Beeinträchtigung ein eigener Raum benötigt wird (z.B. Tourette-Syndrom). Die Zuständigkeit von Integriert Studieren dafür ist allgemein bekannt und wird von den Lehrenden als Erleichterung wahrgenommen. *„Die sind dann eigentlich sehr froh, dass sie hausintern eine Stelle haben, die sie da unterstützt.“* Es wird aber auch angemerkt, dass einiges an Überzeugungsarbeit notwendig war, um *„immer wieder sehr klar und deutlich zu machen, dass wir da verlässliche Partner sind, was die korrekte Abwicklung angeht.“*

Um diese „Korrektheit“ sicherzustellen, wird immer wieder Rücksprache mit Studierenden gehalten und jeweils für die konkrete Prüfung konkretisiert, ob eine Zeitzugabe notwendig ist bzw. wie viel. *„Also wir haben Gott sei Dank einige Studierende, die da wirklich auch von sich aus sehr klar sind und auch ehrlich sagen, bei solchen Sachen brauche ich eine Zeitzugabe und bei anderen brauche ich's nicht. Also zum Beispiel wenn das eine Klausur ist, wo es um reines textliches Beantworten von Fragen geht, wird jeder blinde Studierende sagen, da brauche ich keine Zeitzugabe, weil tippen kann ich schneller als jemand mit der*

¹⁷ <http://www.uni-graz.at/betriebsrat.aup/mitarbeiter.html>

Hand schreibt. Bei Multiple-Choice ist es schon wirklich schwieriger, weil man da einfach mit der Sprachausgabe, mit der Braillezeile sehr, sehr genau mit diesen Multiple-Choice Tabellen umgehen muss, damit nicht einfach versehentlich was falsch ist. Bei allen Klausuren, jetzt wieder auf Blinde bezogen, wo irgendwie Formeln oder so oder statistische Geschichte vorkommen, ist oft die doppelte Zeit noch nicht genug. Bei Übersetzungssachen ist es meistens so ungefähr plus 50 Prozent, weil einfach das Nachschlagen länger dauert, weil die Wörterbücher oft auf CD-Rom sind und das kann unter Umständen auch ein bisschen länger dauern, wenn man da hin und her springen muss. Also das sind jetzt die sehbehinderten, blinden Studierenden. Wir haben aber auch einige körperbehinderte Studierende, die einfach langsamer schreiben. Die brauchen dann eben deswegen eine Zeitzugabe. Und das ist relativ individuell je nach Art der Klausur und nach Art der Behinderung. Und manchmal müssen wir einfach auch bei bestimmten Behinderungen eine Pause ermöglichen.“ (I2)

Assistenz von Studierenden im Studium erfolgt durch TutorInnen, wobei zwei Gruppen unterschieden werden: Zum einen TutorInnen, die regelmäßig, gemeinsam mit den Studierenden arbeiten, z.B. Mitschriften erstellen, Hilfe bei Recherche, zum anderen TutorInnen, die Literatur für sehbehinderte und blinde Studierende adaptieren. Erstere werden zumeist geringfügig angestellt, letztere arbeiten auf Werkvertragsbasis. Finanziert werden die TutorInnen durch einen Solidarbeitrag der Fakultäten, der abhängig von der Gesamtzahl der Studierenden (nicht der betroffenen Studierenden) ist sowie einem „Globalbudget“ für Integriert Studieren. Es wird in den Interviews mehrmals darauf hingewiesen, dass das Zentrum Integriert Studieren ressourcenmäßig gut ausgestattet ist.

Generell wird ein breiter Begriff von gesundheitlicher Beeinträchtigung verwendet, der Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen, chronischen und psychischen Krankheiten umfasst. Dabei wird generell nicht auf das Vorliegen eines Behindertenausweises abgestellt. Studierende mit kognitiven Beeinträchtigungen werden im Zusammenhang mit Austauschstudierenden erwähnt. Ein/e Erasmus-Studierende/r mit Lese- und Rechtschreibschwäche aus England forderte die Unterstützung ein, die sie an ihrer Heimatuniversität erhielt. Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen werden zur Zielgruppe gezählt, doch wird in mehreren Interviews darauf hingewiesen, dass spezifische Beratung ohne einschlägige Kompetenzen nicht möglich sei. *„Das überschreitet meine Kompetenzen (...), weil ich habe weder irgendeine psychologische noch psychotherapeutische Ausbildung, die mich dafür wirklich kompetent ausweisen würde.“ (I16)* *„Sicher sind sie eine Zielgruppe, aber es ist grad sehr schwierig, man darf ja auch eine Universität nicht überbelasten mit Dingen, die sie nicht schafft. Wir müssen auch realistisch sein, indem was wir schaffen. Und es ist natürlich eine ganz eine andere Herausforderung, wenn man psychisch kranke Studierende durchs Studium begleitet, als wenn man jemanden, der eine körperliche Behinderung begleitet.“ (I32)*

Das Zentrum Integriert Studieren ist intern und extern gut vernetzt, wobei innerhalb der Universität mit der Behindertenvertrauensperson, der ÖH sowie mit den unterschiedlichen in bauliche Maßnahmen eingebundenen Stellen (z.B. Universitätsdirektion, Abteilung für Gebäude und Technik, Stelle für Campusplanung). Kooperationen mit Einrichtungen außerhalb der Universität bestehen mit Uniability, der Bundesimmobiliengesellschaft, den anderen Universitäten am Standort Graz v.a. im Zusammenhang mit der Aufbereitung von Literatur für blinde oder sehbeeinträchtigte Studierende, der Stadt Graz im Zusammenhang mit Bauvorhaben in der Nähe der Universität usw.

Im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen zur Sicherung eines barrierefreien Zugangs zur Universität wird auf der einen Seite festgehalten, dass sich in den letzten 15 Jahren viel zum Positiven verändert habe. Zum anderen wird das Einbringen der Anforderungen im Hinblick auf Barrierefreiheit als ein mühsamer Prozess beschrieben, primär aufgrund der Vielzahl an einbezogenen AkteurInnen innerhalb und außerhalb der Universität, die häufig wechseln. Es ist auffallend, dass die Probleme im Zusammenhang mit der Adaptierung denkmalgeschützter Gebäude im Vergleich zu anderen Universitäten kaum thematisiert werden.

Probleme in der Umsetzung ergeben sich nach Einschätzung der InterviewpartnerInnen vor allem aufgrund der Tatsache, dass sich die *„Betroffenen oft gar nicht gern deklarieren wollen und eben oft erst dann, wenn es gar nicht mehr geht, kommen.“* (I2) Dies sei häufig zu spät, d.h. es seien schon Ereignisse eingetreten, die nicht mehr rückgängig gemacht werden können, wie z.B. der Verlust der Familienbeihilfe.

Handlungsbedarf wird im Zusammenhang mit dem Internetauftritt der Universität, der noch nicht barrierefrei ist (inkl. Campus Online und e-Learning), und hinsichtlich des barrierefreien Zugangs zu Gebäuden formuliert. Gemeinsam mit der ÖH wird derzeit an einem Internetauftritt „barrierefrei Studieren“ gearbeitet, um niederschwellig und übersichtlich Informationen für Studieninteressierte und Studierende zur Verfügung stellen zu können.

Darüber hinaus wird Handlungsbedarf in der Öffentlichkeits- und Sensibilisierungsarbeit gesehen. Dabei wird explizit darauf verwiesen, dass es wichtig sei, betroffene Studierende, UniversitätsmitarbeiterInnen oder erfolgreiche AbsolventInnen „sichtbar“ zu machen, damit *„die Leute auch sehen, ‚ok es gibt auch andere Studierende mit Behinderung, die es geschafft haben, zu studieren‘ und dass die einfach erzählen, wie es ihnen gegangen ist.“* (I16) *„Weil je mehr Leute mit Behinderungen Jobs an der Uni haben in allen Ebenen, desto mehr wird das auch ein Rollenbild für die Studierenden sein.“* (I32)

Ein Thema, dass dabei besonders zu thematisieren wäre, ist Dyslexie (Lese-, Rechtschreibschwächen, Lernschwächen). *„Da ist auf jeden Fall Informationsarbeit notwendig. Also einerseits einmal das zu thematisieren, Bewusstsein dafür zu schaffen und andererseits dann zu schauen, kann man auf der Uni irgendwelche Beratungs-, und*

Unterstützungsstrukturen dafür etablieren.“ (I16) In diesem Zusammenhang wird auch auf die Notwendigkeit der Kooperation mit Schulen hingewiesen. Es erfolgen zwar immer wieder Präsentationen von ÖH und dem Zentrum Integriert Studieren an einzelnen Schulen, doch wird der Bedarf an größeren Projekten geäußert, die eine Kooperation von Sozialministerium, Wissenschaftsministerium, Unterrichtsministerium erfordern würden.

3.1.4 Zusammenfassende Betrachtung

Durch die Zuordnung des Zentrums Integriert Studieren zum Vizerektorat für Internationale Beziehungen und überfakultäre Angelegenheiten, ist die Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit Querschnittscharakter an der Universität Graz verankert, auch wenn dieser noch nicht vollständig realisiert wurde. So sind beispielsweise der Internetauftritt und e-Learning noch nicht barrierefrei zugänglich.

Die Universität formuliert als Ziel: Die Zielgruppe *„aktiv begleiten in der universitären Bewältigung der Aufgaben des Studierens an sich.“* (I32) Dabei wird versucht, zunächst anlassfallbezogen Lösungen zu finden und darauf aufbauend strukturelle Lösungen zu entwickeln. *„Mir ist es immer wichtig, dass man solche Einzelfälle schnell und rasch löst. (...) Wir können nicht warten bis wir sozusagen ein System aufgebaut haben für Einzelstudierende. Das der etwa nicht weiterkommt im Studium, also da muss man einerseits eine individuelle Lösung finden, aber ich denk immer, das kann Ausgangspunkt dafür sein, dass wir ein System entwickeln.“* (I32)

Dieser hohe und reflektierte Standard der bestehenden Maßnahmen ist das Ergebnis einer Situation, die durch die langjährige Erfahrung der Behindertenbeauftragten, die Umsetzung im Team, die bereitgestellten Ressourcen sowie die Unterstützung durch die Universitätsleitung charakterisiert ist. Trotz des erreichten Standards wird Bedarf an der Weiterentwicklung von Maßnahmen insbesondere im Zusammenhang mit kognitiven Beeinträchtigungen sowie an Sensibilisierungsarbeit gesehen. Im Hinblick auf die Weiterentwicklung von Maßnahmen wird die Bedeutung von Pilotprojekten – eventuell in Kooperation mit anderen Universitäten – hervor gestrichen. Dies auch deshalb, weil das Zentrum Integriert Studieren ausschließlich eine Serviceeinrichtung ist und – im Gegensatz zur Universität Linz oder zur Technischen Universität Wien – keine einschlägige Forschung durchführt.

3.2 Universität Innsbruck

Die Gründung der Universität Innsbruck erfolgte im 17. Jahrhundert. 1969 wurde unter Leopold I eine Landesuniversität gegründet, die durch eine eigene Salzabgabe finanziert wurde. Unter Josef II wurde 1781 aus der Universität Innsbruck eine höhere Schule (Lyzeum), die nach einigen Unterbrechungen erst 1826 wieder den Betrieb als Universität aufnahm.

Die Leopold Franzens-Universität Innsbruck ist eine sogenannte „Volluniversität“, d.h. sie deckt ein breites Fächerspektrum ab. Die Jahre 2004 und 2005 waren durch die Ausgliederung der Medizinischen Fakultät und die Schaffung neuer Strukturen nach UG 2002 geprägt. So wurde z.B. aus den nach der Ausgliederung der Medizinischen Fakultät verbliebenen sechs Fakultäten 15¹⁸ und die Zahl der Institute wurde von 86 auf 73 reduziert (Wissensbilanz 2008: 11). Die Forschung wird in fünf interfakultäre Organisationseinheiten¹⁹ konzentriert.

Wichtige strategische Bauvorhaben an der Universität Innsbruck sind ein Neubau für die Universitätsbibliothek (Baubeginn 2007) und der gemeinsam mit der Medizinischen Universität Innsbruck geplante Neubau für Chemie/Pharmazie und Theoretische Medizin.

An der Universität Innsbruck studieren derzeit (WS 2009/10) rund 22.750 Personen, wobei Frauen etwas mehr als die Hälfte der Studierenden stellen (Frauenanteil: 53%) und jede/dritte Studierende aus dem Ausland kommt.

In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 und im Entwicklungsplan 2005-2009 werden behinderte Studierende in zwei Kontexten angesprochen: Zum einen wird das Ziel formuliert, die Studiensituation von Studierenden mit Behinderung, v.a. durch Herstellung eines barrierefreien Zugangs bei Neubauten und Sanierungen, zu verbessern. Zum anderen soll im Rahmen des Universitäts-Sportinstituts Behindertensport verstärkt gefördert werden (Leistungsvereinbarung 2007: 18, 24). In der aktuellen Leistungsvereinbarung wie auch im Entwicklungsplan 2010-2015 konkretisiert die Universität Innsbruck ihr zunächst eher allgemein abgegebenes Bekenntnis zur Verbesserung der Studiensituation von Studierenden mit Behinderungen wie folgt: „Für Studierende mit Behinderung trifft die Universität Innsbruck alle ihr möglichen Vorkehrungen für einen reibungslosen Studienverlauf durch studienbegleitende Unterstützung und Rücksichtnahme auf die besonderen Bedürfnisse behinderter oder chronisch kranker Studierender. Dazu zählen die Digitalisierung und Aufbereitung von Lehrmaterialien und Fachliteratur für blinde und sehbehinderte Studierende, die erforderlichen Maßnahmen zur Gewährleistung der Gleichstellung von behinderten und/oder chronisch kranken Studierenden und Lehrenden im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes (BGStG) sowie die Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse behinderter und/oder chronisch kranker Studierende in der Lehre,

¹⁸ Katholisch-Theologische Fakultät; Rechtswissenschaften; Betriebswirtschaft; Politikwissenschaften und Soziologie; Volkswirtschaft und Statistik; Bildungswissenschaften; Philosophisch-Historische Fakultät; Philologisch-Kulturwissenschaftliche Fakultät; Biologie, Chemie und Pharmazie; Geo- und Atmosphärenwissenschaften; Mathematik, Informatik und Physik; Psychologie und Sportwissenschaft; Architektur; Bauingenieurwissenschaften.

¹⁹ Dabei handelt es sich um folgende Organisationseinheiten: Forschungszentrum „Zentrum für Molekulare Biowissenschaften“, Forschungszentrum „Zentrum für Quantenphysik“, Forschungsplattform „Alpiner Raum – Mensch und Umwelt“, Forschungsplattform „Computer Science and Applied Computing“, Forschungsplattform „Weltordnung – Religion – Gewalt“.

insbesondere bei Prüfungen (modifizierte Prüfungsbedingungen) und vergleichbaren Situationen.“ (Entwicklungsplan 2009: 35; Leistungsvereinbarung 2009: 35).

Für die Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe ist in erster Linie die Vizerektorin für Lehre und Studierende zuständig, der auch das Büro der Behindertenbeauftragten zugeordnet ist. Der Organisationsplan sieht weiters regelmäßige Aussprachen von Rektorat und den Behindertenbeauftragten vor.

3.2.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Universität Innsbruck beträgt der Anteil der Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt sind, 20,1%. 1,5% aller Studierenden weisen nach eigenen Angaben eine Behinderung auf, 11,6% sind von einer chronischen Krankheit und 6,9% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Insgesamt sind 3,5% aller Studierenden aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag ständig und 10,3% zeitweise beeinträchtigt. 0,8% aller Studierenden haben einen Behindertenausweis.

3,7% aller Studierenden weisen eine Allergie bzw. Atemwegserkrankung auf. Von einer anderen gesundheitlichen Beeinträchtigung sind 2,3% aller Studierenden betroffen und von einer psychischen Erkrankung bzw. Störung 2,1% aller Studierenden. Chronische Erkrankung (0,7%), Sehbeeinträchtigung (0,6%), Mobilitätsbeeinträchtigung (0,5%) und Hörbeeinträchtigung (0,4%) werden von den Studierenden an der Leopold-Franzens-Universität seltener genannt. Von einer Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung ist kein/e Studierende/r betroffen. 3,5% aller Studierenden weisen eine mehrfache Beeinträchtigung auf.

Studierende, die Behinderungen oder Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.²⁰

Betroffene Studierende nennen am häufigsten als Schwierigkeiten, die im Studienalltag aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit der Studienorganisation (56,4%), gefolgt von Problemen mit dem Prüfungsmodus (51,4%) sowie Probleme aufgrund unvorhergesehener Studienunterbrechungen (48,9%). Hierbei ist anzumerken, dass letzteres überdurchschnittlich oft von Studierenden mit psychischen Erkrankungen angegeben wird (70,1%). 39,2% der betroffenen Studierenden geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben, 31,8% nennen Schwierigkeiten bei der Abwicklung von Förderanträgen. Knapp über ein Viertel der betroffenen Studierenden sehen Schwierigkeiten im Studienalltag

²⁰ Für die Universität Innsbruck können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

durch fehlende Serviceangebote und 18,3% haben Probleme durch bauliche Gegebenheiten.

44,2% der betroffenen Studierenden nennen als erleichternde Maßnahme im Studienalltag die Veränderung in der Studienorganisation (dies betrifft 57,1% der Studierenden mit psychischen Erkrankungen), die auch am häufigsten als Problembereich im Studienalltag genannt wurde. 38,3% der betroffenen Studierenden geben an, dass veränderte Förderbestimmungen ihnen den Studienalltag erleichtern würden. Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (49,6%). Der Ausbau von Fernstudienelementen (36,6%) sowie der Ausbau von Beratungsangeboten (29,3%) werden von den betroffenen Studierenden ebenfalls als hilfreiche Maßnahmen im Studienalltag gesehen. Sowohl der Ausbau von Beratungsangeboten (38%) als auch der Ausbau von Fernstudienelementen (47,6%) werden überdurchschnittlich oft von Studierenden mit psychischen Erkrankungen genannt. Weiters nennen 18,5% der betroffenen Studierenden als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde, den Ausbau von Serviceeinrichtungen. Der Einsatz technischer Hilfsmittel (13,6%), bauliche Veränderungen an der Universität (12,1%) und barrierefrei zugängliche Internetseiten (11%) werden von den betroffenen Studierenden demgegenüber seltener genannt.

10,8 % der betroffenen Studierenden kennen die/den Behindertenbeauftragte/n bzw. eine entsprechende Ansprechperson, wobei rund jede/r Dritte, das sind 3,1% der betroffenen Studierenden, diese bereits kontaktiert haben. Damit liegt der Bekanntheitsgrad der Behindertenbeauftragten über dem Gesamtösterreichischen Durchschnitt von 7,6%.

Mehr als ein Drittel der betroffenen Studierenden (34,1%) gibt an, dass auf die spezifischen Bedürfnisse aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung gar nicht eingegangen wird (dies betrifft rund die Hälfte der psychisch erkrankten Studierenden), mehr als die Hälfte (56,4%) gibt an, dass sie keine spezifischen Bedürfnisse haben. Knapp der Hälfte der betroffenen Studierenden (48,8%) ist es lieber, wenn möglichst wenige Personen an der Universität von der gesundheitlichen Beeinträchtigung Bescheid wissen. Dies geben Studierende mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft an (88,1%).

3.2.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Das Spektrum an Maßnahmen für die Zielgruppe ist ausdifferenziert und adressiert eine Reihe unterschiedlicher Bereiche, wie z.B. die Schaffung von Strukturen/institutionalisierten Verantwortlichkeiten für die Zielgruppe (Behindertenbeauftragte), die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten bei baulichen Maßnahmen, Maßnahmen zur Unterstützung betroffener Studierender im Studienalltag, Verankerung der Thematik in der Lehre sowie Maßnahmen zur Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit.

Die Universität Innsbruck war eine der ersten Universitäten Österreichs, die eine/n Behindertenbeauftragte/n installierten (bereits Mitte der 1990er Jahre). Das Büro ist üblicherweise mit zwei Behindertenbeauftragten besetzt und nimmt innerhalb der Universität eine beratende Funktion wahr.²¹ Im Sinne des Peer Councilings wird die Funktion von Personen bekleidet, die selbst eine Behinderung haben. Die Behindertenbeauftragten verstehen sich als Interessensvertretung für behinderte und chronisch kranke Studierende an der Universität Innsbruck. Sie bieten individuelle und bedarfsorientierte Beratung und Service in allen Studienfragen an, betreiben Öffentlichkeitsarbeit nach innen und außen, bringen ihre Fachkompetenz zur barrierefreien Gestaltung der Infrastruktur (Gebäude, Webdesign) ein und sind in den Ausbau des Unterstützungsangebots für behinderte Studierende involviert. Die Behindertenbeauftragten formulieren das „Kernziel des behindertenpolitischen Wirkens ist die Gleichstellung behinderter Frauen und Männer im Sinne eines chancengleichen Studiums und eines barrierefreien Zugangs.“ (Tätigkeitsbericht 2006: 191).

In den letzten Jahren wurde kontinuierlich an der Realisierung eines barrierefreien Zugangs zur Universität gearbeitet. In die Planung der entsprechenden Schritte wurden betroffene Studierende und die Behindertenbeauftragten eingebunden.²² In den Tätigkeits- und Leistungsberichten werden eine Reihe konkreter baulicher Maßnahmen angeführt: So wird beispielsweise im Tätigkeitsbericht 2006 (S. 252) erwähnt, dass das Referat für Studienberechtigungsprüfung ins Erdgeschoss übersiedelt sei, um barrierefrei zugänglich zu sein. Im Jahr 2007 erfolgte der Einbau von Behindertenhebebühnen, Treppenaufzügen, Deckenliftanlagen und Sicherheitsstützgriffen (Wissensbilanz 2007: 30). Im darauffolgenden Jahr kam es zur Installation von zwei Treppenliften. Weiters wurden Sicherheitsvorkehrungen bei Rampen und Baustellen getroffen, zwei automatische Türöffner mit Fernbedienung installiert, Behindertenparkplätze neu markiert und ordnungsgemäß beleuchtet und WC-Anlagen behindertengerecht (mit schwenkbaren Haltegriffen und Euroschlössern) ausgestattet (Wissensbilanz 2008: 26).

Im Entwicklungsplan 2010-2015 (S. 88) ist die Ausarbeitung eines Maßnahmenkatalogs zur Umsetzung der Vorgaben des ArbeitnehmerInnenschutzes und des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes an der Universität Innsbruck vorgesehen, der bei allen baulichen Maßnahmen zum Tragen kommen soll.

An der Universität Innsbruck wird für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen eine Reihe an Maßnahmen gesetzt, um ihnen einen reibungslosen Studienverlauf zu ermöglichen. Bereits bei der Inskription zum Studium erhält jede/r

²¹ Derzeit ist das Büro aufgrund von Karenzierungen vorübergehend nur mit einer Mitarbeiterin besetzt. Im Allgemeinen ist das Büro mit einer Vollzeit- und einer Teilzeitstelle (20 Stunden) besetzt. Eine der beiden MitarbeiterInnen war bislang schwerpunktmäßig für Öffentlichkeitsarbeit zuständig. Eine der beiden Behindertenbeauftragten ist auch Behindertenvertrauensperson.

²² Die Behindertenbeauftragten werden zu allen Arbeitsgesprächen im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen eingeladen, ihre Vorschläge geprüft und bei Bedarf umgesetzt (Leistungsbericht 2007: 19).

StudentIn eine „Erstsemestrigenmappe“ in der Studienabteilung. Diese beinhaltet neben allgemeinen Informationen zum Studium auch ein Schreiben der Behindertenbeauftragten, welches sich an behinderte und/oder chronisch kranke Studierende richtet. Angehörige der Zielgruppe werden gebeten einen beiliegenden Fragebogen auszufüllen und an das Büro der Behindertenbeauftragten zu retournieren. Dadurch sollen Schwierigkeiten, Probleme und Anregungen möglichst gleich bei Aufnahme des Studiums erhoben werden, um in weiterer Folge bessere Rahmenbedingungen im Bezug auf Barrierefreiheit, Verbesserungen von Angeboten, Beratung und Ausstattung schaffen zu können (Wissensbilanz 2006: 17). Seit 2007 wird bei der Reservierung von Lehrveranstaltungsräumen Rücksicht auf Studierende mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten genommen. Hierbei ist anzumerken, dass in Zusammenarbeit mit dem Büro der Behindertenbeauftragten bereits ein Großteil der Lehrveranstaltungsräume im Raumverwaltungsprogramm auf ihre Zugänglichkeit gekennzeichnet und diese Information in das Lehrveranstaltungsverzeichnis aufgenommen wurde (Wissensbilanz 2007: 29). In der Folge wurde auch eine Frage zur Zugänglichkeit und Barrierefreiheit in die Lehrveranstaltungsevaluation aufgenommen (Wissensbilanz 2008: 25).

Im Studium wird auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe Rücksicht genommen und spezifische Unterstützung angeboten, wie z.B. Digitalisierung und Aufbereitung von Lehrmaterialien und Fachliteratur für blinde und sehbeeinträchtigte Studierende, Unterstützung von TutorInnen in der Lehre. An der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck waren im Jahr 2008 acht TutorInnen mit diesen Aufgaben betraut. Im Jahr 2008 wurden im Zuge der Abteilung für Digitalisierung und elektronische Archivierung (DEA) insgesamt 22 Bücher mit 9.000 Seiten für blinde und sehbeeinträchtigte Studierende digitalisiert und aufbereitet (Wissensbilanz 2008: 26). Zusätzlich wurde an der Fakultätsbibliothek für Theologie ein Sehbehindertenarbeitsplatz eingerichtet (Tätigkeitsbericht 2006: 163).

Die Maßnahmen zur Verbesserung der Studiensituation gesundheitlich beeinträchtigter Studierender, wie z.B. TutorInnen, wurden (zum Teil) im Rahmen der Ausschreibung des bmwf „Finanzierungsanreize zur Förderung der Profilentwicklung der Universitäten“ finanziert (siehe dazu Tätigkeitsbericht 2006: Anhang).

Im neuen Bachelorstudium Erziehungswissenschaft ist das Pflichtmodul „Inklusive Pädagogik/Disability Studies“ im Ausmaß von 7,5 ECTS-Punkten verankert. Lernziel dieses Moduls ist einerseits, dass die Studierenden dazu befähigt werden, eine kompetenzorientierte Sichtweise von behinderten Menschen zu entwickeln und Kenntnisse entsprechender professioneller Begleit- und Unterstützungsstrategien in inklusiven Settings zu erwerben. Andererseits sollen Studierende Behinderung als Produkt von gesellschaftlichen Diskursen verstehen, die im Zusammenhang mit historisch entstandenen Werten, Normen, Symbolen und Institutionen stehen. Weiters ist ein vertiefendes Wahlmodul „Inklusive Pädagogik/Disability Studies“ im Ausmaß von 7,5 ECTS-Punkten vorgesehen (Wissensbilanz 2008: 25f).

Das Internationale Sprachenzentrum der Universität Innsbruck (ISI) bietet seit einigen Jahren Gebärdensprachkurse an. Im Jahr 2008 haben 149 Studierende an diesen Lehrveranstaltungen teilgenommen (Wissensbilanz 2008: 26). Auch im Kursangebot des Universitätssportzentrums wird auf die Zielgruppe eingegangen. 2008 wurden insgesamt acht Kurse für Integrativen Rollstuhlsport, Dance Ability und Schwimmen für Blinde angeboten (Wissensbilanz 2008: 26). Laut Leistungsvereinbarung 2010-2012 (S. 43) sollen die Angebote für den Behindertensport (mit teilweiser Ferienbetreuung) ausgebaut und gefördert werden.

Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit

Durch unterschiedlichste Maßnahmen wird das Thema „(Studieren mit) Behinderung“ sichtbar gemacht, wodurch auch zur Sensibilisierung aller Universitätsangehöriger beigetragen wird. So wurden beispielsweise seit 1992 insgesamt sechs internationale Konferenzen zum Thema „Higher Education & Disability“ an der Universität Innsbruck durchgeführt. Die letzte dieser Konferenzen fand 2007 statt und wurde in Kooperation mit der University of New Orleans organisiert.²³ Mit der University of New Orleans besteht auch ein Austauschprogramm, das sich explizit an Studierende mit Behinderung richtet.²⁴

Im März 2008 organisierte das Büro der Behindertenbeauftragten in Kooperation mit dem Bundessozialamt, der ÖH sowie diversen Abteilungen und Organisationseinheiten der Universität (z.B. Zentraler Informatikdienst, Abteilung für Digitalisierung und elektronische Archivierung) eine Informationsveranstaltung zum Thema „Barrierefreier Bildungszugang“. Bei der Veranstaltung wurden die Service- und Beratungsangebote für Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen vorgestellt.

Um eine erhöhte Sensibilität zu erzeugen, sollen bei der Durchführung von Veranstaltungen der Universität stets behindertengerechten Begleitmaßnahmen angeboten werden (z.B. barrierefreie Zugänge, Gebärdensprache; siehe Leistungsvereinbarung 2010-2012: 35).

Darüber hinaus gab es Gespräche der Behindertenbeauftragten mit dem Landesschulrat Tirol über gemeinsame Informationsveranstaltungen an höheren Schulen. Weiters sind die Behindertenbeauftragten im Behindertenbeirat der Stadt Innsbruck aktiv.

Seit dem Jahr 2007 werden Studierenden mit Behinderung die Studienbeiträge erlassen (Leistungsbericht 2007: 17). Darüber hinaus können Studierende mit Behinderung seit 2006 einen einmaligen Zuschuss in Höhe von 363,36€ aus Mitteln der Zweckwidmung der Studienbeiträge beantragen, was im ersten Jahr 24 Studierende taten (Wissensbilanz 2006: 17). Im SS 2007 wurden bereits 59 Anträge für einen einmaligen Zuschuss gestellt

²³ <http://www.trac.uno.edu/conf2007/>

²⁴ Nach dem Hurricane Katrina im August 2005 wurde das Austauschprogramm in den Jahren 2006 bis 2008 unterbrochen und sollte lt. Wissensbilanz 2007 im Jahr 2009 wieder aufgenommen werden.

(Wissensbilanz 2007: 29), im darauffolgenden Sommersemester stieg die Zahl weiter auf 91. Im Wintersemester 2008/2009 sind insgesamt 114 Anträge auf Erlass der Studienbeiträge von behinderten und chronisch kranken Studierenden gestellt worden (Wissensbilanz 2008: 25).

Die Aufwendungen für dieses breit gefächerte Angebot sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen. Die Kosten für die Behindertenbeauftragten sind darin nicht enthalten. Weiters ist anzumerken, dass die Kurse am Universitäts-Sportinstitut im Bereich Rollstuhlsport, Dance Ability und Schwimmen vollständig durch Kurseinnahmen finanziert werden.

Tabelle 2 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	149.195,76*	165.347,19**	13.621,94***	k.A.

* Lehrbeauftragtenabteilung der Gebärdensprachkurse am Internationalen Sprachenzentrum (ISI) (3.526,24€), Kosten für TutorInnen der Behindertenbeauftragten (5.976,22€), Kosten für Digitalisierung des Lehrmaterials (6.232€), Kosten für die Ausbildung der Behindertenvertrauensperson (390€), Kosten für Erlass der Studienbeiträge behinderter Studierender (74.488,80€), Kosten für bauliche Adaptierungen (58.290€).

** 21.438,25€ der zweckgewidmeten Studienbeiträge wurden als einmaliger Zuschuss an insgesamt 59 Studierende mit Behinderung ausbezahlt, 80 Personen mit Behinderung wurde der Studienbeitrag in Höhe von 29.068,80€ erlassen. Lehrbeauftragtenabteilung der Gebärdensprachkurse am ISI (2.996,36€), Kosten für TutorInnen zur Unterstützung Studierender mit Behinderung bei der Organisation ihres Studiums (4.539,09€), Digitalisierung von Literatur (1.373,60€), Kosten für behindertengerechte Hörsaal Ausstattung (3.556,80€), Kosten für bauliche Adaptierungen (102.374,30€).

*** 8.720, 64€ der zweckgewidmeten Studienbeiträge wurden als einmaliger Zuschuss an insgesamt 24 Studierende mit Behinderung ausbezahlt, Lehrbeauftragtenabteilung der Gebärdensprachkurse am ISI (1.986,64€), Kosten für TutorInnen zur Unterstützung Studierender mit Behinderung bei der Organisation ihres Studiums (2.644,66€), Kosten für Teilnahme an einem Kurs zur Gestaltung „barrierefreier Websites“ (270€).

Quelle: Universität Innsbruck, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Im Jahr 2008 waren 19 Personen in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen tätig. Diese Zahl umfasst drei Personen, die im Büro der Behindertenbeauftragten tätig sind, zwei Behindertenvertrauenspersonen, acht TutorInnen sowie vier Lehrbeauftragte, die einschlägige Lehrveranstaltungen (Gebärdensprachkurse, spezifische Kurse am USI) anbieten (Wissensbilanz 2008: 63).

3.2.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

An der Universität Innsbruck wird ein umfassendes Bündel an Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen angeboten, wobei es sich um individuelle Unterstützung ebenso handelt wie um einen angestrebten systematischen Abbau von strukturellen Barrieren. Konkret angeboten werden einerseits Service und Beratung für betroffene Studierende, andererseits werden Maßnahmen gesetzt, um einen barrierefreien Zugang zur Universität zu schaffen.

Einen wesentlichen Schwerpunkt in der individuellen Unterstützung nehmen Tutorien ein, die gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden im Ausmaß von sechs Wochenstunden zur Verfügung gestellt werden. Die TutorInnen studieren im Regelfall dasselbe Fach, fertigen Mitschriften an, digitalisieren Materialien und leisten sonstige studienbezogene Unterstützung (z.B. Kopieren) etc. Beim barrierefreien Zugang wird auf bauliche Gegebenheiten ebenso abgestellt wie auf den Internetauftritt. Charakteristisch ist weiters, dass damit auf unterschiedliche Formen der Beeinträchtigung abgestellt wird, konkret Mobilitätsbeeinträchtigte, Seh- und Hörbeeinträchtigte, und dass Barrierefreiheit in allen baulichen Vorhaben berücksichtigt wird. Für Unterstützungsmaßnahmen wird nicht auf einen Behindertenausweis abgestellt; es wird vielmehr kritisiert, dass Studierende mit einem Behinderungsgrad unter 50% bei externen Fördermaßnahmen nicht anspruchsberechtigt sind (140).

Die Akzeptanz der Maßnahmen ist nach Einschätzung der InterviewpartnerInnen hoch und es wird eine zunehmende Inanspruchnahme – auch von Studierenden mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen – verzeichnet. Dies wird primär auf Sensibilisierungsmaßnahmen bzw. Öffentlichkeitsarbeit zurückgeführt. Durch diese wird betroffenen Studierenden die Aufgeschlossenheit der Universität und ihr Bemühen um ein barrierefreies Studium nahe gebracht. Dazu zählt u.a. auch, dass bei öffentlich zugänglichen Veranstaltungen GebärdensprachdolmetscherInnen eingesetzt werden oder das Angebot von Gebärdensprachkursen im Sprachenzentrum. In diesem Zusammenhang wird jedoch auch die Hemmschwelle für Studierende gesehen, ihre Bedürfnisse offen zu legen. *„Es ist wahrscheinlich immer die Gratwanderung von den Betroffenen einerseits nichts Besonderes zu sein, sondern möglichst integriert zu sein und ein ‚normales Leben‘ führen zu können und auf der anderen Seite sich zu deklarieren und eben Sonderregelungen zu beanspruchen.“* (15)

Bei Sanierungen oder Neubauten wird auf Barrierefreiheit geachtet, dies nicht erst seit Inkrafttreten des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes. Konkret wird bei Sanierungen auf einen rollstuhlgänglichen Zugang geachtet und es werden Induktionsschleifen eingebaut. Die gewünschten Standards für bauliche Maßnahmen im Hinblick auf einen barrierefreien Zugang werden derzeit in einem Leitfaden zum barrierefreien Bauen zusammengefasst und sollen künftig als Grundlage für Ausschreibungen und Aufträge herangezogen werden.

Charakteristisch für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen an der Universität Innsbruck ist eine starke interne und externe Kooperation. So nimmt beispielsweise die Behindertenbeauftragte am Jour Fixe der Abteilung Infrastruktur teil, um in alle baulichen Maßnahmen einbezogen zu sein. Ebenso nimmt sie am regelmäßigen Treffen des Vizerektorats mit der ÖH teil. Darüber hinaus bestehen auch projektbezogene Kooperationen mit der Bibliothek (z.B. „e-books on demand“) oder mit der Abteilung Neue Medien im Zusammenhang mit e-Learning Angeboten. Auch Kooperationen mit externen PartnerInnen – wie z.B. dem Tiroler Blinden- und Sehbehindertenverband – spielen bei

Unterstützungsangeboten für die Zielgruppe eine zentrale Rolle. Dies primär, um Expertise einzubeziehen, die an der Universität nicht vorhanden ist. *„Es gibt an der Uni kaum oder wenige Experten, die sich wirklich mit assistierenden Technologien auskennen.“* (I45) Auch die Zusammenarbeit mit Uniability wird als wichtig bezeichnet. Es waren auch konkrete Projekte zu barrierefreiem e-Learning mit anderen Universitäten (z.B. Integriert Studieren an der Universität Linz) geplant, die entsprechenden Anträge wurden jedoch vom BMWF nicht genehmigt. Diese Projektkooperationen werden als wichtig bezeichnet, da an der Universität Innsbruck keine wissenschaftliche Expertise zu assistierenden Technologien vorhanden ist, eine solche aber eventuell im Bereich Erziehungswissenschaften aufgebaut werden könnte, wofür derartige Projekte die Initialzündung sein könnten.

Als ein wichtiges Kooperationsprojekt wird auch das Auslandsprogramm für Studierende mit Behinderungen mit einer Universität in New Orleans bezeichnet, dass vom Institut für Politikwissenschaft koordiniert wird. Im Jahr 2000 absolvierte ein/e erste/r Studierende/r einen Auslandsaufenthalt und in der Folge wurde diese Kooperation ausgebaut und institutionalisiert. Ab März 2010 startet das „Austrian students program für students with disabilities“, an dem im ersten Jahr fünf behinderte Studierende teilnehmen werden.²⁵

Konkreter Handlungsbedarf wird primär in einer Weiterführung der Sensibilisierungsarbeit gesehen, insbesondere im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen. *„Mit psychischen Erkrankungen ist es viel schwieriger umzugehen.“* (I5) Weiters wird im Zusammenhang mit der Digitalisierung von Büchern vorgeschlagen, eine österreichweite Plattform zu schaffen, um Synergien zu nutzen bzw. Doppelgleisigkeiten zu vermeiden. *„Also wenn es Bereiche gibt, wo man sagt, da sollte man sinnvollerweise österreichweit koordinieren, dass nicht diese Parallelaktionen gestartet werden.“* (I5)

3.2.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist selbstverständlicher Bestandteil des Universitätsalltags und als Querschnittsmaterie verankert. Dies wird nicht nur aus den Interviews deutlich, sondern auch aus den Dokumenten. So wird beispielsweise im Entwicklungsplan 2010-2015 im Zusammenhang mit der angestrebten Bündelung der Öffentlichkeitsarbeit an der Universität als Ziel formuliert, dass bei Veranstaltungen auf behindertengerechte Begleitmaßnahmen (z.B. barrierefreier Zugang, digitalisierte Information, GebärdensprachdolmetscherInnen) zu achten ist und die Universitätshomepage hinsichtlich Barrierefreiheit zu überarbeiten ist (Entwicklungsplan 2009: 60). Diese Entwicklung ist zum einen durch eine jahrelange konsequente Arbeit und Weiterentwicklung des Status Quo, zum anderen durch entsprechende Unterstützung von Seiten der Universitätsleitung ermöglicht worden. Letzteres ist unter anderem aus der Bereitstellung ausreichender Ressourcen abzulesen. In

²⁵ http://asp.uibk.ac.at/asp/asp_0023.html

den Interviews wird auch angesprochen, dass von Seiten der Studierenden bzw. der ÖH Maßnahmen gefordert werden und ein entsprechendes Problembewusstsein vorliegt.

Insgesamt ist die Situation an der Universität Innsbruck durch das Streben, im Bedarfsfall individuelle Lösungen für betroffene Studierende zu entwickeln, gleichzeitig aber institutionalisierte Lösungen für künftige Anlassfälle zu entwickeln, gekennzeichnet. D.h. es wird der Schwerpunkt auf den Abbau struktureller Barrieren gelegt, ohne dass dem konkrete Anlassfälle zugrunde liegen müssen.

An der Universität Innsbruck wird auf die Bedeutung der Verschränkung von Forschung und Service für betroffene Studierende hingewiesen, indem die Probleme thematisiert werden, die sich aus dem Fehlen derartiger Synergien ergeben. Dies zeigt Bedarf und Interesse an einer Vernetzung zwischen den Universitäten, die jedoch über Projekte gestartet werden müsste.

Auffällig im Vergleich zu anderen Universitäten ist, dass an der Universität Innsbruck Studierende mit Hörbeeinträchtigungen selbstverständlicher Bestandteil der Zielgruppe sind und als solche auch durch Maßnahmen adressiert werden. Es wird hier zwar auch generell auf die Ressourcenknappheit hingewiesen, doch wird dies im Zusammenhang mit der Gruppe der gehörlosen Studierenden nicht als das zentrale bzw. einzige Problem dargestellt.

3.3 Universität Klagenfurt

Die Universität Klagenfurt wurde 1970 als Hochschule für Bildungswissenschaften gegründet (Wissenschaftsrat 2009a: 73). Seit Anfang der 1990er Jahre hat die Universität einen Wandel von einer Spezialuniversität für Bildungswissenschaften zu einer Regionsuniversität vollzogen. In diesem Kontext erfolgte auch die Umbenennung in Alpen Adria Universität Klagenfurt im Jahr 2004. Derzeit kommen rund 80% der Studierenden aus der Region (Entwicklungsplan 2005: 5). Auch die sukzessive Ausweitung des Fächerspektrums spiegelt diese Entwicklung wider: 1993 erfolgte die Umbenennung in Universität Klagenfurt und es wurden die Fakultäten für Kulturwissenschaften bzw. für Wirtschaftswissenschaften und Informatik eingerichtet. Charakteristisch für die Forschung an der Universität Klagenfurt ist ihr interdisziplinärer Charakter, der durch die Größe der Universität unterstützt wird. 1979 wurde das Interuniversitäre Forschungsinstitut für Fernstudien eingerichtet, das seit 1991 als Interuniversitäres Institut für interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (IFF) an den Standorten Wien, Graz und Klagenfurt angesiedelt war. Mit dem UG 2002 wurde die Universität Klagenfurt Rechtsnachfolgerin des IFF, das als dritte Fakultät in die Universität Klagenfurt integriert wurde. Seit 2007 verfügt die Universität Klagenfurt über eine vierte Fakultät: die Fakultät für Technische Wissenschaften. Diese Fakultäten setzen sich aus 30 Instituten und acht besonderen fakultären Einrichtungen zusammen (Wissensbilanz 2008: 5).

Mit dem Bau des Hauptgebäudes der Universität Klagenfurt wurde 1974 begonnen, das 2000 durch den Südtrakt erweitert wurde. 2007 wurde ein eigenes Universitätssportinstitut (USI) in Betrieb genommen. Die Bausubstanz der Gebäude war bis in die 1990er Jahre gut, mittlerweile besteht zunehmend Sanierungsbedarf, insbesondere bei dem ältesten Gebäude (Vorstufengebäude). 2008 wurde ein durch Sponsoren finanzierter Neubau (Servicegebäude) begonnen.

An der Universität Klagenfurt studieren derzeit (WS 2009/10) rund 10.100 Studierende, wobei der Frauenanteil bei 61,5% und jener ausländischer Studierender bei 13,1% liegt.

In der Satzung der Universität Klagenfurt (Teil E/II) sind Richtlinien für die Gleichstellung behinderter und chronisch kranker Personen formuliert. „Die Universität Klagenfurt bekennt sich zur Gleichstellung von behinderten und chronisch kranken Personen und zur Schaffung von Rahmenbedingungen, die eine gleichberechtigte Teilnahme von behinderten und chronisch kranken Personen am gesamten Studien-, Lehr- und Forschungsbetrieb gewährleisten. Jede Form von diskriminierendem Vergehen oder Verhalten gegen behinderte und chronisch kranke Personen wird nicht toleriert.“ Konkret wird auch das Recht von betroffenen Studierenden, mit der Universität die für ihre Unterstützung notwendigen Dienste zu vereinbaren, festgeschrieben.

Weder in der Leistungsvereinbarung 2007-2009 noch in jener für die Jahre 2010-2012 wird – abgesehen von einem allgemeinen Bekenntnis zur Förderung der Integration und Gleichstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden – auf die Zielgruppe explizit eingegangen. Im Entwicklungsplan ist „Integriert Studieren“ als zentrale Service-Einrichtung der Universität Klagenfurt angeführt (im Entwicklungsplan 2005 als geplante Einrichtung, im aktuellen Entwicklungsplan als bestehende Organisationseinheit). In der aktuellen Leistungsvereinbarung wird als Ziel formuliert, die Stelle des Behindertenbeauftragten von 50% auf 75% aufzustocken (ab dem 1.7.2011).

3.3.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Rund 20% der Studierenden an der Universität Klagenfurt sind nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt. Dieser Anteil entspricht dem Durchschnittswert für alle wissenschaftlichen Universitäten. Allerdings liegt an der Universität Klagenfurt der Anteil der Studierenden mit Behinderung mit 2,2% deutlich über dem Durchschnitt. Weitere 11,1% aller Studierenden sind chronisch krank, 6,9% geben eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung an. Nicht nur der Anteil der Studierenden mit Behinderung liegt über dem Durchschnitt, ebenso der Anteil der Studierenden, die ständig im Studium durch ihre gesundheitliche Beeinträchtigung beeinträchtigt sind (4,5%). Unter den Studierenden der Universität Klagenfurt sind alle Formen der Beeinträchtigung vertreten. Jeweils 0,4% sind mobilitäts- oder sehbeeinträchtigt, 0,2% weisen eine Sprachbeeinträchtigung auf, der Anteil der Studierenden mit psychischen Erkrankungen und jener der AllergikerInnen liegt bei

3,1%, 1,3% haben chronische Krankheiten und 2% andere gesundheitliche Beeinträchtigungen. 4% aller Studierenden weisen Mehrfachbeeinträchtigungen auf. 1,5% aller Studierenden haben einen Behindertenausweis. Dieser Wert liegt über dem Durchschnitt aller wissenschaftlichen Universitäten (0,6%).

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.²⁶

57,1% der betroffenen Studierenden haben Schwierigkeiten im Studienalltag mit unvorhergesehenen Studienunterbrechungen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung aufkommen. 55,5% geben an, dass sie Schwierigkeiten mit der Studienorganisation haben und 39,1% geben an, dass sie Probleme mit dem Prüfungsmodus haben. Weitere 32,8% haben Schwierigkeiten im Studienalltag aufgrund fehlender Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln. Knapp ein Viertel der betroffenen Studierenden (24,8%) gibt an, Schwierigkeiten mit der Abwicklung von Förderanträgen zu haben, 18,9% durch fehlende Serviceangebote und 17,7% der betroffenen Studierenden nennen bauliche Gegebenheiten.

Auf die Frage nach Maßnahmen, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden, nennen betroffene Studierende am häufigsten Veränderungen der Studienorganisation (45,1%), die auch am häufigsten als Problembereich im Studienalltag genannt wurde. Weiters werden Veränderungen der Förderbestimmungen (38,4%) gefolgt vom Ausbau von Fernstudienelementen (31,5%) als hilfreich bezeichnet. Knapp über ein Viertel der betroffenen Studierenden nennt den Ausbau von Beratungsangeboten und den Ausbau von Serviceeinrichtungen (z.B. Mitschreibkräfte) als Maßnahmen, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden. Jeweils rund 10% der betroffenen Studierenden versprechen sich von barrierefreien Internetseiten, baulichen Veränderungen oder dem Einsatz technischer Hilfsmittel Erleichterungen ihres Studienalltags.

Die Hälfte der betroffenen Studierenden gibt an, dass sie keine spezifischen Bedürfnisse hat, auf die von der Universität im Rahmen ihres Studiums eingegangen werden sollte. Etwas mehr als ein Drittel (34%) erwähnt, dass auf ihre bzw. seine spezifischen Bedürfnisse nicht eingegangen wird.

81,9% der betroffenen Studierenden kennen die/den Behindertenbeauftragte/n nicht. Ungefähr ein Drittel derer, die den Behindertenbeauftragten kennen, haben sich bereits einmal an ihn gewandt. Trotz des deutlich überdurchschnittlichen Bekanntheitsgrads des/r Behindertenbeauftragten wollen rund zwei Drittel der betroffenen Studierenden ihre Beeinträchtigung möglichst nicht thematisieren.

²⁶ Für die Universität Klagenfurt können für die einzelnen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen pro Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine differenzierten Auswertungen gemacht werden.

3.3.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt ist eine Zentrale Serviceeinrichtung „Integriert Studieren“²⁷ für Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen eingerichtet. Laut Entwicklungsplan 2010-2012 (S. 36) übernimmt die Leitung des Servicecenters „Integriert Studieren“ an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt die Funktion des bzw. der Behindertenbeauftragten. Derzeit handelt es sich um eine Teilzeitstelle (50%), laut Entwicklungsplan 2009 (S. 37) ist ab dem 1.7.2011 eine Ausweitung auf 75% geplant. Für die Belange gesundheitlich beeinträchtigter und/oder behinderter MitarbeiterInnen der Universität sind eine Behindertenvertrauensperson und zwei StellvertreterInnen zuständig. „Gemeinsam mit dem Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation (ZGH) entsteht eine Plattform zur Unterstützung hörbehinderter und gehörloser Studierender aller Universitäten“ (Entwicklungsplan 2010-2012: 36f).

„Integriert Studieren“ ist als Zentrale Serviceeinrichtung dem Rektorat zugeordnet. Ziel von „Integriert Studieren“ ist es, betroffene Studierende auf das Studium vorzubereiten, während des Studiums und beim Übergang ins Berufsleben zu unterstützen. Laut Wissensbilanz 2008 (S. 33f) gehören zu den zentralen Aufgaben von „Integriert Studieren“ die Beratung und Information von Studierenden sowie MitarbeiterInnen der Universität Klagenfurt, ebenso wie die Kooperation und Koordination von Tätigkeiten mit Behindertenvertrauenspersonen, dem Verein Uniability, der Abteilung für Sozial- und Integrationspädagogik, dem Beratungs-, Mobilitäts- und Kompetenzzentrum (BMKz), der HochschülerInnenschaft (Referat für Sozialpolitik, Referat für Gesellschaftspolitik) und dem Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation (ZGH). In diesem Zusammenhang unterstützt „Integriert Studieren“ den Forschungs- und Lehrbereich zu der Thematik „Behinderung“. Das Servicecenter „Integriert Studieren“ übernimmt weiters die organisatorische Betreuung von Tutorien für behinderte und chronisch kranke Studierende. Es werden spezielle Angebote an den Schnittstellen zwischen Schule und Universität bzw. zwischen Universität und Berufseinstieg (z.B. Orientierungslehrveranstaltung, Studieneingangsphase, Empowerment) zur Verfügung gestellt und im Bereich Personalentwicklung wird an internen Weiterbildungsangeboten mitgewirkt. Zusätzlich initiiert die Einrichtung Maßnahmen zum Abbau von Barrieren und besitzt ein Mitspracherecht bei baulichen Maßnahmen an der Universität. „Integriert Studieren“ setzt sich dabei aktiv bei der Planung und Durchführung von Neu- bzw. Umbauten im Bezug auf Barrierefreiheit ein. Es fanden bereits Begehungen der Universitätsgebäude sowie der Umgebung statt, die gemeinsam mit gesundheitlich beeinträchtigten und behinderten Studierenden durchgeführt wurden. Laut Tätigkeitsbericht 2005 (S. 18) wurden Gefahrenstellen für blinde und sehbehinderte Menschen in einem Bericht zusammengefasst, die Verbesserungen zur Folge haben sollen.

²⁷ Vgl. zur Entstehungsgeschichte der Zentralen Serviceeinrichtung „Integriert Studieren“ auch Kapitel 3.4.2.

Ein Beispiel für eine Zusammenarbeit von „Integriert Studieren“ und dem BMKz ist das Projekt BASIS – Büro für Assistenz, Information & Service, das Studierenden persönliche Assistenz und Unterstützung im Studium anbietet.²⁸

In der Universitätsbibliothek ist die Stelle des Blinden- und Sehbehindertenleseplatzes eingerichtet, die dem Behindertenbeauftragten teils zugeordnet ist. Der Blinden- und Sehbehindertenleseplatz ermöglicht sehbeeinträchtigten und sehbehinderten Studierenden das selbstständige Arbeiten beim Digitalisieren und Texten. Darüberhinaus gibt es AssistentInnen, die die Texte einlesen lassen. Laut Wissensbilanzen 2006-2008 wurde eine Vergrößerungssoftware für einen PC in einem öffentlich zugänglichen Bereich des ZID angeschafft.

Die Lehr- und Forschungseinrichtung Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation (ZGH) „bearbeitet Phänomene einer im optischen Kanal produzierten Sprache im Vergleich zu gesprochenen Sprachen“ (Wissensbilanz 2008: 34). Dadurch soll es auf längere Sicht zu einer Verbesserung von gehörlosen bzw. hörgeschädigten Menschen kommen. Im Zentrum der Forschung am ZGH steht einerseits die sprachwissenschaftliche Grundlagenforschung, auf der anderen Seite der sozialwissenschaftliche Bereich. In Österreich kooperiert das ZGH unter anderem mit dem Österreichischen Gehörlosenbund, dem Institut für Theoretische und Angewandte Translationswissenschaft der Universität Graz und der Gehörlosenambulanz am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz. Weiters bietet das ZGH jedes Semester Kurse für Österreichische Gebärdensprache (ÖGS) für AnfängerInnen und Fortgeschrittene an. Zusätzlich gibt es allgemeine Vorlesungen zur Gebärdensprache, Gehörlosengeschichte, sowie Gehörlosenkultur. Laut Wissensbilanz 2008 (S. 34) werden die ÖGS-Kurse ausschließlich von gehörlosen GebärdensprachlehrerInnen unterrichtet. Es besteht auch die Möglichkeit sich im Zuge eines aus mehreren Modulen zusammengesetzten Studienbereichs oder im Rahmen des Universitätslehrgang „GebärdensprachlehrerIn“ als akademische/n LehrerIn für österreichische Gebärdensprache ausbilden zu lassen.²⁹

Eine weitere Maßnahme für gesundheitlich beeinträchtigte oder/und behinderte Studierende an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt stellt der Erlass der Studienbeiträge dar. Laut Tätigkeitsbericht 2005 (S. 18) werden Studierende mit einem Behinderungsgrad von mindestens 50% und Studierende, die mindestens zwei Monate durch eine Krankheit (oder Schwangerschaft) am Studium gehindert wurden, von den Studienbeiträgen befreit.³⁰

²⁸ <http://bmkz.uni-klu.ac.at/index.php?id=38>

²⁹ Siehe Homepage des ZGHs <http://www.uni-klu.ac.at/zgh/inhalt/35.htm>

³⁰ Siehe Homepage der ÖH <http://www.oeh.uni-klu.ac.at/node/1262>

Tabelle 3 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	39.369,30*	38.943,56**	39.347,59***	k.A.

*Kosten für „Integriert Studieren“ (15.036,21€), Blinden- und Sehbehindertenarbeitsplatz (24.333,09€)

**Kosten für „Integriert Studieren“ (17.845,44€), Blinden- und Sehbehindertenarbeitsplatz (21.000,00€), TutorInnen (98,12€)

***Kosten für Grundbudget „Integriert Studieren“ (19.699,14€), Zielbudget „Integriert Studieren“ (834,36€), Personalkosten im Bereich Sehbehinderten-Service der Bibliothek (15.399,00€), Fortbildung der Behindertenvertrauensperson (954,00€), Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation – ZGH (1.684,89€) und Zentraler Informatikdienst – ZID (806,20€).

Quelle: Universität Klagenfurt, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Insgesamt waren im Jahr 2008 18 Personen in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten tätig. Davon entfielen auf das ZGH fünf wissenschaftliche und sieben allgemeine MitarbeiterInnen. In der Abteilung für Sozial- und Integrationspädagogik waren es zwei Personen (ein/e wissenschaftliche/r MitarbeiterIn, ein allgemeines Personal), eine Person in der Universitätsbibliothek (Blindenleseplatz), der Behindertenbeauftragte („Integriert Studieren“) und jeweils eine Kontaktperson an der Fakultät für Wirtschaftswissenschaften und der Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (Wissensbilanz 2008: 53).

Auffallend ist, dass bauliche Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zielgruppe kaum erwähnt werden. Es wird nur darauf hingewiesen, dass beim USI-Neubau auf barrierefreies Bauen (Ö-Normen B1600, B1601) geachtet wurde (Wissensbilanz 2006: 53).

3.3.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Zu den wichtigsten Maßnahmen aus Sicht der Interviewpartner an der Universität Klagenfurt in den letzten Jahren zählen neben baulichen Maßnahmen im Zuge von Renovierungen und einem Neubau, um barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden herzustellen, die barrierefrei gestaltete Homepage der Universität, das Angebot an Unterstützungsmaßnahmen für sehbeeinträchtigte oder blinde Studierende (Literaturservice) sowie die Erarbeitung von Unterstützungsmaßnahmen für hörbeeinträchtigte Studierende. Für Studierende mit psychischen Erkrankungen werden keine eigenen Maßnahmen angeboten, sondern mit der Psychologischen Studierendenberatung in Klagenfurt kooperiert.³¹

Ein weiteres Charakteristikum für die Universität Klagenfurt ist, dass Maßnahmen für die Zielgruppe im Team konzipiert und umgesetzt werden. Auf der einen Seite besteht eine enge Kooperation zwischen Behindertenvertrauensperson und Behindertenbeauftragten, auf der anderen Seite bezieht das Rektorat diese in alle Entscheidungen mit ein. *„Unser Rektorat würde nie in dem Bereich irgendwas tun, ohne den Behindertenbeauftragten oder die Behindertenvertrauensperson zuvor zu fragen.“* (I29) Diese interne Kooperation schlägt sich

³¹ <http://www.studentenberatung.at/studentenberatung/de/index.htm>

u.a. in der Einrichtung einer Arbeitsgruppe nieder, die sich aus dem Behindertenbeauftragten, der Behindertenvertrauensperson und dem Rektorat zusammensetzt, um den aufgrund der Anforderungen des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes erforderlichen Adaptierungsbedarf bis 2015 zu konkretisieren.

Die gesetzten bzw. geplanten Maßnahmen gehen zum Teil über individuelle Unterstützung im konkreten Einzelfall hinaus. So sollen durch den geplanten Einbau von Leitsystemen für Blinde oder Sehbeeinträchtigte Barrieren abgebaut werden. Ein anderes Beispiel sind die im Rahmen der internen Weiterbildung angebotenen Seminare zur barrierefreien Gestaltung von Word-Files und anderen Dokumenten. Ziel ist es, diese Anforderungen von Beginn an in die Erstellung der Lehrmaterialien einzubeziehen und nicht erst dann, wenn ein konkreter Anlassfall auftaucht, weil: *„es ist nicht mehr Aufwand. Es ist nur dann mehr Aufwand, wenn ich das jetzt fünf Jahre so mache und in fünf Jahren kommt dann ein Studierender und ich muss dann alle meine Skripten überarbeiten oder von jemanden überarbeiten lassen. Dann ist es natürlich ein massiver Aufwand von Zeit oder von finanziellen Ressourcen, das zu tun.“* (I23)

Eine wichtige Rolle im Hinblick auf Sensibilisierung aller Universitätsangehörigen spielt nach Einschätzung der Interviewpartner die Formulierung der Richtlinien für Gleichstellung behinderter oder chronisch kranker Personen in der Satzung: *„Nun wir wissen natürlich, dass die Leute im Haus nicht jeden Tag die Satzung lesen oder sie auswendig gelernt haben. Aber immerhin denke ich, das ist ein Zeichen dafür, dass das auf einer offiziellen Ebene da ist, das ist ein Grundsatzpapier, ein Bekenntnis der Universität.“* (I7)

Das zentrale Problem bei der Umsetzung von Maßnahmen stellen für alle Interviewpartner die verfügbaren Ressourcen dar. *„Das generelle Problem taucht auf, wenn es was zu kosten anfängt. (...) Es liegt nicht an der Bereitschaft das umzusetzen, sondern wirklich an der Bereitschaft das zu finanzieren. Und das nicht, weil das Rektorat das nicht finanzieren will, (...), sondern weil es einfach wirklich eine prekäre finanzielle Situation ist.“* (I23) *„Die Grenze ist immer das Geld.“* (I7)

Erschwerend kommt hinzu, dass Maßnahmen für die Zielgruppe aus dem Globalbudget zu finanzieren sind und damit in Konkurrenz zu anderen wichtigen Ausgabenbereichen, wie z.B. Frauenförderung, stehen. Auch diese Problematik wird in allen Interviews angesprochen: *„Das ist auch nicht ganz ohne Konflikte im Haus, das muss man auch sagen. Also, niemand traut sich öffentlich sozusagen gegen Frauenförderung oder gegen dies oder das was sagen. Es ist nicht politisch korrekt, aber man weiß schon, dass es dort und da Murren gibt und dass es Leute gibt, die das Geld lieber irgendwo anders sehen würden.“* (I7) *„[Das] ist natürlich eine schwierige Situation. Ich mein, auf der einen Seite müssen wir es machen, auf der anderen Seite können wir jetzt nicht anderen das Geld wegnehmen.“* (I23)

Darüber hinaus werden konkrete Schwierigkeiten v.a. bei baulichen Maßnahmen gesehen. Die barrierefreie Gestaltung von Gebäuden stellt einerseits hohe Anforderungen an die fachliche Kompetenz von ArchitektInnen und erfordert komplexe Lösungen, aufgrund der Vielzahl von einbezogenen AkteurInnen (Finanziers, Universitätsleitung, Behindertenbeauftragter, Behindertenvertrauensperson, BIG). So wurde z.B. der Neubau (Servicegebäude) auf einem Grund der Bundesimmobiliengesellschaft mit Mitteln von Sponsoren (eine Versicherung und eine Bank) errichtet. Die Aushandlungsprozesse hinsichtlich Barrierefreiheit (realisierbare Standards, Kosten) werden als aufwändig beschrieben.

Ein weiteres Problem wird darin gesehen, dass sich Studierende häufig nicht oder erst spät an die zuständigen Stellen wenden. So wird beispielsweise von einer/m hörbeeinträchtigten Studierenden berichtet, deren/dessen Beeinträchtigung erst thematisiert wurde, als die Diplomarbeit aufgrund des sprachlichen Niveaus nicht akzeptiert wurde. Es sind sich alle Interviewpartner der Dunkelziffer unter Studierenden mit nicht sichtbaren Beeinträchtigten (inkl. chronischer und psychischer Erkrankungen, LegasthenikerInnen) bewusst, auch wenn diese von allen zur jeweiligen Zielgruppe gezählt werden. *„Das Problem ist, dass die zwar schon eine Zielgruppe von uns sind, wir versuchen, für sie etwas zu machen, nur der Kontakt ist relativ schwierig. Also es ist nur ein Bruchteil von dieser Personengruppe, die sich traut zu einer Stelle zu kommen. Also die wollen das nicht outen.“* (I23)

Eine Herausforderung für die Umsetzung von Maßnahmen ist auch, dass in einigen Bereichen noch kein allgemein gültiger Status Quo entwickelt wurde, z.B. Leitsysteme, Infrastruktur für Hörbeeinträchtigte. *„Es ist langsam im Kommen und wir werden vermutlich in den nächsten Jahren noch sehr viel daran arbeiten, wir werden sehr viele Fehler machen, wir werden sehr viel wieder ändern müssen. Aber wir müssen einfach einmal den Schritt machen und reinhüpfen, sage ich einmal, damit wir Fehler machen können. Es ist besser bei der Umsetzung Fehler zu machen als gar nichts zu machen.“* (I23)

Der Behindertenbeauftragte ist als Stabstelle im Rektorat eingerichtet und verfügt über kein eigenes Budget, sondern beantragt finanzielle Mittel im Anlassfall beim Rektorat (z.B. für TutorInnen etc.). Wie bereits erwähnt leitet der Behindertenbeauftragte die Organisationseinheit „Integriert Studieren“ und hat eine Teilzeitstelle inne (derzeit 50%, wird auf sein Betreiben hin auf 75% erhöht). Seine Aufgabe umfasst die Beratung und Unterstützung von Studierenden wie auch Studieninteressierten und deren Eltern (bis zu zwei Jahre vor Studienbeginn). Ziel ist es, für die betroffenen Studierenden unter Einbeziehung der Lehrenden eine individuelle Lösung zu finden, die sich nach den Rahmenbedingungen des Studienfachs sowie der Form der Beeinträchtigung richtet. Dabei wird – soweit notwendig – auch auf externe KooperationspartnerInnen zurückgegriffen (z.B. Studierendenwohnheime). *„Man kann jetzt nicht sagen, jemand, der eine Sehbehinderung hat, braucht genau das und das (...). Sondern es ist wirklich immer wieder ein Kommunizieren, ein auf die aktuellen Umstände eingehen.“*

Dazu kommt Sensibilisierungsarbeit nach innen (Information von Lehrenden, Weiterbildungsangebote etc.) sowie die Einbringung der Interessen der Zielgruppe in alle relevanten Bereiche des Universitätslebens. So werden beispielsweise Gespräche geführt, um Kriterien für Abschlussarbeiten von Studierenden, die digital abgegeben werden (Plagiatsprüfung) so aufbereiten zu lassen, dass sie auch gleichzeitig in der Bibliothek barrierefrei zugänglich sind, zu erarbeiten. Als weiteres Beispiel werden Verhandlungen mit Verlagen angeführt, damit barrierefrei e-books zur Verfügung gestellt werden. All diese Aufgaben sind nicht im Rahmen der verfügbaren Zeitressourcen zu bewältigen und überschneiden sich zum Teil mit dem Engagement des Behindertenbeauftragten in einem außeruniversitären Verein.

3.3.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Umsetzung von Maßnahmen für Studierende gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Universität Klagenfurt ist zum einen durch ein umfassendes und in der Satzung der Universität verankertes Bekenntnis zur Unterstützung von betroffenen Studierenden und zum anderen durch eine gute institutionelle Verankerung der Zuständigkeiten geprägt. Die Maßnahmen zielen darauf ab, betroffenen Studierenden durch ein auf die individuelle Situation zugeschnittenes Angebot, das Studium an der Universität Klagenfurt zu ermöglichen bzw. zu erleichtern. Gleichzeitig sollen durch Adaptierung der Rahmenbedingungen bestehende Barrieren abgebaut werden, wobei nicht konkrete Anlassfälle zur Orientierung herangezogen werden.

Charakteristisch für die Situation an der Universität Klagenfurt ist auch die enge Kooperation zwischen Service für betroffene Studierende (Behindertenbeauftragter) und Forschung sowie eine ausgeprägte Unterstützung des Rektorats. Insgesamt ist die Unterstützung der Zielgruppe eine anerkannte und allgemein akzeptierte Aufgabe der Universität und in den Interviews wird dies auch als verpflichtende Anforderung formuliert. Die Aufgabe, Angehörige der Zielgruppe zu unterstützen, ist als Querschnittsaufgabe verankert, mit der Anforderung an alle Universitätsangehörigen, sich mit dieser Thematik auseinander zu setzen. Als zentrales Problem für die Umsetzung von Maßnahmen wird die budgetäre Situation erwähnt und auch die Konkurrenz zwischen unterschiedlichen Zielsetzungen um die verfügbaren Mittel.

Die geführten Interviews sind darüber hinaus von einer ausgeprägten Reflexionsbreitschaft und Reflexion der AkteurInnen geprägt – sowohl was die Zielgruppenerreichung betrifft, die Standards der gesetzten Maßnahmen, die Grenzen der Sensibilisierung und Akzeptanz innerhalb des Lehrkörpers etc.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass an der Universität Klagenfurt unter den für die betroffenen Studierenden zuständigen Stellen ein realitätsnahes Bild von der Zielgruppe, wie auch von der Erreichbarkeit und dem notwendigen Maßnahmenpektrum vorliegt. Die

spezifischen Maßnahmen, die für die Zielgruppe von der Universität gesetzt werden, werden auch von den Studierenden genannt. Doch auch hier wird deutlich, dass die Bedürfnisse von Studierenden mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, nur in geringem Maß durch Maßnahmen adressiert werden.

3.4 Universität Linz

Die „Hochschule für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften“ in Linz wurde 1966 eröffnet; 1975 erfolgte die Umbenennung in Johannes Kepler Universität (JKU). Die Universität umfasst drei Fakultäten (Sozial- und Wirtschaftswissenschaften, Rechtswissenschaften, Technik-Naturwissenschaften) mit insgesamt 96 Instituten. Derzeit (WS 2009/10) studieren an der JKU rund 16.500 Personen; der Frauenanteil liegt bei 46,5%, jener der AusländerInnen bei 9,5%.

Charakteristische Merkmale für die Universität Linz sind u.a. die strategische Partnerschaft mit dem Land Oberösterreich und der Stadt Linz sowie enge Kooperationen mit Wirtschaftsunternehmen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen. Weiters wurde ein modernes Science Park-Konzept entwickelt in Form des Softwareparks Hagenberg sowie in Form des geplanten JKU Science Park im Campus-Bereich. Auch der Entwicklung und Anwendung moderner Ausbildungsmethoden, wie z.B. computerunterstützte Lehre oder Fernstudium, kommt ein hoher Stellenwert zu.³² Darüber hinaus nimmt die JKU eine Vorreiterrolle in der Gender-Forschung³³ in Österreich ein (Entwicklungsplan: 10).

Im Zentrum des Strategiekonzepts 2002 der JKU steht die Definition von Exzellenz- und Aufbauschwerpunkten in der Forschung, an denen sich die Weiterentwicklung des forschungsgeleiteten Angebots der Lehre und Weiterbildung orientieren soll. Zu den Aufbauschwerpunkten zählen: Recht der Daseinsvorsorge und sozialen Sicherheit, Steuerrecht, Umweltrecht, Wirtschaftsrecht, Innovationssupport, Management im internationalen Kontext, Biosystemanalyse, Informationselektronik. Als Querschnittsthematiken bzw. gesamtuniversitäre Schwerpunkte wurden Informations- und Kommunikationssysteme, Gender Studies sowie Interkulturelle und soziale Kompetenz verankert. Zu den Exzellenzschwerpunkten zählen: öffentliches und privates Unternehmensrecht, Dynamik und Gestaltung sozialer Systeme; Management, Märkte und Wirtschaftspolitik; Messen, Bewerten und Evaluieren; Chemical Design and Process

³² 1991 wird vom Wissenschaftsministerium das Zentrum für Fernstudien an der JKU eingerichtet, das Studierenden in Österreich den Zugang zur deutschen Fernuniversität Hagen ermöglicht. Das Zentrum, das nunmehr mit „Eurostudienzentren“ (Bregenz, Steyr, Wien) und anderen Partnereinrichtungen Fernstudienangebote und -studierende betreut, ist seit 2001 zugleich auch Supportcenter zur Entwicklung flexibler Studien- und Weiterbildungsangebote auf Basis neuer Medien. So umfasst das Studienangebot z.B. seit dem WS 2002/03 (nach einer vierjährigen Versuchs- und Aufbauphase) das erste auf e-Learning basierende Multimedia-Studium der Rechtswissenschaften in Europa.

³³ Das interfakultäre Institut für Frauen- und Geschlechterforschung entstand im Studienjahr 2000/01 aus der 1993 gegründeten interuniversitären Koordinationsstelle für Frauenforschung.

Development; Computational Science and Engineering; Mechatronik; Nanoscience and Nanotechnology; Pervasive Computing.

3.4.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Universität Linz liegt der Anteil der Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt sind, mit 18,3% etwas unter dem Durchschnittswert für wissenschaftliche Universitäten. Gleichzeitig liegt der Anteil der Studierenden mit Behinderung mit 2,2% über dem Gesamtdurchschnitt. 10,7% aller Studierenden an der Universität Linz sind chronisch krank, 5,3% geben eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung an. Bei rund zwei Drittel der Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung wirkt sich diese auch im Studium aus. D.h. 2,8% aller Studierenden der Universität Linz sind infolge der gesundheitlichen Beeinträchtigung ständig im Studium beeinträchtigt, 9,8% zeitweise. 1,2% aller Studierenden haben einen Behindertenausweis.

An der Universität Linz sind alle Formen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (ausgenommen einer Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung) anzutreffen. 4,5% aller Studierenden sind von einer Allergie bzw. Atemwegserkrankung betroffen. 1,3% aller Studierenden haben eine psychische Erkrankung und 2% eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung. 0,8% aller Studierenden weisen eine chronische Erkrankung auf. 0,5% aller Studierenden geben eine Mobilitätsbeeinträchtigung an, jeweils 0,2% aller Studierenden sind seh- bzw. hörbeeinträchtigt und 3% weisen eine mehrfache Beeinträchtigung auf.

Studierende, die Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.³⁴

Am häufigsten nennen betroffene Studierende als Schwierigkeiten, die im Studienalltag aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit dem Prüfungsmodus (52,5%), gefolgt von Problemen aufgrund unvorhergesehener Studienunterbrechungen (47,6%) sowie Probleme mit der Studienorganisation (44,4%). Auffällig ist, dass Studierende mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft angeben, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag mit Prüfungsmodus (63,4%) haben und Probleme in der Bewältigung des Studienalltags durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (66,1%) sehen. Knapp ein Drittel der betroffenen Studierenden gibt an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag aufgrund fehlender Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben. 21% der betroffenen Studierenden bereitet die Abwicklung von Förderanträgen Schwierigkeiten und 17,2% geben an, dass sie aufgrund eines fehlenden

³⁴ Für die Universität Linz können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Serviceangebots Probleme im Studienalltag haben. Schwierigkeiten, die aufgrund baulicher Gegebenheiten bestehen, werden deutlich seltener genannt (12,1%).

Die Schwierigkeiten, die betroffene Studierende im Studienalltag aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben, spiegeln sich auch in den Angaben der erleichternden Maßnahmen wider. Auf die Frage nach Maßnahmen, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden, nennen betroffene Studierende am häufigsten Veränderungen der Studienorganisation (40,6%). Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (47,8%). Weiters wird als erleichternde Maßnahme im Studienalltag der Ausbau von Fernstudienelementen (38,7%) sowie Veränderungen der Förderbestimmungen (Stipendien; 27,1%) genannt. Insbesondere Studierende mit psychischen Erkrankungen geben an, dass eine Veränderung der Förderbestimmungen im Studienalltag hilfreich wäre (36,4%). In einem Ausbau von Beratungsangeboten würden 18,1% eine Verbesserung ihrer Situation sehen (dies trifft auf knapp ein Drittel der psychisch erkrankten Studierenden zu), 16,6% nennen den Ausbau von Serviceeinrichtungen (z.B. Mitschreibkräfte, Digitalisierung), 12,8% nennen barrierefrei zugängliche Internetseiten. Jede/r zehnte betroffene Studierende erwartet sich vom Einsatz technischer Hilfsmittel Erleichterungen und 5,4% sprechen bauliche Maßnahmen an.

Der hohe Anteil von betroffenen Studierenden, die einen Ausbau von Beratungsangeboten fordert, ist auch darauf zurückzuführen, dass nur 3,5% der betroffenen Studierenden den Behindertenbeauftragte kennen. Weiters besteht eine gewisse Hemmschwelle, die eigene gesundheitliche Situation zu thematisieren. 45,5% aller betroffenen Studierenden meinen, es sei ihnen lieber, wenn möglichst wenige Personen über die gesundheitliche Beeinträchtigung informiert sind.

Im Hinblick auf den Bedarf an Maßnahmen ist auch festzuhalten, dass 60,1% der betroffenen Studierenden keine Bedürfnisse haben, die sich aus ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ergeben, auf die die Universität eingehen sollte. Über ein Viertel der betroffenen Studierenden (27,5%) gibt an, dass kaum bzw. gar nicht auf die spezifischen Bedürfnisse eingegangen wird, d.h. 12,4% der betroffenen Studierenden geben an, dass auf ihre Bedürfnisse völlig bzw. teilweise eingegangen wird.

3.4.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Auseinandersetzung mit der Frage der Integration sehbeeinträchtigter, blinder oder anders körperlich beeinträchtigter Menschen durch Entwicklung und Anwendung geeigneter Instrumente der Informations- und Kommunikationstechnologien hat an der JKU bereits eine lange Tradition (bereits 1991 wurde der Modellversuch „Informatik für Blinde“ gestartet; siehe Entwicklungsplan 2009: 21ff). Im Jahr 2000 wurde an der Technisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät zu diesem Zweck in Kooperation mit der TU Wien ein

eigenes „Drittmittelinstitut“ unter der Bezeichnung „Interuniversitäres Institut für Informationssysteme zur Unterstützung sehgeschädigter Studierender“ (i3s3) eingerichtet. In weiterer Folge haben sich die Universitäten Graz, Wien und Klagenfurt diesem interuniversitären Institut angeschlossen. Seit dem Inkrafttreten des UG 2002 sind an den beteiligten Universitäten jeweils eigene Institute errichtet worden, die eine Kooperationsvereinbarung geschlossen haben. Mit 1.1.2004 wurde das Institut i3s3 unter der neuen Bezeichnung Institut Integriert Studieren als Regelinstitut der Technisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät konstituiert, seit 2005 ist es als gesamtuniversitäres Institut eingerichtet. Der Schwerpunkt der bisherigen Forschungstätigkeit des Instituts lag auf der Entwicklung neuer Instrumente der Informations- und Kommunikationstechnologie für Menschen, die mit herkömmlichen Medien nicht oder nur erschwert arbeiten können. Dazu zählen unterschiedliche assistierende Technologien, wie z.B. Blindenschriftausgabe, Sprachein- und -ausgabe, Vergrößerungssysteme, Spezialtastaturen. Darüber hinaus werden Evaluierungs- und Beratungsdienste bezüglich Web-Accessibility und Dienste zur Umsetzung von Printmedien in digitale Informationen angeboten. Im Entwicklungsplan ist vorgesehen, den Wissenstransfer des Instituts in alle Einrichtungen der Universität zu verstärken und den Forschungsschwerpunkt auszuweiten, beispielsweise durch die Einbeziehung von Studierenden mit eingeschränktem Hörvermögen. Diese Zielsetzung ist auch in der Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 25) für das Jahr 2009 oder die Folgejahre verankert.

Im Entwicklungsplan (S. 44ff) ist u.a. auch vorgesehen, die e-Learning Strategie der JKU fortzuführen. Ziel ist es, durch Angebote im Bereich des e-Learning zumindest partiell eine Alternative zum klassischen Präsenzstudium anzubieten, um dadurch zeitliche und örtliche Barrieren für Studierende zu beseitigen. In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 20) wird eine Erhöhung der Zahl von Lehrveranstaltungen mit „blended learning“ Szenarien von 150 (im Jahr 2005) auf 180 (2009) angestrebt. Diese Zielsetzung wurde laut Leistungsbericht 2008 (S. 19) bereits im Jahr 2008 mit 198 Lehrveranstaltungen übertroffen. Die Berücksichtigung der Anforderungen von Studierenden mit besonderen Bedürfnissen ist im Entwicklungsplan (S. 49) explizit als Teil des Maßnahmenpakets verankert.

Laut Wissensbilanz 2008 betragen die Kosten für die finanziellen Aufwendungen für die Zielgruppe rund 682.000€. Es wird darauf verwiesen, dass dieser Betrag die Kosten für Projektaufwendungen beinhaltet. Wofür die finanziellen Aufwendungen im Detail eingesetzt wurden, ist nicht ersichtlich.

Tabelle 4 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	681.762,76*	414.156,08**	598.916,58***	k.A.

* Die Mietkosten werden hier jährlich als Umlage verrechnet. Die Höhe der Umlage beträgt 6.405,97€ im Bibliotheksgebäude. Der Betrag beinhaltet auch Projektaufwendungen, weshalb nur eine bedingte Aussage hinsichtlich der laufenden Aufwendungen erlaubt ist.

** Die Mietkosten werden hier jährlich als Umlage verrechnet. Die Höhe der Umlage beträgt 5.868,58€ im Bibliotheksgebäude. Der Betrag beinhaltet auch Projektaufwendungen, weshalb nur eine bedingte Aussage hinsichtlich der laufenden Aufwendungen erlaubt ist.

*** Keine Angaben über die Verwendung der ausgewiesenen finanziellen Mittel.

Quelle: Universität Linz, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Nicht explizit in den Dokumenten erwähnt wird die Rückvergütung der Studienbeiträge für Studierende mit Behinderungen (Nachweis: Behindertenausweis) oder Erkrankungen, die für zumindest zwei Monate eine Studienunterbrechung nach sich ziehen (Nachweis: Arztbestätigung).³⁵

Im Jahr 2008 waren 15 Personen³⁶ (zehn Personen aus dem wissenschaftlichen/künstlerischen Personal, fünf Personen aus dem allgemeinen Universitätspersonal) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig. Es sind zwei Behindertenvertrauenspersonen an der Universität Linz für die Belange behinderter und/oder chronisch kranker MitarbeiterInnen der Universität betraut. Eine Person lässt sich zu dem wissenschaftlichen Personal zählen, die andere Person ist dem allgemeinen Universitätspersonal zugeordnet (Wissensbilanz 2008: 14). Im Jahr zuvor waren es 13 Personen, wovon neun Personen dem wissenschaftlichen/künstlerischen Personal zuzuordnen sind und weitere vier Personen dem allgemeinen Universitätspersonal angehören. Im Jahr 2006 waren 16 Personen (elf Personen aus dem wissenschaftlichen/künstlerischen Personal, fünf Personen aus dem allgemeinen Universitätspersonal) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen angestellt.

3.4.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Charakteristisch für die Situation an der Universität Linz ist eine zentrale Koordination und Umsetzung der Maßnahmen für die Zielgruppe durch das Institut Integriert Studieren. Das Institut Integriert Studieren hat eine Doppelfunktion inne: zum einen handelt es sich um eine Serviceeinrichtung für Studierende, zum anderen um eine Forschungseinrichtung. In den Interviews wird deutlich, dass insbesondere zu Beginn der 1990er Jahre der Schwerpunkt vom Institut Integriert Studieren auf assistierenden Technologien für Studierende mit Sehbeeinträchtigungen bzw. blinde Studierende lag. Dieser Schwerpunkt hat sich mit der

³⁵ <http://www.jku.at/content/e262/e240/e3263/e3473/>

³⁶ Die Zahl der Personen aus dem allgemeinen Universitätspersonal war auch in den Vorjahren konstant, jene des wissenschaftlichen Personals variierte leicht: neun im Jahr 2007 und elf im Jahr 2005.

Zeit sukzessive erweitert und nunmehr wird einhellig mit einem sehr breiten Begriff von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden gearbeitet. Die Definition der Zielgruppe umfasst neben körperlichen Beeinträchtigungen (neben Sehbeeinträchtigung auch Mobilitäts-, Hör- und motorische Beeinträchtigungen) auch chronische Krankheiten, psychische Beeinträchtigung sowie kognitive Beeinträchtigungen. Zu letzteren zählen auch Studierende mit Lese- oder Rechtschreibschwächen, wobei hier Studierende im Rahmen eines Austauschprogramms erstmals konkret unterstützt wurden (adaptierter Prüfungsmodus).

„Mit der Zeit aber haben wir uns mehr Gruppen von Menschen mit anderen Behinderungen auch zugewandt, etwa Hörbehinderung, kognitive Behinderung, Mobilitätsbehinderung.“ (I31)

Im Zusammenhang mit der Zielgruppendefinition wird kritisiert, dass häufig auf Studierende mit motorischen Störungen vergessen wird, weil Mobilitätsbeeinträchtigungen im Vordergrund stehen. *„Denn Mobilität heißt an und für sich Behinderung von Punkt A nach Punkt B zu bekommen. Dann geht's um Barrierefreiheit. Aber die viel wichtigere und viel massivere Beeinträchtigung im Studium sind motorische Beeinträchtigungen. Ich kann den Kugelschreiber nicht halten, ich kann das Buch nicht umblättern, solche Beeinträchtigungen und die fallen meistens raus. Und die sind für uns viel wichtiger. Weil diese Studierende brauchen genauso digitale Dokumente. Diese Studierenden brauchen assistierende Technologie, damit sie überhaupt arbeitsfähig werden. Wie können sie schreiben? Ob das mit Spracherkennung ist, mit alternativen Tastaturen oder ähnliches. Diese assistierende Technologie oder diese Anforderungen fallen bei mobilitätsbeeinträchtigten Studierenden oder Menschen allgemein oft unter den Tisch, weil man sagt, Mobilität heißt ‚die sitzt im Rollstuhl und kommt [nicht] von A nach B, hat Probleme mit einer Stiege, hat Probleme mit einer Tür, hat ein Problem mit dem WC‘ oder ähnliches.“* (I15)

Ziel ist es, Angehörige der Zielgruppe möglichst umfassend zu unterstützen, damit sie ohne Benachteiligungen an der Universität Linz studieren können, wobei Unterstützung nicht vom Vorliegen eines Behindertenausweises abhängig gemacht wird.

„Wir stellen nicht auf den Behindertenausweis ab. (...) der [Studierende] muss es plausibel machen. Für die meisten (...) sieht man [das] schon im Gespräch oder es liegt eine kurze Bestätigung eines Arztes bei. Oder er wird überhaupt schon von Integriert Studieren geschickt. Also ich (...) stelle formal nicht ausschließlich auf den Behindertenausweis ab, weil da würden einige durchrutschen.“ (I1)

„Wir sind eine Serviceeinrichtung der Universität Linz und haben den Auftrag Studierenden mit Behinderung, mit Beeinträchtigungen so zu unterstützen, dass sie eben möglichst gleichberechtigt und chancengleich das Studium absolvieren können.“ (I15)

Unterstützungsbedarf besteht vor allem in der Studieneingangsphase und das Ziel bzw. der Idealfall ist, dass sich Studierende nach einiger Zeit ihre Rahmenbedingungen selbst organisieren können. *„Wir sollen uns ja Schritt für Schritt zurückziehen, sie sollen das selbstständig machen können, aber am Anfang ist eben wichtig, dass wir sie dabei unterstützen und dann auch sogenannte ‚social skills trainings‘ anbieten: ‚Wie führ ich so ein Gespräch?‘, ‚Wie präsentiere ich meine Beeinträchtigung?‘ und so weiter.“* (I15)

Das Institut Integriert Studieren wird in den Interviews als „Drehscheibe“ bzw. „Motor“ für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe gesundheitlich beeinträchtigter Studierender verstanden. Das Institut Integriert Studieren, bei dem auch der Behindertenbeauftragte angesiedelt ist, stellt die erste Ansprechstelle für Studierende und Lehrende dar, wenn es um Fragen der Unterstützung im Zusammenhang mit dem Studium geht, ist Ansprechstelle für die Verwaltung (z.B. im Zusammenhang mit barrierefreiem Webauftritt) und ist maßgeblich in die Umsetzung eines barrierefreien Zugangs zu allen Gebäuden sowie die Entwicklung neuer Maßnahmen für die Zielgruppe eingebunden. *„Ein Motor, der bei uns da darauf schaut, ist wieder Integriert Studieren. Die sind sozusagen immer wieder der Hüter und Wacher über diese Grundsatzproblematik.“* (I1)

Neben der Entwicklung und Bereitstellung von assistierenden Technologien liegt ein Schwerpunkt vom Institut Integriert Studieren auf der Schaffung chancengerechter Rahmenbedingungen für Prüfungen. Für die formale Bewilligung ist der Vizerektor für Lehre zuständig, mit der konkreten Abwicklung von adaptierten Prüfungen, wie beispielsweise verlängerte Prüfungszeit, Räumlichkeiten, etc. ist allerdings der stellvertretende Institutsvorstand vom Institut Integriert Studieren betraut. Dabei werden die Prüfungsbedingungen individuell an die Bedürfnisse der betroffenen Studierenden angepasst, indem – in Absprache mit dem/r jeweiligen Lehrenden – beispielsweise länger Zeit zur Verfügung gestellt, ein abweichender Prüfungsmodus gewählt oder eine Vorlesekraft bereitgestellt wird etc. Dieses Angebot wird von Studierenden mit körperlichen Beeinträchtigungen wie auch von Studierenden mit chronischen Krankheiten, psychischen Erkrankungen oder kognitiven Beeinträchtigungen in Anspruch genommen.

Ein hoher Stellenwert kommt den TutorInnen an der Universität Linz zu. Je nach Bedarf wird von Seiten der Universität das erforderliche Budget für die Bereitstellung von TutorInnen zur Verfügung gestellt. Die TutorInnen sind größtenteils für die digitale Aufbereitung der Unterlagen zuständig, werden aber auch als MitschreiberInnen in Lehrveranstaltungen eingesetzt. Von Seiten des Instituts Integriert Studieren werden jeweils im Herbst eine Gruppe von TutorInnen eingeschult, auf die dann im Bedarfsfall zurückgegriffen werden kann.

Ein zentrales Thema in der Unterstützung von Studierenden wie auch in der Forschung vom Institut Integriert Studieren ist e-Accessibility. Das Institut Integriert Studieren hat eine Reihe von Projekten dazu abgewickelt und u.a. auch zwei Universitätslehrgänge zu diesem Thema

entwickelt. Ein zweijähriger Universitätslehrgang befasste sich speziell mit barrierefreien Webdesign, der andere Universitätslehrgang beschäftigte sich allgemein mit assistierenden Technologien. Ein aktuelles Projekt vom Institut Integriert Studieren ist die barrierefreie Zugänglichkeit des StudentInnen-Portals (KUSS-System) an der Universität Linz. Als weitere aktuelle Aufgabe bezeichnet der Behindertenbeauftragte die Vermittlung der barrierefreien Gestaltung von Lehr- und Lernmaterialien. Er hält es für wichtig, dass die Lehrenden und somit die „GestalterInnen“ der Unterlagen auf Barrierefreiheit achten. Im Zuge dessen leistet er Informationsarbeit und kommuniziert intensiv mit den Lehrenden auf dieser Ebene. Der stellvertretende Institutsvorstand vom Institut Integriert Studieren verweist in diesem Zusammenhang, dass alle Lehrenden (ausgenommen ProfessorInnen), die an der Universität Linz zu lehren beginnen, einen didaktischen Kurs ablegen müssen. Im Zuge des Kurses ist auch das Institut Integriert Studieren im Ausmaß von ungefähr einem halben Tag bis einem Tag vertreten und präsentiert die Anforderungen an und Umsetzungsmöglichkeiten von barrierefreien Lehrveranstaltungen.

Eine weitere Maßnahme, die vom Institut Integriert Studieren durchgeführt wird, ist die zeitgerechte Vorbereitung auf das Studium für sehbehinderte oder blinde Studierende. Das Institut versucht bereits in der Schule (zwei Jahre vor der Matura) Kontakt zu potentiellen Studierenden aufzunehmen und so SchülerInnen zu motivieren an einem Mobilitätstraining teilzunehmen, um sich auf das Studium entsprechend vorbereiten zu können. Dazu zählen u.a. die Summerschools bzw. Computercamps für behinderte SchülerInnen im Alter von 15 bis 16 Jahren, durch die ihnen die Situation an der Universität veranschaulicht werden soll. Diese Maßnahme wurde im Sommer 1992 das erste Mal umgesetzt und bisher jeden darauffolgenden Sommer erneut durchgeführt.

Dringender Handlungsbedarf wird von allen Interviewpartnern im Zusammenhang mit hörbeeinträchtigten Studierenden gesehen, wobei hier zum einen die Frage nach geeigneten Formen der Unterstützung wie auch jene nach deren Finanzierbarkeit aufgeworfen werden. Diese Frage wird auch als ein österreichweites Thema gesehen, mit dem wahrscheinlich jede Universität für sich überfordert wäre. Es wird daher der Wunsch nach Pilotprojekten³⁷ und einheitlichen Regelungen geäußert.

„Wir haben ein Problem, das betrifft die gehörlosen Studierenden. Das ist ein Riesenproblem, ein ungelöstes, beschäftigt uns intensiv, weil die Frage der Gebärdendolmetscherinnen das zentrale Thema ist. (...) Wenn jemand in dieser Form studieren, gehörlos studieren will, benötigt er etwa zwei Gebärdendolmetscherinnen, die aber überdies noch aus diesen Fachbereich stammen sollten. (...) Dort wo Skripten vorhanden sind und es nur Vorlesungen sind, geht's ja noch einigermaßen. Aber in dem Moment, wo es Seminare, Übungen, Projekte und so weiter sind oder wo die Skripten nicht

³⁷ Ein solches Pilotprojekt wurde im Frühjahr 2010 (nach der Erhebungsphase für die vorliegende Untersuchung) an der TU Wien eingerichtet (vgl. Kapitel 3.9).

in dem Ausmaß ausreichend sind, ist das wirklich ein Riesenproblem. Ich glaube aber, dass das ein gesamtösterreichisches Problem ist, wie man diese Gebärdendolmetscherinnen finanzieren soll.“ (I1)

„Ich denke, wo wirklich Handlungsbedarf besteht, ist in Bezug auf Menschen mit Hörbehinderung, Gehörlosigkeit. (...) Ich glaube, es gibt da noch kaum Erfahrungen, was hier wirklich vernünftig und gut wäre.“ (I15)

Thematisiert werden auch die Grenzen der Unterstützung von Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung. Auf der einen Seite wird versucht abzugrenzen, für welche Bereiche die Universität zuständig ist und welche Bereiche außerhalb ihres Zuständigkeitsbereichs liegen. Das erwähnte Mobilitätstraining für zukünftige Studierende, wird zwar von der Universität unterstützt und mit organisiert, fällt aber nach Einschätzung eines Interviewpartners in den Sozialbereich. *„Dieses Mobilitätstraining ist letztendlich eine Rehabilitationsmaßnahme. Es wird auch von den Sozialämtern, von den Landesregierungen und so weiter finanziert. Das heißt, wir sagen den Leuten, sie sollen sich das organisieren und so weiter und dann kommen sie mit ihrem Mobilitätstrainer und machen das. (...) Wir schauen natürlich, dass die Kontakte hergestellt werden, aber organisiert durchgeführt wird das von anderer Stelle, weil die Uni ist keine Reha-Einrichtung.“ (I15)*

Auf der anderen Seite wird die Grenze zwischen Unterstützung und „Überbemuttern“ thematisiert. *„Also das ist immer ein zweischneidiges Schwert natürlich, wo sind einerseits notwendige Services und wo geht's dann in Richtung, wie soll man sagen, Bemutterung oder ähnlichem, dass man den Leuten Dinge abnimmt, die sie eigentlich jetzt selbst erledigen sollten, können, um später im Beruf oder im Privatleben selbst erledigen müssen. (...) Denn wenn man hier an der Uni dann einen zu großen Schutzraum schafft, führt das letztendlich dazu, dass der Einstieg ins Berufsleben, in die Selbstständigkeit damit erschwert wird.“ (I15)*

Für Studierende mit einer psychischen Beeinträchtigung wird kein eigenes Maßnahmenangebot entwickelt, sondern mit der Psychologischen Studierendenberatung in Linz kooperiert. Der Vizerektor für Lehre erwähnt im Interview, dass er sich über die Inanspruchnahme der Beratungsstelle regelmäßig informiert. Im Bedarfsfall kommt es auch hier zu einer Adaptierung des Prüfungsmodus.

Bauliche Adaptierungen, um Barrierefreiheit herzustellen, sind aktuell kein Problem an der Universität Linz. Es erfolgte im Jahr 2007 eine Begehung aller Gebäude auf dem Campus gemeinsam mit Betroffenen und ExpertInnen. Auf dieser Basis wurde ein Maßnahmenkatalog gemeinsam mit den Studierenden und der ÖH entwickelt, der nun schrittweise umgesetzt wird. Prinzipiell wird aber darauf hingewiesen, dass *„die Uni Linz eben das Glück [hat] eine sehr junge Uni zu sein. (...) Es gibt keinen einzigen Raum am Campus, der nicht mit Rollstuhl erreichbar wäre. Das heißt, die Barrierefreiheit ist*

grundsätzlich gut, nicht perfekt, aber auf jeden Fall gut und für uns als Serviceeinrichtung eines der geringeren Probleme im Vergleich zu anderen Unis.“ (I15)

Es wird primär im Zusammenhang mit hörbeeinträchtigten Studierenden Bedarf an weiteren Maßnahmen gesehen. Ansonsten wird kaum Handlungsbedarf gesehen, vielmehr geht es darum, das bestehende Angebot weiterzuentwickeln und gegebenenfalls zu adaptieren. *„Ich denke, dass unser Support von einer guten Qualität ist. Aber prinzipiell kann man’s immer optimieren.“ (I31)*

3.4.4 Zusammenfassende Betrachtung

Charakteristisch für die Universität Linz ist zum einen die hohe personelle Kontinuität des Teams, das für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe zuständig ist, und zum anderen die enge Verbindung zwischen Forschung und Studiensupport. Diese Kombination wird in allen Interviews als großer Vorteil herausgestrichen.

„Die Verbindung von Forschung und Umsetzung mit Support halt ich für eine relativ intelligente Lösung. Sie wissen Bescheid, was sich entwickelt, was es überhaupt für Möglichkeiten gibt. Sie sind auf Kongressen. (...) Wenn das nicht auch mit Forschung verbunden wäre, dann hätte man eine Organisationseinheit, die im Grunde das Ganze nur verwaltet. Wo kommt dann der Zukunftsinput in irgendeiner Weise hinein? Der würde ja wirklich fehlen. Wenn man es nur forschungsmäßig machen würde, dann wird es wieder abgehoben und hat letztlich unter Umständen keine Realkonsequenzen im Support für die Betroffenen. Die Verbindung, die halte ich wirklich für intelligent.“ (I1)

Dieses nunmehr über fast zwei Jahrzehnte dauernde Engagement für die Zielgruppe hat wesentlich zur Sensibilisierung innerhalb der Universität beigetragen und damit zur Akzeptanz und Bekanntheit vom Institut Integriert Studieren. Es wird in den Interviews darauf hingewiesen, dass im Vergleich zu den Anfängen vom Institut Integriert Studieren keine offene Ablehnung mehr geäußert wird (political correctness). *„Zumindest nach außen hin traut sich das keiner mehr zu sagen.“ (I15)*

Dies hat nach Einschätzung der Interviewpartner mit dem expliziten Bekenntnis zur Unterstützung der Zielgruppe durch das Rektorat zu tun. *„Seit einigen Jahren, seit dem Jahr 2000, sagt die Universitätsleitung klipp und klar, das ist ein Schwerpunkt unserer Universität und das ist von allen zu machen. Und entsprechend werden wir auch als Serviceeinrichtung wahrgenommen.“ (I15)* Doch auch hier spielt die Verbindung zur Forschung eine zentrale Rolle: Einerseits erfolgten im Rahmen der Forschung Kooperationen mit unterschiedlichen Instituten, andererseits präsentiert sich das Institut Integriert Studieren auch immer wieder bei Veranstaltungen, wie z.B. der „Langen Nacht der Forschung“ oder Informationstagen der ÖH. Das Institut Integriert Studieren ist auch in der scientific community gut verankert und

veranstaltet in regelmäßigen Abständen internationale Konferenzen zum Thema. So organisierte das Institut 2008 die elfte ICCP (International Conference on Computers Helping People with Special Needs)³⁸ zur Diskussion und Entwicklung neuester IKT-Anwendungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen (Jahresbericht 2008: 28).

„Wir werden wahrgenommen, verschieden stark von verschiedenen Instituten. Institute, die mit uns einmal kooperiert haben, kennen uns sehr gut und schätzen uns auch. (...) Institute mit denen wir kooperiert haben, einerseits in Forschungsprojekten, andererseits aber auch, wenn es darum ging Studierende, die an besagten Instituten tätig waren zu unterstützen, wo wir dann das Gefühl hatten, durch die Kooperation haben die ein Gefühl für unsere Tätigkeit und haben auch durchaus Interesse daran. Bzw. wenn Studierende an besagte Institute kommen, ist es dort vollkommen klar, dass die Studierenden Unterstützung brauchen und dann wird auch sofort die Kooperation mit uns gesucht.“

Als ein wichtiger Meilenstein in der Entwicklung der letzten Jahre wird der barrierefreie Webauftritt der Universität Linz gesehen, der auch als Beispiel für eine gelungene und mittlerweile institutionalisierte Kooperation mit der Verwaltung angeführt wird.

„Wir konnten jetzt auch erreichen, dass die Website der Universität noch mehr barrierefrei gestaltet wird, was einfach ein ganz, ganz (...) wichtiger Erfolgsfaktor war, dass wir das hinbekommen haben. Die Seite ist mittlerweile barrierefrei. Also das Weboffice interessiert sich für uns, ja und hat die Bedürfnisse von Menschen mit besonderen, mit special needs, mit besonderen Bedürfnisse eben wahrgenommen.“ (I31)

3.5 Universität Salzburg

Die Paris Lodron Universität wurde 1622 von Fürsterzbischof Paris Lodron gegründet und existierte bis zum Jahr 1810, als Salzburg an Bayern angegliedert wurde. Die Universität wurde im Jahr 1962 wieder errichtet und verfügt über vier Fakultäten: die Katholisch-Theologische Fakultät, die Rechtswissenschaftliche Fakultät, die Naturwissenschaftliche Fakultät sowie die Kultur- und Geisteswissenschaftliche Fakultät. An der Universität Salzburg sind drei Typen von wissenschaftlichen Organisationseinheiten vorgesehen: Fachbereiche, Schwerpunkte und Zentren.³⁹ Derzeit sind an der Universität Salzburg über

³⁸ www.icchp.org

³⁹ Fachbereiche bilden auf Dauer eingerichtete Organisationseinheiten, deren Aufgabe es ist, spezifische wissenschaftliche Gebiete in Forschung, Lehre und Organisation wahrzunehmen bzw. zu betreuen. Sie sind an Fakultäten oder interfakultär angesiedelt.

Im Rahmen von Schwerpunkten will die Universität Salzburg basierend auf bereits vorhandenen Stärken in Forschung, Lehre und wissenschaftlich-kulturellen Aktivitäten nach außen hin Profil gewinnen und besondere Kompetenz sichtbar machen. Sie umfassen thematisch ein breites, gern auch interdisziplinäres Gebiet, das innerhalb der Universität durch eine Reihe herausragender Arbeitsgruppen vertreten wird, die sich in einem Schwerpunkt vernetzen und die Entwicklung des gesamten Gebiets an der Universität damit weiter fördern. Sie werden befristet eingerichtet (derzeit für fünf Jahre) und werden danach evaluiert.

Zentren werden ebenfalls für fünf Jahre eingerichtet und danach einer Evaluierung unterzogen. Es handelt sich dabei um wissenschaftliche Organisationseinheiten, die entweder Wissenschaftsgebiete betreuen, die in dem

30 Fachbereiche eingerichtet, die 79 Studiengänge anbieten. Im Herbst 2002 wurde vom Senat die Einrichtung von vier Schwerpunkten beschlossen, die im Studienjahr 2007/08 evaluiert wurden (Wissensbilanz 2008: 41ff): Biowissenschaften und Gesundheit; Information and Communication Technologies and Society (ICT&S); Recht, Wirtschaft und Arbeitswelt sowie Wissenschaft und Kunst (in Zusammenarbeit mit der Universität Mozarteum). Darüber hinaus wurden 12 Zentren eingerichtet.⁴⁰

Der Schwerpunkt Biowissenschaften und Gesundheit ist gemessen an der Zahl der Angehörigen sowie der investierten Beträge der größte der Universität. Er umfasste zu Beginn die Tätigkeitsfelder Allergieforschung, Genomik und Bioinformatik, wobei letztere 2006 auf eigenen Wunsch als eigenständige Arbeitsgruppe außerhalb des Schwerpunktes eingerichtet wurde. Der Bereich Proteinforschung wurde dagegen neu eingerichtet. Der Schwerpunkt ist an einem 2008 eingerichteten FWF-Doktoratskolleg „Immunity in Cancer and Allergy“ beteiligt. Mit der Einrichtung des ICT&S-Schwerpunkts⁴¹ sollte die Vernetzung von Forschung und Lehre innerhalb der Universität vorangetrieben werden, wobei v.a. die Fachbereiche Kommunikationswissenschaften und Computerwissenschaften angesprochen wurden. Der Schwerpunkt Recht, Wirtschaft und Arbeitswelt versteht sich als Drehscheibe für Forschung an der Universität und Ansprechpartner für die Wirtschaft, wobei insbesondere der Transfer von ExpertInnenwissen aus der Academia in die Unternehmen forciert werden soll. Der Schwerpunkt Wissenschaft und Kunst nahm 2003 seine Arbeit auf und setzt sich das Ziel, die Kooperation der Universität Salzburg und der Universität Mozarteum in den Bereichen Lehre, Forschung, Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit voranzutreiben, wobei besonderes Augenmerk auf die Organisation interdisziplinärer und interuniversitärer Projekte im Schnittpunkt von Theorie und Praxis der Künste gelegt wird.

An der Universität Salzburg studieren derzeit (WS 2009/10) rund 16.450 Studierende, wobei der Frauenanteil bei 61,3% und jener der AusländerInnen bei 28,5% liegen.

Chancengleichheit aller an der Universität wirkenden Personen (insbesondere durch Förderung von Frauen, die Unterstützung von behinderten Personen sowie die Integration von ausländischen Studierenden und MitarbeiterInnen) ist als zentrale Zielsetzung der Universität im Entwicklungsplan 2005-2010 (S. 4) formuliert.

von den Fachbereichen abgedeckten Fächerspektrum nicht abgedeckt sind, oder sich aktueller wissenschaftlicher Problemfelder annehmen.

⁴⁰ Interuniversitäres Zentrum für Angewandte Ethik, Embedded Software & Systems Research Center (SRC), Interdisziplinäres Zentrum für Mittelalter-Studien, Interdisziplinäres Forschungszentrum „Metamorphischer Wandel in den Künsten“, Salzburg Centre of European Union Studies, Zentrum für Geoinformatik Salzburg (Z_GIS), Zentrum für jüdische Kulturgeschichte, Zentrum für Neurokognitive Forschung, Zentrum für Armutsforschung, Zentrum für Sprachlehrforschung (im Entwicklungsplan 2009 (S. 80f) noch im Antragsstadium angeführt, mittlerweile eingerichtet), Interdisziplinäres Zentrum für Gastrosophie: Ernährung – Kultur – Gesellschaft, Zentrum Theologie Interkulturell und Studium der Religionen.

⁴¹ Laut Entwicklungsplan 2009 (S. 76) ist angedacht, den Schwerpunkt in ein Zentrum umzuwandeln.

3.5.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Universität Salzburg liegt der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach eigenen Angaben bei 21,3%. Insgesamt weisen 1,5% aller Studierenden eine Behinderung auf, weitere 12,9% sind chronisch krank und 6,9% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung sind 5,2% aller Studierenden ständig im Studium beeinträchtigt. Dieser Wert liegt deutlich über dem Durchschnittswert der wissenschaftlichen Universitäten (3,5%). Weitere 11,4% sind zeitweise negativen Auswirkungen im Studium aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgesetzt. 0,8% aller Studierenden haben einen Behindertenausweis.

An der Universität Salzburg sind alle Formen gesundheitlicher Beeinträchtigung (ausgenommen Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung) vertreten. 4,4% aller Studierenden sind von einer Allergie bzw. Atemwegserkrankung betroffen, 2,9% aller Studierenden haben eine psychische Erkrankung bzw. Störung. 1,8% geben eine chronische Erkrankung an, 0,5% eine Sehbeeinträchtigung, 0,4% eine Mobilitätsbeeinträchtigung und 0,2% eine Hörbeeinträchtigung. 2,2% aller Studierenden weisen eine andere Beeinträchtigung auf und 4,2% sind mehrfach beeinträchtigt.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁴²

Am häufigsten nennen betroffene Studierende als Schwierigkeiten, die im Studienalltag aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit dem Prüfungsmodus (50,7%), gefolgt von Problemen durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (49,6%) sowie Problemen mit der Studienorganisation (49,5%). Sowohl Schwierigkeiten mit dem Prüfungsmodus (61,1%), Schwierigkeiten durch unvorhersehbare Studienunterbrechungen (63,1%) als auch Schwierigkeiten mit der Studienorganisation (62,1%) werden überdurchschnittlich oft von Studierenden mit psychischen Erkrankungen genannt. Ebenso werden Probleme durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen überdurchschnittlich oft von Studierenden mit chronischen Erkrankungen (81,9%) wahrgenommen. Rund ein Viertel der betroffenen Studierenden (26,3%) sehen Schwierigkeiten durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln und 24,3% haben Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen. 20,6% der betroffenen Studierenden geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlende Serviceangebote haben und 8,5% nehmen Probleme durch bauliche Gegebenheiten wahr.

Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (48%) gibt an, dass die Veränderung in der Studienorganisation den Studienalltag erleichtern würde. Weiters nennen betroffene

⁴² Für die Universität Salzburg können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- sowie Hörbeeinträchtigten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Studierende den Ausbau von Fernstudienelementen (42,6%) als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde (dies betrifft 52,2% der psychisch kranken Studierenden sowie 46,8% der chronisch kranken Studierenden), gefolgt von veränderten Förderbestimmungen (33,4%) und dem Ausbau von Beratungsmöglichkeiten (24,3%). Hierbei ist anzumerken, dass Letzteres überdurchschnittlich oft von Studierenden mit psychischen Erkrankungen genannt wird (34,6%). 17,7% der betroffenen Studierenden geben an, dass der Ausbau von Serviceeinrichtungen im Studienalltag hilfreich wäre. Barrierefrei zugängliche Internetseiten (13,6%), bauliche Veränderungen an der Universität (10,3%) sowie der Einsatz technischer Hilfsmittel (9%) werden von den betroffenen Studierenden demgegenüber seltener als erleichternde Maßnahme im Studienalltag genannt.

An der Universität Salzburg kennen 6,3% der betroffenen Studierenden die/den Behindertenbeauftragte/n bzw. eine entsprechende Ansprechperson und haben sich bereits an diese/n gewandt. Weiteren 4,7% der betroffenen Studierenden ist die/der Behindertenbeauftragte bekannt, sie haben diese/n allerdings noch nicht kontaktiert. Damit liegt der Bekanntheitsgrad der Behindertenbeauftragten mit 11% deutlich über dem Gesamtdurchschnitt (7,7%), aber auch der Grad der Inanspruchnahme ist höher als an anderen wissenschaftlichen Universitäten (2,1%).

Über ein Viertel der betroffenen Studierenden (26,5%) gibt an, dass nicht auf spezifische Bedürfnisse aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag eingegangen wird. Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (39,5%). 62% der betroffenen Studierenden haben keine derartigen Bedürfnisse. D.h. rund jede/r achte betroffene Studierende gibt an, dass zumindest teilweise auf spezifische Bedürfnisse eingegangen wird. Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (48,4%) versucht die gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Universität nicht zu thematisieren. Auch dies wird von Studierenden mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft erwähnt (83,4%).

3.5.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Universität gibt es eine Stelle für Behindertenfragen, die seit 1.1.2006 als eigene Organisationseinheit im Rektorat („Referat für Behindertenfragen“) eingerichtet ist. Ihre Aufgaben sind primär jene, die aufgrund der Gesetzeslage zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen vorgegeben sind. Hauptzielsetzung ist, die Universität mit Hilfe des Referats für Behindertenfragen zu einer barrierefreien Universität zu machen (Entwicklungsplan 2009: 56). Über bauliche und infrastrukturelle Maßnahmen hinaus ist die Universität bemüht, betroffene Studierende individuell, organisatorisch zu unterstützen und Hilfestellungen für die Durchführung von Lehrveranstaltungen, an denen behinderte bzw. chronisch kranke Studierende teilnehmen, mitzufinanzieren.

Dieser Fokus auf den barrierefreien Zugang zur Universität spiegelt sich auch in der Leistungsvereinbarung 2007-2009 wider. Hier wurden hinsichtlich des barrierefreien Zugangs zur Universität folgende Teilziele vereinbart: Für 2007 war die Umsetzung eines barrierefreien Web-Auftritts geplant, 2008 sollte darüber hinaus die barrierefreie Zugänglichkeit zur Serviceeinrichtung Studium hergestellt werden und 2009 die barrierefreie Ausstattung weiterer Hörsäle realisiert werden. Im Jahr 2008 fand eine Begutachtung aller Gebäude im Hinblick auf ihre Barrierefreiheit durch ein ausgewiesenes ExpertInnenteam statt. In der Folge wurde gemeinsam mit der BIG ein Maßnahmenkatalog mit Zeitplan erarbeitet (Entwicklungsplan 2009: 56). Als konkrete Teilziele wurden vereinbart, im Jahr 2010 in dem Gebäude Kapitalgasse 4-6 eine barrierefreie Infrastruktur zu schaffen, 2011 in der Kapitalgasse 5-7 und 2012 am Rudolfskai 42. Für die ersten beiden Vorhaben sind die kalkulierten Kosten im Entwicklungsplan 2009 (S. 93) ausgewiesen: Die Kosten für die barrierefreie Adaptierung des Gebäudes Kapitalgasse 4-6 werden mit ca. 110.000€ veranschlagt, jene für die Barrierefreiheit des Gebäudes Kapitalgasse 5-7 mit 90.000€. Es wird darauf verwiesen, dass die anderen Gebäude der Universität je nach Verfügung des Globalbudgets adaptiert werden sollen.

Die Beauftragte für behinderte und chronisch kranke Universitätsangehörige berät und unterstützt betroffene Studierende und Bedienstete und setzt sich für behindertengerechte Studienbedingungen ein. Dies primär durch Beratung und Information in allen Fragen, die im Zusammenhang mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und Studium stehen (z.B. finanzielle Förderungen, rechtliche Rahmenbedingungen) sowie in Fragen, die im Zusammenhang mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung und Erwerbstätigkeit stehen (z.B. Kündigungsschutz, Feststellungsbescheid). Darüber hinaus ist sie für die Schaffung von Lern-, Prüfungs- und Arbeitsbedingungen zuständig, die die Belange betroffener Studierender berücksichtigen, für Öffentlichkeitsarbeit nach innen und außen und sie ist in baulichen Maßnahmen im Zusammenhang mit Barrierefreiheit eingebunden.

In der Wissensbilanz 2008 (S. 35) wird auf den Anstieg der Inanspruchnahme von persönlichen Beratungsgesprächen Bezug genommen. Hierbei ist anzumerken, dass die Themen Unterstützung im Studienalltag, Finanzierung von TutorInnen und Organisation von StudienassistentInnen eine zentrale Rolle spielen. Während im Jahr 2005 30 Studierende mit verschiedenen Bedürfnissen laufend betreut wurden (Tätigkeitsbericht 2005: 31), wurden im Jahr 2007 bereits 81 Studierende beraten und begleitet.

In der Universitätsbibliothek ist ein betreuter Leseplatz für Blinde und Sehbehinderte mit entsprechender Ausstattung eingerichtet. Dabei steht die Aufbereitung von Lernmaterialien behinderter oder/und chronisch kranker Studierender im Mittelpunkt, z.B. das Scannen von Büchern, Korrektur lesen sowie die Übermittlung der der Unterlagen in elektronischer Form an betroffene Studierende (Tätigkeitsbericht 2005: 31).

Die Behindertenbeauftragte ist am universitätsübergreifenden Netzwerks Uniability beteiligt. Weiters besteht seit 2004 eine Kooperation mit der Behindertenbeauftragten der Stadt Salzburg, dem Anbieter der persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz (MOHI), dem Bundessozialamt Salzburg, der Behindertenbeauftragten der Erzdiözese Salzburg, der Sozialen Initiative Salzburg (SIS), mit dem Netzwerk barrierefreies Planen und Bauen, dem Institut für Inklusive Bildung (IIB) und dem Team der Arbeitsassistenz von pro mente Salzburg (Wissensbilanz 2007: 23).

An der Universität Salzburg fanden auch spezielle Veranstaltungen für Menschen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung statt. Bereits im September 2006 gab es in Kooperation mit der Stadt Salzburg und der Erzdiözese Salzburg einen Messestand auf der „Integra“ in Wels. Dabei wurde ein Workshop zum Thema Studieren mit Behinderung durchgeführt. Im Oktober 2006 wurde mittels Vorträge auf die Perspektiven für blinde und sehbehinderte Menschen an der Universität Salzburg aufmerksam gemacht. Im November 2006 fand eine Veranstaltung zum Thema „Inklusion“ im Marmorsaal Schloss Mirabell statt (Wissensbilanz 2006: 20). Im Juni 2007 wurde ein Vortrag zum Thema „Geschlecht und Behinderung“ im Bildungszentrum St. Virgil organisiert. Im November fand ein spezifischer Vortrag von Seiten der Erzdiözese Salzburg statt. Weiters hat die Universität im November 2007 an der Messe für Beruf und Studium mit dem Messestand „barrierefrei studieren“ teilgenommen (Wissensbilanz 2007: 23). Im März 2008 wurde erneut ein Vortrag im Diakoniewerk in Kooperation mit der Erzdiözese Salzburg durchgeführt. Im Mai 2008 fand „frauen.leben“, ein mehrtägiges Seminar für Studentinnen mit Behinderung/chronischer Erkrankung an der Schnittstelle Universität und Berufsleben statt.

Eine weitere zentrale Maßnahme für Studierende mit Behinderung und/oder chronischen Erkrankung stellt der Erlass des Studienbeitrags dar (auf Basis eines Beschluss des Rektorats im September 2004; Entwicklungsplan 2005-2010: 50). Laut Wissensbilanz 2007 (S. 23) wurden dafür im Jahr 2007 insgesamt 25.028,52€ aufgewendet, im Jahr zuvor waren es 12.354,24€. In der Wissensbilanz 2008 (S. 35) wird darauf verwiesen, dass die Neuanträge auf Erlass des Studienbeitrags aufgrund einer Behinderung und/oder chronischen Erkrankung weiter angestiegen sind. Eine konkrete Anzahl der Anträge ist allerdings nicht ausgewiesen. Im Entwicklungsplan 2009 (S. 56) ist die Einführung von Stipendien zusätzlich zur Rückerstattung der Studienbeiträge angedacht.

Tabelle 5 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	40.980,45*	34.048,49*	16.674,24*	15.205,68*

* Keine näheren Angaben zur Mittelverwendung.

Quelle: Universität Salzburg, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Im Jahr 2008 war – wie in den Vorjahren auch – eine Person (aus der Personenkategorie des allgemeinen Universitätspersonals) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig (Wissensbilanz 2008: 62).

3.5.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

An der Universität Salzburg ist die Zuständigkeit für Maßnahmen für Studierende und MitarbeiterInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit dem Referat für Behindertenfragen im Rektorat strukturell verankert. Die Stelle ist mit einer Vollzeitkraft besetzt, die Behindertenbeauftragte und Behindertenvertrauensperson ist. Die Referentin für Behindertenfragen wird in alle Entscheidungen, die behinderte oder chronisch kranke Studierende oder MitarbeiterInnen betreffen, eingebunden. So nimmt sie beispielsweise am Jour Fixe im Vizerektorat für Lehre teil, wird in Bewerbungsgespräche mit behinderten Menschen einbezogen und ist am Stand der Universität auf der BeSt (Berufs- und Studieninformationsmesse) neben den vier Fakultäten und der Studienabteilung vertreten. Durch diese strukturelle Verankerung wird der hohe Stellenwert der Thematik an der Universität verdeutlicht und gleichzeitig auch die Sichtbarkeit erhöht. Es wird damit versucht, das Thema „Behinderung bzw. gesundheitliche Beeinträchtigung“ als selbstverständlichen Teil des Universitätsalltags zu verankern. *„Es ist halt ein bisschen das Credo der Universitätsleitung: ‚Wir schauen uns einfach an, was die Leute brauchen und schauen, dass wir es uns irgendwie leisten können, dass das abgedeckt ist finanziell oder wie auch immer.‘“* (I10)

Zielsetzung ist es, Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Möglichkeit zu bieten, ohne strukturelle Barrieren das gewünschte Studium absolvieren zu können. *„Wir geben eine Vollunterstützung, sodass das jemand wirklich, also ganz normal studieren kann.“* (I30) Dabei wird versucht, auf Basis von institutionellen Maßnahmen, jeweils individuelle Lösungen zu finden, um die spezifischen Bedürfnisse, die sich aus der Form der gesundheitlichen Beeinträchtigung und den Anforderungen des jeweiligen Studienfachs ergeben, berücksichtigen zu können. Die Zielgruppe wird umfassend definiert, d.h. inkludiert Studierende mit Behinderungen, chronischen Krankheiten sowie psychischen Beeinträchtigungen, unabhängig vom Vorliegen eines Behindertenausweises. Nicht erwähnt werden kognitive Beeinträchtigungen. Eine Besonderheit der Universität Salzburg ist, dass alle Maßnahmen, auch die Studienbeitragsbefreiung, nicht auf das Vorliegen eines Behindertenausweises abstellen, weil *„gerade chronisch kranke oder psychisch kranke Studierende, die auf diese 50 Prozent nicht kommen, oft einen sehr hohen Unterstützungsbedarf haben.“* (I10)

Konkret wird durch die gesetzten Maßnahmen versucht, strukturelle Barrieren im Studium für Angehörige der Zielgruppe abzubauen. Dabei handelt es sich um bauliche Maßnahmen, um barrierefreien Zugang zu allen Universitätsgebäuden herzustellen, Beratung und Information für Studieninteressierte und Studierende, die Koordination von

Unterstützungsleistungen (z.B. Bereitstellen von TutorInnen, abweichender Prüfungsmodus) wie auch Öffentlichkeitsarbeit (Sensibilisierung nach innen und außen).

Die Bereitstellung von Unterstützungsleistungen für betroffene Studierende ist zum einen durch einen differenzierten Zugang in Abhängigkeit von der Form der Beeinträchtigung, individuellen Voraussetzungen der Studierenden und der jeweiligen Studienrichtung, zum anderen durch das Bemühen um Professionalisierung gekennzeichnet.

„Es ist ein bisschen schwierig, weil die Gruppe der Menschen mit Behinderung keine homogene Gruppe ist, das heißt, die Bedürfnislage variiert natürlich von Person zu Person, (...) auch abhängig davon, was die Leute studieren. Also wenn zum Beispiel jemand Germanistik studiert ist es eine andere Form von Anforderung als wenn jemand Mathematik studiert. (...) Also das heißt, man kann die Strukturen nur so anbieten, dass man sagt, es gibt für alle Studierende unabhängig von Behinderung, chronischer Erkrankung oder Fachrichtung die Unterstützung, die sie brauchen.“ (110)

„Einerseits natürlich versuchen wir diese ganzen good-will-Leistungen, die es ja unter Kollegen und Kolleginnen gibt, zu professionalisieren. (...), das heißt, dass die Studierenden einfach eine Leistung konsumieren, die dann aber auch von der Universität bezahlt wird.“ (110)

„Gerade bei solchen Erkrankungen, die mit einer hohen Stigmatisierung verbunden sind, wie psychische Erkrankungen, da versuchen Studierende das wirklich auf eine abstrakte Ebene zu heben. [Dass sie] zu mir kommen und diesen Modus einfordern und dann geh ich hin und definiere gar nicht, was diese Erkrankung oder Behinderung ist, sondern es ist klar, diese Person hat das bei mir nachgewiesen und das reicht auch aus und die Lehrenden dürfen nicht wissen, was die Studierenden haben.“

Mit Professionalisierung ist also gemeint, dass Studierende nicht auf Basis persönlicher Gefälligkeiten oder der Offenlegung von Details ihrer Krankengeschichte unterstützt werden, sondern dass es sich dabei um abstrakt formulierte Ansprüche handelt, die eingefordert werden können.

Zentraler Bestandteil der Tätigkeit des Referats für Behindertenfragen ist Vernetzung nach innen und außen. Vernetzung nach innen erfolgt beispielsweise durch die erwähnte Einbeziehung der Referentin in Jour Fixe, die Präsentation der Universität nach außen (wie z.B. der BeSt) oder Kooperationen mit dem Studienreferat. Kooperationen nach außen bestehen zum einen mit anderen Universitäten und Fachhochschulen im Rahmen von Uniability, zum anderen durch gemeinsame Veranstaltungen mit unterschiedlichen Institutionen (siehe Kapitel 3.5.2) sowie im Rahmen von Bauvorhaben mit der Baupolizei, ArchitektInnen etc.

Bestehende Maßnahmen werden von Studierenden mit unterschiedlichen Formen der Beeinträchtigung in Anspruch genommen, sichtbare wie nicht sichtbare Beeinträchtigungen, Behinderungen, chronische und psychische Erkrankungen. Die InterviewpartnerInnen sind sich der Hemmschwelle von Studierenden bewusst, ihren Unterstützungsbedarf zu formulieren. Gleichzeitig wird jedoch darauf abgestellt, dass Studierende sich melden.

„Es gibt eine große Hemmschwelle für Studierende an die Universität heranzutreten. (...) Menschen mit Behinderungen haben einfach Angst, aufgrund eines Outings, Nachteile zu erfahren und im schlimmsten Fall womöglich das Studium nicht abschließen zu können und dann im worst case dann auch noch (...) keinen Job [zu] kriegen, weil alle wissen, dass ich eine Behinderung habe.“ (I10)

„Es gibt eine gewisse Bringschuld von Seiten der Universität, aber es gibt auch eine gewisse Holschuld der Studierenden und eine gewisse Selbstverantwortlichkeit ist einfach sehr wichtig.“ (I10)

Ein weiterer zentraler Aspekt sind bauliche Maßnahmen zur Schaffung eines barrierefreien Zugangs zur Universität, womit bereits vor dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes begonnen wurde. Konkret wurde gemeinsam mit ExpertInnen ein Maßnahmenkatalog entwickelt. Die Universität sieht sich hier auch als Vorreiterin, *„weil wir haben als erste Uni gesagt, wir lassen unsere Gebäude auf Barrierefreiheit von Sachverständigen evaluieren. (...) Conclusio daraus ist, dass es einen Maßnahmenkatalog gibt, an dem man sich abarbeitet. Aber (...) aus dem Globalbudget sind diese ganzen Maßnahmen nicht zu finanzieren, wenn man es nämlich ernsthaft betreibt.“ (I10)* Als erschwerend wird der hohe Anteil an denkmalgeschützten Gebäuden. *„Wir haben natürlich das Sonderproblem, dass wir lauter alte Gebäude haben. (...) Und deswegen ist das schon da in der Altstadt wirklich eine Herausforderung. Ich glaub, da müsste es wirklich einen Zusatztopf geben. (...) Das dauert wesentlich länger. Das ist ja das Problem, dass man immer nur ein bissl was machen kann.“ (I30)*

Weiterentwicklungsbedarf für bestehende Maßnahmen wird nicht gesehen, generell wird der Bedarf nach kontinuierlicher Sensibilisierungsarbeit formuliert. Diese wird primär anlassfallbezogen geleistet, d.h. z.B. wenn Studierende mit Unterstützungsbedarf an Lehrveranstaltungen teilnehmen, wird das Gespräch mit dem/r Lehrenden gesucht. Diese Vorgangsweise wird als effektiver bezeichnet, als allgemeine Informationsveranstaltungen, die in der Vergangenheit nur mäßigen Zulauf hatten. *„Wir haben einfach gemerkt, dass extra Veranstaltungen nicht angenommen werden. Wir haben schon diverse Veranstaltungen angeboten, aber die werden jetzt nicht explizit von den Lehrenden angenommen, einfach weil sie sich nicht angesprochen fühlen, erst wenn sozusagen der Anlassfall da ist, dann wird auch großflächig informiert.“ (I10)*

Ein Vorschlag für die Entwicklung einer neuen Maßnahme ist die Einrichtung eines Fonds beim Ministerium, aus dem Universitäten die Kosten für spezifische Unterstützungsmaßnahmen, die aufgrund des unvorhersehbaren Anfallens nicht kalkulierbar sind, refundiert erhalten.

3.5.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die strukturelle Verankerung der Zuständigkeit für Behindertenfragen durch ein eigenes Referat im Rektorat verdeutlicht das Bekenntnis der Universität Salzburg zur Unterstützung der Zielgruppe sowie die Wahrnehmung als Leitungsaufgabe, d.h. es kann von einer Verankerung als Querschnittsmaterie im Sinne eines Top-down-Ansatzes gesprochen werden. Wohl auch aufgrund dieser zentralen strukturellen Verankerung liegt der Bekanntheitsgrad der Behindertenbeauftragten über dem Durchschnitt aller wissenschaftlichen Universitäten. Die Umsetzung von Maßnahmen wird primär von einer Person, der Referentin für Behindertenfragen, getragen, die auch die strategische Ausrichtung der Stelle prägt.

Das Bekenntnis der Universität zur Unterstützung der Zielgruppe ist gelebte Realität, wobei auffällt, dass der Anspruch, betroffenen Studierenden eine Vollunterstützung zu bieten, auch bei finanziellen Restriktionen aufrecht bleibt. Nichtsdestotrotz wird die finanzielle Situation als problematisch beschrieben – insbesondere im Zusammenhang mit den Kosten, die für GebärdensprachdolmetscherInnen verbunden sind und die aufgrund des nicht planbaren Bedarfs nicht budgetiert werden können. Hier wird – wie an einer Reihe anderer Universitäten auch – eine österreichweite Lösung gefordert.

Die Zielgruppe ist umfassend definiert (d.h. bezieht alle Formen körperlicher Beeinträchtigung, chronischer und psychische Erkrankungen mit ein) und bestehende Maßnahmen werden von der gesamten Zielgruppe wahrgenommen, wenngleich sich die InterviewpartnerInnen der Dunkelziffer aufgrund der Hemmschwelle, sich zu „outen“, bewusst sind.

3.6 Universität Wien

Die Universität Wien wurde im Jahr 1365 von Herzog Rudolf IV. nach dem Vorbild der Pariser Sorbonne gegründet. Die „Alma Mater Rudolphina“ ist damit die älteste Universität im deutschen Sprach- und Kulturraum und eine der größten in Zentraleuropa. Bei der Gründung verweigerte Papst Urban V. die Zustimmung zur Einrichtung einer Theologischen Fakultät, 1384 erfolgte der Ausbau zu einer Volluniversität mit vier Fakultäten: Theologie, Jurisprudenz, Medizin, Artes liberales (freie Künste; später Philosophische Fakultät).

Laut Entwicklungsplan 2009 sind 15 Fakultäten⁴³ an der Universität Wien eingerichtet sowie das Zentrum für Translationswissenschaften, das Zentrum für Sportwissenschaft und Universitätssport und das Zentrum für Molekulare Biologie. Das aktuelle Studienangebot umfasst rund 180 Studien. Derzeit sind rund 86.000 ordentliche Studierende zugelassen, von den rund zwei Drittel weiblich sind (Frauenanteil: 63,8%) und ein Fünftel (22,2%) aus dem Ausland stammt. Mit rund 8.800 MitarbeiterInnen, davon über 6.500 WissenschaftlerInnen, ist die Universität Wien die größte Lehr- und Forschungseinrichtung in Österreich (Wissensbilanz 2008).

Die ersten Jahre des Planungszeitraums von 2005 bis 2010 waren von der Umstellung des Studienangebots auf die Bologna-Struktur geprägt. Darüber hinaus soll – ergänzend zu FWF-geförderten Doktoratskollegs⁴⁴ – mit der Einrichtung von Initiativkollegs durch strukturierte Doktoratsprogramme gezielt Nachwuchsförderung betrieben werden (Entwicklungsplan 2005: 29ff). Die Programme sollen wissenschafts- und nicht berufsorientiert sein und zumindest für drei Jahre konzipiert sein. Geplant ist 12 Initiativkollegs einzurichten, die jeweils 12 Doktoratsstudierende betreuen sollen. Die Studierenden werden als KollegassistentInnen an der Universität Wien beschäftigt. Die erste Ausschreibung für Initiativkollegs erfolgte im WS 2005/06, die ersten Kollegs starteten mit Beginn des WS 2006/07. Im Jahr 2009 wurden fünf Initiativkollegs neu ausgeschrieben, 2010 sollen mindestens sieben ausgeschrieben werden (Entwicklungsplan 2009: 40).⁴⁵

Von der Universität Wien wurden im Entwicklungsplan 2005 (S. 32ff) sechs Forschungsschwerpunkte definiert, die aus Bereichen resultieren, die bereits exzellente Forschungsleistungen aufweisen und durch besondere Maßnahmen gefördert werden sollen. Dazu zählen: Europäische Integration und südöstliches/östliches Europa, Ethische und gesellschaftliche Perspektiven des Alterns, Interkulturelle Kommunikation⁴⁶, Materialwissenschaften – Funktionalisierte Materialien und Nanostrukturen, Symbiosforschung und molekulare Prinzipien der Erkennung, Rechnergestützte Wissenschaften.

Die wissenschaftlichen Einrichtungen der Universität Wien verteilen sich auf über 60 Standorte. Das Zentrum bildet das historische Hauptgebäude an der Wiener Ringstraße, das 1884 eröffnet wurde. Bereits damals fanden nicht alle Institute Platz im Universitätsgebäude, v.a. die „Medizinische Schule“ benötigte mehr Raum. Bis 1915 wurden daher eine Reihe von

⁴³ Katholisch-Theologische Fakultät, Evangelisch-Theologische Fakultät, Rechtswissenschaftliche Fakultät, Fakultät für Wirtschaftswissenschaften, Fakultät für Informatik, Historisch-Kulturwissenschaftliche Fakultät, Philologisch-Kulturwissenschaftliche Fakultät, Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft, Fakultät für Psychologie, Fakultät für Sozialwissenschaften, Fakultät für Mathematik, Fakultät für Physik, Fakultät für Chemie, Fakultät für Geowissenschaften, Geographie und Astronomie, Fakultät für Lebenswissenschaften.

⁴⁴ Doktoratskollegs zur Ausbildung des hoch qualifizierten akademischen Nachwuchses werden vom FWF für 12 Jahre gefördert (Zwischenbegutachtung alle drei Jahre). Die Universität Wien ist derzeit an neun Doktoratskollegs beteiligt (Leistungsbericht 2008: 42).

⁴⁵ Nähere Informationen zu aktuellen Initiativkollegs unter: <http://doktorat.univie.ac.at/index.php?id=54753>

⁴⁶ Dieser Forschungsschwerpunkt ist im Entwicklungsplan 2009 nicht mehr enthalten.

Institutsgebäuden in der Nähe des Hauptgebäudes errichtet.⁴⁷ Weitere Neubauten und Gebäudeadaptierungen werden v.a. in den 1970er Jahren notwendig, als der freie Universitätszugang einen Bildungsboom auslöst.⁴⁸ Laut Wissensbilanz 2008 (S. 56) ergeben sich für die Universität Wien aus der Vielzahl von dislozierten Standorten, die zum Teil nicht optimal für universitäre Zwecke geeignet sind, und zum anderen aus dem schlechten Zustand einiger Gebäude (z.B. UZA1, Sternwarte, Hauptgebäude Bibliothek) gravierende Erschwernisse für den Arbeits- oder Studienalltag.

Die Universität Wien hat Diversity Management neben Gender Mainstreaming als wesentliches Entwicklungsziel verankert. Im Jahr 2005 wurde das Pilotprojekt „Diversity Management“ als Organisationsentwicklungsprojekt implementiert (Iber, Virtbauer 2008: 17). „Die Universität Wien bekennt sich dazu, Vielfalt in allen Bereichen zu fördern, zu unterstützen und sichtbar zu machen, benachteiligte Gruppen gezielt zu fördern und gegen Diskriminierungen jedweder Art entschieden aufzutreten.“ (Leistungsvereinbarung 2007-2009: 19). In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 ist u.a. die Einrichtung einer virtuellen Plattform, die Aktivitäten der VertreterInnen von Minderheiten sichtbar macht und diese vernetzt⁴⁹, die Ausweitung von Maßnahmen für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende sowie die Entwicklung eines Diversity Monitorings vorgesehen. Dieses prinzipielle Bekenntnis und die Zielsetzung der Entwicklung eines Diversity Monitorings werden in der Leistungsvereinbarung 2010-2012 bekräftigt.

3.6.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

22,3% aller Studierenden der Universität Wien sind nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt. Insgesamt haben 1,3% eine Behinderung, weitere 13,4% sind von einer chronischen Krankheit und 7,5% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. 3,7% aller Studierenden an der Universität Wien sind aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag ständig beeinträchtigt, weitere 12,6% sind dies zeitweise. Einen Behindertenausweis haben 0,5% aller Studierenden an der Universität Wien.

An der Universität Wien sind alle Formen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen, ausgenommen Sprach- bzw. Sprechbehinderungen, vertreten. Studierende mit Allergien

⁴⁷ Dazu zählen u.a. die Errichtung von Gebäuden für das Chemische Institut (1872), die Zentralanstalt für Meteorologie und Erdmagnetismus (Hohe Warte, 1872), die Sternwarte (Türkenschanzstraße, 1878), das Anatomische und Zootomische Institut (Währingerstraße, 1888), das Physiologische und das Pharmakologische Institut (Währingerstraße, 1904), das Botanische Institut (Rennweg, 1905), das Hygienische Institut (Kinderspitalgasse, 1908), das Physikalische Institut (Boltzmanngasse, 1913) sowie der Bau der neuen Universitätskliniken (Spitalgasse, 1904-1911).

⁴⁸ Zentrale Neubauten bzw. Adaptierungen sind: Neues Institutsgebäude (NIG, 1962), Universitätssportzentrum auf der Schmelz (1973), Universitätszentrum in der Althanstraße (UZA I, 1982), Juridicum (1982), Betriebswirtschaftliches Zentrum in der Brünner Straße (1991), Vienna Biocenter in der Dr.-Bohr-Gasse (1992), UZA II Althanstraße (1995), Campus der Universität Wien auf dem Gelände des ehemaligen Allgemeinen Krankenhauses (1998), Hörsaalzentrum am Campus der Universität Wien (2003).

⁴⁹ Mittlerweile eingerichtet unter: <http://www.univie.ac.at/diversity/>

bzw. Atemwegserkrankungen sind mit 4,2% am häufigsten anzutreffen. Von einer psychischen Erkrankung sind 3,3% aller Studierenden betroffen. Hierbei ist anzumerken, dass dieser Wert über dem Durchschnittswert der wissenschaftlichen Universitäten liegt (2,5%). Weitere 2,3% aller Studierenden haben eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung und 1,4% weisen eine chronische Erkrankung auf. Von einer Mobilitätsbeeinträchtigung bzw. einer Sehbeeinträchtigung sind jeweils 0,5% aller Studierenden betroffen. Hörbeeinträchtigungen (0,3%) werden von den Studierenden kaum genannt. Insgesamt haben 3,8% aller Studierenden eine Mehrfachbeeinträchtigung.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁵⁰

Betroffene Studierende nennen am häufigsten als Schwierigkeiten im Studienalltag, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit der Studienorganisation (54,3%), gefolgt von Problemen durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (51,9%). Auffällig ist, dass Letzteres überdurchschnittlich oft von Studierenden mit Mobilitätsbeeinträchtigungen (69%), psychischen Erkrankungen (62,5%) und chronischen Erkrankungen (63,4%) genannt wurde. Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (47,6%) gibt an, Schwierigkeiten mit dem Prüfungsmodus zu haben (dies betrifft 57,9% der psychisch kranken Studierenden). Weitere 30,6% nehmen Probleme durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln wahr und 27,6% haben Schwierigkeiten mit der Abwicklung von Förderanträgen. Die Abwicklung von Förderanträgen wird überdurchschnittlich oft sowohl von Studierenden mit Mobilitätsbeeinträchtigungen (38,1%) als auch von Studierenden mit psychischen Erkrankungen (35,4%) genannt. Rund ein Viertel der betroffenen Studierenden (25,5%) geben Schwierigkeiten aufgrund fehlender Serviceangebote an und 15,2% Probleme durch bauliche Gegebenheiten (dies betrifft 41,4% der mobilitätsbeeinträchtigten Studierenden).

Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (47,4%) geben an, dass eine Veränderung in der Studienorganisation den Studienalltag erleichtern würde, gefolgt vom Ausbau von Fernstudienelementen (39,1%) und veränderten Förderbestimmungen (36,3%) sowie dem Ausbau von Beratungsangeboten (27,7%). Der Ausbau von Fernstudienelementen (49%) wird überdurchschnittlich oft von Studierenden mit chronischen Erkrankungen und veränderte Förderbestimmungen werden überdurchschnittlich oft von Studierenden mit Sehbeeinträchtigungen (47,5%) genannt. Weiters geben 21,6% der betroffenen Studierenden an, dass der Ausbau von Serviceeinrichtungen im Studienalltag hilfreich wäre. Barrierefrei zugängliche Internetseiten (13,9%), der Einsatz technischer Hilfsmittel (11,7%) sowie bauliche Veränderungen an der Hochschule (8,2%) werden demgegenüber seltener

⁵⁰ Für die Universität Wien können für die Gruppen der Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

als erleichternde Maßnahme genannt. Letzteres betrifft insbesondere oft Studierende mit Mobilitätsbeeinträchtigungen (30,3%).

An der Universität Wien gibt knapp ein Drittel der betroffenen Studierenden (31%) an, dass gar nicht auf die spezifischen Bedürfnisse aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag eingegangen wird. Über die Hälfte der betroffenen Studierenden (50,7%) ist es lieber, dass an der Universität möglichst wenige Personen von der gesundheitlichen Beeinträchtigung Bescheid wissen. Sowohl von Studierenden mit psychischen Erkrankungen (77,9%) als auch von Studierenden mit chronischen Erkrankungen (63,6%) wird dies überdurchschnittlich oft angegeben.

Der Bekanntheitsgrad der/s Behindertenbeauftragten liegt bei 7,7%, wobei 5,5% der betroffenen Studierenden die/den Behindertenbeauftragte/n kennen, ohne sich an diese/n gewandt zu haben, 2,2% haben sich bereits an diese/n gewandt (dies betrifft 17,1% der mobilitätsbeeinträchtigten Studierenden).

3.6.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Konkrete Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen beziehen sich auf individuelle Beratung und Information (v.a. durch die Behindertenbeauftragte), den Erlass der Studienbeiträge sowie die Schaffung einer barrierefreien Infrastruktur (Blindenarbeitsplatz, barrierefreie Homepage, barrierefrei zugängliche Gebäude). Darüber hinaus wird Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit geleistet.

Die/der Behindertenbeauftragte steht allen Universitätsangehörigen, v.a. aber betroffenen Studierenden in allen studienrelevanten Bereichen zur Seite und setzt sich für die Verbesserung der Integration behinderter und chronisch kranker Studierender an der Universität Wien ein (Wissensbilanz 2005: 7). Für behinderte und/oder chronisch kranke MitarbeiterInnen der Universität gibt es zusätzlich eine eigene Behindertenvertrauensperson.⁵¹ Das Unterstützungsangebot für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende und Studieninteressierte reicht von Beratung zur Zulassung, Sozialberatung, Unterstützung bei der barrierefreien Heimplatz- und Wohnungssuche bis hin zu Informationen im Zusammenhang mit der Zugänglichkeit von Gebäuden und Hilfestellung beim Übergang vom Studium ins Berufsleben. Dabei kooperiert die/der Behindertenbeauftragte mit den Behindertenreferaten der HochschülerInnenschaft. Seit dem Jahr 2006 ist die Tätigkeit des/r Behindertenbeauftragten eng an andere Beratungsangebote für Studierende geknüpft, d.h. in den Student Point integriert. Zusätzlich werden bei Bedarf Kontakte mit dem Bundessozialamt, dem Fonds Soziales Wien und anderen Einrichtungen vermittelt, um individuelle Lösungen für die betroffenen Studierenden zu finden

⁵¹ http://www.univie.ac.at/diversity/univ_behvertrauensp.html

(Leistungsbericht 2008: 67). Neben der persönlichen Betreuung von Seiten des/r Behindertenbeauftragten wird Studierenden mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen auch eine Informationsbroschüre „Barrierefrei studieren“ zur Verfügung gestellt.⁵²

Weiters ist es ein besonderes Anliegen des/r Behindertenbeauftragten die Vernetzung universitärer Einrichtungen zu fördern, die sich mit dem Thema Behinderung beschäftigen (z.B. Blindenleseplatz, StudienassistentInnen, Diversity Management, Studierendenvertretung, etc.) (Wissensbilanz 2007: 7).

Im Jahr 2005 wurde ein besonderer Schwerpunkt auf Maßnahmen zur Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Studierenden gelegt und entsprechende Serviceleistungen ausgeweitet. In diesem Zusammenhang wurde mit der Universität Linz kooperiert. Im Zuge dessen werden aus den Bereichen der Informations- und Kommunikationstechnologien und der assistierenden Technologien Services von Seiten der Universität Wien in Anspruch genommen. Durch diese Initiative können Dokumente, Manuskripte und Lernunterlagen digital aufbereitet, archiviert und jederzeit abgerufen werden. Dadurch soll die Unterstützung von behinderten Studierenden gefördert werden und die Verbindung von wissenschaftlicher Lehre, Forschung und Praxis erfolgen (Tätigkeitsbericht 2005: 79).

Im Jahr 2008 wurde im Rahmen des Diversity Managements ein Schwerpunkt auf Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen gelegt. Eine Arbeitsgruppe, der ExpertInnen aus Wissenschaft, Administration und Praxis angehörten, recherchierte internationale universitäre Herangehensweisen in diesem Bereich und entwickelte Vorschläge zur Verbesserung der Situation an der Universität Wien. Ziel der Universität Wien ist es nun „MitarbeiterInnen im Umgang mit psychisch beeinträchtigten Studierenden zu unterstützen und auf das Thema aufmerksam zu machen – als Beitrag zur Diversität und Chancengleichheit an der Universität Wien“ (Wissensbilanz 2008: 6).

Eine weitere Maßnahme zur Unterstützung von behinderten und/oder chronisch kranken Studierenden stellt der Erlass des Studienbeitrags dar. In der Satzung der Universität Wien ist festgeschrieben, dass Studierende mit einem Behinderungsgrad von mindestens 50% auf Antrag vom Studienbeitrag befreit werden. Im Wintersemester 2007/08 wurden 317 Studierende aufgrund einer Behinderung vom Studienbeitrag befreit. Zusätzlich gibt es für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Möglichkeit einer Beurlaubung. Unter Vorlage einer ärztlichen Bestätigung über Krankheiten, Verletzungen und Behinderungen, die den Studienalltag für mindestens sechs Wochen erheblich beeinträchtigen, kann eine Beurlaubung ausgestellt werden (Wissensbilanz 2007: 7).

⁵² <http://barrierefrei.studentpoint.at>

In der Wissensbilanz 2005 (S. 8) wird darauf verwiesen, dass zahlreiche Standorte der Universität Wien in alten und noch nicht generalsanierten Gebäuden untergebracht sind, die für Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen erschwert bzw. nur mit Hilfe erreicht werden können. Um dieser Zielgruppe die Zugänglichkeit zu gewährleisten, setzt sich die Universität Wien für den Abbau von baulichen Barrieren ein, wie z.B. beim Umbau der Aula, der Seitenaulen und des Arkadenhofs des Hauptgebäudes oder durch den Einbau behindertengerechter Lifte. Seit Herbst 2006 ist auch der größte Hörsaal der Universität Wien (Audimax) als barrierefrei einzustufen. Im Jahr 2007 wurde der Abbau von baulichen Barrieren fortgesetzt: „Mit der Realisierung des ‚Haus Schenkenstraße‘ der Universität Wien, in dem alle Institute der Katholisch-Theologischen sowie der Evangelisch-Theologischen Fakultät und Teile der Rechtswissenschaftlichen Fakultät untergebracht sind, steht den MitarbeiterInnen und Studierenden ein weiterer barrierefreier Standort zur Verfügung“ (Wissensbilanz 2007: 7).

Im Zusammenhang mit barrierefreier Zugänglichkeit konnten auch im Jahr 2006 Adaptierungen im Bereich der Website-Gestaltung gemeinsam mit der DLE Zentraler Informatikdienst und dem Verein „ÖGS barrierefrei“ (Österreichische Gebärdensprache) durchgeführt werden (Tätigkeitsbericht 2006: 79). Bereits im Jahr 2006 konnten 35 Websites der Universität Wien in Gebärdensprache übersetzt werden. Im darauffolgenden Jahr wurden weitere 15 Websites adaptiert. Mit der Hilfe von Videos mit begleitender Tonspur und Textmarkierung werden die Inhalte der Homepages für Studierende mit einer Hörbehinderung zugänglich gemacht. Durch diese Initiative werden Studierende mit Hörbehinderungen sichtbar. Hierbei ist anzumerken, dass alle AkteurInnen in den Videos aktive Studierende der Universität Wien sind (Wissensbilanz 2006: 6).

Kontinuierliche Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit wird durch das Projektteam Diversity Management betrieben, dem auch die Behindertenbeauftragte angehört. In diesem Zusammenhang werden unterschiedliche Aktivitäten gesetzt, wobei das Spektrum von der Organisation themenspezifischer Veranstaltungen bis hin zur Entwicklung von Leitfäden für Lehrende, die in ihren Lehrveranstaltungen mit Studierenden mit Behinderungen konfrontiert sind, reichen.⁵³ So initiierte das Projektteam Diversity Management im WS 2007/08 eine Ringvorlesung zum Thema „Diversity:managen“. In diesem Rahmen waren WissenschaftlerInnen unterschiedlicher Fakultäten und Fachrichtungen eingeladen, sich mit Fragen, wie „Ist Chancengleichheit für alle eine Utopie?“, „Lässt sich Vielfalt managen?“ oder „Was ist der Wert von Vielfalt?“ auseinanderzusetzen.⁵⁴ Die Beiträge der Ringvorlesung wurden in einem Sammelband veröffentlicht (Iber, Virtbauer 2008).

Im März 2010 (nach der Erhebungsphase) wurde ein Beirat „Barrierefrei Studieren“ eingerichtet, in dessen Rahmen behinderte Studierende die Möglichkeit erhalten,

⁵³ Siehe z.B. Informationsblatt für Lehrende zum Thema gehörlose Studierende unter: http://www.univie.ac.at/diversity/info_gl_lehrende.html

⁵⁴ <http://www.univie.ac.at/diversity/ringvo.html>

Maßnahmen rund ums barrierefreie Studium direkt zu evaluieren, zu diskutieren, konzipieren und umzusetzen. Dem Beirat gehören fünf Studierende, ein/e VertreterIn des Rektorats und ein Mitglied des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen an.⁵⁵

Auch in der Lehre fand das Thema Diversity Eingang. So wurde z.B. im WS 2009/10 auf Initiative des Ludwig Boltzmann Instituts für Menschenrechte und der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien der Wahlfachkorb „Diskriminierungsschutz“ an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien eingerichtet. Dabei liegt der Schwerpunkt auf den Themen Grund- und menschenrechtliche Aspekte und rechtliche Grundlagen des Diskriminierungsschutzes sowie „Diversity“-Konzept im Lichte der österreichischen Gleichbehandlungsgesetze. Darüber hinaus sind auf der Homepage der Diversity-Plattform eine Reihe weiterer einschlägiger Lehrveranstaltungen aufgelistet.⁵⁶

Auch in der Forschung wird die Situation behinderter Menschen thematisiert, wie z.B. im Rahmen eines Forschungsschwerpunkts der Fakultät Philosophie und Bildungswissenschaft „Bildung, Benachteiligung, Krankheit und Behinderung“. Im Zuge dieses Forschungsschwerpunktes wird der Frage nachgegangen, wie Krankheit, Behinderung und andere Formen der Beeinträchtigungen die Bildungsprozesse beeinträchtigen und wie dem in weiterer Folge entgegengewirkt werden kann. Dazu gehören die „Fragen der Früherkennung, der Rehabilitation, der ‚Inklusion‘, aber auch der Dimension von Beziehungsprozessen (pädagogische Interaktions- und Entwicklungsforschung) sowie der Alterung der europäischen Bevölkerung“ (Entwicklungsplan 2006-2010: 71ff).

Eine weitere Maßnahme für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist, dass diese bei zugangsbeschränkten Studienrichtungen zusätzliche Plätze zugewiesen bekommen (Leistungsbericht 2008: 169ff). So wird im Leistungsbericht 2007 (S. 48) erwähnt, dass im Studienjahr 2006/07 13 Studierende mit schweren Behinderungen ohne Aufnahmeprüfung einen Studienplatz in Psychologie zugewiesen bekommen haben.

⁵⁵ <http://ssc-rewi.univie.ac.at/index.php?id=7096>

⁵⁶ <http://www.univie.ac.at/diversity/weiterbildg.html>

Tabelle 6 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	374.005,--*	328.334,--**	341.091,--***	k.A.

Keine konkreten Angaben über die Verwendung der ausgewiesenen finanziellen Mittel in den Wissensbilanzen.

* Laut Leistungsbericht 2008 wurden 249.000€ für die Studienbeitragsbefreiung behinderter Studierender und 124.900€ für weitere Maßnahmen (z.B. Behindertenbeauftragte, Fachberatung für sehbehinderte Studierende) aufgewendet.

** Laut Leistungsbericht 2007 wurden 209.000€ für die Studienbeitragsbefreiung behinderter Studierender, 19.400€ für bauliche Maßnahmen (barrierefreier Zugang) und 99.900€ für weitere Maßnahmen (z.B. Behindertenbeauftragte, Fachberatung für sehbehinderte Studierende) aufgewendet.

*** Laut Tätigkeitsbericht 2006 wurden 172.200€ für die Studienbeitragsbefreiung behinderter Studierender, 68.800€ für bauliche Maßnahmen (barrierefreier Zugang) und 100.100€ für weitere Maßnahmen (z.B. Behindertenbeauftragte, barrierefreie Homepage) aufgewendet.

Quelle: Universität Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Im Jahr 2008 waren fünf Personen (aus der Personenkategorie des allgemeinen Universitätspersonals) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig. In den Jahren 2006 und 2007 waren es jeweils sechs Personen (Wissensbilanz 2008: 48).

3.6.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Bei der Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe lassen sich drei Schwerpunkte festmachen: Zum einen bauliche Maßnahmen, die den barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden und Räumlichkeiten sicherstellen sollen, zum anderen individuelle Unterstützung von Studierenden (z.B. Beratung, Einscannen von Literatur, abweichender Prüfungsmodus) und drittens der Erlass der Studienbeiträge.

Hinsichtlich des barrierefreien Zugangs wird festgehalten, dass in den letzten Jahren bedeutende Fortschritte realisiert werden konnten, auch wenn noch nicht 100% aller Räumlichkeiten barrierefrei zu erreichen sind und sich insbesondere bei denkmalgeschützten Gebäuden Adaptierungen als schwierig erweisen. Es wird darauf hingewiesen, dass die Berücksichtigung der Barrierefreiheit bei Neubauten oder Sanierungen mittlerweile „*ein ganz klares Handlungs- und Planungsprinzip ist*“ (I26). In diesem Zusammenhang wird primär auf Personen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen und Sehbeeinträchtigungen abgestellt.

Das persönliche Verständnis der Zielgruppe ist bei allen Interviewpartnerinnen eher breit, d.h. umfasst neben körperlichen Beeinträchtigungen auch psychische oder chronische Krankheiten. Im Hinblick auf letztere wird festgehalten: „*Es ist mir bewusst, dass es sich hier um eine gar nicht so kleine Gruppe handelt.*“ (I26) Bei der Maßnahmengestaltung stehen jedoch Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigte im Vordergrund, zum Teil auch Personen mit Hörbeeinträchtigungen. Diese Einschränkung in der Praxis wird mit Ressourcenknappheit

und mit der Hemmschwelle von Personen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, sich zu outen und Bedürfnisse zu artikulieren, begründet. In der Beratung kann am ehesten eine breiter definierte Zielgruppe einbezogen werden. Ein Schwerpunkt der Beratung liegt mittlerweile auch auf Studieninteressierten bzw. deren Eltern, die sich schon im Vorfeld über die Rahmenbedingungen des Studiums erkundigen.

Zu den zentralen Serviceleistungen für Studierende zählen die individuelle Beratung sowie die Organisation eines abweichenden Prüfungsmodus. Letzteres passiert in Zusammenarbeit mit den Studienprogrammleitungen und wird in der Umsetzung als relativ problemlos beschrieben. *„Im Einzelfall sind natürlich die Studienprogrammleitungen damit befasst, in der Kommunikation mit betroffenen Studierenden und betroffenen Prüfern eine individuell passende Regelung zu finden.“* (I26)

Handlungsbedarf wird in einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit für die Stelle des/r Behindertenbeauftragten gesehen. Dies deshalb, da die Umsetzung der Maßnahmen davon abhängt, dass Studierende ihren Unterstützungsbedarf artikulieren und sich an den/die Behindertenbeauftragten wenden. Es wird insbesondere im Zusammenhang mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen davon ausgegangen, dass Studierende Bedenken haben, sich zu melden, d.h. dass in diesem Kontext von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist. Um dem bis zu einem gewissen Grad zu begegnen erfolgt, ein Großteil der Beratung in anonymisierter Form, wie z.B. über E-Mail oder Telefon.

In allen Interviews wird Vernetzung als wichtiger Aspekt der konkreten Arbeit für die Zielgruppe gesehen. Zum einen haben alle Interviewpartnerinnen Interesse an interner Kooperation, d.h. an einer Zusammenarbeit zwischen Behindertenbeauftragter, Behindertenvertrauensperson, ÖH und Vizerektorat. So wurde beispielsweise im Jänner 2010 der erste „Ability-Brunch“ veranstaltet, der zur Sensibilisierung innerhalb der Universität, zur Vernetzung betroffener Studierender und Universitätsbeschäftigten beitragen soll. Für die Behindertenbeauftragte und die zuständige Vizerektorin spielt Vernetzung mit Einrichtungen außerhalb der Universität ebenfalls eine zentrale Rolle. Bei der Behindertenbeauftragten steht dabei neben außeruniversitären Einrichtungen, wie z.B. die Psychologische Studierendenberatung oder „Angstfrei studieren“ insbesondere der Austausch mit anderen Universitäten (Behindertenbeauftragten im Rahmen von Uniability) im Vordergrund, die Vizerektorin stellt dabei die Zusammenarbeit mit sozialen Einrichtungen bzw. mit Ministerien in den Vordergrund. Sie formuliert konkret Handlungsbedarf in der Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen Sozialpolitik und Universität, v.a. hinsichtlich finanzieller Förderungen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Es geht darum, Synergien zu stärken und die Situation für betroffene Studierende zu vereinfachen. *„Es wäre sicher notwendig hier die Schnittstellen hin zu Sozialministerium und Sozialeinrichtungen enger zu knüpfen. Und dort auch Druck auszuüben, dass Studierende entsprechende Unterstützungen bekommen.“*

Probleme im Zusammenhang mit der Umsetzung von Maßnahmen stellen aus Sicht der Interviewpartnerinnen zum einen der niedrige Bekanntheitsgrad der Behindertenbeauftragten sowie des Blindenarbeitsplatzes dar, zum anderen werden finanzielle Restriktionen im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen und mit gehörlosen Studierenden thematisiert. Von Seiten der ÖH wird das Herausfallen aus dem Fördersystem thematisiert, wenn aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung Studienverzögerungen auftreten – insbesondere in jenen Fällen in denen kein Behindertenausweis vorliegt. *„Der Umgang mit Beeinträchtigungen ist wenig flexibel. Also, dass es zum Beispiel bei vielen Dingen auf den Behindertenpass ankommt, der an mindestens 50% Behinderung gebunden ist. (...) Also es gibt einfach viele Leute, die so durchfallen durch das System.“*

3.6.4 Zusammenfassende Betrachtung

An der Universität Wien wurde relativ früh die Stelle eines/r Behindertenbeauftragten eingerichtet, d.h. die Thematik ist schon länger präsent. Im Gegensatz zur Universität Linz, zur Universität Klagenfurt oder zur Technischen Universität Wien gibt es jedoch keinen etablierten Forschungsschwerpunkt, durch den sich Synergien bei der Entwicklung von Unterstützungsmaßnahmen ergeben.

Bei der Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe wird die Einbindung in das Diversity Management der Universität nicht erwähnt. Vielmehr ist die Situation an der Universität Wien durch die Bereitstellung von spezifischen Maßnahmen für die Zielgruppe und klar formulierten Zugangskriterien geprägt. D.h. im Gegensatz zu den meisten anderen Universitäten wird dem Finden von individuellen Lösungen nicht die zentrale Bedeutung zugeschrieben bzw. wäre ein solcher Ansatz schon alleine aufgrund der Größe der Universität wahrscheinlich nicht realisierbar. D.h. es wird verstärkt auf die Entwicklung von institutionalisierten Maßnahmen mit klar definierten Zugangs- bzw. Anspruchsbedingungen gesetzt.

Im Vergleich zu den anderen Universitäten wird die Situation von Studierenden mit Hörbeeinträchtigungen weniger stark problematisiert. Für diese Gruppe wird auch Handlungsbedarf gesehen und eine österreichweit einheitliche Regelung gefordert, doch wird diese nicht so herausgestrichen, wie dies an anderen Universitäten der Fall war.

3.7 Wirtschaftsuniversität Wien

Den Ursprung hatte die WU Wien in der 1898 gegründeten „k.k. Exportakademie“, die eine umfassende Ausbildung für den Außenhandel vermitteln sollte. 1919 erfolgte die Umwandlung in die staatliche „Hochschule für Welthandel“. Der dritte Namenswechsel erfolgte im Zuge der Universitätsneuorganisation 1975, bei der die Umbenennung in „Wirtschaftsuniversität Wien“ erfolgte. Die letzten 30 Jahre waren von einem stetigen Anstieg der Studierendenzahlen geprägt. Aus diesem Grund wurde Ende der 1970er Jahre die Errichtung eines Neubaus ins Auge gefasst. 1982 wurde das Universitätszentrum

Althanstraße, das über dem Frachtenbahnhof des Wiener Franz-Josefs-Bahnhofs errichtet wurde, eröffnet. Der Neubau war für rund 9.000 Studierende konzipiert, eine Zahl, die bereits bei Fertigstellung schon überschritten wurde. D.h. es mussten weiterhin Wohnungen in der Umgebung für wissenschaftliche Einheiten angemietet werden. In den Jahren 2008 und 2009 erfolgte die Planung eines WU-Neubaus, einer Campus-Universität, die im 2. Wiener Gemeindebezirk in Praternähe errichtet werden soll. Der Spatenstich soll 2010 erfolgen und die Fertigstellung ist für 2013 geplant.

Die Lehre an der WU erfolgt in 12 Departments⁵⁷, während die Forschung interdisziplinären Forschungsinstituten zugeordnet ist. Die bestehenden Forschungsinstitute können sieben Forschungsschwerpunkten⁵⁸ zugeordnet werden. Die Forschungsinstitute dienen der Profilierung der WU-Forschung und der Intensivierung der Kontakte zur Wirtschaft. Bislang wurden 14 Forschungsinstitute, die interdisziplinär ausgerichtet und über Departmentgrenzen hinweg konzipiert sind, an der WU eingerichtet. Konkret handelt es sich um die Forschungsinstitute Altersökonomie, Europafragen, Gender and Diversity in Organizations, Internationale Besteuerung, Kooperationen und Genossenschaften, Mittel- und Osteuropäisches Wirtschaftsrecht, Nonprofit-Organisationen, Managing Sustainability, Rechenintensive Methoden, Regulierungsökonomie, Supply Chain Management, Versicherungswesen, Gesundheitsmanagement und Gesundheitsökonomie sowie Raum- und Immobilienwirtschaft.

Die Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 5) enthält für die WU die Zielsetzung, sich langfristig als europäische Spitzen-Wirtschaftsuniversität zu etablieren. Der Entwicklungsplan (Entwicklungsplan 2009: Z99ff) formuliert als konkretes Ziel, im deutschsprachigen Raum zu den TOP5 und in Europa zu den TOP15 Wirtschaftsuniversitäten bzw. Wirtschaftsfakultäten zu gehören. Diese internationale Positionierung soll durch eine internationale Akkreditierung (EQUIS-Akkreditierung durch die EFMD – European Foundation of Management Development) sichtbar gemacht werden.

Seit Februar 2007 ist die WU Wien EQUIS-akkreditiert (European Quality Improvement System), wobei auf folgende Kriterien abgestellt wurde: klares Leitbild, ein der Bologna-Architektur entsprechendes Studienangebot, Qualität und Praxisbezug der Lehre sowie internationale Ausrichtung des Studienprogramms. Durch die mit EQUIS verbundene Qualitätskontrolle soll das Aufdecken von Schwachstellen möglich und deren Beseitigung beschleunigt werden (Wissensbilanz 2008: 16). Die Akkreditierung stellt eine Antwort auf die

⁵⁷ Diese sind: Marketing; Finanzwirtschaft und Rechnungswesen; Management; Unternehmensführung und Innovation; Welthandel; Informationsverarbeitung und Prozessmanagement; Volkswirtschaft; Unternehmensrecht, Arbeits- und Sozialrecht; Öffentliches Recht und Steuerrecht; Sozialwissenschaften; Fremdsprachliche Kommunikation; Statistik und Mathematik.

⁵⁸ Die sieben Forschungsschwerpunkte sind: Finanzwirtschaft; International Tax Coordination; Zentraleuropäischer Wirtschaftsraum; Innovation, Kommunikation und Information in und zwischen Unternehmen und Institutionen; Wachstum, Beschäftigung und Wettbewerbsfähigkeit in Europa; Wirtschaftsrecht; Computing, Informationstechnologie und Entscheidungsunterstützung.

steigende Konkurrenz- und Wettbewerbssituation infolge der zunehmenden Internationalisierung und Globalisierung der Bildungslandschaft dar (Entwicklungsplan 2005: 3).

Derzeit (WS 2009/10) studieren an der WU rund 26.850 Personen, von denen knapp die Hälfte weiblich ist (Frauenanteil: 49,2%) und jede/r Vierte aus dem Ausland stammt (Anteil ausländische Studierende: 23,4%). Die durchschnittliche Studiendauer im Diplomstudium beträgt 11,3 Semester (Wissensbilanz 2008: 73).

Charakteristisch für die WU ist eine stark steigende Studierendenzahl bei beengten räumlichen Verhältnissen. Es wird in allen Strategiepapieren der WU auf dieses Dilemma und die Notwendigkeit einer Studienplatzfinanzierung hingewiesen (wie z.B. im Entwicklungsplan 2005: 7). Aufgrund des steigenden Andrangs von Studierenden wurde an der WU die Studieneingangsphase so konzipiert, dass die Fortführung des Studiums nur möglich ist, wenn alle nach den ersten zwei Semestern vorgesehenen Prüfungen erfolgreich absolviert sind. Die Studieneingangsphase umfasst im Bachelorstudium 14 (Wirtschafts- und Sozialwissenschaften) bzw. 15 (Wirtschaftsrecht) Lehrveranstaltungen und Prüfungen, die mit Ausnahme einer Lehrveranstaltung für beide Bachelorstudien ident sind. Die „Erfolgsquote“ der Studierenden im Bachelor- und Diplomstudium liegt bei 23% (Wissensbilanz 2008: 74).

In ihrem Leitbild, wie es im Entwicklungsplan (in der Fassung vom 24.4.2009; S. 3) formuliert ist, bekennt sich die WU zur Berücksichtigung der Erfordernisse von Menschen mit Behinderungen. In der ersten Version des Entwicklungsplans aus dem Jahr 2005 wurden Menschen mit Behinderungen (Studierende, Beschäftigte) noch nicht thematisiert.

3.7.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Wirtschaftsuniversität Wien liegt der Anteil der Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt sind, mit 17,1% unter dem Durchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten. 10,1% aller Studierenden sind chronisch krank, 6,3% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen und 0,7% haben eine Behinderung. Auch dieser Wert liegt deutlich unter dem Durchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten (1,4%). Einen Behindertenausweis haben 0,2% aller Studierenden der WU.

Bei 3,1% aller Studierenden wirkt sich die gesundheitliche Beeinträchtigung ständig negativ im Studienalltag aus, bei weiteren 7,9% zeitweise. An der WU sind alle Formen gesundheitlicher Beeinträchtigungen (ausgenommen Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung) vertreten. Insgesamt haben 4,1% aller Studierenden eine Allergie bzw. Atemwegserkrankung und 1,8% aller Studierenden eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung. Von einer psychischen Erkrankung bzw. Störung sind 1,7% aller Studierenden betroffen, 0,6% haben eine chronische Erkrankung. Wesentlich seltener sind Hör- und Sehbeeinträchtigungen

(jeweils 0,2%) und Mobilitätsbeeinträchtigungen (0,1%) von den Studierenden genannt worden. Eine mehrfache Beeinträchtigung weisen 2,3% aller Studierenden auf.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁵⁹

Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (49,5%) nennt als Schwierigkeiten, die im Studienalltag aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit der Studienorganisation. An zweiter Stelle werden Probleme durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen wahrgenommen (48,6%). Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (67,4%). 47,6% sehen Probleme mit dem Prüfungsmodus, 30,4% haben Probleme durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln und 21,4% nennen Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen (dies betrifft 31,2% der psychisch kranken Studierenden). Ein Fünftel der betroffenen Studierenden (20,2%) gibt an, dass sie Schwierigkeiten durch fehlendes Serviceangebot haben und 13,9% haben Probleme aufgrund baulicher Gegebenheiten.

Als Maßnahmen, die den Studienalltag erleichtern würden, nennen betroffene Studierende am häufigsten die Veränderung in der Studienorganisation (51,7%), gefolgt vom Ausbau von Fernstudienelementen (41%) und veränderten Förderbestimmungen (30,9%). 17,9% geben an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten im Studienalltag hilfreich wäre und 16,2% nennen als erleichternde Maßnahme den Ausbau von Serviceeinrichtungen. Als weitere Maßnahmen werden bauliche Veränderungen an der Hochschule (13,2%), der Einsatz technischer Hilfsmittel (12,4%) und barrierefrei zugängliche Internetseiten (8,5%) genannt.

Insgesamt gibt ein Viertel der betroffenen Studierenden (25,3%) an, dass nicht auf die spezifischen Bedürfnisse im Studienalltag aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung eingegangen wird; rund zwei Drittel hat keine spezifischen Bedürfnisse. Der Anteil der Studierenden, die ihre Beeinträchtigung an der Universität verdeckt halten möchten, liegt mit 37,2% deutlich unter dem Durchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten (48,5%). Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies jedoch überdurchschnittlich oft an (65,7%).

Der Bekanntheitsgrad der/s Behindertenbeauftragten liegt mit 1,9% deutlich unter dem Vergleichswert der wissenschaftlichen Universitäten (7,7%). Keine/r der RespondentInnen hat sich bereits an den/die Behindertenbeauftragten gewandt.

⁵⁹ Für die Wirtschaftsuniversität Wien können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

3.7.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

In den Jahren 2005 bis 2007 standen v.a. bauliche Maßnahmen im Vordergrund, um für Studierende mit Behinderungen einen barrierefreien Zugang zu schaffen. Zu Beginn dieses Prozesses startete die WU gemeinsam mit der ÖH einen Aufruf an die Betroffenen, sich mit konkreten Verbesserungsvorschlägen für behinderte Studierende an die Universitätsleitung zu wenden (Wissensbilanz 2005: 28). Seit 2005 ist die WU über die Garage barrierefrei zugänglich, seit 2006 sind in den großen Hörsälen des UZA1 und UZA3 Plätze für RollstuhlfahrerInnen vorhanden. 2006 wurde auch ein Behindertenterminal in der Aula eingerichtet und beim Eingang in den Kern D des UZA1 eine Gegensprechanlage (mit Behindertenlogo) zur Portierloge angebracht, sodass jederzeit Unterstützung beim Zugang ins Gebäude angefordert werden kann. Weiters wurde die Alarmeinrichtung in den Behinderten-WCs verbessert. Im Jahr 2007 wurde darüber hinaus der barrierefreie Zugang zu den PC-Schulungsräumen hergestellt und dort ein Selbstbedienungsterminal sowie ein Rechner für RollstuhlfahrerInnen installiert. Im Jahr 2007 wurde parallel zum Architekturwettbewerb für den Neubau der WU ein Teilprojekt gestartet, das zur Erstellung eines Maßnahmenkatalogs für die barrierefreie Gestaltung der neuen WU über den gesetzlich definierten Mindeststandard hinaus führen soll. Dabei soll insbesondere auf Sehbeeinträchtigte, Hörbeeinträchtigte und RollstuhlfahrerInnen Rücksicht genommen werden (Wissensbilanz 2007: 32).

Eine weitere Maßnahme, die sich an Studierende mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen richtet, ist der Erlass der Studienbeiträge. Studierende, die nach bundesgesetzlichen Vorschriften einen Behinderungsgrad von mindestens 50% aufweisen, können einen Antrag auf Erlass des Studienbeitrags stellen (Nachweis: Behindertenausweis). Dies gilt auch im Falle einer Krankheit, die zu einer Hinderung am Studium für zumindest zwei Monate führt (Nachweis: fachärztliche Bestätigung).⁶⁰

Bis zur Ernennung eines/r Behindertenbeauftragten Ende 2008 war die ÖH Ansprechperson für die Belange von Studierenden mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten. Darüber hinaus wurde kein Bedarf an einer gesonderten Einrichtung für die Zielgruppe gesehen (Wissensbilanz 2006: 43; Wissensbilanz 2007: 62). Erst mit 1.12.2008 wurde aus den Mitteln des Globalbudgets der WU Wien die Stelle einer Behindertenbeauftragten für Studierende eingerichtet, die sich exklusiv um die Angelegenheiten dieser Zielgruppe kümmert. Daneben gibt es eine Behindertenvertrauensperson für das allgemeine Universitätspersonal.

Weiters wurde im Jahr 2008 in Zusammenarbeit mit der Caritas mit der Planung eines besonderen Mentoringsystems zur Unterstützung seh- und hörbehinderter Studierender im Studienalltag begonnen. Es ist geplant, das Programm gemeinsam mit der ÖH WU

⁶⁰ <http://www.wu.ac.at/students/org/tuition/waiver>

umzusetzen (Wissensbilanz 2008: 36). In der Leistungsvereinbarung 2010-2012 (S. 31) ist dieses Mentoringprogramm in Kooperation mit der Caritas auch enthalten, allerdings liegt der Schwerpunkt nunmehr auf Menschen mit Migrationshintergrund oder AsylantInnen.

Die folgende Darstellung der in den Wissensbilanzen ausgewiesenen Aufwendungen für die Zielgruppe ist insofern unterschätzt, als die Kosten für die Behindertenbeauftragte nicht enthalten sind.

Tabelle 7 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	12.000,--*	34.500,--**	4.300,--***	k.A.

* Kosten für die Wartung der barrierefreien Web-Seite.

** Kosten für die barrierefreie Web-Seite, deren Testung und Wartung sowie Kosten für Veränderungen der Infrastruktur (Notrufe, Anschaffung behindertengerechter Tische etc.).

*** Kosten für Behindertenparkplätze und behindertengerechte Sitzplätze in Hörsälen.

Quelle: Wirtschaftsuniversität Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

3.7.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Nach Einschätzung der InterviewpartnerInnen lassen sich bei der Umsetzung von Maßnahmen zwei Schwerpunkte ausmachen: Einerseits bauliche Maßnahmen, die einen barrierefreien Zugang zur Universität sicherstellen sollen, andererseits Serviceleistungen und Beratung für Studierende bzw. Studieninteressierte.

Bauliche Maßnahmen

Bei den baulichen Maßnahmen wird unterschieden zwischen dem aktuellen Standort und dem geplanten Neubau. Der aktuelle Standort der WU und die angemieteten Gebäude sollen barrierefrei zugänglich sein, wobei insbesondere auf Mobilitätsbeeinträchtigte (RollstuhlfahrerInnen) abgestellt wird. Es wurde in den letzten Jahren eine Reihe von Maßnahmen gesetzt, die sich jedoch an den bestehenden Gegebenheiten orientieren (müssen) und daher nicht immer als optimal empfunden werden. Das Hauptgebäude der WU wurde zu einem Zeitpunkt errichtet als *„das Bewusstsein noch nicht in dem Maß da war. (...) Wir versuchen halt gewisse Basics zu schaffen, das ist gar keine Frage, wobei hier der Schwerpunkt bei den Behinderungen im Bewegungsbereich liegt, also Rollstuhlfahrer oder gehbehinderte Personen.“* (I9) *„Also ich würde sagen, wir sind barrierefrei. Wir kommen mit dem Lift überall hin. (...) Die Lifte sind allerdings sehr eng, aber das kann man, glaube ich, nicht mehr ändern.“* (I49) Es wird versucht, Barrieren für Studierende abzubauen und dabei *„anlassbedingt zu lernen“* (I49), wobei stark auf die Rückmeldungen von betroffenen Studierenden abgestellt wird. Es wird von Beispielen berichtet, dass Studierende flexible Haltegriffe in behindertengerechten WCs gewünscht haben oder Probleme mit dem Handling bestimmter Serviceterminals hatten. Auf diese Dinge wurde zunächst

anlassfallbezogen eingegangen und in der Folge eine allgemeine Lösung gesucht. Es wird auch mit Stolz darauf verwiesen, dass die WU bei der BeSt 2009 erstmals als „barrierefreie Universität“ bezeichnet wurde.

Anders stellt sich die Situation beim Neubau dar, bei dessen Planung barrierefreier Zugang integraler Bestandteil war. *„Wir stellen schon den Anspruch, eine möglichst allumfassende Barrierefreiheit umzusetzen.“* (I44) Es wird dabei auch als Schwierigkeit angesprochen, dass Barrierefreiheit für unterschiedliche Gruppen von gesundheitlich Beeinträchtigten jeweils etwas anderes bedeutet und es keine „one fits all“-Lösung gibt. *„Es ist auch so, dass es ein sehr großes Spektrum verschiedenster Arten von Behinderungen gibt, wo sich teilweise Maßnahmen auch widersprechen.“* (I44) Konkret wird als Beispiel genannt, dass RollstuhlfahrerInnen mit taktilen Leitsystemen Schwierigkeiten haben können. Darüber hinaus werden auch gegensätzliche Ansprüche von ArchitektInnen bzw. DesignerInnen und gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden bzw. mit funktionalen Anforderungen angesprochen. *„Es macht einen Unterschied, ob ein Sehbehinderter auf ein taktilen Leitsystem trifft oder ein Nicht-Sehbehinderter. Für den Nicht-Sehbehinderten ist es teilweise hinderlich. Zum Beispiel, Rillen in Böden oder auch Kanten, die die Leittrillen darstellen soll, werden zu Stolperfallen, es kann sich Wasser da drinnen sammeln und das kann dann gefrieren im Winter und so weiter.“* (I44)

Bei der Planung des Neubaus werden hinsichtlich Barrierefreiheit drei Kategorien von Maßnahmen unterschieden: Zunächst jene Maßnahmen, die gesetzlich gefordert sind (z.B. ÖNORM). Es wird jedoch problematisiert, dass diese primär auf Mobilitätsbeeinträchtigte bzw. RollstuhlfahrerInnen abstellen, bzw. die Anforderungen für diese Zielgruppe konkret ausformuliert sind, während andere Zielgruppen nur am Rande erwähnt werden. *„Die Bauordnung konzentriert sich sehr stark auf Gehbehinderungen. Für Seh- und Hörbeeinträchtigte gibt es noch ganz, ganz wenig. Zwar steht dort ein Satz, ‚soll man auch berücksichtigen‘, aber die Lösungen, da geht es immer um Rollstuhlfahrer und nie um Personen, die mit dem Blindenstock kommen.“* (I44) Die zweite Kategorie von Maßnahmen wird als „best practice“-Kategorie bezeichnet. Dazu zählen Maßnahmen, die über den geforderten Mindeststandard hinausgehen, die jedoch als sinnvoll erachtet werden oder sich in der Vergangenheit bewährt bzw. als Defizit herausgestellt haben. So wird beispielsweise eine höhere Dichte an Behinderten-WCs angestrebt oder nicht nur ein Leitsystem installiert, sondern nach Möglichkeit zwei verschiedene Varianten der Taktilität. Dazu kommt die Kategorie der „nice-to-have“-Maßnahmen, wo versucht wird, möglichst viel an künftigen Anforderungen zu antizipieren bzw. einzuplanen. Angesprochen werden Leitsysteme, die über elektronische Geräte funktionieren und in der Schweiz bereits zum Einsatz kommen, aber derzeit noch nicht die gesetzlichen Vorgaben erfüllen. Maßnahmen, die in diese Kategorie fallen sind *„immer so ein bisschen ein Kostenthema“* (I44). Derzeit läuft gerade der Entscheidungsprozess, welche Maßnahmen realisiert bzw. finanziert werden (können).

Neben den Kosten, die mit dem angestrebten hohen Level an Barrierefreiheit und auch Brandschutz einhergehen, werden zwei weitere Problembereiche angesprochen. Zum einen gehen mit diesem hohen Level auch höhere Instandhaltungs- und Wartungskosten einher, die bislang noch nicht berücksichtigt und generell auch noch nicht umfassend thematisiert wurden. *„Barrierefrei neu zu bauen, o.k. das würde man noch irgendwie unterbringen im Budget. Aber das dann mit den gleichen Betriebskosten zu betreiben, das ist unrealistisch.“* (I44) Weiters erfordert eine Infrastruktur auf diesem Niveau auch geschultes Personal, das damit umgehen und auch Support für Betroffene anbieten kann. Man könne *„keinen Portier nehmen, der nicht entsprechend geschult und ausgebildet ist. Das kostet einfach mehr, wenn man jemanden anfordert mit zusätzlichen Ausbildungen.“* (I9)

Das zweite angesprochene Problem betrifft die notwendige Expertise für barrierefreies Bauen generell und auch für die Anforderungen von unterschiedlichen Zielgruppen. Diese sei bei ArchitektInnen per se nicht vorhanden und müsse extern zugekauft werden. Gleichzeitig erfordere dies auch Sensibilisierungsarbeit im gesamten Projektteam. Es wird problematisiert, dass es kaum auf diesen Bereich zugeschnittene Weiterbildungsmaßnahmen gäbe.

Service für Studierende

Die Stelle der Behindertenbeauftragten wurde Ende 2008 eingerichtet und mit einer freien Dienstnehmerin besetzt, die acht Wochenstunden zur Verfügung hat. Es handelt sich dabei um eine langjährige Mitarbeiterin der WU, die in der Prüfungsabteilung tätig war und die Funktion der Behindertenbeauftragten nach ihrer Pensionierung übernommen hat. Sie war davor auch schon Ansprechperson für betroffene Studierende, v.a. im Zusammenhang mit abweichenden Prüfungsmodi. Sie formuliert die Aufgabe der Stelle wie folgt: *„Das Funktionsziel meiner Stelle ist die Bewusstseinsbildung für die Anliegen behinderter oder chronisch kranker Studierender, Aufzeigen allfälliger notwendiger Verbesserungen bei der Zugänglichkeit zu den Gebäuden und Hörsälen der WU und entsprechende Integration und Barrierefreiheit im Studienalltag.“* Zu ihren konkreten Aufgaben zählen die Beratung von Studieninteressierten wie auch von Studierenden im Studienalltag, die Prüfung der Voraussetzungen für einen abweichenden Prüfungsmodus und die Organisation der konkreten Prüfungsabwicklung. Dazu zählt die Rücksprache mit PrüferInnen, die Veranlassung der Aufbereitung von Prüfungsunterlagen, Organisation von eigenen Räumen und Prüfungsaufsicht, Bereitstellen von WU-Laptops etc. Weiters fungiert die Behindertenbeauftragte als Schnittstelle zu Lehrenden oder internen Abteilungen, wenn es darum geht, spezifische Bedürfnisse gesundheitlich beeinträchtigter Studierender zu thematisieren. Darüber hinaus wird die Vernetzung mit den Behindertenbeauftragten anderer Universitäten (über Uniability) sowie die Teilnahme an einschlägigen Seminaren oder Konferenzen als wichtiger und hilfreicher Teil der Funktion beschrieben.

Der Tätigkeit der Behindertenbeauftragten liegt eine umfassende Definition der Zielgruppe zugrunde, die auch nicht sichtbare, psychische und kognitive Beeinträchtigungen umfasst. Es wird dabei auch nicht auf einen Behindertenausweis abgestellt. *„Mir reicht eine ärztliche Bestätigung.“* Die Prüfung der Voraussetzungen für einen abweichenden Prüfungsmodus erfolgt einmalig, d.h. wenn Studierende einmal einen abweichenden Prüfungsmodus erhalten haben, gilt der Anspruch für das gesamte Studium. Die Behindertenbeauftragte wird auch von Studierenden mit unterschiedlichsten Formen der Beeinträchtigung angesprochen und aufgrund ihrer früheren Tätigkeit an der WU schätzt sie ihre Bekanntheit unter Lehrenden relativ hoch ein.

Als schwierig in der Umsetzung wird der Umgang mit Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen bezeichnet. Bei einer starken psychischen Beeinträchtigung *„ist der Behindertenbeauftragte überfordert, glaube ich. (...) es läuft eigentlich darauf hinaus, dass ich mit ihnen rede oder dass ich sie zur psychologischen Studierendenberatung schicke.“* Es gibt aber auch Beispiele, wo Studierende mit psychischen Beeinträchtigungen abweichende Prüfungsmodi zugestanden bekommen haben, z.B. eine mündliche Prüfung als Ergänzung zu einer schriftlichen, um den Druck bei der schriftlichen Prüfung zu reduzieren.

Handlungsbedarf formuliert die Behindertenbeauftragte zum einen hinsichtlich Studierenden, die Legasthenie haben. Hier liegen zu wenige Informationen über taugliche Unterstützungsmaßnahmen vor, d.h. Erfahrungen wie sie z.B. in den USA bereits gemacht wurden. Darüber hinaus besteht dringender Bedarf an Sensibilisierung unter allen Universitätsangehörigen und auch außerhalb der Universität. *„Allgemein, das ist jetzt nicht nur die WU oder eine andere Universität, man ist nicht genug sensibilisiert.“*

3.7.4 Zusammenfassende Betrachtung

An der WU nimmt die Thematik des barrierefreien Zugangs zur Universität insbesondere im Zusammenhang mit dem Neubau eine zentrale Rolle ein. Dabei wird zwischen unterschiedlichen Formen der Beeinträchtigung differenziert und versucht ein möglichst umfassendes Konzept von Barrierefreiheit zu realisieren. Der Planungsprozess für den Neubau ist durch Einbeziehung von ExpertInnen für Barrierefreiheit sowie begleitende Sensibilisierungsmaßnahmen innerhalb des WU-Planungsteams gekennzeichnet.

Auch die individuelle Unterstützung von Studierenden spielt eine zentrale Rolle und richtet sich an eine breit definierte Zielgruppe. Hier wird versucht, basierend auf Anlassfällen generelle Lösungen zu entwickeln, wodurch Unterstützungsangebote institutionalisiert werden. Charakteristisch für die Serviceleistungen für die Zielgruppe ist zum einen die langjährige Erfahrung der Behindertenbeauftragten, der auch ein hohes Maß an Reflexion zugrunde liegt. Nicht thematisiert wurde jedoch, inwieweit mit den hohen Leistungsanforderungen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen spezifische Selektionseffekte verbunden sind.

3.8 Technische Universität Graz

Der Grundstein für die Technische Universität Graz wurde von Erzherzog Johann mit der Schenkung seiner naturwissenschaftlichen Sammlung im Jahr 1811 gelegt. In Vorbereitung der Feier anlässlich des 200-jährigen Bestehens der Universität wurden die drei Standorte – Alte Technik, Neue Technik und Inffeldgasse – saniert. Weitere aktuelle große Bauvorhaben sind der Neubau eines Chemiegebäudes, der 2008 begonnen wurde, und der Bau des Produktionstechnikzentrums und des Haus des Kindes mit der Grundsteinlegung 2009 (TU Bericht 2008: 4).

Mit dem Inkrafttreten des UG 2002 wurde die TU Graz neu strukturiert. Die Universität gliedert sich in sieben Fakultäten (Fakultät für Architektur, Bauingenieurwissenschaften, Maschinenbau und Wirtschaftswissenschaften, Elektronik und Informationstechnik, Technische Mathematik und Technische Physik, Informatik sowie die Fakultät für Technische Chemie, Verfahrenstechnik und Biotechnologie), die jeweils von Dekanen geleitet werden und in Summe mehr als 100 Institute umfassen. Um die vorhandenen Forschungskompetenzen zu bündeln und Synergien besser nutzen zu können, wurden sieben „Fields of Expertise“ (Kompetenzfelder) eingerichtet: Human- & Biotechnology, Transportation Science, Advanced Material Science, Sustainable Systems, Design & Construction Science, Production Science & Management sowie Information- & Communication Technologies, Scientific Computing.

Ein „Field of Expertise“ ist ein interdisziplinärer Zusammenschluss von WissenschaftlerInnen, die gemeinsam an einem übergeordneten Thema arbeiten. Dabei wird auf zukunftssträchtige Bereiche fokussiert und versucht, diese durch thematisch neue Professuren und Investitionen sowie intensive Kooperation mit Industrie und Wirtschaft zu stärken (Entwicklungsplan 2009: 19). So werden Großunternehmen als strategische Partner zur Stärkung der Kompetenzfelder angesprochen. Die von Unternehmen bereitgestellten zweckgebundenen Mittel dienen dem Aufbau von Strukturen in strategisch relevanten Forschungsbereichen der TU Graz. Das Frank Stronach Institute (FSI) wurde als Exzellenzzentrum im Bereich der Fahrzeugtechnologie in Kooperation mit dem MAGNA-Konzern im Jahr 2003 eingerichtet. MAGNA fördert die Forschungsaktivitäten am FSI mit einem jährlichen Auftragsvolumen von zwei Millionen Euro und 2006 wurde ein neu errichtetes Gebäude für das FSI eröffnet. Eine weitere strategische Partnerschaft besteht seit 2006 mit Siemens Transportation Systems (TU Bericht 2008: 10ff). Darüber hinaus kooperiert die TU Graz mit Unternehmen im Rahmen von FFG- oder EU-geförderten Projekten (Kompetenzzentren). Eine weitere zentrale Kooperation besteht seit 2004 mit der Universität Graz in Form „NAWI Graz“, das die naturwissenschaftlichen Bereiche beider Universitäten in Forschung und Lehre miteinander vernetzt und die Bereiche Chemie, Mathematik, Physik, Molekulare und Technische Biowissenschaften und Geowissenschaften umfasst. In Fortführung dieser bewährten Kooperation wurde 2005 das Center of Biomedical Engineering in Kooperation mit der Medizin Universität Graz und der Karl-Franzens-

Universität Graz eingerichtet, das direkt der Universitätsleitung zugeordnet ist (Entwicklungsplan 2009: 67).

Derzeit (WS 2009/10) studieren an der TU Graz rund 11.500 Personen, davon sind 21,2% Frauen und 15,7% AusländerInnen.

3.8.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender unter allen Studierenden der Technischen Universität Graz beträgt nach eigenen Angaben 18,4%. Die größte Gruppe darunter stellen die Studierenden mit chronischen Krankheiten (10,7%) dar, 0,9% geben an, dass sie eine Behinderung haben und weitere 6,8% sind von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. 0,2% aller Studierenden an der Technischen Universität Graz haben einen Behindertenausweis.

Insgesamt sind 2,6% aller Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ständig im Studium beeinträchtigt, auf weitere 10,5% trifft dies zeitweise zu. In Bezug auf die Form der Beeinträchtigung zeigt sich, dass Mobilitätsbeeinträchtigungen (0,3%), Sehbeeinträchtigungen (0,4%), Hörbeeinträchtigungen (0,4%) und psychische Erkrankungen (0,9%) unter den Studierenden der Technischen Universität Graz kaum auftreten. Studierende mit Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigungen sind an der Technischen Universität Graz nicht vertreten. 5,2% aller Studierenden sind von Allergien bzw. Atemwegserkrankungen betroffen, 1,4% haben chronische Erkrankungen und 1,8% geben an, eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung zu haben. Insgesamt weisen 2,7% aller Studierenden Mehrfachbeeinträchtigungen auf.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁶¹

Am häufigsten nennen betroffene Studierende als Schwierigkeiten im Studienalltag, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit dem Prüfungsmodus (46,1%), gefolgt von Problemen durch unvorhergesehener Studienunterbrechungen (40%) und Problemen mit der Studienorganisation (31,7%). 28,7% der betroffenen Studierenden geben an, dass sie Probleme im Studienalltag durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben und 19,3% nennen Schwierigkeiten mit der Abwicklung von Förderanträgen. Insgesamt haben 18,3% der betroffenen Studierenden Probleme durch fehlende Serviceangebote und 8% sehen Schwierigkeiten im Studienalltag aufgrund baulicher Gegebenheiten.

⁶¹ Für die Technische Universität Graz können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Zu den Maßnahmen, die den Studienalltag an der Technischen Universität Graz erleichtern würden, zählen die betroffenen Studierenden am stärksten den Ausbau von Fernstudienelementen, wie e-Learning etc. (36,1%), gefolgt von veränderten Förderbestimmungen (33,2%) und Veränderungen in der Studienorganisation (31,9%). Weiters geben die betroffenen Studierenden an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten (21,4%) sowie der Ausbau von Serviceeinrichtungen (16%) im Studienalltag hilfreich wären. Der Einsatz von technischen Hilfsmittel (13,8%), barrierefreie Internetseiten (12%) und bauliche Veränderungen an der Hochschule (4,3%) werden dagegen seltener genannt. Auffällig ist, dass im Bezug auf bauliche Veränderungen an der Hochschule die Technische Universität Graz deutlich unter dem Durchschnittswert für wissenschaftliche Universitäten (8,9%) liegt.

An der Technischen Universität Graz geben 92,3% der betroffenen Studierenden an, die/den Behindertenbeauftragte/n bzw. die entsprechende Ansprechperson der Universität nicht zu kennen. 2,8% der betroffenen Studierenden weisen daraufhin, dass es keine entsprechende Ansprechperson an der Universität gäbe. Insgesamt kennen 4,8% der Studierenden mit Beeinträchtigungen die entsprechende Ansprechperson an der Technischen Universität Graz, 1,3% haben sich bereits an diese gewandt. Weiters geben 26% der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an, dass auf die spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, gar nicht eingegangen wird. Hierbei ist anzumerken, dass 42,8% der betroffenen Studierenden versuchen ihre gesundheitliche Beeinträchtigung an der Universität verdeckt zu halten.

3.8.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden in den strategischen Dokumenten der TU Graz primär im Zusammenhang mit barrierefreiem Zugang zur Universität (bauliche Adaptierungen, Virtueller Campus) thematisiert. Darüber hinaus werden sie nicht als Zielgruppe definiert. Als zentrale Zielgruppe für spezifische Maßnahmen der Universität werden vielmehr Frauen gesehen. In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 werden neben Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch Studierende mit Kindern sowie StudienanfängerInnen mit AHS-Matura (Vorbereitungskurse in den Fächern Informatik, Mathematik und Darstellende Geometrie) als Studierende mit besonderen Bedürfnissen bezeichnet. In der Leistungsvereinbarung 2010-2012 wird der Fokus auf Barrierefreiheit von Neubauten und die Beseitigung von Behinderungen baulicher Art bei bestehenden Gebäuden sowie die Gestaltung behindertengerechter Infoterminals und Arbeitsplätze gelegt.

In den Wissensbilanzen 2005-2008 werden als Aufwendungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen die Kosten für die Umsetzung des barrierefreien Zugangs ausgewiesen. Im Zuge der Sanierung bestehender Gebäude wurde

auf Barrierefreiheit geachtet, so wurde z.B. beim Umbau des Gebäudes Technikerstraße 4 Barrierefreiheit durch zwei Liftanlagen und den Umbau des Eingangsbereiches hergestellt. Bei den Neubauten wurde auf strikte Barrierefreiheit geachtet (TU Bericht 2008: 53).

Tabelle 8 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	560.000,--*	115.000,--**	110.000,--***	k.A.

* Kosten für bauliche Maßnahmen (Aufzugsanlagen, Toilette-Anlagen in der Inffeldgasse 12 sowie die Schaffung von Behindertenparkplätzen).

** Kosten für bauliche Maßnahmen in verschiedenen Gebäuden der TU Graz (z.B. barrierefreie Zugänge und Aufzugsanlage in der Kronesgasse, Behindertenzugang und barrierefreie Toilette-Anlagen in der Inffeldgasse).

*** Kosten für bauliche Maßnahmen: Umbau des Zentralstiegenhaus in der Technikerstraße 4 (Beseitigung sämtlicher Höhenstufen, Installierung eines Durchladeaufzugs, der es ermöglicht, den Halbstock barrierefrei zu erreichen), Einbau eines weiteren Aufzugs in der Zentralbibliothek, Erstellung eines Maßnahmenkataloges im Zuge der Umsetzung arbeitsmedizinischer Kriterien auf Basis einer VEXATEvaluierung für sämtliche Häuser der TU Graz, Modernisierung der technischen Infrastruktur des Virtuellen Campus TU Graz. Zusätzlich wurden alle großen und mittelgroßen Heime an die neue Infrastruktur angeschlossen.

Quelle: Technische Universität Graz, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Weitere Maßnahmen, die sich an Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen richten, sind der Erlass des Studienbeitrags für Studierende mit einem Behinderungsgrad von mindestens 50% sowie die Kooperation der TU Graz mit dem Zentrum Integriert Studieren der Universität Graz, um sehbehinderten und blinden Studierenden die Bereitstellung von spezifischen Unterlagen zu ermöglichen (TU Bericht 2007: 83). Gesundheitlich beeinträchtigte oder behinderte Studierende können auch mit einem geringeren Behinderungsausmaß als 50% über die HochschülerInnenschaft einen Antrag auf Erlass bzw. Teilerlass des Studienbeitrags stellen.

Laut Wissensbilanz 2008 (S. 17) sind an der TU Graz drei Personen (eine Person aus dem allgemeinen Universitätspersonal, zwei Personen aus der Personenkategorie „andere“) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig. Es gibt derzeit keine/n Behindertenbeauftragte/n an der Universität. Die Agenden von behinderten oder chronisch kranken Studierenden werden an der Universität von zwei Seiten vertreten. Einerseits ist ein Mitarbeiter der Serviceeinrichtung „Gebäude und Technik“ mit der behindertengerechten Umsetzung baulicher Gegebenheiten, Neubauten, Adaptierungen und Sanierungen betraut. Auf der anderen Seite verfügt die HochschülerInnenschaft an der Technischen Universität Graz über ein Referat für Sozialpolitik, das unter anderem den Bereich „behinderte Studierende“ umfasst, das aber derzeit (WS 2009/10) nicht besetzt ist. In der Kennzahl werden die Referentin und die auf den Bereich „behinderte Studierende“ spezialisierte Sachbearbeiterin ausgewiesen. Darüber hinaus ist an der TU Graz eine Behindertenvertrauensperson für das Personal installiert, welche allerdings in dieser Kennzahl nicht enthalten ist. In der Wissensbilanz 2008 (S. 17)

wird darauf hingewiesen, dass die Vertretung behinderter Studierender an der TU Graz in Kooperation mit der Behindertenvertrauensperson erfolgt.

Weiters wird an einem barrierefreien Web-Zugang gearbeitet. Die Behindertenvertrauensperson erwähnt im Interview, dass es sich dabei um einen schwierigen Prozess handelt. *„Arbeiten ja auch dran, dass das gemacht wird, ja. Aber es ist halt alles relativ schwierig und aufwendig, aber das ist angedacht.“*

Auch in der Forschung sind Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder/und Behinderungen Thema, wie die folgenden Beispiele verdeutlichen: So setzt sich die TU Graz unter anderem mit dem Forschungsbereich Gehirn-Computer-Schnittstellen auseinander und hat bereits seit mehr als 15 Jahren international anerkannte Pionierarbeit geleistet. Seit November 2008 beteiligt sich das Institut für Semantische Datenanalyse (ISD) der Fakultät für Informatik an dem zweijährigen EU-Projekt „TOBI“ (Tools for Brain-Computer Interaction), welches auf die Weiterentwicklung praxisnaher Technologien der Gehirn-Computer-Interaktion abzielt. Durch dieses Projekt soll die Lebensqualität von Menschen mit einer Behinderung maßgeblich verbessert werden (research 2008: 28ff).

Auf der Homepage der Technischen Universität Graz wird weiters auf zwei bereits abgeschlossene Projekte verwiesen.⁶² In Kooperation mit dem Steiermärkischen Blinden- und Sehbehindertenverband hat die TU Graz im Zeitraum von 1.5.2005 bis 30.6.2005 das Projekt „Pontes“ durchgeführt. Dabei ging es um die Positionierung und Navigation sehbehinderter Personen in städtischen Umgebungen, die sich als FußgängerInnen außerhalb von Gebäuden fortbewegen möchten. Die Technische Universität Graz kooperierte aber auch im Zuge des Projektes „Para Magic“, das bereits 2003 abgeschlossen wurde, mit dem Ludwig-Boltzmann Institut für Technische Lebenshilfen. Im Rahmen des Projektes erfolgte die Neuentwicklung eines Behindertenfahrzeuges mit Elektroantrieb. Beispielsweise wurde damit mittels elektrisch gesteuerten Aufstehstuhls ermöglicht, einen querschnittsgelähmten Menschen aufzurichten.

3.8.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Im Zentrum der Maßnahmen für die Zielgruppe an der TU Graz stehen bauliche Maßnahmen, um einen barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden sicherzustellen. Darüber hinaus wird versucht, für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine individuelle Lösung zu entwickeln, die ihnen das Studium ermöglicht. *„Dass man schaut, was braucht er [der Studierende] und dann wird das relativ rasch umgesetzt, dass er sein Studium machen kann.“* (143)

Bei der Abschätzung der Größenordnung der Gruppe der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird von der Anzahl der Studierenden, die eine Rückvergütung der

⁶² TUGrazonline, (https://online.tu-graz.ac.at/tug_online/webnav.ini)

Studienbeiträge aufgrund Behinderung (Nachweis: Behindertenpass) beantragt haben, ausgegangen. Die damit verbundene Einschränkung der Zielgruppe auf jene, die einen Behinderungsgrad von mindestens 50% haben, wird wahrgenommen, jedoch als nicht gravierend gesehen, da Studierende mit einem geringeren Ausmaß der Beeinträchtigung keine Unterstützung bräuchten. *„Man muss auch sagen, dass darunter das Problem ja nicht so groß ist oder nicht so auffällig ist, dass es da wirklich eine spezielle Hilfe braucht.“* (I43) Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen oder Studierende ohne Behindertenausweis haben sich bislang nicht gemeldet.

Zu den individuellen Lösungen, die im Bedarfsfall entwickelt werden, gehört beispielsweise die Kooperation mit dem Zentrum Integriert Studieren an der Universität Graz zur Unterstützung eines/r Studierenden mit Sehbeeinträchtigung. Dafür wird von der TU Graz an das Zentrum Integriert Studieren eine finanzielle Abgeltung des Aufwandes für die Aufbereitung von Studienliteratur in Höhe von 5.000€ bezahlt. Dieses Suchen nach individuellen Lösungen erfolgt nach Aufnahme des Studiums durch die Studierenden, d.h. es gibt keine Versuche, potentielle Studierende der Zielgruppe davor gezielt zu informieren.

Es gibt an der TU Graz keine eigene Ansprechstelle für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Das Vizerektorat für Lehre ist für die Abwicklung der studienrechtlichen Angelegenheiten für die Zielgruppe zuständig, das Vizerektorat für Infrastruktur für die baulichen Maßnahmen, wobei in diesem Zusammenhang mit der Behindertenvertrauensperson kooperiert wird. Als die zentrale Ansprechstelle für Studierende wird von den Interviewpartnern die ÖH für die Zielgruppe genannt. Es gab bis 2009 eine Ansprechperson der ÖH für die Zielgruppe, nach der Umstrukturierung der ÖH, nach der ÖH-Wahl 2009, wurde jedoch keine derartige Ansprechperson mehr eingerichtet.

„Bis vor der ÖH-Wahl hat es eine Betreuung bei der ÖH gegeben (...). Wenn es irgendein Problem gegeben hat, hat der Student sich zuerst an die ÖH gewandt und dann ist das zu mir gekommen und wir haben dann gemeinsam eine Lösung gesucht. Direkter Kontakt zu mir hat es eigentlich nie gegeben. Es ist alles über die ÖH gelaufen.“

In diesem Zusammenhang wird auch darauf verwiesen, dass kein Bedarf für eine eigene Stelle zur Unterstützung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden bekannt ist. Auch Rückmeldungen von Seiten betroffener Studierender für weiteren Bedarf an Maßnahmen werden nicht wahrgenommen. *„Sie wissen eine Rückmeldung gibt's nur dann, wenn was nicht geht (...) Sonst gibt's meistens keine Rückmeldungen. Wir nehmen an, dass das alles in Ordnung ist.“* (I24)

Probleme im Zusammenhang mit der Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe sowie mit der Einrichtung neuer Maßnahmen werden ausschließlich im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen und den dafür notwendigen Ressourcen thematisiert.

„Das geht nicht so schnell, wie wir wollten. (...) Es stiehlt sich der Bund jetzt dort etwas aus der Verantwortung. Es bleibt der Universität überlassen, ob sie Geld dafür hat oder nicht.“
(124)

3.8.4 Zusammenfassende Betrachtung

Auch wenn an der TU Graz die prinzipielle Bereitschaft zur Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (v.a. Behinderungen) gegeben ist, fehlen doch Strukturen, die dies nach außen signalisieren und die Umsetzung sicherstellen. Die Behindertenvertrauensperson problematisiert im durchgeführten Interview, dass bei der ÖH derzeit die Stelle eines/r Behindertenreferenten/in nicht besetzt ist, da sie selbst keinen direkten Kontakt zu betroffenen Studierenden habe. Dieses Fehlen einer Ansprechperson für die Zielgruppe erscheint insofern problematisch, als der geringe Institutionalierungsgrad von Maßnahmen dadurch erklärt wird, dass im Bedarfsfall individuell auf Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingegangen wird. Sowohl die Behindertenvertrauensperson als auch der Vizerektor signalisieren hohe Bereitschaft, betroffenen Studierenden bei Schwierigkeiten im Studienalltag beratend zur Verfügung zu stehen.

Es gibt jedoch derzeit de facto keine Ansprechperson für betroffene Studierende, d.h. das Eingehen auf ihre Bedürfnisse ist von unterschiedlichen „Zufälligkeiten“ abhängig, wie z.B. das Wissen um Ansprüche oder Recht, das Finden der richtigen Ansprechperson. Die einzige Ausnahme stellen bauliche Maßnahmen dar, um barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden zu schaffen. Diese stehen außer Streit und deren Realisierung ist einzig durch die verfügbaren Ressourcen beschränkt. Darüber hinaus wird primär anlassfallbezogen agiert, indem versucht wird, für betroffene Studierende eine Lösung zu finden, die ihnen das Studium ermöglicht.

3.9 Technische Universität Wien

Die Technische Universität Wien wurde 1815 als k.k. polytechnisches Institut gegründet und in mehreren Schritten zur Technischen Universität (1975) weiterentwickelt. Das angebotene Fächerspektrum ist breit und in acht Fakultäten gebündelt: Architektur und Raumplanung, Bauingenieurwesen, Elektrotechnik und Informationstechnik, Informatik, Maschinenwesen und Betriebswissenschaften, Mathematik und Geoinformation, Physik sowie Technische Chemie. Je Fakultät wurden zwischen drei und fünf (in Summe 33) Forschungsschwerpunkte definiert (Tätigkeitsbericht 2006: 7ff). Die TU Wien unterstützt diesen Profilbildungsprozess durch die Förderung innovativer Projekte aus eigenen Budgetmitteln unter bestimmten vom Senat festgesetzten Voraussetzungen (z.B. internationale Begutachtung). Es handelt sich dabei um TU-interne kooperative, fachübergreifende Forschungsvorhaben, kurz TU-Kompetenzzentren genannt. Derzeit gibt es acht derartiger Kompetenzzentren, von denen die ersten 2002 eingerichtet wurden.

Die TU Wien ist in baulicher Hinsicht durch eine ausgeprägte Dislozierung charakterisiert (Tätigkeitsbericht 2006: 11). Im Jahr 2006 traf die TU die Entscheidung, am innerstädtischen Standort zu verbleiben und die Standorte zu „verdichten“ und durch einen neuen Laborstandort zu ergänzen. D.h. es wurde die Optimierung der bestehenden Standorte einem Neubau an einem anderen Standort vorgezogen. Auf Basis dieser Entscheidung wurde das Projekt „TU University 2015“ entwickelt, das eine komplette Überarbeitung der innerstädtischen Standorte und einen neuen Laborstandort in der Lehargasse („Lehartrakt“, Spatenstich im November 2007) bis zur 200-Jahr-Feier der TU Wien im Jahr 2015 vorsieht. Im Rahmen dieses Projektvorhabens wurde auf die barrierefreie Zugänglichkeit der einzelnen Gebäude besonderes Augenmerk gelegt und eine Arbeitsgruppe „barrierefreies Bauen“ unter der Leitung der Behindertenbeauftragten eingerichtet (Tätigkeitsbericht 2006: 36). Im Rahmen von „TU University 2015“ wird eine sukzessive Erhöhung des Anteils der barrierefrei zugänglichen Flächen angestrebt. So wird in der Leistungsvereinbarung 2007-2009 eine Erhöhung des Anteils der barrierefrei zugänglichen Flächen von 70% (Ausgangswert 2005) auf 80% (2009) angestrebt. In der Leistungsvereinbarung 2010-2012 werden keine konkreten Ziele oder Maßnahmen für die Zielgruppe formuliert.

Die TU Wien hat in ihrem Leitbild als einen von zwölf leitenden Grundsätzen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben die „besondere Berücksichtigung der Erfordernisse von behinderten Menschen“ aufgenommen (Entwicklungsplan 2009: 65). Entsprechende Maßnahmen fokussieren auf barrierefreien Zugang zu Gebäuden und geeignete Arbeitsmittel. Barrierefreiheit wird definiert als: „In der TU Wien muss Platz sein für alle, die hier arbeiten oder lernen wollen. Das heißt, dass körperliche Behinderungen, sprachliche Barrieren und Ähnliches durch Offenheit, Aufmerksamkeit und geeignete Maßnahmen so weit wie möglich überbrückt werden, um dem Anspruch der Offenheit gerecht zu werden.“ (Leistungsvereinbarung 2007-2009: 11)

Auch in der Forschung wird angestrebt, die Forschungstätigkeit auf dem Gebiet „Ambient Assisted Living“ (Leben in unterstützenden Umgebungen) zu intensivieren, wobei Konzepte, Produkte und Dienstleistungen erforscht und entwickelt werden sollen, die u.a. die Lebensqualität für Menschen im Alter und bei einer Behinderung erhöhen (siehe operatives Entwicklungsziel Nr. 4 – Förderung von Forschungsgebieten im Sinne der Wahrnehmung der gesellschaftlichen Verantwortung „Technik für Menschen“; Entwicklungsplan 2009: 91). Derzeit beschäftigt sich die TU Wien in Kooperation mit dem Verein österreichischer gehörloser Studierende (VGÖS) in einem zweijährigen Forschungsprojekt mit der Erarbeitung eines technischen und organisatorischen Konzepts zur Unterstützung gehörloser Studierender. In einem Modellversuch sollen Ablauf und Durchführung unterschiedlicher Modelle der Unterstützung sowohl in organisatorischer als auch in ökonomischer Hinsicht erprobt und optimiert werden, wie z.B. Gebärdensprachkompetenz beim Studiensupport, Übertragung von GebärdensprachdolmetscherInnen mittels Videokonferenzschaltungen, Methoden zur Sammlung und Dokumentation von Fachgebärden sowie zur Verwendung von e-Learning-Werkzeugen mit Gebärden und/oder

Untertiteln, Schaffung von zusätzlichen technischen Lösungen, die eine ökonomische Übertragung vokaler Sprache in Gebärdensprache oder Untertitelung gestatten (Entwicklungsplan 2009: 98).

Nach der Erhebungsphase für die vorliegende Untersuchung (im April 2010) wurde ein Leistungsvertrag zwischen der TU Wien und dem BMWF über einen zweijährigen Modellversuch „Gehörlos erfolgreich studieren – GESTU“ abgeschlossen. Dieser Modellversuch wird voraussichtlich im Oktober 2010 starten.⁶³ Dabei wird ausgehend von der TU Wien in vier Modulen eine nachhaltige Struktur entwickelt, die sich österreichweit an den Universitäten etablieren soll. Konkret ist der Aufbau einer Servicestelle mit den Aufgaben der Koordinierung von TutorInnen und DolmetscherInnen; Sensibilisierung und Beratung von Universtätsangehörigen und der Öffentlichkeit über die Bedürfnisse hörbeeinträchtigter Studierender; die Vermittlung adäquater Lernstrategien und der gezielte Aufbau von Sprachkompetenz sowohl in Deutsch und Englisch als auch in der Gebärdensprache (v.a. im Bereich von Fachgebärden) vorgesehen.⁶⁴

An der TU Wien studieren derzeit rund 23.500 Studierende (WS 2009/10), wovon 25,1% weiblich und 23,9% AusländerInnen sind. Die durchschnittliche Studiendauer liegt über dem gesamtösterreichischen Durchschnitt (15,1 Semester im Diplomstudium, 8,8 Semester bzw. 4,3 Semester im Bachelor- bzw. Masterstudium; Wissensbilanz 2008: 40).

3.9.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

20,5% aller Studierenden der Technischen Universität Wien geben nach eigenen Angaben an, dass sie eine gesundheitliche Beeinträchtigung haben. Insgesamt weisen 12,2% aller Studierenden chronische Krankheiten auf, 6,7% sind von einer sonstigen Beeinträchtigung betroffen und 1,5% aller Studierenden geben an, dass sie eine Behinderung haben. 2,9% sind aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ständig im Studium beeinträchtigt und weitere 10,4% zeitweise. 0,4% aller Studierenden haben einen Behindertenausweis.

Nach eigener Angabe weisen 0,7% aller Studierenden der TU Wien Mobilitätsbeeinträchtigungen, 0,5% Sehbeeinträchtigungen und 0,2% Hörbeeinträchtigungen auf. Von einer Sprechbeeinträchtigung ist keine/r der befragten Studierenden betroffen. Der Anteil aller Studierenden, die eine psychische Erkrankung haben, beträgt 2,3%. 3,7% aller Studierenden sind von Atemwegserkrankungen, 0,9% von chronischen Erkrankungen und 2,6% von anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen. 2,4% aller Studierenden der Technischen Universität Wien geben an, dass sie einer mehrfachen Beeinträchtigung ausgesetzt sind.

⁶³ TU|frei.haus Nr. 14, April 2010: 9.

⁶⁴ Lt. Information des BMWF (Mai 2010).

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁶⁵

53,4% der betroffenen Studierenden haben Schwierigkeiten im Studienalltag mit dem Prüfungsmodus, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung aufkommen. Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (65,4%). An zweiter Stelle nennen betroffene Studierende Probleme durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (53,9%), gefolgt von Problemen mit der Studienorganisation (48,3%) und Problemen durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln (33,1%). Schwierigkeiten durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen betreffen Studierende mit psychischen Erkrankungen (64,4%) und Schwierigkeiten mit der Studienorganisation Studierende mit Atemwegserkrankungen (63,3%) überdurchschnittlich oft. 28,1% aller betroffenen Studierenden geben an, dass sie Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen haben; Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (41,1%). 22,9% sehen Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlendes Serviceangebot (dies betrifft 30,8% der psychisch kranken Studierenden) und 11,9% haben Probleme aufgrund baulicher Gegebenheiten.

Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (45,4%) nennt als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde, die Veränderung bezüglich der Studienorganisation (dies betrifft 58,4% der psychisch kranken Studierenden), gefolgt von dem Ausbau von Fernstudienelementen mit 41,1% und veränderte Förderbestimmungen mit 30,6%. Weiters geben 27,3% der betroffenen Studierenden an, dass der Ausbau von Serviceeinrichtungen in der Bewältigung des Studienalltags hilfreich wäre. Auch der Einsatz technischer Hilfsmittel (18,4%) und der Ausbau von Beratungsangeboten (16,4%) würden den Studienalltag für betroffene Studierende erleichtern. Letzteres geben Studierende mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft an (25,3%). Bauliche Veränderungen an der Hochschule (9,6%) und barrierefreie zugängliche Internetseiten (10%) werden demgegenüber seltener als erleichternde Maßnahme im Studienalltag genannt.

An der Technischen Universität Wien nimmt rund ein Viertel aller betroffenen Studierenden (26,1%) wahr, dass gar nicht auf ihre spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, eingegangen wird. Studierende mit psychischen Erkrankungen nennen dies überdurchschnittlich oft (38,6%). Mehr als die Hälfte aller betroffenen Studierenden (50,3%) versucht allerdings, möglichst wenige Personen an der Universität über die gesundheitliche Beeinträchtigung zu informieren (dies betrifft 67,1% der Studierenden mit psychischen Erkrankungen).

⁶⁵ Für die Technische Universität Wien können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Insgesamt ist 91,1% der betroffenen Studierenden ein/e Behindertenbeauftragte/r bzw. eine entsprechende Ansprechperson an der Universität nicht bekannt, d.h. 8,9% kennen die Ansprechperson, wobei sich 1,3% aller betroffenen Studierenden bereits an diese gewandt haben. Der Bekanntheitsgrad der/s Behindertenbeauftragten liegt damit etwas über dem Vergleichswert der wissenschaftlichen Universitäten (7,6%).

3.9.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Der Schaffung eines barrierefreien Studiumfelds kommt für die Technische Universität Wien ein zentraler Stellenwert zu. Laut Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 11) beträgt der Anteil der barrierefrei erreichbaren Flächen im Jahr 2005 70% und sollte mittels geschätztem Ziel-Wert im Jahr 2009 80% erreichen. Die Technische Universität Wien strebt weiterhin Verbesserungen im Bezug auf barrierefreien Zugang zu Räumlichkeiten und Einrichtungen an. Im Zuge des Projekts „TU Univercity 2015“, wurde eine eigene Arbeitsgruppe „barrierefreies Bauen“ eingerichtet, die von der zuständigen Behindertenbeauftragten geleitet wurde, die damit in der Planung aller Bau- und Sanierungsmaßnahmen beratend einbezogen war (Entwicklungsplan 2010: 115).

Das Institut „integriert studieren“ (IS-TU)⁶⁶ wurde am 1.1.2004 an der Technischen Universität Wien gegründet und besteht aus den Abteilungen Studien-Support und FORTEC – Forschungsinstitut für Rehabilitationstechnik. Während die Abteilung Studien-Support, wo auch die Behindertenbeauftragte angesiedelt ist, für die Koordination des Studien-Supports für behinderte oder gesundheitlich beeinträchtigte Studierende, individuelle Beratung und Unterstützung von Angehörigen der Zielgruppe sowie Öffentlichkeitsarbeit nach innen und außen zuständig ist, arbeitet die Forschungsgruppe Rehabilitationstechnik „fortec“ bereits seit 1986 an der Entwicklung neuer technischer Lösungen für behinderte und chronisch kranke Menschen (Tätigkeitsbericht 2004: 25f).

Seit 1996 gibt es die Stelle eines/einer Behindertenbeauftragte/n an der Technischen Universität Wien, die seit 2004 dem IS-TU zugeordnet ist. Die Behindertenbeauftragte ist Vollzeit angestellt und bereits seit sieben Jahren an der Technischen Universität Wien tätig. Zu ihren Aufgaben gehört die Koordination des Studien-Supports, die individuelle Beratung und Information, die Unterstützung in der Organisation individueller Hilfsmittel, etc. für Studierende mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung (Tätigkeitsbericht 2006: 35). Im Zuge des mit ihr geführten Interviews erwähnt sie, dass sie sehr personenbezogen arbeitet und individuell auf die Belange der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Behinderungen eingeht. Ihr Tätigkeitsbereich umfasst beispielsweise die Organisation von GebärdensprachdolmetscherInnen im Bedarfsfall, die Informationsvermittlung sowie Sensibilisierungsarbeit bei den Lehrenden. Laut Entwicklungsplan 2010 (S. 33) gibt es an der Technischen Universität Wien eine

⁶⁶ Vgl. zur Entstehungsgeschichte von IS-TU auch Kapitel 3.4.2.

Behindertenvertrauensperson, die die Interessen begünstigt behinderter ArbeitnehmerInnen wahrnimmt.

Vom Institut „integriert studieren“ wird auch der „Behindertenbeirat“ (Beirat zur Förderung und Integration behinderter und chronisch kranker Angehöriger der TU Wien) administriert.⁶⁷ Der Beirat wurde bereits 1993 als „Kommission zur Förderung und Integration behinderter Angehöriger der Technischen Universität Wien“ eingerichtet. Der paritätisch besetzte Beirat⁶⁸ wird vom Senat eingesetzt. Die Aufgaben des Beirats decken sich mit jenen vom IS-TU. Mit den groß angelegten Bauvorhaben im Rahmen von „TU Univercity 2015“ erhielt der Beirat jedoch wieder zusätzliches Gewicht und ist für die barrierefreie Gestaltung und Umgestaltung der TU Wien in baulicher wie auch organisatorischer Hinsicht verantwortlich (Entwicklungsplan 2010: 29).

An der Technischen Universität Wien wurde im Rahmen des vom Bundesministerium kofinanzierten „Delta 3“ Projektes in Kooperation mit der Universität für Bodenkultur und der Akademie der bildenden Künste in den vergangenen Jahren ein e-Learning System initiiert. Das von 2005 bis 2008 durchgeführte Projekt hatte den Zweck, den Einsatz „Neuer Medien“ auf einer Weiterentwicklung der Kompetenzgebiete (Didaktik, Technik, Design und Usability) zu ermöglichen. Dadurch wird eine Bereitstellung von Lehrinhalten im Rahmen universitärer Lehre sowie die Unterstützung von „blended learning“ und das Bereitstellen einer Interaktionsbasis für Studierende ermöglicht (Entwicklungsplan 2010: 51).

Eine weitere Maßnahme für Studierende mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen stellt der Erlass der Studienbeiträge dar. Studierende, die nach bundesgesetzlichen Vorschriften einen Behinderungsgrad von mindestens 50% aufweisen, können einen Antrag auf Erlass des Studienbeitrags stellen (Nachweis: Behindertenausweis). Ebenso gilt dies im Falle einer Krankheit, die zu einer Hinderung am Studium für zumindest zwei Monate führt (Nachweis: fachärztliche Bestätigung).⁶⁹

Laut Wissensbilanzen wurden in den letzten Jahren zwischen 440.000€ und 496.000€ für das Institut „integriert studieren“ und bauliche Maßnahmen investiert, wobei der überwiegende Teil der Mittel in bauliche Maßnahmen investiert wurde (Leistungsbericht 2008: 24).

⁶⁷ <http://www.is.tuwien.ac.at/bbr/index.html>

⁶⁸ Dem Beirat gehören jeweils zwei VertreterInnen folgender Gruppen an: UniversitätsprofessorInnen, UniversitätsassistentInnen/wissenschaftliche MitarbeiterInnen, Studierende, Allgemeine Universitätsbedienstete. Der/die Behindertenbeauftragte nimmt an den Sitzungen des Beirats mit beratender Stimme teil.

⁶⁹ http://www.tuwien.ac.at/dle/service/studien_und_pruefungsabteilung/studienbeitrag_neu_ab_dem_ss_2009/

Tabelle 9 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	471.265,--*	496.140,--**	439.880,--***	k.A.

* Kosten für bauliche Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit (z.B. behindertengerechter Umbau der Aula im Hauptgebäude sowie jener in der Gusshausstr. 27-29, die Schaffung barrierefreier Seminarräume, die behindertengerechte Gestaltung des Institutsgebäudes in der Gumpendorferstr. 1A sowie die Errichtung von behindertengerechten Sanitärgruppen und die Erweiterung des barrierefreien Aufzugs im Dachgeschoß der Treitlstr. 3, ca. 420.000€); Kosten der Implementierung diverser Neuanschaffungen für Blindenleseplatz, TutorInnen zur Unterstützung von behinderten/chronisch kranken Studierenden, die durch das Institut „integriert studieren“ aufgewandt wurden.

** Kosten für bauliche Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit (z.B. behindertengerechter Umbau von Aula und Mittelrisalit, Ausstattung der Gebäude mit Behinderten-WCs, Schließverzögerungen, Rampen, automatische Türöffner, ca. 475.000€); Kosten für die Implementierung des Content Management Systems Typo3 zur barrierefreien Gestaltung der TU-Homepage, Neuanschaffungen für Blindenleseplatz, TutorInnen zur Unterstützung von behinderten/chronisch kranken Studierenden, die durch das Institut „integriert studieren“ aufgewandt wurden.

*** inkl. Kosten für baulichen Maßnahmen für den barrierefreien Zugang (226.700€) und Kosten für IS-TU (213.180€)

Quelle: Technische Universität Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

An der Technischen Universität Wien sind seit 2006 16 Personen (vier Personen aus dem wissenschaftlichen/künstlerischen Personal, fünf Personen aus dem allgemeinen Universitätspersonal und sieben Personen aus der Personenkategorie „andere“) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig (Wissensbilanz 2008: 32, 90).

3.9.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Die Umsetzung von Maßnahmen zur Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfolgt primär über das Institut Integriert Studieren der Technischen Universität „IS-TU“. Das Institut entwickelte sich aus einer Forschungsgruppe heraus, die unterstützende Instrumente für blinde oder sehbeeinträchtigte Studierende entwickelte. Ziel der zu Beginn der 1980er Jahre begonnenen Forschung war es, technische Tools zu entwickeln, die sehbehinderten Menschen zur Verfügung gestellt werden können, um ihnen den Zugang zu Bildung – insbesondere weiterführende Bildung – zu erleichtern. Mit der Zeit entwickelte sich der Fokus der Forschungsgruppe weg von sehbeeinträchtigten Personen hin zu einer umfassenden Definition der Zielgruppe. *„In den letzten Jahren hat es sich sehr stark auch in Richtung nicht nur behinderte Menschen, sondern auch alte Menschen entwickelt. Aber interessanterweise war sozusagen der zündende Anstoß für die Bildung der Arbeitsgruppe die Entwicklung von Lesebehelfen für blinde Menschen. (...) Die Vision war einfach den Leuten eine höhere Ausbildung als nur die Sonderpädagogik anzubieten.“* (I20)

„Es ist viel differenzierter. (...) Früher war (...) die Hauptklientel Rollstuhlfahrer. Und die haben vor allem Gebäudesachen gebraucht. Jetzt ist (...) quer durch den Gemüsegarten vom Stotterer bis zum psychischen Kranken, bis zum Gehörlosen, bis zum Blinden, bis zum

Bewegungseingeschränkten alles da. Und die Leute haben unterschiedlichste Bedürfnisse.“
(139)

Charakteristisch für die Entwicklung und Umsetzung der Unterstützungsangebote für die Zielgruppe ist ein Dreisäulenmodell, auf dem IS-TU basiert. Dieses umfasst die Forschung, d.h. die wissenschaftsbasierte Entwicklung von Unterstützungstools mit dem Ziel in diesem Bereich „*Speerspitze zu sein*“ (I20), den individuellen Support (Beratung, individuell zugeschnittene Lösungen) sowie die Organisationsebene (Sensibilisierungsmaßnahmen).

Zu den Sensibilisierungsmaßnahmen, die vom IS-TU gesetzt wurden, zählt auch eine Befragung von Lehrenden, was sie tun würden, wenn an ihrer Vorlesung ein/e blinde/r Studierende/r teilnehmen möchte. In der Folge wurden auch Einzelgespräche mit Lehrenden geführt, um sie auch über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten aufzuklären. In diesem Kontext ist auch eine Informationsbroschüre für Lehrende zu sehen: *„Darum haben wir auch diese Broschüre heraus gebracht. ‚Was tun, wenn behinderte Studierende in meiner Vorlesung sind.‘ Und da haben wir halt ein bisschen erklärt, ok, da gibt’s die Blindenschrift, Gebärdendolmetsch und was weiß ich, die Leute im Rollstuhl brauchen vielleicht eine Steckdose und wollen vielleicht eher dann bei einer Sehbehinderung weiter vorne sitzen, um besser beobachten oder von den Lippenablesen zu können und so weiter. Einfach einmal diese Scheu zu nehmen. Es ist oft das Unbekannte, was Schwierigkeiten macht.“* (I20)⁷⁰

Dass diese Sensibilisierungsarbeit Früchte trägt wird auch in den Interviews deutlich. Die Unterstützung für Studierende mit sichtbaren Beeinträchtigungen wird nach Einschätzung der InterviewpartnerInnen nicht in Frage gestellt und von Lehrenden mitgetragen. Bei nicht sichtbaren Beeinträchtigungen wird jedoch nach wie vor gelegentlich die Befürchtung vor Missbrauch geäußert: *„Es ist nie ein Problem wenn man die Behinderung sieht. Da haben auch die Professoren nie ein Problem. Da sagen sie meistens, ja kein Problem. Aber wenn man die Behinderung nicht sieht, dann fragen sie schon nach, weil dann sagen sie, ‚na es könnt ja jeder sagen, ich bin behindert‘. (...) Dann gilt der Behindertenpass, wenn sie einen haben, und wenn sie keinen haben, dann kann natürlich der Professor entscheiden, ob er jetzt ein ärztliches Attest verlangt oder nicht.“* (I39)

Als konkrete Probleme bei der Umsetzung von Maßnahmen werden die Beschäftigungsbedingungen von TutorInnen erwähnt, die betroffenen Studierenden zur Seite gestellt werden. Laut UG 2002 können TutorInnen für maximal vier Jahre beschäftigt werden. Damit ist es nicht möglich, dass ein eingespieltes TutorInnenteam eine/n betroffene/n Studierenden das gesamte Studium betreut. Für konkrete Anlassfälle wurde eine Lösung gefunden, indem ehemalige TutorInnen als StudienassistentInnen beschäftigt werden.

⁷⁰ Die Broschüre gibt es in gedruckter Form (deutsche und englische Version). Der Text ist auch auf der Homepage von Uniability verfügbar: <http://info.tuwien.ac.at/uniability/vortrag.htm>

Als zentrale Herausforderung werden die Weiterentwicklung der bestehenden Maßnahmen sowie die Schaffung von adäquaten Angeboten für gehörlose Studierende gesehen. Dabei müssen laut den InterviewpartnerInnen jedenfalls drei Aspekte berücksichtigt werden: Zum einen sind die Grenzen der Zuständigkeit der Universität zu klären, zweitens müssen bei der Entwicklung von Unterstützungsangeboten auch Effizienz- und Nachhaltigkeitskriterien angelegt werden und drittens ist die Zielgruppe in die Entwicklung von Maßnahmen einzubeziehen.

Die Grenzen der Zuständigkeit der Universität abzustecken, wird in allen Interviews an der TU Wien als offene Frage oder als Problem thematisiert: *„Man wird sich auch überlegen müssen: Was müssen, oder was sollen die Universitäten für behinderte Studierende leisten, was können sie nicht leisten – wo sind da auch die Grenze. (...) Zum Beispiel, ich glaube nicht, dass es die Aufgabe von Universitäten ist gehörlosen Studierenden die Schriftsprache beizubringen. Das muss schon vorher passieren, das muss schon in der Volksschule, in der Hauptschule, im Gymnasium passieren. (...) Die Universitäten haben behinderten Studierenden das zur Verfügung zu stellen, was sie auch anderen nicht behinderten Studierenden zur Verfügung stellen: Dass sie hinein können, dass sie dort die entsprechende Infrastruktur zur Verfügung haben und dass ihnen Lehre zur Verfügung gestellt wird. Dass sie davon ausgehen können, dass die Lehr- und Lerninhalte auch für sie bereitgestellt werden. Mehr braucht's nicht. (...) Die Universität ist meiner Meinung nach nicht dafür verantwortlich, ob ich als behinderter Studierender jemand habe, der mir aufs Klo hilft oder der mir beim Anziehen oder Ausziehen hilft. Das muss ich mir selber organisieren, weil das müssen sich auch die anderen Studierenden selber organisieren.“* (I39)

Ein weiteres konkretes Beispiel, dass in den Interviews aufgeworfen wird, ist die Frage nach der Kostenbeteiligung der Universität, des Bundessozialamts und anderer Einrichtungen für die Entwicklung von technischen Tools oder TutorInnen für persönliche Assistenz. Die für den jeweiligen Einzelfall entwickelten Lösungen sehen die Einbeziehung unterschiedlicher Finanzierungsquellen vor, sind häufig auch entsprechend komplex und nicht immer von Beginn an klar. Es wird u.a. das Beispiel eines/r Studierenden erwähnt, der/die für den Rollstuhl eine spezifische Montage des Laptop und eine Schreibvorrichtung brauchte, die von der Werkstätte von forttec gefertigt wurde und für deren Finanzierung die/den Studierende/n selbst Fördergelder aufstellte.

Der zweite Aspekt bezieht sich auf die Weiterentwicklung von Maßnahmenangeboten, wobei es hier darum geht, *„Technik nutzbringender, vor allem ökonomisch einzusetzen“* (I20), v.a. auch im Zusammenhang mit gehörlosen Studierenden. So wird argumentiert, dass es beispielsweise nicht finanzierbar gewesen wäre, blinde Studierende ausschließlich durch die Beistellung von TutorInnen zu unterstützen. Vielmehr war die Entwicklung technischer Tools zur Aufbereitung von Literatur etc. wesentlich hilfreicher und auch nachhaltiger, da diese Literatur weitergegeben bzw. leichter wieder reproduziert werden kann. Für die Unterstützung von gehörlosen Studierenden wird ein ähnlicher Zugang als zielführend

gesehen, da die Kosten für GebärdensprachdolmetscherInnen auf Dauer nicht finanzierbar sind.

„Wir müssen (...) lernen, wie wir mit Dolmetscher und Dolmetscherin anfangen und das letzten Endes nach und nach durch technische Lösungen ablösen. Wir wissen noch nicht genau wie. (...) Im Parlament werden jetzt alle Parlamentssitzungen vollautomatisch Untertitelt. (...) Natürlich wünscht sich die Gehörlosen-Community bei wichtigen Dingen auch noch die Gebärdendarstellung, vollkommen richtig. (...) Aber bevor ich den Studierenden nichts anbieten kann, weil es unfinanzierbar ist, bin ich immer noch überzeugt, die Untertitel sind noch besser als gar nichts. Und das müsste man mal ausprobieren. Akzeptieren die Leute das? Werden sie mehr müde? Strengt das viel mehr an? Muss man sich vorher in Schriftsprache noch mehr trainieren, damit das reibungsloser geht? Das kann man nicht so leicht sagen. Das muss über mehrere Jahre durchtrainiert werden.“ (I20)

Es werden unterschiedliche Möglichkeiten andiskutiert, wie gehörlose Studierende technikbasiert unterstützt werden können, z.B. die angesprochene Übersetzung in Untertitel, Videoaufzeichnungen von gedolmetschten Vorlesungen, Teledolmetschen aus einer Zentrale um Wegzeiten zu sparen. Bei der Entwicklung konkreter Tools wird die Einbeziehung der Betroffenen als zentral für den Erfolg bzw. die Akzeptanz der Maßnahmen angesehen. *„Aber das ist enorm viel Arbeit und vor allem, wir können die Sachen nicht einfach am grünen Tisch machen. Das muss Zug um Zug mit den Leuten entwickelt werden. Das macht natürlich für die ersten Studierenden eines solchen Modellversuches einen zusätzlichen Aufwand, weil die müssen Eisbrecher sein. Die müssen leider auch alle schlechten Erfahrungen machen, bevor man aus diesen Fehlern wieder lernt. Aber genau das ist es, man muss Zug um Zug mit den Leuten ein Konzept entwickelt.“ (I20)*

Es wird in diesem Zusammenhang auch an die betroffenen Studierenden appelliert, sich technischen Lösungen nicht prinzipiell zu verschließen. Gerade anhand dieses Beispiels wird deutlich, wie zentral die Einbeziehung der Zielgruppe, die Erprobung von Tools und die darauf basierende Weiterentwicklung ist. Konkret wird der Wunsch formuliert, *„an die Sachen auch irgendwo ideologiefreier heranzugehen. Wir sind zum Beispiel durchaus bereit (...), Unterstützung auch auf technischer Basis zur Verfügung zu stellen. Transkriptionen oder so was. Da mussten wir aber feststellen, dass das zum Teil abgelehnt wird, um der Gebärdensprache als einer eigenen Sprache nicht die Bedeutung zu nehmen.“ (I3)*

Die Einbeziehung der Zielgruppe in die Weiterentwicklung der Maßnahmen dient nicht nur der Erhöhung der Akzeptanz, sondern auch der schrittweisen Optimierung des vorhandenen Angebots durch das Feedback der Zielgruppe. So wird beispielsweise im Zusammenhang mit baulichen Adaptierungen darauf hingewiesen, dass lange Zeit die barrierefreie Erreichbarkeit von Räumlichkeiten im Vordergrund stand und erst bei einem Anlassfall offensichtlich wurde, dass zu wenig auf die Barrierefreiheit der Fluchtwege geachtet wurde. *„Aber es ist ganz klar auf viele Dinge kommt man erst in der Praxis drauf, nicht wahr?“ (I20)*

Es wurde in der Folge gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr ein Evakuierungs-Konzept ausgearbeitet, um im Falle eines Brandes auch Personen mit eingeschränkter Mobilität bergen zu können. Bei aktuellen Neubauten werden nun in jedem Stockwerk eigene branddichte Fluchräume eingerichtet.

Wie eingangs erwähnt, ist die Zielgruppendefinition an der TU Wien breit gefasst. Es wird bei Unterstützungsmaßnahmen primär auf die Selbsteinschätzung der Studierenden abgestellt, d.h. nicht ein Behindertenpass o.ä. verlangt. *„Es kann ja auch sein, dass jemand tatsächlich etwas hat, was nicht offiziell als Behinderung gilt oder nicht dokumentiert ist, wenn jemand zum Beispiel Schwierigkeiten bei mündlichen Prüfungen hat.“* (13)

Gleichzeitig wird eine steigende Nachfrage nach Beratung und Unterstützung festgestellt, was auch darauf zurückgeführt wird, dass *„die Studierenden immer selbstbewusster werden. (...) Und das zeigt sich auch dadurch, dass die sozusagen ihre Behinderung, ja das sie dazu stehen und das auch einfordern.“* (139)

Diese aktive Einforderung von Unterstützung wird auch als Voraussetzung für die Bereitstellung von Angeboten gesehen, *„da wir sehr personenkonzentriert arbeiten müssen, weil es nicht anders geht. Also, wir können nicht auf Vorrat was einscannen oder auf Vorrat Gebärdensprachdolmetscher organisieren. Wir arbeiten sehr anlasszentriert und daher liegt es an den Studierenden ihre Bedürfnisse zu äußern. Das ist die Anforderung, die wir an die Studierenden stellen. Das müssen sie leisten. Und wenn, wenn es dann getan wird, dann versuchen wir die Lösung zu finden, die für sie ideal ist, im Rahmen der Möglichkeiten, die wir haben.“*

Dennoch wird darauf hingewiesen, dass in Österreich die Situation von Studierenden mit chronischen Krankheiten und psychischen Beeinträchtigungen – v.a. im Vergleich zur Situation in den USA – kaum thematisiert wird. *„An amerikanischen Universitäten stellen Menschen mit Dyslexie also mit Lese- bzw. Lernschwäche die größte Gruppe dar von behinderten Studierenden. Bei uns wissen wir eigentlich von keinen. Der Support in den Vereinigten Staaten für Studierende mit Dyslexie ist ein etabliertes Thema, auch was technische Hilfen anbelangt. Bei uns überhaupt nicht angesprochen worden. Und die Menschen gibt's sicher. Noch dazu könnte man immer relativ leicht helfen, weil diese Leseschwächen sind ähnlich sozusagen beantwortbar wie die Leseprobleme von blinden Menschen.“* (120)

Hier wird auch Bedarf an weiterer Sensibilisierungsarbeit gesehen, da es auf Seiten der Studierenden eine große Hemmschwelle gibt, sich zu „outen“ und gleichzeitig hat die Universität keinerlei Erfahrung mit dieser Zielgruppe. *„Aber natürlich, wenn die Leute nicht mit den Problemen kommen, ich mein ich tät mich auch genieren, und sagen ‚ok, ich geh jetzt zum Rektor und ich sag ich brauch eine Couch, wo ich mich eine Stunde niederlegen kann, sonst kann ich nicht studieren, sonst halt ich es nicht durch.‘ Ich würde mir*

wahrscheinlich komisch vorkommen, aber es ist nicht komisch. Also solche Dinge [sind] durchaus einmal [zu] überlegen und [zu] thematisieren und diskutieren.“ (I20)

3.9.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Situation an der TU Wien ist charakterisiert durch eine gut verankerte Struktur zur Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wobei auf eine breite Definition der Zielgruppe abgestellt wird. Die Berücksichtigung der Interessen von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist als Querschnittsmaterie verankert, wie z.B. die Einrichtung einer Arbeitsgruppe für barrierefreies Bauen im Rahmen des Projekts „TU University 2015“ zeigt. Für die Entwicklung von Maßnahmen ist weiters die enge Verbindung zwischen Forschung und Support kennzeichnend. Ziel ist es, für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende faire gleichberechtigte Bedingungen zu schaffen, sie aber auch nicht zu bevorzugen, d.h. dabei *„in beide Richtungen fair zu sein und nicht zu sagen ‚das ist ein armer Behinderter, dem geben wir auf alle Fälle ein sehr gut, weil das müssen wir schon aus Mitleid tun.‘ Nein, das soll es nicht sein. Oder auf der anderen Seite ‚aus dem ist in einer halben Stunde nichts heraus zu bekommen, den lass ich durchfallen.‘ Beides ist falsch.“ (I20)*

Die Umsetzung von Maßnahmen ist durch finanzielle Restriktionen beschränkt, so können beispielsweise im baulichen Bereich die angestrebten Standards nicht realisiert werden. Auch im Zusammenhang mit der Unterstützung gehörloser Studierender werden in den Interviews finanzielle Restriktionen als massives Problem dargestellt. Darüber hinaus zeigt sich, dass die Behindertenbeauftragte mit einer Vollzeitstelle aufgrund der zunehmenden Nachfrage an ihre Kapazitätsgrenzen stößt.

Die Interviews an der TU Wien zeichnen sich auch dadurch aus, dass zwischen unterschiedlichen Formen der Beeinträchtigung differenziert und der bestehende Status Quo wie auch der Bedarf für diese Gruppen jeweils anders reflektiert wird. Während für Studierende mit Mobilitätsbeeinträchtigungen und auch für Studierende mit Sehbeeinträchtigungen in den letzten Jahren bzw. Jahrzehnten viel getan wurde und auch Erfahrungen gesammelt werden konnten, welche Formen der Unterstützung effizient, nachhaltig und akzeptiert sind, fehlen derartige Erfahrungswerte z.B. für gehörlose Studierende oder Studierende mit psychischen oder chronischen Erkrankungen. Hier wird der Bedarf an Pilotprojekten zur Entwicklung und Erprobung von adäquaten Maßnahmen laut. In den Interviews wird auch deutlich, dass insbesondere im Zusammenhang mit Studierenden mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen noch Bedarf an Sensibilisierungs- und Aufklärungsarbeit unter Universitätsangehörigen zu leisten ist.

3.10 Montanuniversität Leoben

Die Montanuniversität Leoben wurde 1840 auf Betreiben Erzherzog Johanns als „Steiermärkisch-Ständische Montanlehranstalt“ in Vordernberg ins Leben gerufen. 1849

erfolgte die Übersiedlung nach Leoben. Die Geschichte der Universität ist von steigenden Studierendenzahlen – auch aufgrund des ausgeweiteten Studienangebots – gekennzeichnet. Dies schlägt sich auch in den räumlichen Gegebenheiten nieder. Die Universität erhielt immer wieder neue Gebäude und ist nunmehr auf mehrere Standorte aufgeteilt: 1910 wurde ein für damalige Verhältnisse großzügiger Neubau in der Franz-Josef-Straße bezogen, 1970/71 ein Zubau am Ignaz-Buchmüller-Platz, 1990 das neu adaptierte Peter-Tunner-Gebäude und 2006 wurde das alte Landesgericht zu einem Roh- und Werkstoffzentrum (RWZ) adaptiert. 2007 wurde schließlich der Neubau IZW (Impulszentrum für Werkstoffe) eröffnet.

Das Forschungsprofil der Montanuniversität umfasst die Wertschöpfungskette, von der Rohstoffgewinnung und –aufbereitung, über Herstellungsprozesse, Werkstoffentwicklung, Weiterverarbeitung/Fertigung, Bauteil/Anlage bis zu Recycling und Entsorgung einschließlich ingenieur- und naturwissenschaftlicher Grundlagen (Entwicklungsplan 2009: 15ff). Sowohl die Forschung als auch die Lehre sind durch eine enge Beziehung zur Wirtschaft bzw. wirtschaftsfördernden Einrichtungen und zur Region gekennzeichnet. Im Entwicklungsplan werden die Einbindung und der Dialog mit der Wirtschaft als unverzichtbare Bestandteile der Entwicklung der Montanuniversität bezeichnet (Entwicklungsplan 2009: 25).

Das Studium ist so organisiert, dass der Großteil der Lehrveranstaltungen der Studieneingangsphase in den ersten beiden Semestern stattfindet. Diese ersten beiden Semester sind für alle Studierenden, bis auf wenige fachspezifische Lehrveranstaltungen (Einführungsvorlesungen) gleich. Damit wird allen Studierenden die gleiche technische Grundlagenausbildung vermittelt und ein Studienwechsel nach dem ersten Studienjahr ohne Semesterverlust möglich (Leistungsbericht 2008: 34). Weiters ist in allen Studienrichtungen ein sechsmonatiges Pflichtpraktikum in einschlägigen Unternehmen vorgesehen, das in den Ferien zu absolvieren ist. Charakteristisch für das Studium an der Montanuniversität Leoben ist auch ein Betreuungsverhältnis von 1:10 (Annual Report 2008: 31). Insgesamt ist das Studium auf „Vollzeitstudierende“ ausgerichtet und ist kaum mit außeruniversitären Verpflichtungen vereinbar. In der Wissensbilanz 2008 (S. 10) wird festgehalten, dass „an der Montanuniversität Leoben aufgrund ihrer spezifischen Ausrichtung und ihrer regionalen Lage kaum Personen studieren, die außeruniversitär beruflich tätig sind. Für die an der Universität beschäftigten Studierenden wird nach Möglichkeit versucht, individuelle Lösungen zu treffen, um eine bestmögliche Vereinbarkeit von Studium und Beruf sicher zu stellen.“ Dieses Eingehen auf die individuelle Situation ist aufgrund der „Kleinheit und Übersichtlichkeit der Montanuniversität“ möglich (Wissensbilanz 2008: 10).

An der Montanuniversität Leoben studieren derzeit rund 2.900 Personen (Frauenanteil: 22,4%, AusländerInnen: 13,9%). Die durchschnittliche Studiendauer liegt bei Diplomstudien zwischen 12 und 13 Semestern, bei Bachelorstudien bei rund zehn Semestern und bei Masterstudien bei 3,6 Semestern (Wissensbilanz 2008: 74).

Zur Unterstützung der Studierenden beim Pflichtpraktikum wie auch als Reaktion auf die Studienbeiträge und sinkende StudienanfängerInnenzahlen wurde im Wintersemester 2001 der PraxisScheck eingeführt. Dabei übernehmen Unternehmen, Institutionen oder Privatpersonen die Studiengebühren eines Semesters zusätzlich zur Entlohnung, wenn die Studierenden ein fachspezifisches Praktikum absolvieren. Die Abwicklung erfolgt in Kooperation mit der ÖH, die dafür ein eigenes Referat eingerichtet hat.⁷¹

Besonderes Augenmerk wird auf die Information für potentielle Studierende gelegt, wofür eng und intensiv mit Schulen kooperiert wird. Die Universität ist an rund jedem vierten Tag an einer Schule präsent, nimmt an der Berufs- und Studieninformationsmesse in Wien und Innsbruck (BeSt) teil und führt pro Jahr sechs Info-Tage durch. Unterstützt werden diese Aktivitäten durch einen mit Sponsorengeldern finanzierten „Show-Truck“ (Annual Report 2008: 33).

Insgesamt stellt die Montanuniversität hohe Ansprüche an (künftige) Studierende, wie auch im Entwicklungsplan formuliert ist. „Studierende sollen ihr Studium gut vorbereitet beginnen und engagiert bzw. strukturiert betreiben und ein hohes Maß an Engagement einbringen. Das Mitwirken in der Lehre ist ebenso gefordert wie das frühzeitige Mitwirken in Forschungsprojekten. Beides fördert die Praxisorientierung, die Einheit von Forschung und Lehre sowie die Zusammenarbeit mit der Wirtschaft und die frühe Entwicklung von wissenschaftlichen Fähigkeiten.“ Gefordert wird weiters die „Bereitschaft zur Mobilität“ und das Engagement „in strategischen Projekten der Montanuniversität“ (Entwicklungsplan 2009: 41f). Dieser hohe Anforderungskatalog schließt mit dem Bekenntnis der Universität insbesondere Frauen, Studierende mit Behinderung sowie besonders begabte und leistungsfähige Studierende fördern zu wollen, wobei hier auf die individuellen Fähigkeiten und Voraussetzungen der Studierenden abgestellt werden soll (Entwicklungsplan 2009: 43, 49).

Die Zuständigkeit für Maßnahmen für Studierende liegt bei der Vizerektorin für Verwaltungsmanagement (studienrechtliche Angelegenheiten) und beim Vizerektor für Finanzen und Controlling (bauliche Angelegenheiten).

3.10.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender an der Montanuniversität Leoben liegt nach eigenen Angaben bei 19,1%. 1,3% aller Studierenden haben eine Behinderung, 12,1% sind von einer chronischen Krankheit betroffen und 5,8% aller Studierenden weisen eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung auf. Insgesamt wirkt sich bei 3,3% aller Studierenden die gesundheitliche Beeinträchtigung ständig und bei 5,8% zeitweise im Studienalltag aus. Keine/r der befragten Studierende/n gibt an, einen Behindertenausweis zu haben.

⁷¹ <http://www.unileoben.ac.at/content/view/467/1108/lang/de/>

3,8% aller Studierenden sind von einer Allergie bzw. Atemwegserkrankung betroffen, jeweils 1,5% haben eine psychische Erkrankung oder eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung. 1% aller Studierenden an der Montanuniversität Leoben weisen eine chronische Erkrankung auf und 0,8% aller Studierenden sind sehbeeinträchtigt. Hörbeeinträchtigungen (0,3%) werden kaum genannt, 4% weisen mehrfache Beeinträchtigungen auf. Kein/e Studierende/r ist von einer Mobilitätsbeeinträchtigung oder von einer Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung betroffen. Insgesamt scheinen damit kaum Studierende mit sichtbaren Beeinträchtigungen an der Montanuniversität vertreten zu sein.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁷²

Knapp über die Hälfte der betroffenen Studierenden (51,2%) gibt an, Probleme im Studienalltag mit dem Prüfungsmodus zu haben. An zweiter Stelle werden Probleme durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (46,4%) gesehen, gefolgt von Problemen mit der Studienorganisation (31,1%) und Problemen durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln (29,8%). 22,1% haben Schwierigkeiten mit der Abwicklung von Förderanträgen aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung, 17,5% nennen Probleme durch fehlendes Serviceangebot und 14,5% geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag durch bauliche Gegebenheiten haben.

Rund ein Drittel der betroffenen Studierenden (32,4%) gibt an, dass eine Veränderung in der Studienorganisation im Studienalltag hilfreich wäre. Dieser Wert liegt unter dem Durchschnittswert der wissenschaftlichen Universitäten (46,4%). Jeweils ein Viertel der betroffenen Studierenden nennt als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden, den Ausbau von Fernstudienelementen (25,4%) sowie veränderte Förderbestimmungen (24,7%). Auch der Ausbau von Beratungsangeboten (23,2%) und bauliche Veränderungen an der Hochschule (21%) als erleichternde Maßnahmen im Studienalltag gesehen. Der Einsatz technischer Hilfsmittel (12,6%), der Ausbau von Serviceeinrichtungen (10,1%) und barrierefrei zugängliche Internetseiten (6,5%) werden von den betroffenen Studierenden an der Montanuniversität Leoben demgegenüber seltener genannt. Der Ausbau von Serviceeinrichtungen und barrierefrei zugängliche Internetseiten werden von den Studierenden der Montanuniversität Leoben deutlich seltener genannt als es dem Gesamtdurchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten entspräche.

Zwei Drittel der betroffenen Studierenden (69,7%) geben an, keine Bedürfnisse zu haben, auf die im Studienalltag eingegangen werden sollte, 24% der betroffenen Studierenden meinen, es werde nicht auf ihre Bedürfnisse eingegangen und rund 3,1% geben an, dass teilweise darauf Rücksicht genommen werde. Knapp die Hälfte der betroffenen

⁷² Für die Montanuniversität Leoben können für die einzelnen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen pro Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine differenzierten Auswertungen gemacht werden..

Studierenden (49,9%) gibt an, dass es ist ihnen lieber, wenn an der Universität möglichst wenige Personen über die gesundheitliche Beeinträchtigung Bescheid wissen.

Da keine Stelle eines/r Behindertenbeauftragten eingerichtet ist, kennt keine/r der betroffenen Studierenden eine Ansprechperson für Behindertenfragen.

3.10.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Als zentrale Maßnahmen, um Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung den Studienalltag zu erleichtern, wurden behindertengerechte Adaptierungen von Gebäuden genannt. Laut Wissensbilanzen 2005 und 2006 wurden diese Adaptierungen sukzessive vorgenommen (z.B. Wissensbilanz 2005: 14). Im Jahr 2007 wurden an beiden Eingängen an der Ostseite des Hauptgebäudes der Montanuniversität Leoben zusätzliche Geländer für Studierende mit einem Rollstuhl angebracht. Weiters wurde eine „Beratung über Möglichkeiten zur besseren behindertengerechten Gestaltung der Universität eingeholt“ (Wissensbilanz 2007: 30). Im darauffolgenden Jahr hat sich die Montanuniversität Leoben in Zusammenarbeit mit der Bundesimmobiliengesellschaft intensiv mit der Planung zukünftiger Maßnahmen für behindertengerechte Gestaltung auseinandergesetzt. In diesem Zusammenhang wurde das Generalsanierungsprojekt „Hörsaalgebäude NEU“ initiiert und Planungen bezüglich rollstuhlgerechter Zugänge im Rohstoff- und Werkstoffzentrum (RWZ) durchgeführt. Im „Hörsaalgebäude NEU“ wurde neben einem behindertengerechten Lift auch eine Rampe innerhalb des Foyers errichtet. Zusätzlich wurde eine behindertengerechte Toilette-Anlage im Eingangsbereich installiert (Wissensbilanz 2008: 34).

Dieser Schwerpunkt auf bauliche Maßnahmen ist auch aus den in den Wissensbilanzen angeführten Aufwendungen für zielgruppenspezifische Maßnahmen ersichtlich.

Tabelle 10 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	0,--*	764,40**	52.760,53***	k.A.

* Im Jahr 2008 hatte die Montanuniversität Leoben keine diese Kennzahl betreffenden Aufwendungen.

** An beiden Eingängen an der Ostseite des Hauptgebäudes der Universität wurden zusätzliche Geländer für RollstuhlfahrerInnen angebracht. Zusätzlich wurde eine Beratung über Möglichkeiten zur besseren behindertengerechten Gestaltung der Universität eingeholt.

*** Kosten für die behindertengerechte Adaptierung von Universitätsgebäuden (z.B. Treppenlift für die leichtere Erreichbarkeit von Hörsälen).

Quelle: Montanuniversität Leoben, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Eine weitere Maßnahme, die sich an gesundheitlich beeinträchtigte oder behinderte Studierende richtet, stellt die Rückvergütung der Studienbeiträge dar. Studierende, die einen Behinderungsgrad von mindestens 50% aufweisen, können einen Antrag auf Erlass des

Studienbeitrags stellen (Nachweis: Behindertenausweis). Dies gilt auch im Falle einer Krankheit, die zu einer Behinderung des Studiums für zumindest zwei Monate führt (Nachweis: ärztliche Bestätigung).⁷³

Für die kommenden Jahre ist die Einrichtung eines mehrjährigen Gesundheitsprogramms in Kooperation mit SportwissenschaftlerInnen, PsychologInnen und ArbeitsmedizinerInnen für die Beschäftigten der Montanuniversität Leoben geplant. Durch das Programm zu den Themen Sport und Gesundheit, Leistungssteigerung, Ausgleich, Motivation und Ernährung sowie die Einrichtung eines Fitnessraumes sollen Erkrankungen aufgrund eines Fehlverhaltens am Arbeitsplatz vermieden werden (Leistungsvereinbarung 2010-2012: 19, 24).

Für die Montanuniversität Leoben wird aufgrund der geringen Nachfrage kein Bedarf für eine eigene Ansprechstelle für Studierende mit Behinderungen gesehen, d.h. es wurde kein/e Behindertenbeauftragte/r installiert. Auch die Stelle einer Behindertenvertrauensperson ist an der Montanuniversität Leoben nicht besetzt (Wissensbilanz 2008: 61).

3.10.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Die Belange von Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung werden grundsätzlich vom Sozialreferat der ÖH behandelt. Aufgrund der Kleinheit der Universität ist es möglich für gesundheitlich beeinträchtigte oder behinderte Studierende individuelle Lösungen von Seiten der Universität zu treffen, was in den Interviews als Vorteil bezeichnet und als Begründung für das Fehlen institutioneller Maßnahmen angeführt wird. So verweist beispielsweise der ÖH-Referent auf den aktuellen Fall eines gehörlosen Studierenden. Hier wurde von Seiten der ÖH Kontakt zu Lehrenden aufgenommen, diese wurden über die Bedürfnisse des Studierenden informiert (z.B. in Vorlesungen, bei Prüfungen) und Lerngruppen wurden organisiert. Die Kosten für den/die GebärdensprachdolmetscherIn werden derzeit von der ÖH übernommen. Im Allgemeinen bezeichnet der zuständige ÖH-Referent das vorhandene Unterstützungsangebot als ausreichend und sieht keinen Bedarf für zusätzliche institutionelle Maßnahmen. Vielmehr wird individuellen Lösungen der Vorzug gegeben. Der ÖH-Referent wie auch die Universitätsleitung halten es für wichtig, dass sich Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Behinderungen im Bedarfsfall selber an die ÖH wenden: *„Ich erwarte mir schon, dass die Leute kommen. Wir sind grundsätzlich für die Leute da, aber wir wollen uns nicht aufdrängen, weil die meisten organisieren sich das relativ gern selber, die wollen das auch gar nicht, dass ihnen zu viele Leute helfen oder dass sie zu viel bevorteilt werden.“*

Im Zusammenhang mit den Pflichtpraktika bietet die Universität gesundheitlich beeinträchtigten oder behinderten Studierenden Hilfestellungen bei der Suche nach

⁷³ Neuregelung des Studienbeitrages, <http://www.unileoben.ac.at/content/view/100/558/lang,de/>

Arbeitsstellen oder Praktikastellen an. Aufgrund guter Kontakte zu Unternehmen können Studierende mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung bei der Suche nach einem Praktikums- bzw. Arbeitsplatzes unterstützt werden (Wissensbilanz 2005: 14). *„Also es ist absolut gelebte Praxis, auch im Rektorat, dass man sagt, egal, man wird sich über jeden Individualfall kümmern. Man bemüht sich um wirklich jeden, das ist gelebte Praxis, das können wir uns leisten aufgrund der Größe.“* (I12)

Die Situation von Studierenden mit psychischen oder chronischen Krankheiten wird in den Interviews insofern thematisiert, als von Seiten der Studierenden keine Bedürfnisse genannt werden, da sich Betroffenen nicht „outen“ wollen. Im Bedarfsfall wird mit der psychologischen Studierendenberatung kooperiert.

Erschwert wird das individuelle Eingehen auf die Bedürfnisse von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch fehlendes Wissen um das richtige Umgehen mit der jeweiligen Situation. *„Dann wundern sich zwar manchmal Leute über ein eigenartiges Verhalten, aber letztendlich tun sie sich schwer, (...) Auffälligkeiten zuzuordnen. Ob das jetzt eine natürliche Auffälligkeit in der Person ist oder ob das eine gesundheitliche Beeinträchtigung ist.“* (I12)

Eine Reihe von Maßnahmen wurden in den letzten Jahren gesetzt, um den barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden herzustellen. Diesbezüglich wurde von der Universität einiges investiert, zusätzlich zu den Aktivitäten, die von der BIG finanziert wurden, um notwendige Adaptierungen früher durchführen zu können.

Eine Voraussetzung für Unterstützungsmaßnahmen ist, dass betroffene Studierende ihre Bedürfnisse formulieren. *„Ich erwarte mir schon, dass die Leute kommen. Wir sind grundsätzlich für die Leute da, aber wir wollen uns nicht aufdrängen.“* Festgehalten wird auch, dass bei Studieninteressierten häufig die Eltern potentieller Studierender den Kontakt suchen und sich im Vorfeld der Studienentscheidung an die ÖH wenden.

3.10.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Darstellungen in den offiziellen Dokumenten der Montanuniversität lassen darauf schließen, dass das Studium hohe Anforderungen an die Studierenden stellt, sowohl was ihre zeitliche Verfügbarkeit, das Engagement an der Universität wie auch den Erwerb von Zusatzqualifikationen betrifft. Diese Anforderungen scheinen nur schwer mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vereinbar zu sein (es wird auch dezidiert darauf hingewiesen, dass das Studium mit einer Erwerbstätigkeit im Grunde nicht vereinbar sei). Dies könnte einer der Gründe dafür sein, dass spezifische Bedürfnisse von Studierenden selbst nicht thematisiert und von der Universität folglich nicht wahrgenommen werden. Es wird auch nicht reflektiert, inwieweit mit diesen Rahmenbedingungen strukturelle Barrieren einhergehen, auf die potentielle Studierende mit Selbstselektion reagieren.

Bedarf an Maßnahmen wird vor allem im Zusammenhang mit barrierefreiem Zugang zu allen Gebäuden formuliert, wobei RollstuhlfahrerInnen im Vordergrund stehen und Adaptierungsbedarf auch bei Studierendenwohnheimen gesehen wird.

An der Montanuniversität Leoben liegt zwar ein prinzipielles Bekenntnis der Universitätsleitung sowie der ÖH zur Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vor, das jedoch nicht in Anspruch genommen wird. Wenn jedoch Studierende ihre Bedürfnisse formulieren, wird versucht, für den jeweiligen Einzelfall eine passende Lösung zu finden. Das Verständnis von Maßnahmen ist anlassfallbezogen und damit auch stark defizitorientiert, d.h. betroffene Studierende sind soweit möglich zu unterstützen, damit sie ihr Studium bewältigen können.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu weiblichen Studierenden oder berufstätigen Studierenden nicht als Zielgruppe wahrgenommen werden, für die spezifische Maßnahmen zu entwickeln sind. So wird in den Leistungsvereinbarungen unter den gesellschaftspolitischen Zielsetzungen primär auf Frauenförderung oder Berufstätige eingegangen, wenn von Studierenden mit besonderen Bedürfnissen die Rede ist.

3.11 Universität für Bodenkultur

Die Universität für Bodenkultur (BOKU) wurde 1872 gegründet und war zunächst im Palais Schönborn im 8. Wiener Gemeindebezirk angesiedelt. 1875 wurde das Studium der Forstwirtschaft eingerichtet. 1896 wurde das neu errichtete Gebäude der BOKU beim Türkenschanzpark eröffnet, das in weiterer Folge durch zusätzliche Gebäude erweitert wurde.⁷⁴ Anfang der 1990er Jahre waren Sanierungsarbeiten in mehreren Häusern notwendig, während dieser Zeit wurden Baracken in der Borkowskigasse errichtet.

Die Universität für Bodenkultur versteht sich als Lehr- und Forschungsstätte für erneuerbare Ressourcen. Aufgabe der BOKU ist es, durch ihre Fachgebiete zur Sicherung dieser Lebensgrundlagen für zukünftige Generationen beizutragen und zu einer ökologisch und ökonomisch nachhaltigen Nutzung der natürlichen Ressourcen beizutragen. Im Entwicklungsplan 2005 (S. 6) ist festgehalten: „Die BOKU stellt sich als Universität des Lebens gern und mit großem Engagement dieser besonderen Verantwortung und richtet daher ganz gezielt den Schwerpunkt ihrer Aktivitäten auf die Erforschung und Vermittlung einer nachhaltigen, zukunftsorientierten Nutzung und Sicherung der natürlichen Lebensgrundlagen. Die Palette reicht dabei vom Land- und Wasserressourcenmanagement

⁷⁴ 1911/12 wurde das Adolf von Guttenberg-Haus eröffnet, 1930/31 das Justus von Liebig-Haus, 1960 das Wilhelm Exner-Haus, 1975 das Franz Schwackhöfer-Haus, 1984 das Adolf Cieslar-Haus, 1987 das Hubert Kuhn-Haus, 1991 das Institutsgebäude in der Muthgasse, 1992 erfolgte der Spatenstich für das Agrarbiotechnologie-Zentrum Tulln, 1993 erfolgte der Spatenstich für das Institutsgebäude Muthgasse II, 1994 wurde eine Villa in der Max Emanuelstraße für Institute angekauft.

über die nachhaltige Nutzung von nachwachsenden Rohstoffen bis hin zu den Lebenswissenschaften mit der Bio- und Lebensmitteltechnologie.“

Das Fächerspektrum der BOKU umfasst Naturwissenschaften, Ingenieurwissenschaften sowie Sozial- und Wirtschaftswissenschaften. „Dieses ‚Drei-Säulen Modell‘ ermöglicht es, Problemstellungen aus diesen drei Gesichtspunkten zu betrachten und zu lösen.“ (Entwicklungsplan 2009: 7)

Im Jahr 2003 begann an der BOKU ein Reorganisationsprozess bei dem 40 Institute zu 13 Departments⁷⁵ zusammengeführt wurden. Die Departments sind die zentralen Lehr- und Forschungseinheiten der Universität und sollen die Kompetenzfelder der BOKU repräsentieren. Durch die Schaffung von acht Kompetenzfeldern (Boden- und Landökosysteme; Wasser – Atmosphäre – Umwelt; Lebensraum und Landschaft; Nachwachsende Rohstoffe und Ressourcenorientierte Technologien; Lebensmittel – Ernährung – Gesundheit; Biotechnologie; Nanowissenschaften und Nanotechnologie; Ressourcen und gesellschaftliche Dynamik) sollen in der Forschung Synergien zwischen den Departments genutzt werden (Entwicklungsplan 2009: 20f). Darüber hinaus besteht mit dem Zentrum für Nanobiotechnologie ein eigenständiges Forschungszentrum.

Im Entwicklungsplan 2005 werden zwei zentrale Infrastrukturprojekte der BOKU angeführt: Die Errichtung des Technologiezentrums Muthgasse und das Universitäts- und Forschungszentrum in Tulln (UFT). Durch diese Bauvorhaben sollen zum einen die Kompetenzfelder gestärkt werden, gleichzeitig auch die BOKU auf drei zentrale Standorte konzentriert werden: Den Standort Türkenschanze für die Kompetenzfelder Boden- und Landökosysteme, Lebensraum und Landschaft sowie Wasser – Atmosphäre – Umwelt sowie die Sozial- und Wirtschaftswissenschaften. Am Standort in der Muthgasse sollen die Bio- und Lebensmitteltechnologie dominieren und am Standort Tulln die Pflanzenforschung und Ressourcenorientierten Technologien.

An der BOKU studieren derzeit (WS 2009/10) rund 9.130 Personen, wobei das Geschlechterverhältnis fast ausgeglichen ist (Frauenanteil: 46,9%) und der AusländerInnenanteil bei 16,8% liegt.

⁷⁵ Dazu zählen: Department für Materialwissenschaften und Prozesstechnik; Department für Biotechnologie; Department für Wasser – Atmosphäre – Umwelt; Department für Chemie; Department für Integrative Biologie; Department für Lebensmittelwissenschaften und –technologie; Department für Raum; Landschaft und Infrastruktur; Department für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften; Department für Nachhaltige Agrarsysteme; Department für Bautechnik und Naturgefahren, Department für Wald- und Bodenwissenschaften, Department für angewandte Pflanzenwissenschaften und Pflanzenbiotechnologie; Department für Agrarbiotechnologie Tulln.

Im Entwicklungsplan 2005 (S. 11) bekennt sich die BOKU zur „Integration von Behinderten über das gesetzlich vorgeschriebene Ausmaß hinaus durch Gestaltung eines entsprechenden Arbeitsumfeldes“.⁷⁶

Die Zuständigkeit für Maßnahmen für die Zielgruppe liegt primär bei der Vizerektorin für Lehre und Internationales (die bis 2009 Bevollmächtigte für Lehre und Internationales war). Infrastrukturmaßnahmen fallen in die Zuständigkeit des Vizerektors für strategische Entwicklung.

3.11.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der BOKU liegt der Anteil der Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt sind, bei 19,2%. 11,7% aller Studierenden an der BOKU sind chronisch krank, 5,9% aller Studierenden weisen eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung auf und 1,7% haben eine Behinderung. Insgesamt sind 2,3% aller Studierenden aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag ständig beeinträchtigt, für 10,6% trifft das zeitweise zu. 0,5% aller Studierenden an der Universität für Bodenkultur einen Behindertenausweis.

An der BOKU sind alle Formen gesundheitlichen Beeinträchtigung anzutreffen (ausgenommen Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigungen). Am stärksten sind Allergien bzw. Atemwegserkrankungen (4,7%) vertreten, gefolgt von psychischen Erkrankungen bzw. Störungen (2,1%). 1,7% aller Studierenden haben eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung. Von einer Hörbeeinträchtigung bzw. einer chronischen Erkrankung sind jeweils 0,6% betroffen. Mobilitätsbeeinträchtigungen (0,3%) und Sehbeeinträchtigungen (0,4%) werden kaum genannt und 2,7% weisen eine Mehrfachbeeinträchtigung auf. Bezüglich der Formen der Beeinträchtigung entspricht die BOKU dem Gesamtdurchschnitt aller wissenschaftlichen Universitäten.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁷⁷

Am häufigsten nennen betroffene Studierende als Schwierigkeiten im Studienalltag, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit der Studienorganisation (54,9%), gefolgt von Problemen mit dem Prüfungsmodus (46%) sowie Problemen durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (40,4%). Auffällig ist, dass Studierende mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft angeben, dass sie

⁷⁶ Im Entwicklungsplan 2009 (S. 4) wird von der „Integration von Menschen mit besonderen Bedürfnissen“ gesprochen.

⁷⁷ Für die BOKU können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech-, Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Probleme mit der Studienorganisation (66,8%) und Probleme durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (55,2%) haben. 30,1% der betroffenen Studierenden geben an, dass sie Schwierigkeiten durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben und 26% nehmen Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen wahr (dies betrifft 37,1% der psychisch kranken Studierenden). 17,4% sehen Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlendes Serviceangebot und 7,5% Schwierigkeiten aufgrund baulicher Gegebenheiten.

40,4% der betroffenen Studierenden nennen als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde, die Veränderung in der Studienorganisation. Auch der Ausbau von Fernstudienelementen wird von 37,7% der betroffenen Studierenden als erleichternde Maßnahme genannt (dies betrifft 44,7% der psychisch kranken Studierenden). Weiters geben 28% der betroffenen Studierenden an, dass veränderte Förderbestimmungen im Studienalltag hilfreich wären und 18,3% der betroffenen Studierenden verweisen auf den Ausbau von Beratungsangeboten. Sowohl veränderte Förderbestimmungen (36%) als auch der Ausbau von Beratungsangeboten (25,3%) werden überdurchschnittlich oft von Studierenden mit psychischen Erkrankungen genannt. Als erleichternde Maßnahmen im Studienalltag werden auch der Ausbau von Serviceeinrichtungen (15,2%) sowie bauliche Veränderungen an der Hochschule (10,8%) und der Einsatz technischer Hilfsmittel (10,5%) genannt. Barrierefrei zugängliche Internetseiten (9,3%) werden von den betroffenen Studierenden an der BOKU seltener als erleichternde Maßnahme im Studienalltag erwähnt.

Knapp über ein Fünftel der betroffenen Studierenden (21,6%) gibt an, dass gar nicht auf die spezifischen Bedürfnisse aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Studienalltag eingegangen wird. Insgesamt wollen 39% der betroffenen Studierenden, dass möglichst wenige Personen von der gesundheitlichen Beeinträchtigung Bescheid wissen.⁷⁸ Studierende mit psychischen Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (73,8%).

Zum Zeitpunkt der Online-Befragung (SS 2009) war die Stelle des/r Behindertenbeauftragten noch nicht besetzt, es gab aber eine Ansprechperson in der ÖH. Diese kennen 3,2% der betroffenen Studierenden, aber nur 0,5% der betroffenen Studierenden haben sich bereits an diese gewandt.

3.11.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der BOKU wurden in den letzten Jahren kaum Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesetzt. Studierende, die einen Grad der Behinderung

⁷⁸ Hierbei ist allerdings anzumerken, dass dieser Wert deutlich unter dem Durchschnittswert der wissenschaftlichen Universitäten (48,5%) liegt.

von mehr als 50% mittels Behindertenausweis nachweisen können, sind von den Studienbeiträgen befreit.⁷⁹

Im Tätigkeitsbericht 2006 (S. 50) sind Maßnahmen zur Integration und Gleichstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden angeführt, dass ein Tutor für eine/n Studierende/n, die/der manuelle Tätigkeiten nicht selbständig ausführen kann, zur Unterstützung einer Chemie Übung eingestellt wurde. Weiters wird auf den Ausbau des e-Learning-Angebots verwiesen.

Auffallend ist, dass bis 2008 die Zielgruppe in den Dokumenten keine Erwähnung findet; auch bei den umfassenden Sanierungs- und Baumaßnahmen wird der barrierefreie Zugang zu Gebäuden nur einmal erwähnt (behindertengerechter Zugang bei der für 2009 geplanten Sanierung des Gregor-Mendel Hauses und des Liebig-Traktes; Leistungsbericht 2008: 38). Erst in der Leistungsvereinbarung 2010-2012 wird auf die Zielgruppe – primär auf betroffene Personen unter den Beschäftigten – explizit Bezug genommen. Vorgesehen ist die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung von Fördermaßnahmen für begünstigt Behinderte nach dem Behinderteneinstellungsgesetzes. Der Fonds wird von der Behindertenvertrauensperson verwaltet, die konkreten Maßnahmen werden in Abstimmung mit der Behindertenbeauftragten nach Konsultation der Arbeitsmedizin gesetzt. Weiters sollen ab 2010 Schulungen zur Bibliotheksbenützung auch in Gebärdensprache angeboten werden.

Tabelle 11 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	965,--*	0,--	0,--	0,--

* Aufwendung für die Schaffung der Voraussetzungen für einen Sehbehinderten- und Blindenarbeitsplatz in der Universitätsbibliothek. Die Anschaffung der Software ist für 2009 vorgesehen.

Quelle: Universität für Bodenkultur, Wissensbilanzen 2005 – 2008

An der BOKU bestand aus budgetären Gründen, wie in den Wissensbilanzen 2005 bis 2008 ausgeführt, bis 2008 keine Einrichtung für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen. Mit 1.10.2009 wurde die Stelle einer/s Behindertenbeauftragten eingerichtet, die mit einer Teilzeitkraft besetzt ist (20 Wochenstunden). Bis 2008 war das Sozialreferat der ÖH primäre Ansprechstelle für Studierende mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten.

⁷⁹ Siehe Informationsschreiben der Studienabteilung unter: <http://www.boku.ac.at/studek.html>

3.11.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Im Jahr 2009 wurden zwei zusätzliche Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingeführt: der Blinden- und Sehbehindertenarbeitsplatz in der Universitätsbibliothek und die Einrichtung der Stelle des/r Behindertenbeauftragten.

Die Initiative zur Einrichtung der Stelle der Behindertenbeauftragten ging von der damaligen ÖH-Referentin für Behindertenfragen aus, die bei der Präsentation der Studie zur sozialen Lage von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden im Frühjahr 2006 erstmals von derartigen Stellen hörte und beim Rektorat intervenierte. Es wurde trotz schwieriger Budgetsituation und Rektoratswechsel die Einrichtung der Stelle vorangetrieben, *„weil die Sensibilität des Rektors, des Rektorats ist eine sehr hohe. (...) Das sind jetzt nicht nur leere Worte.“* (I21)

Da die Behindertenbeauftragte bereits als ÖH-Referentin für Behindertenfragen zuständig war, ist sie gut über die Situation an der BOKU informiert. Ihre Einschätzung der Situation ist sehr reflektiert und auch die geplanten Maßnahmen spiegeln dies wider. Die Behindertenbeauftragte ist weiters gut über Maßnahmen, die an anderen Universitäten gesetzt wurden, informiert und will deren Erfahrungen in die Planung eigener Schritte einbeziehen. Als zentrales Anliegen für die ersten Monate definiert die Behindertenbeauftragte Öffentlichkeitsarbeit für die Stelle und Sensibilisierungsarbeit. *„[Es] ist mir ein Anliegen, (...) dass die Leute überhaupt wissen dass es diese Stelle gibt und die dann ohne Hemmschwellen auch kommen.“*

Durch Präsenz bei unterschiedlichen Veranstaltungen (z.B. Orientierungsveranstaltung für StudienanfängerInnen, ÖH-Beratung, BOKU-Gesundheitstag) sollen Beschäftigte und Studierende über die Einrichtung der Stelle informiert werden. Ergänzend dazu soll im Rahmen einer Online-Befragung erhoben werden, wie viele Studierende betroffen sind, welche Formen der Beeinträchtigung an der BOKU vertreten sind und welcher Handlungs- bzw. Unterstützungsbedarf von Seiten der Studierenden formuliert wird. Ein Defizit der bisherigen Situation liegt nach ihrer Einschätzung auch darin, dass *„viel zu wenig an die Uni herangetragen worden [ist] von Seiten der Studierenden mit Behinderung. Da war einfach, da waren vielleicht einzelne Leute so wie ich, aber die sind nicht aufgefallen in der großen Masse und das war einfach, glaube ich, der Anlass, warum bis dato noch nichts gemacht worden ist.“*

Die Ausführungen zu geplanten Maßnahmen gehen von einer breiten Definition von gesundheitlicher Beeinträchtigung aus, wobei sich die Behindertenbeauftragte auch der Dunkelziffer bewusst ist. Angesprochen werden sollen Personen mit *„Depressionen bis Allergien bis wie gesagt auch Legasthenie. [Das] ist auch ein Thema, das immer mehr und mehr kommen wird. (...) Wir haben fast 8.000 Studierende hier auf der BOKU und ich nehm halt schon an, dass das einige mehr sind als wir heute glauben.“*

Trotz dieses breiten Verständnisses liegt aktuell der Schwerpunkt von Maßnahmen auf körperlichen Beeinträchtigungen (bauliche Maßnahmen, Blindenarbeitsplatz). Die geplanten Maßnahmen richten sich jedoch bereits an eine breiter definierte Zielgruppe und im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen, wird Bedarf an der Entwicklung eines Beratungs- und Betreuungsangebots gesehen, das nicht unbedingt an der Universität selbst angesiedelt sein muss. *„Ich würde es nicht nur auf Studierende einschränken, weil Dinge wie Burn-Out sind durchaus ein Thema.“* (I21)

Ein Schwerpunkt der künftigen Arbeit soll auch auf Sensibilisierungsarbeit gelegt werden, wozu neben der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit und der erwähnten Online-Befragung auch spezifische Veranstaltungen gezählt werden, wie z.B. Workshops mit Lehrenden und Betroffenen zum Erfahrungsaustausch, Organisation einer Ringvorlesung. Diese Aktivitäten sollen soweit möglich in Kooperation mit der ÖH und der Behindertenvertrauensperson durchgeführt werden, um Synergien zu nutzen.

Bedarf an der Entwicklung weiterer Maßnahmen besteht darüber hinaus aus Sicht der Behindertenbeauftragten und dem Rektorat zum einen im Ausbau des barrierefreien Zugangs (insbesondere in den denkmalgeschützten Gebäuden) und in der Entwicklung individueller Lösungen für betroffene Studierende.

„Gut, bauliche Maßnahmen, das steht sowieso außer Frage, da ist vieles noch zu tun. (...) so ein Art Buddysystem zum Beispiel für Personen mit speziellen Bedürfnissen wäre auch nicht schlecht, wobei man, ich glaube, sehr auf die individuellen Befindlichkeiten der Person Rücksicht nehmen muss. Weil manche hätten vielleicht gerne eine Begleitung pro Person, der andere wieder nicht.“

3.11.4 Zusammenfassende Betrachtung

Da die Einrichtung der Stelle der Behindertenbeauftragten erst knapp vor dem Interviewzeitpunkt erfolgt ist, können die Umsetzung von Maßnahmen und die Akzeptanz der Stelle noch nicht eingeschätzt werden. Für den Zugang der Behindertenbeauftragten sind jedoch mehrere Aspekte erfolversprechend: Aufgrund der vorherigen Tätigkeit in der ÖH verfügt sie über fundiertes Hintergrundwissen über die BOKU, sie ist gut informiert über Maßnahmen anderer Universitäten und der damit gemachten Erfahrungen und sie sucht aktiv den Austausch mit den Behindertenbeauftragten anderer Universitäten. Innerhalb der BOKU wird danach gestrebt, Aktivitäten für die Zielgruppe gemeinsam mit der Behindertenvertrauensperson und der ÖH unter Einbindung des Rektorats zu setzen, um eine breitere Öffentlichkeit zu erreichen. *„Zu dritt erreicht man mehr. Und im Hintergrund habe ich das Rektorat. Das einfach eine größere Breitenwirkung hat und es ist mehr Potential dahinter, mehr Kapital dahinter. Es erreicht einfach wesentlich mehr Leute, als wenn jeder für sich kämpft.“* (I33)

3.12 Medizinische Universität Innsbruck

Die Medizinische Universität Innsbruck (MUI) weist eine lange Tradition auf; sie war 1669 eine der vier Gründungsfakultäten der Universität Innsbruck und wurde im Rahmen des UG 2002 ausgegliedert und erhielt den Status einer eigenen Universität. Die Medizinische Universität Innsbruck umfasst derzeit 21 Kliniken und neun Departments bzw. Institute mit insgesamt 22 Divisions im medizinisch-theoretischen Bereich.

An der Medizinischen Universität Innsbruck bestanden 2006 fünf Forschungsschwerpunkte (Entwicklungsplan 2006: 8): Oncoscience, Neurowissenschaften, Molekulare und funktionelle Bildgebung, Infektiologie und Immunität sowie Sportmedizin. Im Jahr 2009 bestehen drei Forschungsschwerpunkte: Oncoscience, Neurowissenschaften sowie Infektiologie und Immunität. Ein weiterer Schwerpunkt „Altersforschung und Geriatrie“ soll gemeinsam mit der Universität Innsbruck, der Akademie der Wissenschaften und der Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Information und Technik (UMIT) eingerichtet werden. Im Bereich der Sportmedizin und der Molekularen und funktionellen Bildgebung ist ebenfalls die Einrichtung von Kooperationsprojekten mit der Universität Innsbruck bzw. der UMIT geplant (Leistungsvereinbarung 2010-2012: 91, 104).

Der Bereich „Oncoscience“ beinhaltet einen Sonderforschungsbereich (SFB 021) „Zellproliferation und Zelltod in Tumoren“ und ein FWF-gefördertes Doktoratskolleg für „Molekulare Zellbiologie und Onkologie“.

Im Entwicklungsplan 2006-2009 werden die „geringgradige Koordination der Lehr- und Forschungsschwerpunkte“ sowie die fehlende Kooperationsvereinbarung mit dem Spitalsträger (Tiroler Landeskrankenanstalten, TILAK) als zentrale Probleme der MUI angeführt.⁸⁰ Als besonders problematisch wird die Raumsituation beschrieben, zum einen verfügt die MUI im Vergleich zu anderen Universitäten um deutlich geringere Raumkapazitäten (es wird von fehlenden 6.000m² gesprochen) und die verfügbaren Räumlichkeiten sind auf unterschiedliche Gebäude in der Verwaltung der BIG bzw. TILAK verteilt (Entwicklungsplan 2006: 5f). In der Leistungsvereinbarung 2010-2012 (S. 91) wird die Errichtung eines identitätsstiftenden Gebäudes für die zentrale Verwaltung der MUI als vorrangiges Anliegen bezeichnet.

Das Studium der Humanmedizin zählt zu den zugangsbeschränkten Studien nach §124b UG 2002, d.h. die Studienplatzvergabe erfolgt auf Basis eines Aufnahmeverfahrens, das seit dem Studienjahr 2006/07 von den Medizinischen Universitäten Innsbruck und Wien gemeinsam durchgeführt wird. Die Grundlage dafür bietet ein Eignungstest für das Medizinstudium (EMS), der in Deutschland entwickelt, in der Schweiz weiterentwickelt und

⁸⁰ Bis Anfang 2010 gab es keinen Vertrag über den sogenannten klinischen Mehraufwand zwischen der Medizinischen Universität und der TILAK, was u.a. bedeutet, dass zahlreiche Planstellen nicht nachbesetzt wurden (vgl. Markaritzner 2010).

dort seit 1998 angewendet wird. Das Aufnahmeverfahren ist in drei Phasen gegliedert. Zunächst erfolgt die Voranmeldung in einer festgelegten Frist, bei der die Angabe des gewünschten Studienortes (Wien oder Innsbruck) verbindlich ist. Im Anschluss daran erhalten Studierende eine persönliche Einladung von Seiten der jeweiligen Universität, welche dazu dient, StudienbewerberInnen Informationsbroschüren zu den Zulassungsvoraussetzungen für das Diplomstudium der Human- und Zahnmedizin, zum Eignungstest sowie zum Testablauf zukommen zu lassen. Die letzte Phase ist die Teilnahme am Eignungstest. Der EMS dauert insgesamt 175 Minuten am Vormittag sowie 140 Minuten am Nachmittag, beinhaltet 198 Multiple-Choice-Fragen in zehn verschiedenen Untertests. Behandelt werden u.a. die Bereiche Wissen und Verständnis, Klinische Fertigkeit und Fähigkeit, Kommunikative Kompetenzen, Ärztliche Haltung und Berufsrelevante Kompetenzen. Die Auswertung und Rangplatzermittlung erfolgt am Zentrum für Testentwicklung und Diagnostik, Department für Psychologie der Universität Fribourg in der Schweiz. Da es sich um ein gemeinsames Verfahren handelt, wird eine gemeinsame Rangliste der StudienbewerberInnen erstellt. Mit diesem Hintergrund erfolgt die Zuweisung und Studienplatzvergabe der StudienbewerberInnen zu der jeweiligen Universität (Innsbruck oder Wien) (vgl. Spiel al. 2009).

An der Medizinischen Universität Innsbruck studieren derzeit (WS 2009/10) rund 2.800 Personen, wobei der Frauenanteil bei 50,6% beträgt und jener der ausländischen Studierenden bei 43% liegt.

Die Medizinische Universität Innsbruck verpflichtet sich im Satzungsteil „Gleichstellung und Chancengleichheit Angehöriger der Medizinischen Universität mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen“, die Gleichstellung und Chancengleichheit Angehöriger der Zielgruppe an der Medizinischen Universität zu sichern. Dazu werden zum einen strategische Leistungsziele (u.a. Schaffung eines barrierefreien Zugangs zu allen Räumlichkeiten, bedarfsgerechter Lern- und Arbeitsbedingungen) und zum anderen Rechte von Angehörigen der Zielgruppe formuliert. „Die Medizinische Universität Innsbruck vertritt die Belange Studierender und Angehöriger mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen dort, wo Maßnahmen nötig sind. Sie sorgt für Sensibilisierung zur Schaffung von Chancengleichheit nach innen und außen und verpflichtet sich die Einrichtung der Behindertenbeauftragten zu sichern.“

Im Entwicklungsplan 2006-2009 (S. 14) wird das Sicherstellen behindertengerechter Zugänge der Lehrgebäude als eines der Ziele im Bereich der Lehre angeführt. In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 17f) wird darüber hinaus die Entwicklung bzw. der Ausbau von e-Learning-Angeboten unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von behinderten Studierenden sowie die Umsetzung eines barrierefreien Web-Auftritts als Ziel formuliert. Es werden jedoch keine konkreten Zielvorgaben definiert. In der Leistungsvereinbarung 2010-2012 (S. 118) wird auch die Bereitstellung von Mitteln für GebärdensprachdolmetscherInnen, Aufbereitung von Literatur für schwer Sehbehinderte,

behindertengerechte Büroausstattung/Vorlesungsräume (auch für Hörbehinderte) sowie Software für Sehbehinderte je nach Bedarf angeführt.

Im Leistungsbericht 2008 (S. 26) wird angeführt, dass mittlerweile nahezu alle Vorlesungsunterlagen für die Hauptvorlesungen auf der e-Learning-Plattform zur Verfügung stehen und künftig auch die Möglichkeit bestehen soll, Vorlesungen live oder zeitversetzt über die e-Learning-Plattform abzurufen. Im Hinblick auf den barrierefreien Zugang zu Gebäuden wird festgehalten, dass mittlerweile 50% der Hörsäle behindertengerecht erschlossen und für RollstuhlfahrerInnen zugänglich sind. Die MUI verfügt nunmehr in allen von der BIG verwalteten Gebäuden über behindertengerechte WC-Anlagen.

Im Jahr 2009 wurde die ZVTA (Zentrale Versuchstieranlage) der MUI für ihr Engagement um die Integration von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden und MitarbeiterInnen für den Integrationspreis des Landes Tirol nominiert und wurde mit dem 2. Platz ausgezeichnet.⁸¹

3.12.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

19,8% aller Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck sind gesundheitlich beeinträchtigt, wobei 0,7% nach eigenen Angaben behindert sind, 14,1% haben eine chronische Krankheit und 5,3% eine sonstige Beeinträchtigung. Einen Behindertenausweis haben 0,4% aller Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck. Im Vergleich zu den wissenschaftlichen Universitäten insgesamt liegt damit der Anteil der Studierenden mit Behinderung deutlich niedriger als der Gesamtdurchschnitt, während der Anteil der Studierenden mit chronischen Krankheiten etwas darüber liegt.

Insgesamt sind 5,1% aller Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ständig im Studium beeinträchtigt, weitere 8,6% sind dies zeitweise. Betrachtet man die Form der Beeinträchtigung, so fällt auf, dass „klassische körperliche Behinderungen“, wie z.B. Mobilitätsbeeinträchtigungen, Seh-, Sprech-, Hörbeeinträchtigungen kaum vorkommen. 4,6% aller Studierenden weisen Mehrfachbeeinträchtigungen auf, 4,2% Allergien oder Atemwegserkrankungen, 1,8% geben psychische Erkrankungen und 1,3% chronische Krankheiten an.

⁸¹ Der Tiroler Integrationspreis wird seit 1992 jährlich vom Bundessozialamt verliehen und richtet sich an Unternehmen, die sich durch Nachhaltigkeit auszeichnen und Menschen mit Beeinträchtigung schon länger beschäftigt haben bzw. an Firmen, die jungen Menschen mit Beeinträchtigung (sonderpädagogischer Förderbedarf oder Grad der Behinderung von mindestens 30%) im Alter von 15 bis 24 Jahren eine integrative Berufsausbildung ermöglichen. 2009 waren ausschließlich Betriebe mit weniger als 25 MitarbeiterInnen zur Bewerbung eingeladen.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁸²

Knapp zwei Drittel der betroffenen Studierenden (66,2%) haben Schwierigkeiten im Studienalltag mit dem Prüfungsmodus und 58,3% geben an, dass sie Probleme mit der Studienorganisation haben. 55,7% nennen als Schwierigkeiten im Studienalltag, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, unvorhergesehene Studienunterbrechungen. Weitere 35,4% haben Probleme durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln und 23,5% mit der Abwicklung von Förderanträgen. 20,7% der betroffenen Studierenden nehmen Schwierigkeiten durch fehlendes Serviceangebot wahr und 15,5% haben Probleme aufgrund baulicher Gegebenheiten.

Betroffene Studierende nennen am häufigsten Veränderungen der Studienorganisation als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde (46,1%), gefolgt vom Ausbau von Fernstudienelementen (26,1%) und veränderte Förderbestimmungen (26%). Von rund einem Fünftel der betroffenen Studierenden werden der Ausbau von Beratungsangeboten (19,8%) und der Ausbau von Serviceeinrichtungen (z.B. Mitschreibkräfte; 19,1%) genannt. Barrierefreier Internetzugang (13,5%), bauliche Veränderungen (7,7%) und der Einsatz technischer Hilfsmittel (8%) werden dagegen deutlich seltener genannt.

Von den betroffenen Studierenden geben 91,3% an, die/den Behindertenbeauftragte/n nicht zu kennen, weitere 3,4% geben an, es gäbe keine/n Behindertenbeauftragten. D.h. nur insgesamt 5,3% aller betroffenen Studierenden kennen die/den Behindertenbeauftragte/n und nur rund jede/r Dritte davon hat sich bereits an sie/ihn gewandt (das sind 1,6% der betroffenen Studierenden). Die geringe Inanspruchnahme dürfte auch damit zusammenhängen, dass die Hälfte der betroffenen Studierenden (48,6%) versucht, ihre gesundheitliche Beeinträchtigung möglichst nicht zu thematisieren.

Knapp ein Drittel der betroffenen Studierenden (31,8%) gibt an, dass auf die spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, eher nicht oder gar nicht eingegangen wird. Dieser Wert liegt deutlich über dem Gesamtdurchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten.

3.12.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Als Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden neben baulichen Maßnahmen („barrierefreier Zugang“) die Rückvergütung der Studienbeiträge und die Funktion der Behindertenbeauftragten erwähnt.

⁸² Für die Medizinische Universität Innsbruck können für die einzelnen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen pro Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Auffällig ist, dass beides erst in der Wissensbilanz 2008 erwähnt wird, bis dahin finden Maßnahmen für die Zielgruppe in den Wissensbilanzen und Tätigkeitsberichten der MUI keine Erwähnung. Noch in der Wissensbilanz 2007 wird festgehalten, dass es keine Einrichtung/Person gibt, die für die Belange von Studierenden mit Behinderungen zuständig ist. Dies steht im Widerspruch zu den Angaben der Behindertenbeauftragten, die angibt seit der Ausgliederung der MUI ihre Funktion auszuüben.

Studierende mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50% (Nachweis: Behindertenausweis) und Studierende, die aufgrund einer mindestens zwei Monate dauernden Krankheit am Studium gehindert sind, können seit dem WS 2007/08 einen Antrag auf Rückvergütung der Studienbeiträge stellen.⁸³

Dieses geringe Engagement für behinderte bzw. gesundheitlich beeinträchtigte Studierende schlägt sich auch in den Aufwendungen für die Zielgruppe nieder. In den Wissensbilanzen werden Kosten für bauliche Maßnahmen (im Jahr 2007) und für die Rückvergütung der Studienbeiträge (im Jahr 2008) ausgewiesen. Für die Jahre 2005 und 2006 werden in den Wissensbilanzen weder Kosten noch Maßnahmen ausgewiesen.

Für das Jahr 2008 werden in der Wissensbilanz im Gegensatz zum Jahr 2007 zwar keine Kosten für bauliche Maßnahmen ausgewiesen, es wird jedoch im Leistungsbericht 2008 (S. 27) auf die Kostenteilung zwischen MUI und BIG bei der behindertengerechten Adaptierung von WC-Analgen hingewiesen,⁸⁴ d.h. es ist davon auszugehen, dass die ausgewiesenen Aufwendungen für die Zielgruppe unterschätzt werden.

Tabelle 12 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	744,89*	19.597,--**	0,--	0,--

* Aufwendung für die Refundierung der Studienbeiträge ab einer Behinderung von mindestens 50%. Da hinsichtlich baulicher Maßnahmen bei Adaptierungen, Umbauten etc. grundsätzlich die Ö-Normen B1600-1603 zur Anwendung gelangen, sind entsprechende Aufwendungen nicht ermittelbar.

** Aufwendungen für die Errichtung einer behindertengerechten, barrierefreien WC-Anlage in einem Gebäude mit Hörsälen.

Quelle: Medizinische Universität Innsbruck, Wissensbilanzen 2005 – 2008

In der Wissensbilanz 2008 (S. 321) wird erwähnt, dass im Jahr 2008 zwei Personen in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen an der Medizinischen Universität Innsbruck tätig waren. Es wird darauf verwiesen, dass die

⁸³ http://www.i-med.ac.at/lehre/zulassung1/studienbeitraege_studentcard/studienbeitrag/

⁸⁴ Die Kosten der Etablierung einer behindertengerechten WC-Anlage im Gebäude Fritz-Pregl-Straße 3 wurden zu 70% von der MUI und zu 30% von der BIG getragen. Die Kosten für die Sanierung und behindertengerechte Adaptierung der WC-Anlage im Gebäude Müllerstrasse 59 wurden jeweils zur Hälfte von der MUI und der BIG getragen.

Behindertenvertrauensperson (aus der Personenkategorie des allgemeinen Universitätspersonals) auch als Behindertenbeauftragte der Medizinischen Universität Innsbruck tätig ist und in dieser Funktion für die Unterstützung behinderter und/oder chronisch kranker Studierender zuständig ist.

3.12.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Die Behindertenbeauftragte hat nach eigenen Angaben die Funktion der Behindertenbeauftragten seit der Ausgliederung der MUI inne, d.h. seit 2004. Sie ist gleichzeitig auch Behindertenvertrauensperson. Für die Funktion der Behindertenbeauftragten sind keine Ressourcen (Zeit, Budget) explizit ausgewiesen, d.h. die Funktion wird „mitgemacht“. Als vorrangigstes Anliegen formuliert sie den barrierefreien Zugang zu allen Gebäuden, der insbesondere in den angemieteten Gebäuden noch nicht überall realisiert ist. Geplant ist im Jahr 2010 eine Begehung mit einem/r Architekt/en/in durchzuführen, um den Adaptierungsbedarf genauer formulieren zu können. Sie ist darüber hinaus in sämtliche Bauvorhaben der MUI eingebunden.

Abgesehen von diesen baulichen Maßnahmen wird versucht, für betroffene Studierende – gegebenenfalls in Kooperation mit der ÖH, dem Rektorat oder auch externen Institutionen (TILAK, Arbeitsassistenz) – jeweils individuelle Lösungen zu finden. Dazu zählen z.B. die Beantragung der Anschaffung spezifischer Hilfsmittel (z.B. spezielles Stethoskop) durch das Rektorat, Adaptierungen des Prüfungsmodus, Finden von barrierefrei zugänglichen Räumlichkeiten für Lehrveranstaltungen und die Sensibilisierung von Lehrenden.

Auch wenn der Behindertenbeauftragten kein explizites Budget zugewiesen wurde, werden auf Anfrage Ressourcen zur Verfügung gestellt. So wurde beispielsweise für einen hörbeeinträchtigten Studierenden ein spezifisches Stethoskop vom Rektorat bewilligt und angeschafft. Es stehen auch TutorInnen zur Verfügung, die bei Bedarf zur Unterstützung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierende eingesetzt werden können. Dieses Angebot wurde bislang jedoch nicht genutzt.

Die Behindertenbeauftragte erfährt bei der Ausübung ihrer Tätigkeit sowohl von ihrem unmittelbaren Vorgesetzten wie auch von der Universitätsleitung Unterstützung. Der Vorgesetzte habe vollstes Verständnis dafür und wenn Anfragen von Betroffenen kommen, haben diese Priorität. Von Seiten des Rektorats gibt es ein Bekenntnis dazu, alle behinderten Studierenden individuell zu fördern und ihnen ein Studium an der Medizinischen Universität Innsbruck zu ermöglichen.

Die Behindertenbeauftragte geht davon aus, dass ihre Funktion an der Universität bekannt ist, auch wenn es weniger Anfragen von betroffenen Studierenden als von Beschäftigten gibt. In den letzten Jahren hätten sich vermehrt Personen mit chronischen Erkrankungen an sie gewandt.

3.12.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Dokumentenanalyse lässt darauf schließen, dass die ersten Jahre nach der Ausgliederung durch gravierende organisatorische Veränderungen und Probleme geprägt waren und Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund ihrer geringen Präsenz an der Universität nicht als zentrale Zielgruppe für Maßnahmen gesehen wurden.⁸⁵ Dies steht im Gegensatz zur Verankerung des Bekenntnisses zur Gleichstellung und Chancengleichheit von Angehörigen der Medizinischen Universität mit chronischen Krankheiten und Behinderungen, wie es in der Satzung verankert ist.

Die Bedürfnisse der Studierenden und das Angebot an unterstützenden Maßnahmen, wie sie in Kapitel 3.12.2 beschrieben wurden, entsprechen einander auf den ersten Blick nicht. Dies ist primär darauf zurückzuführen, dass die Maßnahmen der Medizinischen Universität Innsbruck auf eine andere Zielgruppe abstellt (v.a. körperliche Beeinträchtigungen), die an der Universität kaum vertreten sind. Besonders auffällig ist auch der gravierende Unterschied zwischen der Einschätzung der Behindertenbeauftragten über ihre Bekanntheit an der Universität und ihrem tatsächlichen Bekanntheitsgrad unter den Studierenden.

3.13 Medizinische Universität Wien

Mit dem UG 2002 wurde die Medizinische Fakultät der Universität Wien in eine eigenständige Universität, die Medizinische Universität Wien (MUW), überführt. An der MUW studieren derzeit (WS 2009/10) rund 7.400 Personen, von denen 51,7% weiblich sind und 23% aus dem Ausland stammen. An der MUW werden die Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin angeboten; die „alte“ Studienrichtung Medizin läuft 2010 aus (für StudienanfängerInnen des WS 2002/03).

Das Studium der Humanmedizin zählt zu den zugangsbeschränkten Studien nach §124b UG 2002, d.h. die Studienplatzvergabe erfolgt auf Basis eines Aufnahmeverfahrens, das seit dem Studienjahr 2006/07 von den Medizinischen Universitäten Innsbruck und Wien gemeinsam durchgeführt wird (siehe auch die ausführliche Darstellung in Kapitel 3.12).

Die MUW ist im 9. Wiener Gemeindebezirk angesiedelt. Der Standort im 9. Bezirk ist historisch gewachsen („1. und 2. Wiener Medizinische Schule“). Die Universitätskliniken der MUW und die Klinischen Institute erfüllen ihre Aufgaben im Zusammenwirken mit dem AKH Wien. Weiters hat die MUW gemeinsam mit der Universität Wien die Max F. Perutz-Laboratorien zur Forschung auf dem Gebiet der molekularen Biowissenschaften eingerichtet (Entwicklungsplan 2009: 7).

Im Entwicklungsplan 2005 bekennt sich die MUW zur besonderen Förderung und Integration von behinderten MitarbeiterInnen und Studierenden in allen Belangen des universitären

⁸⁵ Der geringe Stellenwert der Thematik ist auch daran abzulesen, dass trotz wiederholter Kontaktversuche kein Gesprächstermin mit der Universitätsleitung realisiert werden konnte.

Lebens.⁸⁶ Zu den dafür geschaffenen Strukturen zählt die Einrichtung eines Behindertenreferats in der zentralen Verwaltung (Studien- und Prüfungsabteilung) im Jahr 2007, für das das Behindertenreferat der TU Wien als Referenzeinrichtung genannt wird.⁸⁷ Zu den Aufgaben des Behindertenreferats zählen die individuelle Beratung und Information behinderter und/oder chronisch kranker MitarbeiterInnen und Studierender in allen Fragen, die im Zusammenhang mit Behinderung bzw. einer chronischen Erkrankung und dem Studium bzw. Arbeitsplatz stehen, wie z.B. finanzielle Förderungen, rechtliche Rahmenbedingungen sowie die Organisation individueller Hilfsmittel und Organisation von persönlicher, fachspezifischer Assistenz. Weiters zählt zu den Aufgaben des Behindertenreferats die Mitwirkung an der Realisierung eines barrierefreien Zugangs und einer entsprechenden Ausstattung der Gebäude der MUW (z.B. Einbau von Rollstuhlplätzen in Hörsälen, Behinderten-WCs, behindertengerechte Planung von Neu- und Umbauten) sowie Öffentlichkeitsarbeit nach innen und außen (Entwicklungsplan 2005: 31f). Das Referat wird von der Behindertenbeauftragten und der Behindertenvertrauensperson gemeinsam betreut. Dem Referat sollen behindertengerecht erreichbare Räumlichkeiten zur Verfügung stehen (Entwicklungsplan 2009: 55f).

Darüber hinaus sieht der Entwicklungsplan 2005 (S. 32) die Einrichtung eines Beirats zur Förderung und Integration von behinderten MitarbeiterInnen und Studierenden an der MUW vor, der 2007 eingesetzt wurde. Die Zusammensetzung des Beirats sowie die Formulierung der Aufgaben erfolgt durch den Senat. Aufgabe des Beirats ist die Förderung und Integration behinderter Angehöriger der MUW in alle Belange des universitären Lebens. Im Entwicklungsplan verpflichtet sich das Rektorat, die Mitglieder des Beirats in allen Angelegenheiten, die ihren Aufgabenbereich betreffen, rasch anzuhören.

In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 17) wurde als Vorhaben zur Integration und Gleichstellung von MitarbeiterInnen und Studierenden mit besonderen Bedürfnissen die Einrichtung eines Behindertenreferats als Serviceeinrichtung neben dem bereits bestehenden Behindertenbeirat angeführt. In der Leistungsvereinbarung 2010-2012 werden die Aufgaben des Behindertenreferats nochmals hervorgehoben (Beratung, individuelle Unterstützung, Mitwirkung an behindertengerechten Arbeitsplätzen und Öffentlichkeitsarbeit) und deren Weiterentwicklung angestrebt.

Die Zuständigkeit für Maßnahmen für die Zielgruppe ist aufgeteilt zwischen dem Vizerektorat für Studium und Lehre, dem Vizerektorat für Personalentwicklung und Frauenförderung sowie dem Vizerektor für Finanzen.

⁸⁶ Im Entwicklungsplan 2009 (S. 55) wird das Bekenntnis zur Förderung und Integration von MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen bekräftigt.

⁸⁷ Diese Position entspricht jener einer/s Behindertenbeauftragten. Davor war die Stelle der/des Behindertenbeauftragten nicht besetzt.

3.13.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Medizinischen Universität Wien beträgt der Anteil von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt sind, 21,8%. 14,4% aller Studierenden weisen eine chronische Krankheit auf, 6,1% aller Studierenden sind von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen und 1,4% haben eine Behinderung. 0,7% aller Studierenden besitzen einen Behindertenausweis.

Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung sind 3,6% aller Studierenden ständig und 12,1% zeitweise negativen Auswirkungen im Studienalltag ausgesetzt. An der Medizinischen Universität Wien sind alle Formen der Beeinträchtigung vertreten. 4,3% aller Studierenden haben eine Allergie bzw. Atemwegserkrankung, 2,6% weisen eine psychische Erkrankung auf und 1,6% sind von einer chronischen Erkrankung betroffen. Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigung (jeweils 0,3%) sowie Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung und Hörbeeinträchtigung (jeweils 0,1%) werden seltener genannt. 2,3% aller Studierenden sind von einer anderen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen und 4,2% weisen mehrfache Beeinträchtigungen auf.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁸⁸

Betroffene Studierende nennen am häufigsten als Schwierigkeiten, die im Studienalltag aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit der Studienorganisation (58,8%), gefolgt von Problemen durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen sowie Problemen mit dem Prüfungsmodus (50,2%). Hierbei ist anzumerken, dass Studierende mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft unvorhergesehene Studienunterbrechungen (62,3%) sowie Probleme mit dem Prüfungsmodus (55,4%) wahrnehmen. 31,7% geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben (dies betrifft 45,5% der Studierenden mit Allergien bzw. Atemwegserkrankungen) und 22,4% haben Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen. Ein Fünftel der betroffenen Studierenden (20,2%) sieht Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlende Serviceangebote und 8,2% haben Probleme durch bauliche Gegebenheiten.

Am häufigsten nennen die betroffenen Studierenden als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde, die Veränderung in der Studienorganisation (56%), gefolgt vom Ausbau von Fernstudienelementen (36,2%) und veränderten Förderbestimmungen (29,6%). 23,1% der betroffenen Studierenden geben an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten im Studienalltag hilfreich wäre. Studierende mit psychischen

⁸⁸ Für die Medizinische Universität Wien können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech- und Hörbeeinträchtigten sowie chronisch Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Erkrankungen geben dies überdurchschnittlich oft an (40%). Als weitere Maßnahmen, die den Studienalltag erleichtern würden, werden der Ausbau von Serviceeinrichtungen (15,5%), barrierefrei zugängliche Internetseiten (14,9%), bauliche Veränderungen an der Universität (6,5%) sowie der Einsatz technischer Hilfsmittel (5%) genannt.

Insgesamt gibt rund jede/r vierte betroffene Studierenden (25,8%) an, dass auf spezifische Bedürfnisse aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag nicht eingegangen wird, wobei zwei Drittel der betroffenen Studierenden angeben, keine spezifischen Bedürfnisse zu haben. Mehr als die Hälfte der betroffenen Studierenden (57,7%) versucht die Beeinträchtigung an der Universität verdeckt zu halten (dies betrifft 86,4% der psychisch kranken Studierenden). Der Bekanntheitsgrad des/r Behindertenbeauftragten liegt bei 4,6%, wobei 1,1% der betroffenen Studierenden diese/n bereits kontaktiert haben.

3.13.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Konkrete Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Krankheiten sind ein spezifisches Stipendium in Höhe von 450€ pro Semester und die Berücksichtigung eines barrierefreien Zugangs zu allen Gebäuden. In der Wissensbilanz 2008 (S. 12) wird der Status Quo hinsichtlich barrierefreier Zugänglichkeit wie folgt beschrieben: „Es herrschen behindertengerechte barrierefreie Strukturen in allen Serviceeinrichtungen für Studierende der Medizinischen Universität Wien (1090 Wien, Spitalgasse 23) sowie in sämtlichen im AKH-Areal untergebrachten Organisationseinheiten. In den Altgebäuden (BIG-Gebäuden) untergebrachten medizinisch-theoretischen Einrichtungen sind diesbezügliche Maßnahmen, soweit möglich, umgesetzt worden. Des Weiteren fand im Jahr 2008 eine Begehung der Altgebäude statt.“

Studierende mit einer Behinderung von mindestens 50% haben Anspruch auf ein Behindertenstipendium in der Höhe von 450€ pro Semester, das bei der Studien- und Prüfungsabteilung jeweils für das folgende Semester beantragt werden kann. Voraussetzung dafür sind der Nachweis der Behinderung (Ausweis des Bundessozialamtes) und positiv absolvierte Lehrveranstaltungen im Ausmaß von mindestens vier Semesterstunden. Pro Jahr werden zwischen acht und 16 Förderungen vergeben (Wissensbilanz 2006: 11; 2007: 11; 2008: 12).

Am 9.9.2009 wurde an der Medizinischen Universität ein Symposium „Barrierefreie Universitäten – Herausforderungen & Perspektiven“ abgehalten. Im Fokus des Symposiums stand unter anderem die Frage nach dem Umgang mit behinderten Studierenden oder UniversitätsmitarbeiterInnen und wie beispielsweise Hemmungen seitens angehender MedizinerInnen gegenüber behinderten oder körperlich beeinträchtigten PatientInnen abgebaut werden können. In den durchgeführten Interviews an der Medizinischen

Universität Wien wird erwähnt, dass die Initiative für das Symposium von der Vizerektorin für Personalangelegenheiten ausgegangen ist. Die Konzeption des Symposiums erfolgte durch den Behindertenbeirat. Die Veranstaltung wurde sowohl innerhalb der Universität (Studierende, Lehrende, sonstiges Personal) als auch außerhalb der Universität (andere Universitäten, Behindertenbeauftragte, etc.) beworben.⁸⁹

Im Entwicklungsplan 2009 (S. 55) wird darauf verwiesen, dass der Umgang mit behinderten PatientInnen als eigenes Kapital in einem Block der Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin aufgenommen wird. Die Studierenden sind laut Studienplan des Diplomstudiums der Humanmedizin und Zahnmedizin dazu verpflichtet, im Rahmen der Wahlpflichtfächer vier Semesterwochenstunden zu absolvieren. Dabei kann u.a. die Lehrveranstaltung „ÄrztIn und Ethik, chronische Erkrankung, Behinderung, der alte Mensch“ im Ausmaß von drei Semesterwochenstunden gewählt werden. Die Lehrveranstaltung soll zur Vermittlung der häufigsten Probleme von alten, chronisch kranken oder behinderten Menschen dienen. Im Zuge dessen werden die theoretischen und geschlechtsspezifischen Grundlagen, Prävention, Management, Pflege sowie deren Konsequenzen für PatientIn, Familie, Gesellschaft und ÄrztIn behandelt.⁹⁰

Im Entwicklungsplan 2009 (S. 56f) ist weiters der Ausbau von gesellschaftlich relevanten Forschungsbereichen vorgesehen. Konkret angeführt werden: Public Health⁹¹, Psychosomatik⁹² und Geographic Medicine⁹³.

⁸⁹ Programm: www.meduniwien.ac.at/.../Einladung_Medizin_und_Menschen_mit_Behinderungen_web.pdf

⁹⁰ Studienplan: http://www.meduniwien.ac.at/files/1/11/28_mb_290607_nov_human.pdf

⁹¹ Public Health befasst sich mit den körperlichen, psychischen und sozialen Bedingungen von gesellschaftlicher Gesundheit und zielt dabei auf die bestmögliche gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung ab. Dabei handelt es sich um ein multidisziplinäres Feld, das die Bereiche der Medizin, Psychologie, Soziologie, Epidemiologie, Biostatistik, Ökonomie und Politikwissenschaft beinhaltet. Es werden methodisch gesundheitsrelevante Daten und deren Determinanten und Einflussfaktoren erfasst. Weiters wird deren Bedeutung für die Bevölkerung analysiert und „als Konsequenz bevölkerungsbezogene Maßnahmen wie Gesundheitsförderung, Prävention von Krankheiten, Versorgungsoptimierungen, Verhaltensänderungen und Kontrolle der Umweltbedingungen entwickelt“ (Entwicklungsplan 2009: 56).

⁹² Im Bereich der Psychosomatik stehen als Zielgruppe PatientInnen mit somatischen Erkrankungen und Beschwerden im Zentrum. Bei den betroffenen PatientInnen spielen für die Entstehung, Aufrechterhaltung, den Verlauf und die Bewältigung der Erkrankung psychosoziale Faktoren eine wichtige Rolle.

⁹³ „In einer Plattform oder einem LBI ‚Geographic Medicine‘ sollen infektiologisch/tropenmedizinisch/präventivmedizinisch relevante Forschungsvorhaben der MUW/MUVI mit geeigneten afrikanischen und südostasiatischen Institutionen etabliert und umgesetzt werden“ (Entwicklungsplan 2009: 56f).

Tabelle 13 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	66.202,--*	82.709,67**	76.244,37***	k.A.

* Im Gegensatz zum Vorjahr haben sich die Stipendien erhöht, es wurden aber die anteilmäßigen Aufwendungen für e-Learning nicht berücksichtigt.

** Im Gegensatz zum Vorjahr ist die Höhe der Aufwendungen gestiegen. Es ist festzuhalten, dass an der Medizinischen Universität Wien ca. 15 Studierende pro Jahr die bereitgestellten Facilities nutzen.

*** Es ist festzuhalten, dass an der Medizinischen Universität Wien ca. 15 Studierende pro Jahr die bereitgestellten Facilities nutzen.

Quelle: Medizinische Universität Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Laut Wissensbilanz 2008 (S. 21) waren im Jahr 2008 zwei Personen aus dem allgemeinen Universitätspersonal in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig. In diesem Zusammenhang wird darauf verwiesen, dass zwei Mitarbeiterinnen der Studienabteilung im Rahmen ihrer Tätigkeit an der Medizinischen Universität Wien unter anderem auch für die Belange dieser Zielgruppe betraut. Dabei werden sie von der Einrichtung „Facility Management“ bei der Umsetzung ihrer Agenden unterstützt.

3.13.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Insgesamt werden Studierende mit Behinderungen, chronischen Krankheiten oder sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht als zentrale Problemgruppe wahrgenommen. Es wird in den Interviews einhellig darauf hingewiesen, dass eine Behinderung im Grunde mit dem Medizinstudium nicht vereinbar ist bzw. dass man Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht ruhigen Gewissens ein Medizinstudium empfehlen würde.

„Es ist grundsätzlich so, dass wir hier an der medizinischen Universität einen relativ geringen Anteil an Studierenden mit Behinderungen haben, da sich bestimmte Behinderungen einfach mit dem Beruf des Arztes nicht vereinbaren lassen, wie eben Blindheit oder absolute Gehörlosigkeit.“ (I8)

„Es gibt halt einfach gewisse Behinderungen, mit denen eine ärztliche Tätigkeit nicht wirklich gut vereinbar ist. (...) Psychiater kann man sicher auch mit Behinderung werden, während für Chirurgie verbieten sich bestimmte Behinderungen von selbst.“ (I19)

Gleichzeitig wird in allen Interviews auf „Ausnahmefälle“ hingewiesen, wie z.B. ein/e Studierende/r im Rollstuhl oder eine/n hörbeeinträchtigte/n Studierenden, die erst kürzlich das Studium erfolgreich absolvierten. Diese geringe Präsenz von betroffenen Studierenden wird durch eine ausgeprägte Hemmschwelle, gerade als angehende/r Ärztin/Arzt eine gesundheitliche Beeinträchtigung zu thematisieren, verstärkt.

Als Zielgruppe werden primär behinderte Studierende gesehen, aber auch Studierende mit chronischen oder psychischen Erkrankungen: Zielgruppe sind *„alle Studierende, die eine Behinderung im weitesten Sinn des Wortes aufweisen, durch eine Erkrankung oder Unfall oder was auch immer hervorgerufene Behinderung“* aufweisen. (I19) Bei den zielgruppenspezifischen Stipendien wird auf einen Behindertenausweis abgestellt, in der Beratung wird dies nicht vorausgesetzt. Gleichzeitig wird von einer geringen Inanspruchnahme der Beratung berichtet, was primär auf die Hemmschwelle von betroffenen Studierenden zurückzuführen ist, ihre gesundheitliche Beeinträchtigung zu thematisieren. *„Die größten Barrieren sind die, dass es da solche Hemmungen gibt, das überhaupt zu deklarieren und zu sagen, welche Unterstützung man braucht und wie und wann und in welchem Umfang.“* (I8)

Konkret wird von Beispielen berichtet, wo Studierende erst sehr spät im Studium ihre Beeinträchtigung thematisieren, wenn beispielsweise aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung eine Prüfung nicht positiv abgeschlossen werden kann.

„Wir haben einen Fall gehabt, wo ein Studierender schwer hörbehindert ist, sein ganzes Studium trotz seiner Hörbehinderung geschafft hat, ohne dass irgendjemand das gewusst hat. Der hat das halt nie deklariert und nie ein Behindertenstipendium beantragt. Und einer der letzten Prüfungen, wo er dann in Allgemein Medizin mit dem Stethoskop jemand abhören hätte sollen, hat sich heraus gestellt, dass er das aufgrund seiner Hörbehinderung nicht kann. Und da wäre es wahrscheinlich geschickter gewesen, von vorn herein einen anderen Prüfungsmodus für gewisse Prüfungen zu vereinbaren.“ (I8)

Im konkreten Fall wurde dem betroffenen Studierenden rückwirkend das Stipendium ausbezahlt, um damit ein Spezialstethoskop anzuschaffen, mit dem die Prüfung schließlich positiv abgelegt werden konnte. Das angesprochene Problem, dass in diesem Fall ein abweichender Prüfungsmodus wahrscheinlich einfacher gewesen wäre, könnte häufiger vorkommen, da so gut wie keine Anträge auf abweichenden Prüfungsmodus gestellt werden.

Als ein zentrales Instrument zur Sensibilisierung der Angehörigen der Medizinischen Universität Wien wird das 2009 erstmals veranstaltete Symposium *„Barrierefreie Universitäten“* gesehen, das jedoch von Studierenden kaum besucht wurde. Dies wird insofern als Problem gesehen, da der Verankerung der Thematik in der Lehre besondere Bedeutung beigemessen wird. *„Das ist uns auch wichtig, weil jede Ärztin und jeder Arzt in seiner ärztlichen Praxis mit Behinderten konfrontiert sein kann ohne, dass er sozusagen qua Beruf oder qua Fachrichtung mit solchen Behinderungen zu tun hat. Uns ist es wichtig, dass unsere Studierenden schon während ihres Studiums, zumindest basal mit solchen Situationen vertraut gemacht werden.“* (I19) Es wird daher für das nächste Symposium eine explizite Anbindung an die Lehre und die von der Ärztekammer organisierte Weiterbildung für Ärzte und Ärztinnen angestrebt.

Dringender Handlungsbedarf wird von den InterviewpartnerInnen primär in zweierlei Hinsicht gesehen: Zum einen sind insbesondere die denkmalgeschützten Gebäude nicht durchgängig barrierefrei zugänglich. Hier wird von den zuständigen AkteurInnen (v.a. Behindertenbeauftragte und Behindertenvertrauensperson) gemeinsam vorgegangen, aber auch davon berichtet, dass die Verantwortung von einer Zuständigkeit zu einer anderen weitergegeben werde. *„Aber es steht nicht wirklich in unserer Macht, das Facility Management dazu zu bewegen, in diese Richtung was zu tun. Weil die schieben das dann wieder irgendwie auf die BIG, dass das Sache der BIG ist, dass die die Gebäude umbauen und die sagen, das kostet zu viel und das schiebt halt einer dem anderen dann immer zu und es passiert einfach nicht wirklich was.“*

Ein Vorschlag für die Entwicklung weiterer Maßnahmen ist die Einrichtung einer psychologischen Beratungsstelle für Angehörige der Medizinischen Universität angeführt, *„weil es gibt sehr viele mit psychischen Problemen, also ich glaube da ist ein großer Mangel, darüber wird nämlich überhaupt nicht gesprochen.“* (113)

3.13.4 Zusammenfassende Betrachtung

Als Studierende mit besonderen Bedürfnissen werden v.a. AlleinerzieherInnen und kurzfristig berufstätige Studierende verstanden (siehe z.B. Tätigkeitsbericht 2006: 26). Für diese Studierendengruppen werden Lehrveranstaltungen außerhalb der Kernarbeitszeit angeboten. Das Engagement für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Krankheiten beschränkt sich auf die Bereitstellung eines Stipendiums, das aber nur eine verschwindend kleine Zahl von Personen in Anspruch nimmt, und auf das Herstellen eines barrierefreien Zugangs zu allen Gebäuden.

Die Zuständigkeit für Behindertenfragen ist auf mehrere Funktionen aufgeteilt: auf die Behindertenbeauftragte, die für die Belange von Studierenden zuständig ist, auf die Behindertenvertrauensperson, die Beschäftigte vertritt und auf den Behindertenbeirat. Überschneidungen werden zwar gesehen, v.a. im Bereich der baulichen Maßnahmen wird gemeinsam vorgegangen, darüber hinaus gibt es jedoch kaum Berührungspunkte. Daher werden auch kaum Synergien gesehen bzw. genutzt.

Insgesamt wird kaum Bedarf an Unterstützungsmaßnahmen für betroffene Studierende gesehen. Es besteht von Seiten der Studierenden nur in einigen wenigen Fällen Nachfrage nach Unterstützung und Informationsangebote werden kaum genutzt. Dies steht in deutlichem Widerspruch zu den Ergebnissen der online-Befragung, die einen Anteil von rund 4% bis 12% betroffener Studierender ausweist (gesundheitliche Beeinträchtigung, die sich im Studium auswirkt). Von diesen fordert jede/r Vierte einen Ausbau von Beratungsangeboten und 16% den Ausbau von Serviceeinrichtungen.

3.14 Veterinärmedizinische Universität Wien

Die Veterinärmedizinische Universität Wien ist eine von mehr als 100 veterinärmedizinischen Bildungseinrichtungen in Europa, in Österreich jedoch die einzige derartige Institution. Die Veterinärmedizinische Universität Wien versteht sich als „Gesundheitsuniversität“, deren Ziel die „Sicherstellung der Tiergesundheit in Österreich durch Exzellenz in der Ausbildung von TierärztInnen und Tiergesundheitspersonal sowie Exzellenz der veterinärmedizinischen Forschung. Sie versteht diese Aufgabe als Beitrag zur Gesunderhaltung des Menschen, seiner tierischen Begleiter und zur Produktion gesunder Nahrungsmittel.“ (Präambel des Organisationsplans).

Die Universität ist seit 1996 im 21. Wiener Gemeindebezirk angesiedelt und verfügt über einen Campus von 47 zum damaligen Zeitpunkt errichteten Gebäuden.

An der Veterinärmedizinischen Universität Wien studieren derzeit (WS 2009/10) 2.323 Personen, wobei der Frauenanteil bei 81,9% liegt und rund 29,9% aller Studierenden aus dem Ausland kommen. Charakteristisch für das Studium der Veterinärmedizin ist die vergleichsweise lange Studiendauer von durchschnittlich etwas über 13 Semester. Im Entwicklungsplan 2010-2012 (S.7) wird auf die „Diskrepanz zwischen dem überwiegenden Berufswunsch der StudienanfängerInnen nach ‚Kleintiermedizin‘ und der tatsächlichen Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt nach ‚Nutztiermedizin‘, ‚öffentlichem Veterinärwesen‘, Kompetenz im Bereich der Qualitätssicherung von Lebensmitteln tierischer Herkunft und Forschungskompetenz zur Lösung speziesrelevanter Fragestellungen“ hingewiesen. Aus diesem Grund wird derzeit besonderes Augenmerk auf Bewusstseinsbildung an Schulen für die Anforderungen des Studiums und die damit offen stehenden Berufsfelder gelegt, wobei SchülerInnen und Lehrkräfte gleichermaßen angesprochen werden sollen. Darüber hinaus wird dies bereits im Aufnahmeverfahren deutlicher transportiert.

An der Veterinärmedizinischen Universität Wien wurde im Wintersemester 2005 ein Aufnahmeverfahren eingeführt, durch das sichergestellt werden soll, dass die künftigen Studierenden alle erwünschten Kernkompetenzen mitbringen. Das Aufnahmeverfahren setzt sich aus vier Stufen zusammen: Zunächst geht es um die Erfassung der Abschlussnoten in den Fächern Deutsch, Biologie, Physik und Chemie. Innerhalb der vorgeschriebenen Frist müssen die BewerberInnen ein Motivationsschreiben sowie einen Lebenslauf abgeben, die durch EvaluatorInnen nach einem festgelegten Kriterienkatalog bewertet werden. Alle BewerberInnen müssen einen Eignungstest absolvieren, der einerseits Fragen über die persönlichen Vorstellungen von Studium und Beruf, andererseits Kenntnisfragen zu Biologie, Chemie und Physik beinhaltet. Auf Basis des schriftlichen Eignungstests werden 75% der Studienplätze an die BewerberInnen mit den besten Ergebnissen vergeben. Die restlichen Studienplätze werden nach persönlichen Auswahlgesprächen zugeteilt (Wissensbilanz 2006: 8).

Für die Umsetzung von Maßnahmen für die Zielgruppe sind das Vizerektorat für Lehre (studienrechtliche Angelegenheiten) und das Vizerektorat für Ressourcen (v.a. für Fragen im Zusammenhang mit neuen Medien und Homepage) zuständig.

3.14.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Der Anteil von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitliche Beeinträchtigungen haben, liegt an der Veterinärmedizinischen Universität Wien bei 20,1%. 0,7% aller Studierenden haben eine Behinderung, 11,5% sind chronisch krank und 8,2% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Hierbei ist anzumerken, dass der Anteil der Studierenden mit Behinderung deutlich unter dem Gesamtdurchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten liegt (1,4%). An der Veterinärmedizinischen Universität Wien gibt es keine/n Studierende/n, die/der einen Behindertenausweis hat. 3% aller Studierenden sind aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ständig im Studium beeinträchtigt und weitere 11,2% zeitweise.

Insgesamt haben 2,6% aller Studierenden eine Allergie bzw. Atemwegserkrankung und 3,7% weisen eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung auf. Von einer psychischen Erkrankung sind 1,1% betroffen. Auffällig ist, dass dieser Wert deutlich unter dem Durchschnitt der wissenschaftlichen Universitäten liegt (2,5%). Chronische Erkrankung (0,7%) sowie Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigung (mit jeweils 0,4%) werden von den Studierenden kaum genannt. Von einer Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung oder einer Hörbeeinträchtigung ist kein/e RespondentIn betroffen. Weiters weisen 4,5% aller Studierenden eine mehrfache Beeinträchtigungen auf.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.⁹⁴

Als häufigste Schwierigkeiten, die betroffene Studierende aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben, werden Probleme mit der Studienorganisation (65%) genannt, gefolgt von Problemen mit dem Prüfungsmodus (60,7%) sowie Problemen aufgrund unvorhergesehener Studienunterbrechungen (48,4%). 35% geben an, dass sie Schwierigkeiten durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben und 28,3% nehmen Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen wahr. Schwierigkeiten durch fehlendes Serviceangebot (14,4%) sowie Schwierigkeiten durch bauliche Veränderungen (2,1%) werden demgegenüber seltener genannt.

58,9% der betroffenen Studierenden nennen als Maßnahme, die ihnen den Studienalltag erleichtern würde, die Veränderung in der Studienorganisation und 45,7% veränderte

⁹⁴ Für die Veterinärmedizinische Universität Wien können für die einzelnen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen pro Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Förderbestimmungen. Als weitere Maßnahmen werden der Ausbau von Beratungsangeboten (26,2%), gefolgt von dem Ausbau von Fernstudienelementen (19,6%) sowie dem Ausbau von Serviceeinrichtungen (12,5%) genannt. Barrierefrei zugängliche Internetseiten (12,1%) und der Einsatz technischer Hilfsmittel (4,1%) werden von den betroffenen Studierenden demgegenüber seltener als erleichternde Maßnahmen genannt. Kein Bedarf besteht bei den betroffenen Studierenden bezüglich baulicher Veränderungen an der Hochschule.

Mehr als ein Viertel der betroffenen Studierenden (29,3%) weist darauf hin, dass auf die spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, gar nicht eingegangen wird, weitere 60,8% geben an, keine spezifischen Bedürfnisse zu haben. 46,9% der betroffenen Studierenden geben an, dass es ihnen lieber ist, wenn an der Universität möglichst wenige Personen über die gesundheitliche Bescheid wissen. Keine/r der befragten betroffenen Studierenden an der Veterinärmedizinischen Universität kennt die/den Behindertenbeauftragte/n.

3.14.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Veterinärmedizinische Universität Wien wurde nach der Grundsteinlegung im Jahr 1990 nach den damaligen Standards barrierefrei gebaut, d.h. es sind Behindertenparkplätze, Behindertentoiletten sowie Aufzüge, die barrierefrei erreichbar sind, vorhanden. Es besteht daher nur geringer Adaptierungsbedarf bei der Umsetzung der Anforderungen des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes. So wurde beispielsweise im Labor der Klinik für Schweine ein Labortisch für RollstuhlfahrerInnen adaptiert (Wissensbilanz 2005: 15). Größerer Adaptierungsbedarf ergibt sich jedoch im Zusammenhang mit der Sanierung älterer Gebäude, die von der Universität genutzt werden (z.B. Sanierung des Lehr- und Forschungsguts Pottenstein; Leistungsvereinbarung 2010-2012: 21).

Seit 2008 ist ein Mitarbeiter des Zentrums für veterinärmedizinische Studienangelegenheiten auch mit den Aufgaben eines Behindertenbeauftragten betraut. Für die Anliegen der Beschäftigten mit Behinderungen und/oder chronischen Krankheiten ist die Behindertenvertrauensperson zuständig, die bei Bedarf auch Lehrenden der Veterinärmedizinischen Universität zur Verfügung steht. An Beschäftigte richtet sich auch die Einrichtung gesundheitsfördernder Maßnahmen, die laut Entwicklungsplan 2010-2020 in Zusammenarbeit mit der arbeitsmedizinischen Einrichtung am Campus geplant sind (z.B. Gesundheitsgymnastikkurse⁹⁵).

Eine weitere konkret an Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gerichtete Maßnahme ist die Rückvergütung der Studienbeiträge bei Vorliegen einer Behinderung von

⁹⁵ Bislang scheiterte die Umsetzung derartiger Maßnahmen an der Verfügbarkeit geeigneter Räumlichkeiten (z.B. Sporthalle).

mindestens 50% (Nachweis: Behindertenausweis) oder eine Krankheit, die für zumindest zwei Monate eine Studienunterbrechung mit sich bringt (Nachweis: ärztliche Bestätigung).⁹⁶

Im Entwicklungsplan 2010-2020 (S. 20) ist als konkrete Maßnahme für Studierende und MitarbeiterInnen, die einen hohen Leistungsdruck verspüren und psychologische Betreuung in Anspruch nehmen wollen, das Bereitstellen einer Beratungsstelle durch die Veterinärmedizinische Universität angeführt. Darüber hinaus wird als Maßnahme zur Berücksichtigung von Studierenden mit besonderen Bedürfnissen die Schaffung einer e-Learning-Plattform („blended learning“) angesprochen, die sich jedoch primär an berufstätige Studierende richtet.

Im Jahr 2008 wurde der Internetauftritt der Veterinärmedizinischen Universität umfassend verändert. Die zentralen Webseiten der Universität sind nun barrierefrei zugänglich. Dies wurde durch eine unabhängige Agentur überprüft, die bestätigte, dass der Webauftritt der Konformitätsstufe „Double A“ der Web-Accessibility Initiative des W3C-Konsortiums entspricht, was über den gesetzlichen Vorgaben liegt (Wissensbilanz 2008: 17). In weiterer Folge ist eine Adaptierung der Internetauftritte der Organisationseinheiten und zentralen Einrichtungen geplant.

Im Bereich der Forschung wurde von März 2007 bis Februar 2009 ein Projekt in Zusammenarbeit mit den Vereinen „Freunde der Rehabilitationshunde Österreichs“ und „Österreichischer Blinden- und Sehbehindertenverband“ durchgeführt, in dem durch die Verbesserung des Führungsgeschirrs von Blindenführhunden, deren Einsatzdauer verlängert werden soll (Wissensbilanz 2007: 17).⁹⁷

Tabelle 14 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	19.633,--*	4.404,--**	800,--	k.A.

* Der gegenüber dem Vorjahr deutlich höhere Aufwand ist durch die Maßnahmen zur barrierefreien Gestaltung des Webauftrittes der VUW bedingt.

** Die deutliche Ausgabensteigerung ist vor allem durch die Umgestaltung der Homepage nach Gesichtspunkten der Barrierefreiheit bedingt.

Quelle: Veterinärmedizinische Universität Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

In den Wissensbilanzen 2006-2008 wird darauf verwiesen, dass zwei Personen aus dem allgemeinen Universitätspersonal in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen zuständig waren. Unmittelbarer Bedarf an weiteren Maßnahmen für die Zielgruppe besteht laut Leistungsvereinbarung 2010-2012 (S. 14) nicht: „Eine Analyse innerhalb des Hauses hat gezeigt, dass zurzeit weder von Studierenden noch

⁹⁶ www.vu-wien.ac.at/fileadmin/v/z/lehre/aktuelles/InfoStudienbeitrag.pdf

⁹⁷ http://vmutpp.vu-wien.ac.at/vuw/fodok/suche.projekt_uebersicht?sprache_in=de&menue_id_in=300&id_in=4798

von MitarbeiterInnen mit Behinderungen konkrete Nachfrage für weitere Maßnahmen besteht.“

3.14.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

An der Veterinärmedizinischen Universität ist zwar seit etwas über einem Jahr die Stelle eines/r Behindertenbeauftragten besetzt und es besteht die Möglichkeit, den Studienbeitrag zu erlassen, darüber hinaus werden jedoch keine Maßnahmen für die Zielgruppe gesetzt. Die Stelle des/r Behindertenbeauftragten ist einem Beschäftigten in der Universitätsverwaltung zugeordnet, ohne dass die Funktion mit spezifischen Ressourcen (Zeit, finanzielle Mittel, Raum) ausgestattet wäre. *„Der Behindertenbeauftragte ist so quasi ein Hütchen, das ich mir mal hier und da aufsetze. (...) es ist wirklich nur ein kleiner Teilbereich meiner Aufgaben an der Universität und dementsprechend sind die zeitlichen Ressourcen sehr stark limitiert, vor allem in Zeiten, wo es halt überall anders drunter und drüber geht.“*

Es wird in den Interviews einhellig betont, dass in den letzten Jahren von Studierendenseite kein Bedarf an Maßnahmen formuliert wurde. Aufgrund der geringen Anzahl betroffener Studierender wird auch kein Bedarf an Maßnahmen für Lehrende gesehen. Aufgrund der fehlenden Nachfrage wird auch die Entwicklung von neuen Maßnahmen für nicht notwendig erachtet. Dieser fehlende Bedarf wird zum einen mit der vergleichsweise guten Infrastruktur erklärt (der Campus wurde 1996 bezogen), zum anderen damit, dass behinderte Studierende ein Studium der Veterinärmedizin nicht bewältigen könnten. *„Es ist bei uns eigentlich kein Thema. Liegt natürlich sicher auch teilweise am Beruf, ein Tierarzt mit Behinderungen hat es schwer im Beruf, keine Frage. Und auch im Studium, weil ich meine, da im Studium der Umgang auch mit Großtieren erforderlich ist, schränkt schon viele ein, die das körperlich nicht können.“* (136)

„Nachdem das eine medizinische Universität mit medizinischen Fächern ist, gibt es sehr wenige offensichtlich körperlich beeinträchtigte Personen.“ (14)

Es ist auffällig, dass die Diskussion um Maßnahmen und Maßnahmenbedarf auf Studierende mit sichtbaren körperlichen Beeinträchtigungen fokussiert. In diesem Zusammenhang wird auch von fehlendem Bedarf gesprochen. Gleichzeitig wird jedoch ein breiterer Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung verwendet, der auch kognitive und psychische Beeinträchtigungen mit einschließt. So versteht sich der Behindertenbeauftragte als erste Ansprechstelle für Studierende oder Studieninteressierte mit Beeinträchtigungen jeglicher Art. Er hält es für wichtig, dass eine Sensibilisierung für die Bedürfnisse von Studierenden mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, insbesondere auch nicht sichtbare Beeinträchtigung, unter den Universitätsangehörigen stattfindet. Dabei stehen beispielweise Studierende mit Lese- und/oder Rechtschreibschwächen im Fokus. Dies erfordert das Bereitstellen von Informationen und individueller Hilfestellung im Bedarfsfall.

Der Behindertenbeauftragte geht davon aus, dass *„besondere Bedürfnisse eine besondere Zuwendung brauchen“*.

Der Behindertenbeauftragte formuliert weiteren Handlungsbedarf hinsichtlich Öffentlichkeitsarbeit für die eigene Stelle, Sensibilisierungsarbeit im Haus und Unterstützung von Studierenden sowie Studieninteressierten. Unterstützung wird primär einzelfallbezogen angeboten, was aus Sicht des Behindertenbeauftragten auch ein strukturelles Problem mit sich bringt. *„Das ist ein bisschen eine Katze, die sich in den Schwanz beißt, weil man müsste den Studieninteressierten aus meiner Sicht Angebote machen können, die man aber erst erstellt, wenn es auch tatsächlich Bedarf dafür gibt.“* In diesem Zusammenhang wird problematisiert, dass betroffene Studierende ihre Bedürfnisse nicht formulieren bzw. Unterstützung nicht einfordern: *„Und solange das aber nicht passiert, wird es keine Angebote geben.“*

Die Suche nach individuellen Lösungen im Einzelfall erfordert auch jeweils eigene Recherchen oder Austausch mit KollegInnen von anderen Universitäten. *„Im Einzelfall muss man immer schauen, welche Möglichkeiten gibt es. Da wende ich mich immer sehr gern an die Kollegen von Uniability, weil die einfach sehr viel mehr Erfahrungen aus langjähriger Tätigkeit haben.“*

3.14.4 Zusammenfassende Betrachtung

In den letzten Jahren zeigt sich eine zunehmende Thematisierung von Studierenden mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Dokumenten der Universität und 2008 wurde die Stelle eines/r Behindertenbeauftragten eingerichtet. Damit hat sich jedoch der Stellenwert der Thematik an der Universität kaum verändert, der Zielgruppe kommt im Alltag keine Bedeutung zu. Aufgrund der fehlenden Nachfrage von Seiten der Studierenden nach Maßnahmen, wird trotz der prinzipiellen Bereitschaft des Rektorats, die Zielgruppe zu unterstützen, kein Handlungsbedarf gesehen. Es wurden daher der Stelle des/r Behindertenbeauftragten keine spezifischen Ressourcen zugewiesen, d.h. die Funktion wird „mitgemacht“, aber es ist kein Zeitbudget dafür definiert, es gibt kein Beratungszimmer, wo man sich zurückziehen könnte und keine finanziellen Mittel die der Stelle für Maßnahmen zur Verfügung gestellt werden.

Auffällig ist jedoch die Diskrepanz in der Wahrnehmung durch die Institution und des Anteils von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt sind und damit verbundenen Konsequenzen im Studium spüren. Es erfolgte bislang auch in keiner Weise eine Reflexion der Rahmenbedingungen an der Universität hinsichtlich struktureller Barrieren für die Zielgruppe (z.B. die Konsequenzen der Aufnahmeprüfung für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende). Weiters verfügt die Veterinärmedizinische Universität über barrierefreien Zugang zu Gebäuden wie auch zur Homepage. In diesem

Zusammenhang wird jedoch nicht zwischen RollstuhlfahrerInnen bzw. Blinden studierenden und anderen Formen der Beeinträchtigung differenziert.

3.15 Akademie der bildenden Künste Wien

Die Akademie der bildenden Künste ist die älteste unter den Kunstuniversitäten Österreichs. 1696 gründete Kaiser Leopold I. eine „Academia für Malerei, Bildhauerei, Architektur, Perspektive und Fortifikation“. 1766 wurde die Kupferstecher-Akademie gegründet, 1767 eine Graveurakademie. Diese drei Akademien wurden dann unter Kaiserin Maria Theresia 1772 in der k.k. vereinigten Akademie der bildenden Künste zusammengefasst und 1872 durch ein neues Statut in den Rang einer Hochschule erhoben (Wissenschaftsrat 2009b: 22).

Die Akademie der bildenden Künste Wien gliedert sich in sechs Institute: Institut für Bildende Kunst, Institut für Kunst und Kulturwissenschaften, Institut für Naturwissenschaften und Technologie in der Kunst, Institut für Künstlerisches Lehramt, Institut für Kunst und Architektur, Institut für Konservierung und Restaurierung, an denen derzeit 16 Studienrichtungen angeboten werden.

Mittlerweile wurden alle Studienrichtungen auf das Bolognasystem umgestellt, wobei auch Interdisziplinarität gestärkt werden sollte. Das Bakkalaureatsstudium vermittelt die Erarbeitung von Fähigkeiten und Kenntnissen in Schwerpunktfächern und Disziplinen, die Masterstudien ermöglichen eine Vertiefung und Spezialisierung. Das Doktoratsstudium ist grundsätzlich interdisziplinär organisiert und vereint Studierende der unterschiedlichen Disziplinen in themenorientierten Graduiertenkollegien. In allen Lehrbereichen sind Gendertheorien und die Relativität des abendländischen und kolonialen Kunstverständnisses als Querschnittsmaterie verankert (Entwicklungsplan 2005: 6, 9). Im Herbst 2010 startet ein vierjähriges künstlerisch-wissenschaftliches Doktoratsprogramm (PhD-in-Practice), das den TeilnehmerInnen die Möglichkeit eröffnet, ihre spezifischen Forschungsvorhaben in einem internationalen Forschungsnetzwerk von SpezialistInnen aus Kunst und Wissenschaft zu realisieren. Im Zentrum stehen Fragen der künstlerischen Wissensproduktion (Entwicklungsplan 2009: 29).

Laut Entwicklungsplan 2005 lässt sich die Forschung primär drei Forschungsbereichen zuordnen: Konstruktion von Raum, Öffentlichkeit/Vermittlung von Kunst als „Übersetzung“, Performanzen in Kultur, Kunst und Wissenschaft. Das individuelle künstlerische Schaffen der lehrenden KünstlerInnen, das nach wie vor eine wesentliche Grundlage der Lehre bildet, wird ergänzt durch Forschung, die im Team und im Dialog mit anderen Institutionen stattfindet (Entwicklungsplan 2009: 28). Für diese transdisziplinäre Forschung und um Theorie und Praxis effektiver zu verschränken, wurden Center eingerichtet, in den KünstlerInnen und WissenschaftlerInnen verschiedener Institute gemeinsam an künstlerischen und wissenschaftlichen Forschungsvorhaben arbeiten und gegebenenfalls

auch entsprechende Lehre anbieten. Die Center sind in einer zusätzlichen Organisationseinheit zusammengefasst und werden von einem Büro betreut. Laut Entwicklungsplan 2009 (S. 30ff) sind folgende Center geplant: Center for Art/Public, Center for Cultural Heritage/Archives, Center for Performativity Studies, Center for Digital Culture, Center for Transcultural Studies, Center for Art/Knowledge, Center for Media Studies.

Im Entwicklungsplan 2009 (S. 48) und in den beiden bisher abgeschlossenen Leistungsvereinbarungen bekennt sich die Akademie der bildenden Künste neben Frauenförderung und Gender Mainstreaming auch zu einer umfassenden Antidiskriminierungspolitik.⁹⁸ Diese bezieht sich auf einen breiten Diskriminierungsbegriff, der explizit auch den Gesundheitszustand umfasst, und ist zum einen in einer antidiskriminatorischen Betriebsvereinbarung⁹⁹ festgeschrieben. Darüber hinaus wird im Frauenförderungsplan auf „alle Formen von Diskriminierung“ abgestellt und der Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen ist explizit auch für Diskriminierung aufgrund des Gesundheitszustandes zuständig.¹⁰⁰ Im Kontext dieser umfassenden Antidiskriminierungspolitik erfolgte u.a. auch eine Überprüfung des Zulassungsverfahrens in Hinblick auf „antidiskriminatorischer Bildungspolitik“ im Jahr 2008. Um die Rahmenbedingungen für die Studierenden zu verbessern und benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu fördern soll eine Evaluierung der bisherigen Zulassungsprüfungen in allen Studienrichtungen durchgeführt werden. Es wurden bereits erste Schritte eingeleitet: z.B. wurden die Termine der Zulassungsprüfungen in einigen Studienrichtungen vorverlegt, um den StudienbewerberInnen aus Drittstaaten und den damit verbundenen Fremdenrechtsproblemen entgegen zu kommen. Weiters wurde die Mappenabgabe per Post ermöglicht und im Zuge dessen die „unnötige(n) Belastungen der persönlichen Abgabe vermieden“ (Leistungsbericht 2008: 16).

Derzeit zählt die Akademie der bildenden Künste 1.211 Studierende, von denen 58,8% weiblich sind und ein Drittel aus dem Ausland stammt. Charakteristisch für das Studium an der Akademie der bildenden Künste in Wien ist auch ein Betreuungsverhältnis von 1:5, d.h. auf eine Person des wissenschaftlichen Personals entfallen weniger als fünf ordentliche Studierende.

3.15.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Nach eigenen Angaben sind an der Akademie der bildenden Künste 21,8% aller Studierenden gesundheitlich beeinträchtigt. Damit liegt der Anteil der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen etwas über dem Durchschnittswert für

⁹⁸ Im Entwicklungsplan 2005 lag der Schwerpunkt noch auf Frauenförderung und Gender Mainstreaming.

⁹⁹ Siehe §1 der Betriebsvereinbarung (Diskriminierungsbegriff):

www.akbild.ac.at/Portal/intern/mitarbeiterinnen/betriebsvereinbarung_kollektivvertrag/antidiskriminierung/betriebsvereinbarung-uber-antidiskriminierung-und-partnerschaftliches-verhalten-am-arbeitsplatz-antidiskriminatorische-betriebsvereinbarung

¹⁰⁰ <http://www.akbild.ac.at/Portal/akademie/uber-uns/Satzung/Frauenfoerderungsplan>,
<http://www.akbild.ac.at/Portal/intern/gleichstellung/arbeitskreis-fur-gleichbehandlungsfragen>

wissenschaftliche Universitäten (20,8%). Insgesamt haben 12,8% aller Studierenden der Akademie der bildenden Künste Wien eine chronische Krankheit. 1,4% aller Studierenden sind von einer Behinderung und 7,1% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Insgesamt haben 0,7% aller Studierenden an der Akademie der bildenden Künste Wien einen Behindertenausweis.

5% der Studierenden an der Akademie der bildenden Künste Wien geben an, dass sie von einer ständigen Beeinträchtigung im Studium betroffen sind. Damit ist der Anteil der Studierenden, die ständig im Studium beeinträchtigt sind fast doppelt so hoch wie der Durchschnittswert der Kunstuniversitäten mit 2,8%. Weiters spüren 11,4% der Studierenden zeitweise die Auswirkungen ihrer Beeinträchtigung im Studium.

Von einer mehrfachen Beeinträchtigung sind 3,5% aller Studierenden an der Akademie der bildenden Künste Wien betroffen. Sehbeeinträchtigungen, Sprech- und Hörbeeinträchtigungen werden von Seiten der Studierenden nicht genannt. 7,8% aller Studierenden haben Allergien bzw. Atemwegserkrankungen und 2,8% leiden an psychischen Erkrankungen bzw. Störungen. Weiters sind 1,4% aller Studierenden an der Akademie der bildenden Künste Wien mobilitätsbeeinträchtigt, 0,7% chronisch krank und 0,7% weisen eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung auf.¹⁰¹

3.15.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Stelle einer/s Behindertenbeauftragten ist an der Akademie der bildenden Künste Wien nicht eingerichtet. Es wurde aber von den Beschäftigten der Akademie eine Behindertenvertrauensperson gewählt (2009), die Ansprechperson für MitarbeiterInnen mit besonderen Bedürfnissen ist. So werden beispielsweise den gehörlosen MitarbeiterInnen der Akademie routinemäßig DolmetscherInnen für Besprechungen zur Verfügung gestellt (Tätigkeitsbericht 2005: 18).

Im Hinblick auf unterstützende Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Krankheiten wird darauf hingewiesen, dass aufgrund der Größe der Akademie der bildenden Künste auf die Belange gesundheitlich beeinträchtigter Studierender individuell eingegangen werden kann. So werden beispielsweise bei Bedarf Kosten für DolmetscherInnen für Studierende mit Hör- und Sprachbehinderungen übernommen, es wurde ein Sozialstipendium eingerichtet, das Studierenden in ökonomisch prekären Situationen helfen soll, wobei Studierende mit krankheitsbedingten Benachteiligungen prioritär behandelt werden (Tätigkeitsbericht 2006: 25).

¹⁰¹ Für die Akademie der bildenden Künste Wien können aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden Auswertungen gemacht werden.

2006 wurde eine psychologische Beratungsstelle eingerichtet, die seit ihrer Einrichtung steigende Inanspruchnahme verzeichnet und eine Maßnahme zur Betreuung bei psychischen Problemen und zur Suizidprävention ist. Derzeit sind drei PsychotherapeutInnen in der Beratungsstelle tätig.

Eine weitere Maßnahme, die sich an Studierende mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen richtet, ist der Erlass der Studienbeiträge. Studierende, die nach bundesgesetzlichen Vorschriften einen Behinderungsgrad von mindestens 50% aufweisen, können einen Antrag auf Erlass des Studienbeitrags stellen (Nachweis: Behindertenausweis). Dies gilt auch im Falle einer Hinderung am Studium von mehr als zwei Monaten durch eine Krankheit oder eine Schwangerschaft (Nachweis: fachärztliche Bestätigung).¹⁰²

Ein nicht ausschließlich auf die Zielgruppe der Studierenden mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten zugeschnittenes Projekt war das e-Learning-Projekt „Delta 3“, das die Akademie gemeinsam mit der TU Wien und der BOKU durchführte. Die Akademie der bildenden Künste war dabei für die Integration von Gender Mainstreaming in das Projekt verantwortlich. In den letzten Jahren wurde auch ein barrierefreier Homepage-Zugang eingerichtet, welcher laufend aktualisiert wird (Entwicklungsplan 2010-2015: 48).

Mit Bezug auf bauliche Maßnahmen ist festzuhalten, dass diese an der Akademie in den Dokumenten kaum erwähnt werden. Es wird darauf hingewiesen, dass mit der behindertengerechten Gestaltung der Gebäude – insbesondere des 1877 eröffneten Hauptgebäudes am Schillerplatz – begonnen wurde und die Zielsetzung einer barrierefreien Infrastruktur laufend verfolgt wird. In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 ist jedoch kein Bauvorhaben angeführt, für die nächste Periode ist die behindertengerechte Adaptierung der Räumlichkeiten in der Böcklinstraße geplant (Entwicklungsplan 2010-2015: 48).

Tabelle 15 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	36.257,94*	23.899,60**	10.799,44***	k.A.

Keine konkreten Angaben über die Verwendung der ausgewiesenen finanziellen Mittel in den Wissensbilanzen 2008 und 2006.

* Die Steigerung gegenüber dem Vorjahr wird auf den Auf- und Ausbau eines barrierefreien Zugangs der Homepage zurückgeführt. Beinhaltet auch Kosten für ein Stipendium zur Unterstützung von Studierenden mit Behinderungen oder Krankheiten (z.B. Kosten für Therapien, Behandlungen, Medikamente).

** Kosten für die Finanzierung für Dolmetsch und Betreuung (rund 8.000€), Kosten für medizinische und psychologische Betreuung (15.000€).

*** Kosten für Stipendien und Bereitstellung von DolmetscherInnen.

Quelle: Akademie der bildenden Künste Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

¹⁰² http://www.akbild.ac.at/Portal/studium/studieninfos/studiengebuehren-stipendien-1/studiengebuehren-stipendien/?searchterm=erlass%20studienbeitrag&set_language=de

Im Jahr 2008 waren drei Personen in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig, konkret handelt es sich um die psychosoziale Beratungsstelle (Wissensbilanz 2008: 35).

3.15.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Die Akademie der bildenden Künste hat ein umfassendes Bekenntnis zur Förderung von Chancengleichheit in den relevanten Strategiedokumenten verankert, was sich auch in der Umsetzungspraxis zeigt. Die Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird in unterschiedlichen Maßnahmen mitgedacht, wie z.B. bei der Vergabe der Sozialstipendien. Umgekehrt werden z.B. bauliche Maßnahmen, die vor dem Hintergrund des Behinderteneinstellungsgesetzes notwendig sind, nicht als behindertenspezifische Maßnahmen gesehen, sondern als Maßnahmen, um die Zugänglichkeit zu Gebäuden generell zu gewährleisten. Aus diesem Grund werden bauliche Infrastrukturmaßnahmen als Notwendigkeit gesehen, die aufgrund der Denkmalschutzbestimmungen und der damit verbundenen finanziellen Aufwendungen nur langsam umgesetzt werden können. *„Das ist ein Programm, (...) die [notwendigen Adaptierungen] sind identifizierbar. Das reicht von Toiletten, über Zugänge bei den Treppen, Rampen, Liften, ich weiß nicht was. Heikler Punkt ist bei uns, dass wir lauter Gebäude aus dem 19. Jahrhundert haben, die denkbar schwierig sind, also man nehme so was wie das Semper Depot. (...) Und das ist natürlich mit finanziellen Konsequenzen verbunden. Da muss man immer die Rage stellen, also im Moment wird gerade überall gespart und der heikle Punkt ist, wenn man beginnt Prioritäten, die gleich zu bewerten sind, für mich ist die Priorität Lehre und Forschung genauso prioritär wie eben die Frage ‚wie reagiere ich auf Behinderungen oder Beeinträchtigungen‘. (...) Wir tun es und man könnte es schneller tun, wenn mehr Mittel da wären.“* (114)

Eine zentrale Maßnahme für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen stellt die psychologische Beratungsstelle dar, die 2006 mit breiter Unterstützung aller Gruppen der Universität eingerichtet wurde. Die Stelle wurde zunächst aus den Studienbeiträgen finanziert und wird künftig aus dem Globalbudget getragen. Die Fortführung der Beratungsstelle stand außer Diskussion, da der Bedarf und eine hohe Akzeptanz gegeben sind. Die Bekanntheit der Beratungsstelle wird von den Interviewpartnern hoch eingeschätzt, es gibt, aufgrund eines hohen Engagements im Büro des Rektorats, entsprechende Information in der StudienanfängerInnenmappe, Aushänge an der Universität, Flyer und darüber hinaus Mundpropaganda. Ein entscheidender Grund für diese hohe Akzeptanz ist, dass die Beratungstätigkeit auf die spezifische Situation von KünstlerInnen ausgerichtet ist und eher als Unterstützungs- denn als Therapieeinrichtung gesehen wird. *„Das ist eine psychosoziale Beratung, eine Beratung bei seelischen Problemstellungen, aber mit einem klaren Fokus auf die Arbeitsfähigkeit der Studierenden. Es ist keine Psychotherapie, sondern Hilfe zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit.“* (135)

Über das bestehende Angebot hinaus wird kein Bedarf an zusätzlichen Maßnahmen gesehen, auch weil es aufgrund der Größe der Universität möglich ist, auf Bedürfnisse von Studierenden individuell einzugehen und entsprechende Lösungen zu entwickeln.

3.15.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Situation an der Akademie der bildenden Künste unterscheidet sich von jener an anderen Universitäten in dreifacher Hinsicht: Zum einen ist an der Akademie der bildenden Künste eine umfassende Antidiskriminierungspolitik verankert, die sich nicht primär auf Diskriminierung nach dem Geschlecht bezieht sondern bewusst mit einem breiten Diskriminierungsbegriff, der u.a. auch Diskriminierung aufgrund des Gesundheitszustandes inkludiert, arbeitet. Damit ist auch die Institution des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen für Diskriminierungen aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen zuständig, d.h. entsprechend institutionell verankert. Zweitens wird auch der Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung breit gefasst und umfasst sichtbare wie auch nicht sichtbare Formen der Beeinträchtigung. Und last but not least wird in den geführten Interviews ein hohes Maß an Reflexion, inwieweit mit den bestehenden Rahmenbedingungen möglicherweise Benachteiligungen für gesundheitlich beeinträchtigte Personen verbunden sind, deutlich (z.B. Zulassungsverfahren).

3.16 Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz

Die Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung wurde 1947 als „Kunstschule der Stadt Linz“ gegründet und erst 1973 auf Betreiben der Stadt Linz und des Landes Oberösterreich vom Bund im Hochschulrang übernommen. Mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Organisation der Universität der Künste (KUOG) 1998 erfolgte die Umbenennung in „Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz“. Die Gründung im Jahr 1947 war Ausdruck einer bewussten kulturpolitischen Abgrenzung zur vorangegangenen NS-Zeit. Gleichzeitig wollte man explizit an die Weimarer Bauhaus-Ideen der 1920er und 1930er Jahre anknüpfen (Tätigkeitsbericht 2005: 3). In den letzten Jahren hat daher auch die Öffnung der Universität gegenüber institutionellen und freien KooperationspartnerInnen aus Bildungs- und Kultureinrichtung sowie der Wirtschaft eine zentrale Rolle eingenommen. In ihrem Selbstverständnis fokussiert die Universität auf Alltagsaspekte von Kunst, was sich an den drei Säulen des Profils – Intermedialität, Raumstrategien, künstlerisch-wissenschaftliche Forschung – ablesen lässt. Der Begriff „Intermedialität“ bezieht sich v.a. auf die Wechselbeziehungen zwischen unterschiedlichen Medien der Kunst sowie zwischen den unterschiedlichen praktischen Anwendungen in Kunst, Wissenschaft und Vermittlung. Der Schwerpunkt Raumstrategien fokussiert sein künstlerisch-reflexives Interesse auf vielfältige Raumkonzepte, wozu architektonisch oder im industriellen Kontext gestaltete Räume ebenso zählen wie Vorstellungs-, Wahrnehmungs-, Handlungs- und Bedeutungsräume, öffentliche und virtuelle Räume, die jeweils durch gesellschaftliche Praktiken bestimmt werden. Der Fokus der künstlerischen und wissenschaftlichen Forschung an der Kunstuniversität Linz liegt auf deren Verbindung, die in

interdisziplinärer Arbeit zum Ausdruck kommt (Entwicklungsplan 2007: 6ff). Die Kunstuniversität Linz zielt darauf ab, sich im Spannungsfeld von freier künstlerischer und angewandter, wirtschaftsorientierter Gestaltung zu positionieren (Wissenschaftsrat 2009b: 24).

Im Herbst 2005 wurde gemeinsam mit dem Ars Electronic Center und dem Lentos Kunstmuseum Linz ein Ludwig Boltzmann Institut für Medien.Kunst.Forschung eingerichtet, das durch die Bündelung von Wissenschaft, Kunst, Technologie und Kulturvermittlung in Fragen der wissenschaftlichen Bearbeitung, Archivierung, Vermittlung und Publikation von Medienkunst und Medientheorie wichtige Impulse setzen und Synergieeffekte schaffen soll.

Die Universität gliedert sich in vier Institute und zwei Zentren: Institut für Raum und Design, Institut für Bildende Kunst und Kulturwissenschaften, Institut für Medien, Institut für Kunst und Gestaltung, Zentrum DOM – Design-Organisation-Medien, Zentrum für Material- und Umwelttechnologie. Sie bietet derzeit 20 ordentliche Studien und sechs Universitätslehrgänge an (Wissensbilanz 2008: 58). An der Kunstuniversität Linz studieren derzeit (WS 2009/10) 1.119 Personen, wobei der Frauenanteil bei 62% liegt und jener der Studierenden aus dem Ausland 17,7% beträgt. Die Kunstuniversität Linz weist wie die anderen Kunstuniversitäten auch ein niedriges Betreuungsverhältnis auf – den rund 1.100 Studierenden stehen 305 Personen im wissenschaftlichen Personal gegenüber.

Die Kunstuniversität Linz ist derzeit auf drei Standorte im Stadtgebiet verteilt: Hauptplatz 8, Kollegiumgasse 2, Reindlstraße 16-18, Sonnensteinstraße 11-13. In den Entwicklungsplänen wird die räumliche Konzentration der Universitätseinrichtungen in der Nähe des Hauptplatzes als langfristiges Ziel formuliert. Ein erster Schritt in diese Richtung wurde 2006 gesetzt, als das Institut für Bildende Kunst und Kulturwissenschaften an den neuen Standort in der Kollegiumgasse 2 übersiedelt ist. Dieser Standort beherbergt nun Ateliers, Werkstätten, Büro- und Sozialräume sowie das im Hof des Gebäudes neu errichteten Auditorium Maximum samt Cafeteria.

In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 (S. 17) verpflichtet sich die Kunstuniversität Linz die Rahmenbedingungen im Bereich der Studien- und Arbeitswelt sukzessive hinsichtlich der barrierefreien Zugänglichkeit zu prüfen und gegebenenfalls Adaptierungen in die Wege zu leiten, wobei die von Uniability formulierten Mindeststandards als Grundlage herangezogen werden.

3.16.1 Studierende gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Kunstuniversität Linz sind nach eigenen Angaben 21,9% aller Studierenden gesundheitlich beeinträchtigt, wobei niemand angibt behindert zu sein, 17,1% haben eine chronische Krankheit und 5,4% eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung. Damit liegt der Anteil der Studierenden, die eine chronische Krankheit haben deutlich über dem

Durchschnitt aller Universitäten. Auch der Anteil derer, die ständig im Studium die Auswirkungen ihrer Beeinträchtigung spüren, liegt mit 7% aller Studierenden deutlich über dem Gesamtdurchschnitt. Im Hinblick auf die Form der Beeinträchtigung fällt auf, dass fast die Hälfte der betroffenen Studierenden Mehrfachbeeinträchtigungen aufweisen (8,6% aller Studierenden). Über dem Gesamtdurchschnitt liegt auch der Anteil der Studierenden mit Mobilitätsbeeinträchtigungen (1,6% aller Studierenden der Kunstuniversität Linz).

Dieser hohe Anteil von Studierenden mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen schlägt sich auch in den Angaben zu wahrgenommenen Problemen bzw. Maßnahmenbedarf nieder. In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass keine/r der RespondentInnen einen Behindertenausweis hat. D.h. jene Maßnahmen, die auf Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen zugeschnitten sind, werden auch kaum als Maßnahmen genannt, die den betroffenen Studierenden den Studienalltag erleichtern würden. Erleichterungen werden v.a. mit einer Veränderung der Studienorganisation und dem Ausbau von Fernstudienelementen verbunden (9,4% bzw. 7,9% aller Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen). Die/den Behindertenbeauftragte/n kennen 0,8% aller Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, keine/r der RespondentInnen hat sich bislang an sie/ihn gewandt.¹⁰³

3.16.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Maßnahmen, die von der Kunstuniversität Linz, zur Unterstützung von Studierenden mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesetzt wurden umfassen Bemühungen, eine barrierefrei zugängliche Infrastruktur zu schaffen, der Erlass der Studienbeiträge, die Einsetzung einer/s Behindertenbeauftragten sowie Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit.

Bei baulichen Maßnahmen (Neubau, Sanierungen) wird entsprechend der von Uniability formulierten Mindeststandards versucht, eine barrierefrei zugängliche Infrastruktur zu schaffen. Im Tätigkeitsbericht Leistungsbericht 2008 (S. 19)¹⁰⁴ wird darauf hingewiesen, dass bei der Adaptierung des Standortes Kollegiumgasse 2 zwar Fortschritte hinsichtlich Barrierefreiheit erzielt werden konnte, dass der Zustand allerdings noch keinesfalls zufriedenstellend sei. Auch sei der Zustand der anderen Niederlassung noch keineswegs zufriedenstellend.

Im Zusammenhang mit barrierefreier Infrastruktur ist ein gemeinsam mit der Universität Linz durchgeführtes Pilotprojekt zu erwähnen, durch das ein barrierereduzierter Zugang zum Online Katalog der beiden Bibliotheken eingerichtet wurde (Leistungsbericht 2008: 19).

¹⁰³ Für die Kunstuniversität Linz können aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden Auswertungen gemacht werden.

¹⁰⁴ Ähnlich auch Tätigkeitsbericht 2007 (S. 9).

Eine weitere Maßnahme zur Unterstützung von Studierenden mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen stellt der Erlass der Studienbeiträge dar. Studierende, die einen Behinderungsgrad von mindestens 50% aufweisen, können einen Antrag auf Erlass des Studienbeitrags stellen. Die Erlassdauer bezieht sich auf die gesamte Studienzeit. Im Falle einer Krankheit oder einer Schwangerschaft, die eine Hinderung am Studium für zumindest zwei Monate impliziert, erfolgt ebenfalls ein Erlass des Studienbeitrags.¹⁰⁵

2006 wurde aufgrund der Vorgaben des UG 2002 ein/e Behindertenbeauftragte/r für alle Angehörigen der Kunstuniversität Linz (Beschäftigte und Studierende) eingesetzt.¹⁰⁶ Zu den Aufgaben des/r Behindertenbeauftragten zählen vor allem die individuelle Beratung von betroffenen Studierenden und Universitätsangestellten vor und während dem Studium oder Dienstantritt sowie deren Unterstützung bei der Integration in den Universitätsalltag, die Bereitstellung von Informationen über die Website, das Einbringen der Interessen der Betroffenen in die Gremienarbeit der Universität (Rektorat, ÖH) und bei baulichen Maßnahmen. Darüber hinaus wird individuelle technische und personelle Hilfestellung im Bedarfsfall organisiert (z.B. Büro mit Liftzugang, Widescreen Bildschirm, Organisation von Begleitpersonen).

Einen Beitrag zur Sensibilisierung für die Thematik leistete auch eine gemeinsam mit der Stiftung „Lern- und Gedenkort Schloss Hartheim“ durchgeführte Ausstellung. Im Zeitraum vom 30.11.2005 bis 3.1.2006 wurden im Zuge der Ausstellung „nikolaus-rakte-baustelle“ an der Kunstuniversität Werke von Menschen mit geistiger und mehrfacher Beeinträchtigung präsentiert, die im Atelier für bildnerisches Gestalten am Institut Hartheim entstanden sind (Wissensbilanz 2005: 8).

Auch in der Forschung wurden Menschen mit Behinderung thematisiert: Im Bereich der Architektur werden seit dem Jahr 2005 konkrete Planungs- und Baueinsätze für Projekte in Entwicklungsländern durchgeführt. In diesem Zusammenhang wurde 2005 in einem Township nahe Johannesburg (Südafrika) das Heim „TEBOGO“ für behinderte Kinder gebaut. Dabei stand die Realisierung eines klimaautomatischen Gebäudes in einer klimatischen Extremsituation im Zentrum (Wissensbilanz 2007: 26; Wissensbilanz 2008: 20).

¹⁰⁵ <http://www.ufg.ac.at/Studiengebuehren.5095.0.html>

¹⁰⁶ In §135 des UG 2002 ist vorgesehen, dass, wie in §22a Bundes-Behinderteneinstellungsgesetz geregelt, eine Behindertenvertrauensperson zu wählen ist, wenn mindestens fünf begünstigte Behinderte beschäftigt sind. An der Kunstuniversität Linz sind weniger als fünf begünstigte Behinderte beschäftigt, d.h. eine nur für die Beschäftigten zuständige Behindertenvertrauensperson ist nicht zu wählen.

Tabelle 16 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	12.735,97*	8.382,49*	71.643,30*	k.A.

* Keine konkreten Angaben über die Verwendung der ausgewiesenen finanziellen Mittel in den Wissensbilanzen.

Quelle: Kunstuniversität Linz, Wissensbilanzen 2005 – 2007

Seit 2006 ist eine Person (aus der Personenkategorie des allgemeinen Universitätspersonals) in Einrichtungen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen tätig (Wissensbilanz 2006: 15; Wissensbilanz 2007: 73).

3.16.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Die Situation von Studierenden mit Behinderungen und/oder chronischen Krankheiten an der Kunstuniversität Linz ist durch zwei Charakteristika geprägt: Zum einen handelt es sich um eine kleine Universität mit intensiver Betreuung. Damit sind sowohl Vor- wie auch Nachteile für die Angehörigen der Zielgruppe verbunden. Die Kunstuniversität Linz zählt etwas mehr als 1.000 Studierende, *„d.h., die fixbeschäftigten Lehrenden wissen im Prinzip alles über die Studierenden, bis zu Liebesglück und –unglück. Von daher ist es leichter auch individuelle auf Bedürfnisse einzugehen. (...) Allerdings gibt es die Schattenseite, (...) wenn man jemand gut kennt, ist die Abhängigkeit größer.“* (I17) Ähnlich sieht dies auch die Behindertenbeauftragte: *„Dadurch ist wahrscheinlich auch der Zusammenhalt unter den Studierenden größer. Die kennen sich alle untereinander und die wissen natürlich, wenn wer Hilfe braucht, na dann helfen wir halt zusammen.“*

Das zweite Charakteristikum stellt das Aufnahmeverfahren dar, mit dem auch ein Selektionsprozess verbunden sein könnte, d.h. aus dem gesundheitlich beeinträchtigte BewerberInnen herausfallen. Dafür spricht zum einen, dass die Behindertenbeauftragte angibt, mehr Anfragen von Studieninteressierten als von Studierenden zu bekommen. Zum anderen kann nicht ausgeschlossen werden, dass das subjektivistische Aufnahmeverfahren auch dazu genutzt wird, Personen nicht aufzunehmen, mit denen man einen möglicherweise erhöhten Betreuungsaufwand assoziiert.

D.h. aufgrund der geringen Präsenz von Studierenden mit sichtbaren Behinderungen oder Beeinträchtigungen wird auch der Bedarf an Maßnahmen gering eingeschätzt. Wenn Bedarf gesehen wird, dann am ehesten im Infrastrukturbereich, d.h. in der barrierefreien Zugänglichkeit von Gebäuden. Darauf wird vom Rektorat bei der Sanierung von Gebäuden geachtet, wobei die Behindertenbeauftragte diesbezüglich Vorschläge einbrachte. Dabei stehen jedoch die Anforderungen von mobilitätsbeeinträchtigten Personen im Vordergrund, sehbeeinträchtigte oder hörbeeinträchtigte Personen werden dabei nicht als relevante Zielgruppe mitgedacht, da es bislang keine Studierenden mit diesen Beeinträchtigungen

gab. Unterschiedliche Einschätzungen zeigen sich in der Bewertung der Infrastruktur (barrierefreier Zugang etc.): Während die Behindertenbeauftragte davon ausgeht, dass *„grundsätzlich eigentlich alles rollstuhlzugänglich und so gesehen barrierefrei ist“*, kritisiert der Vizerektor die getroffenen Maßnahmen als unzureichend. *„Lift und Rampen haben wir in den letzten zehn Jahren eingebaut. Wobei ich nicht sagen würde, dass das alles ausgezeichnet ist. Weil zum Beispiel der Lift in einem von den Gebäuden, da möchte ich als Rollstuhlfahrerin oder Rollstuhlfahrer nicht unbedingt jeden Tag durch müssen, weil er halt klein ist und das hat auch immer was mit Wendemöglichkeiten und so was zu tun. Und es gibt auch bestimmte Toiletten-Anlagen, die zwar formal den gesetzlichen Vorgaben genügen, die aber halt gerade ausreichend sind.“*

Die angebotenen Maßnahmen – bauliche Infrastruktur wie auch Rückvergütung der Studienbeiträge – richten sich primär an Studierende mit Behindertenausweis und hier v.a. an Studierende mit sichtbaren Beeinträchtigungen, auch wenn Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen sehr wohl auch als Zielgruppe definiert werden. Diese sprechen jedoch ihre Bedürfnisse nicht an, nur wenn es sich nicht vermeiden lässt. So wird beispielsweise von einem Fall einer Studierenden mit chronischer Krankheit berichtet, deren Erkrankung erst nach einem Vorfall im Unterricht thematisiert wurde, man sei also *„nur durch Zufall überhaupt draufgekommen“* (I17). Die Professorin wandte sich an das Rektorat und gemeinsam mit der Studierenden wurde besprochen, wie die Studierende unterstützt werden könnte, aber auch wie sich Lehrende und StudienkollegInnen verhalten sollen.

Die Stelle des/r Behindertenbeauftragten wurde 2006 eingerichtet, u.a. auch nach einer schriftlichen Aufforderung der damaligen Vorsitzenden von Uniability, die auch darauf hinwies, dass die Stelle idealerweise mit einer selbst betroffenen Person zu besetzen sei. Die jetzige Behindertenbeauftragte, selbst begünstigt Behinderte, wurde vom Rektorat angesprochen, ob sie diese Aufgabe übernehmen möchte und ihr Beschäftigungsausmaß erhöht. Die Behindertenbeauftragte nimmt ihre Funktion „neben“ ihrer Beschäftigung als Institutsreferentin wahr und wird dabei zwar vom Rektorat (v.a. durch die Bereitstellung von Ressourcen), nicht aber von ihrem unmittelbarem Vorgesetzten unterstützt. Die Behindertenbeauftragte wird von Studierenden kaum in Anspruch genommen, trotz Information aller StudienanfängerInnen über ihre Funktion. Auch mit der ÖH und der Studienabteilung bestehen Kontakte, wobei die Behindertenbeauftragte davon ausgeht, betroffene Studierende würden weitervermittelt werden. *„Ich bin mir sehr sicher, (...) wenn ihr was auffällt, dann schickt sie die Leute sofort zu mir.“*

Die Behindertenbeauftragte kann aus ihrem Verständnis heraus v.a. dann aktiv werden, wenn sie von Studierenden angesprochen wird. Sie berichtet u.a. von dem Fall einer Rollstuhlfahrerin. *„Da hat es einen kleinen Teil gegeben, der ist im 3. Stock, der ist mit Lift nicht erreichbar. Die ist immer von Studienkollegen mit Rollstuhl rauf getragen worden. (...) Die hat sich auch nie an mich gewendet. Wenn sie es getan hätte, hätte ich natürlich alles in*

Bewegung gesetzt im Rektorat, dass wir da einen Treppenlift bekommen. Aber das muss offensichtlich so super funktioniert haben, dass ich nie erfahren habe, wer das war.“

Aus eigener Initiative hat die Behindertenbeauftragte Feedback zur Homepage der Kunstuniversität Linz von einem blinden Bekannten eingeholt und ist die Gebäude der Kunstuniversität Linz abgegangen, um eine Liste von nicht mit Rollstuhl zugänglichen Räumlichkeiten zu erstellen, die dem Rektorat übergeben wurde.

Gründe für dieses Nicht-Ansprechen der Behindertenbeauftragten werden zum einen im Wunsch der Betroffenen gesehen, sich die Dinge selbst zu regeln. *„Ich brauche doch niemanden, der mir hilft, ich bin doch so wie alle anderen, ich schaff das allein.“* (I37) Zum anderen wird der für Lehre zuständige Vizerektor als primäre Ansprechperson für Probleme im Zusammenhang mit dem Studium gesehen und auch entsprechend angesprochen, z.B. bei einem abweichenden Prüfungsmodus.

3.16.4 Zusammenfassende Betrachtung

Die Behindertenbeauftragte versteht sich als Unterstützung von Studierenden und Beschäftigten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, deren Bedürfnisse nicht mit den Rahmenbedingungen an der Universität kompatibel sind. Damit transportiert sie einen „Defizitcharakter“, da die Probleme auf Seiten der Studierenden liegen. Es geht weniger darum, generell Barrieren abzubauen oder Infrastruktur zu verändern, sondern anlassfallbezogen zu agieren. Dieser Anlassfallbezug äußert sich beispielsweise auch darin, dass Bedarf an Leitsystemen oder Induktionsschleifen nicht gesehen wird, weil *„also ich weiß von keinen Studierenden, die hörbeeinträchtigt [sind] oder schlecht sehen. Unter schlecht sehen falle ich zum Beispiel selber, also kann ich das leicht überprüfen, ob man sich da jetzt leicht tut und das ist so.“* Das zugrunde liegende Bild von gesundheitlichen Beeinträchtigungen geht von körperlichen Einschränkungen aus, v.a. Mobilitätsbeeinträchtigungen (RollstuhlfahrerInnen). Für nicht sichtbare Beeinträchtigungen ist sie zwar auch zuständig, gleichzeitig wird hier aber auch Skepsis geäußert: *„Relativ viele Beeinträchtigungen werden auch subjektiv empfunden und da kann ich jetzt objektiv gar nichts dagegen tun.“*

Von Seiten des Rektorats wird dagegen ein aktiverer Zugang zu betroffenen Studierenden angestrebt mit der Zielsetzung, individuelle Lösungen – gegebenenfalls auch unter Einbeziehung externer ExpertInnen – zu finden. So werden beispielsweise Studierende an den psychosozialen Dienst vermittelt. Dabei steht jedoch nicht die Behinderung oder gesundheitliche Beeinträchtigung per se im Vordergrund, sondern vielmehr die Sichtweise, dass jede/r vorübergehend oder ständig in irgendeiner Form beeinträchtigt sein kann und darauf einzugehen sei. Als Problem dabei wird formuliert, dass Lehrende nicht wissen, wie sie auf Studierende zugehen sollen. *„Es ist ja auch eigenartig, wenn jede Professorin bei Semesterbeginn sagt ‚hat jemand eine Behinderung, dann reden wir darüber‘. Ich weiß*

nicht, wie man das tut. Mir ist auch nichts Passendes eingefallen. (...) Wir haben damals [nach dem erwähnten Anlassfall] dann auch darüber geredet und eigentlich ist uns nicht die geeignete Maßnahme eingefallen, wie man sozusagen, das Vertrauen schafft, dass die Leute das vorher sagen. Ich weiß es nach wie vor nicht.“ (I17)

3.17 Universität für Musik und darstellende Kunst Wien

Die Universität für Musik und darstellende Kunst Wien (MDW) hat ihren Ursprung in der 1812 gegründeten „Gesellschaft der Musikfreunde des österreichischen Kaiserstaates“, die zur Trägerin der Institutionalisierung der Musikausbildung in Wien werden sollte. Das zunächst privat geführte Konservatorium wurde 1909 verstaatlicht und 1924 in den Hochschulrang erhoben. 1928 wurden das Schauspiel- und Regieseminar unter der Leitung von Max Reinhardt und das Musikpädagogische Seminar eingerichtet. 1948/49 wurde mit dem Kunstakademiegesetz und dem Organisationsstatut die Akademie den wissenschaftlichen Universitäten gleichgestellt. Die Entwicklung der MDW seit 1955 ist von steigender Studierendenzahl und massiven Raumproblemen gekennzeichnet. Bis 2000 waren insgesamt 26 Ankäufe bzw. Anmietungen erforderlich. Erst mit der Übernahme des Areals der Veterinärmedizinischen Universität im 3. Wiener Gemeindebezirk im Jahr 1996 ergab sich die Möglichkeit, die Zahl der Standorte zu reduzieren und einen Campus zu errichten (Entwicklungsplan 2009: 2ff).¹⁰⁷

Das Leitbild der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien trägt den Titel „Innovation aus Tradition“. Die Verbindung von Innovation und Tradition ist das zentrale Merkmal ihres Profils, wobei das Bewusstsein um die spezifische Wiener Tradition den Ausgangspunkt darstellt (Entwicklungsplan 2005: 8f).

Die MDW verfügt über 24 Institute, die 104 Studienrichtungen anbieten (Wissensbilanz 2008), und zehn Dienstleistungseinrichtungen. Die Studienrichtungen konzentrieren sich auf drei Bereiche: Konzertsächter, Musikpädagogik und darstellende Kunst. Die MDW verfügt im Vergleich zu anderen Kunstuniversitäten über eine große Anzahl an wissenschaftlichen Instituten, wodurch der Forschung mit inter- bzw. transdisziplinären Ansätzen besondere Bedeutung zukommt (Wissenschaftsrat 2009b: 25).

Die Zulassung zum Studium ist von einer Aufnahmeprüfung abhängig, für die auch körperliche Eignung Voraussetzung ist (Wissensbilanz 2008: 72). Die rund 400

¹⁰⁷ Das Domizil der alten Veterinärmedizinischen Universität, erbaut 1821 bis 1823 im 3. Bezirk von Wien (Anton-von-Webern-Platz), wurde nach der Übersiedlung der Vetmed im Jahre 1996 der Universität für Musik und darstellende Kunst zugeteilt. Der Umbau bzw. die Adaptierung erfolgte in mehreren Etappen: 1999 wurde die erste Bau-Etappe abgeschlossen, die zweite Etappe wurde 2004 abgeschlossen. Daneben bestehen noch eine Reihe weiterer Standorte: Dazu zählen u.a. das „Mutterhaus“ der Akademie in der Lothringerstraße 18, das 1913/14 im „modernisierten Empirestil“ gemeinsam mit dem Wiener Konzerthaus erbaut wurde. Das Palais in der Penzingerstraße 9, das im 18. Jahrhundert errichtet wurde und das Max-Reinhardt-Seminar beherbergt. Die mehrhöfigen barocken Klosteranlage der Ursulinen aus dem 17. Jahrhundert oder das Salesianerkloster aus der 18. Jahrhundert.

Studienplätze werden auf Basis einer Zulassungsprüfung vergeben, wobei nur rund jede/r vierte AnwärterIn das Studium aufnehmen kann. Das Studium selbst wird von rund 80% der Studierenden in der Regelstudiendauer plus zwei Semester abgeschlossen, die Drop-Out-Rate liegt je nach Studienrichtung zwischen einigen Prozent und einem Drittel (Entwicklungsplan 2005: 32).

Charakteristisch für das Studium an der MDW ist der künstlerische Einzelunterricht, der eine hohe – v.a. zeitliche – Flexibilität ermöglicht, die es erlaubt, auf die Bedürfnisse jedes/r einzelnen Studierenden einzugehen. Das Betreuungsverhältnis lag im WS 2008/09 bei 2,84. Das bedeutet, dass auf eine/n Lehrende/n im ordentlichen Studium weniger als drei Studierende kommen (Entwicklungsplan 2009: 29).

Derzeit (WS 2009/10) studieren rund 3.100 Personen an der Universität für Musik und darstellende Kunst in Wien, wobei Frauen mit 57,9% die Mehrheit unter den Studierenden stellen und fast die Hälfte der Studierenden aus dem Ausland kommt (45,4%).

3.17.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Der Anteil von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, liegt an der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien 22,8%. Konkret sind 14,2% chronisch krank und 5,5% aller Studierenden an der MDW haben eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung. 2,8% aller Studierenden weisen eine Behinderung auf. D.h. der Anteil der Studierenden, die nach eigenen Angaben behindert sind, liegt deutlich über dem Gesamtdurchschnitt aller Kunstuniversitäten (1,1%).

Von allen Studierenden geben 7,8% an, von einer Allergie bzw. Atemwegserkrankung betroffen zu sein. 2,8% aller Studierenden sind mobilitätsbeeinträchtigt und 1,5% aller Studierenden weisen eine chronische Erkrankung auf. Seh-, Hörbeeinträchtigungen bzw. andere gesundheitliche Beeinträchtigungen (jeweils 0,5%) werden von den Studierenden kaum genannt. An der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien werden nach eigenen Angaben keine Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigungen und psychische Erkrankungen wahrgenommen. Insgesamt weisen 3,7% aller Studierenden Mehrfachbeeinträchtigungen auf. 1,4% aller Studierenden der MDW verfügen über einen Behindertenausweis. Auch dieser Wert liegt deutlich über dem Vergleichswert der Kunstuniversitäten insgesamt (0,6%).

0,9% aller Studierenden sind aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen ständig im Studium beeinträchtigt, weitere 16,9% aller Studierenden geben an, dass sie aufgrund ihrer

gesundheitlichen Beeinträchtigung zeitweise im Studium negativen Auswirkungen ausgesetzt sind.¹⁰⁸

3.17.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

In der Wissensbilanz 2005 (S. 9) bekennt sich die MDW dazu, im Rahmen von Gebäudesanierungen und Neubauten auf die Bedürfnisse von Studierenden mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen einzugehen. Gleichzeitig wird festgehalten, dass „das Ausmaß, in dem sie mit behinderten oder chronisch kranken Studierenden zu rechnen hat, aufgrund zentraler Charakteristika der Ausübung musikalischer und darstellender Künste gering ist.“ In der Wissensbilanz 2008 wird darauf verwiesen, dass mittlerweile alle Gebäude mit Rollstuhlrampen und Behindertenliften versehen sind und der barrierefreie Zugang bei allen laufenden Planungen für Neubauten oder Sanierungen berücksichtigt wird (Wissensbilanz 2008: 19f).

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden daher nur im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen als Zielgruppe gesehen. In der Leistungsvereinbarung 2007-2009 und in den Leistungsberichten für diesen Zeitraum werden v.a. Studierende mit Betreuungspflichten sowie Studierende ohne Deutschkenntnisse als Studierende mit besonderen Bedürfnissen angesprochen (siehe z.B. Leistungsbericht 2008: 23f).

An der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien können Studierende, die einen Behinderungsgrad von mindestens 50% aufweisen, einen Antrag auf Erlass des Studienbeitrags stellen (Nachweis: Behindertenausweis). Dies gilt ebenfalls im Falle einer Krankheit oder einer Schwangerschaft, die zu einer Hinderung am Studium für zumindest zwei Monate führt (Nachweis: fachärztliche Bestätigung).¹⁰⁹

Tabelle 17 Aufwendungen für spezifische Maßnahmen für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen in Euro

Jahr	2008	2007	2006	2005
Aufwendungen in €	0,--	0,--	0,--	k.A.

Anm.: Aufwendungen für bauliche Maßnahmen bleiben in dieser Kennzahl unberücksichtigt.
Quelle: Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Wissensbilanzen 2005 – 2008

Es wurde bislang keine Stelle für Studierende mit Behinderungen und/oder chronischen Krankheiten eingerichtet. In den Wissensbilanzen ist dazu festgehalten: „Aufgrund der sehr geringen Anzahl von Studierenden mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen ist es an der Universität für Musik und darstellende Kunst möglich, den Kontakt zu den

¹⁰⁸ Für die MDW können aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden Auswertungen gemacht werden.

¹⁰⁹ <http://www.mdw.ac.at/stab/?Pageld=1798>

Betroffenen individuell zu gestalten. Die Schaffung spezieller Einrichtungen ist daher bislang nicht notwendig geworden.“ (Wissensbilanz 2006: 57)

3.17.3 Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen

Die Situation an der MDW ist dadurch gekennzeichnet, dass – abgesehen von Einzelfällen – keine Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wahrgenommen werden und daher auch kein Bedarf an der Entwicklung eines spezifischen Unterstützungsangebots gesehen wird. Vielmehr wird davon ausgegangen, dass die Bedürfnisse der Zielgruppe durch vorhandene Angebote, wie z.B. die Beratung durch die ÖH, Sozialstipendien, die Möglichkeit zur Unterbrechung des Studiums, den Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen, abgedeckt werden können. Es wird anlassfallbezogen auf von Studierenden genannte Bedürfnisse eingegangen, z.B. wurde für einen Rollstuhlfahrer eine Rampe installiert (Wissensbilanz 2005) oder für eine sehbeeinträchtigte Studierende ein/e Studierende/r zur Unterstützung bei administrativen Belangen vermittelt (die Kosten wurden von der Studierenden selbst getragen). Es wird in dem Interview mit der ÖH aber auch deutlich, dass in anderen Bereichen größere Probleme bestehen, die dringender zu lösen sind. *„Das ist nicht wirklich so ein großes Thema im Gegensatz zu finanziellen Nöten oder Wohnungsnot, weil ja unser Studentenheim geschlossen worden ist. Also da haben wir viel mehr zu tun.“*

Aufgrund der geringen Nachfrage von Seiten der Studierenden wird kein dringender Bedarf zur Einrichtung einer eigenen Ansprechstelle für die Zielgruppe gesehen. Derzeit werden Studierende der MDW über die Homepage an die ÖH weiterverwiesen, was diese als *„zufällig zustande gekommen“* bezeichnet. Die für die ÖH interviewte Person signalisiert Bereitschaft, betroffene Studierende zu beraten und an die zuständigen Stellen weiterzuvermitteln. *„Wir selber haben da wirklich keine Möglichkeit irgendwas zu verändern, außer, dass wir halt mit dem Vizerektor auch solche Themen ansprechen, wenn wir ein Meeting haben.“* Unterstützung bleibt davon abhängig, dass sich betroffene Studierende melden und ihre Bedürfnisse artikulieren. Dass dies kaum erfolgt, wird zum einen auf das niedrige Betreuungsverhältnis zurückgeführt (damit ist individuelle Unterstützung durch Lehrende gegeben), zum anderen auf eine Hemmschwelle Bedürfnisse zu artikulieren und last but not least auf die Tatsache, dass die Zielgruppe an der MDW nicht vertreten ist. Anzumerken bleibt, dass die Zielgruppe als Studierende mit sichtbaren Behinderungen definiert ist. Studierende mit psychischen oder chronischen Erkrankungen werden auch auf Nachfrage nicht als relevante Zielgruppe gesehen.

Dennoch wird an der MDW laut Auskunft des Rektorats überlegt, eine Ansprechstelle für die Zielgruppe einzurichten. Ein Grund dafür ist die Aufforderung des BMWF, ein weiterer die Erhebung zur sozialen Lage der Studierenden 2006, die einen Anteil von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen von 27% für die MDW ausgewiesen hat. Dieser hohe Anteil wurde überrascht zur Kenntnis genommen, da er nicht der Wahrnehmung der

AkteurInnen vor Ort entsprach. Erste Aufgabe einer/s Behindertenbeauftragten wäre es, den Status Quo zu erheben (um welche Arten von Beeinträchtigungen handelt es sich) und gegebenenfalls Maßnahmen zu entwickeln. Es wird auch signalisiert, dass dafür Mittel bereitstehen würden.

Vom Rektorat wird im Interview auf ein präventiv ausgerichtetes Projekt hingewiesen, das 2008 in Kooperation mit der Universität Wien (Institut für Sportwissenschaft und Universitätssport) für zunächst zwei Jahre gestartet wurde. Das Projekt „Musik und Muskeln“ zielt auf die Vorbeugung musikerspezifischer Beschwerden ab und richtet sich an Studierende und Lehrende der MDW. Konkret werden gesundheitsfördernde Maßnahmen, wie Gruppentrainings, Teamteaching und themenspezifische Workshops angeboten. Das Projekt wurde 2009 evaluiert (Diketmüller 2009).

3.17.4 Zusammenfassende Betrachtung

Auffallend für die MDW ist zum einen, dass der Anteil der Studierenden, die nach eigenen Angaben behindert sind, mit 2,5% deutlich über dem Gesamtdurchschnitt aller Kunsthochschulen wie auch aller Universitäten liegt, diese aber nicht wahrgenommen werden. Zum anderen sind die betroffenen Studierenden kaum ständig im Studium beeinträchtigt, was den geringen Unterstützungsbedarf, der von Seiten der Studierenden formuliert wird, erklärt.

An der MDW ist bislang auch keine Reflexion von strukturellen Barrieren für die Zielgruppe erfolgt (z.B. über mögliche Selektionsmechanismen im Aufnahmeverfahren). Aufgrund der geringen Problemwahrnehmung ist die Thematik auch nicht als Querschnittsthematik verankert, so war beispielsweise im Zusammenhang mit dem Relaunch der Homepage barrierefreier Zugang kein Thema (Wissensbilanz 2006: 13).

3.18 Ausgewählte FH-Standorte

Neben den vorgestellten Universitäten wurden auch die drei größten Anbieter von Fachhochschulstudiengängen in die Fallstudien einbezogen. Fachhochschulen fallen nicht in den Geltungsbereich des UG 2002. Das Fachhochschul-Studiengesetz (FHStG) aus dem Jahr 1993 enthält zwar ein Diskriminierungsverbot. „Fachhochschul-Studiengänge sind bei Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen, ohne Unterschied der Geburt, des Geschlechts, der Rasse, des Standes, der Klasse und des Bekenntnisses allgemein zugänglich.“ (§4 FHStG) Es ist jedoch weder die Gleichstellung von Frauen und Männern noch die Berücksichtigung der Bedürfnisse behinderter Menschen in einer dem UG 2002 (§2) vergleichbaren Form verankert.

Es wurde an jeder der drei ausgewählten Fachhochschulen ein Interview geführt, wobei jene Person angesprochen wurde, die uns von der FH-Leitung als Ansprechperson genannte wurde. Dies deshalb, da an den Fachhochschulen im Allgemeinen keine den

Behindertenbeauftragten vergleichbare Position eingerichtet wurde und kaum einschlägige Informationen über das Internet bereitgestellt werden.

3.18.1 FH Joanneum

Die Fachhochschule Joanneum wurde im Jahr 1995 gegründet und bietet derzeit 36 Studiengänge¹¹⁰ in den vier Fachbereichen „Internationale Wirtschaft“, Information, Design & Technologien“, „Leben, Bauen, Umwelt“ und „Gesundheitswissenschaften“ sowie einen Vorbereitungslehrgang für Studierende ohne Matura („Studienbefähigungslehrgang“) an, die ein Technik-Studium beginnen wollen. Die Fachhochschule Joanneum umfasst drei Standorte: Bad Gleichenberg, Graz und Kärnten. Im Land Steiermark fungiert die FH JOANNEUM Gesellschaft mbH als Trägerorganisation der FH Joanneum. An der Fachhochschule Joanneum werden keine Studiengebühren eingehoben.¹¹¹

An der Fachhochschule Joanneum Graz studieren derzeit (WS 2009) 3.543 Studierende (2.453 in einem Vollzeitstudium und 1.087 in einem berufsbegleitenden Studium), wobei der Frauenanteil insgesamt bei 47,1% liegt und 4,8% aller Studierenden aus dem Ausland kommen. In Bad Gleichenberg werden im Wintersemester 318 Studierende gezählt. Dabei beträgt der Frauenanteil 87,1% und der AusländerInnenanteil 5,3%. In Bad Gleichenberg werden nur Vollzeitstudien angeboten. An der Fachhochschule Joanneum Kärnten studieren 673 Studierende, 200 davon in berufsbegleitenden Studiengängen. Insgesamt sind rund 28,5% weiblich und 7,6% aller Studierenden kommen aus dem Ausland.

Besonderes Augenmerk wird auf nationale und internationale Kooperationen mit Unternehmen und anderen Ausbildungseinrichtungen gelegt. Den Studierenden wird damit ermöglicht, dass sie Forschungsprojekte mit der Wirtschaft und öffentlichen Einrichtungen abwickeln und somit praxisnah arbeiten können. Im Zuge des Studiengangs „Information, Design & Technologien“ haben die Studierenden die Möglichkeit in interdisziplinär ausgerichteten Projekten Technologien, Methoden und Produkte zu entwickeln und anzuwenden. Zu diesem Zweck wurden an der FH Joanneum das Forschungsinstitut „ZML – Innovative Lernszenarien“, das Institut für Technologie und Gesellschaft und das Institut für Bildungsrecht und Bildungspolitik gegründet.¹¹² Weiters können Studierende im Zuge ihrer Ausbildung ein oder zwei Semester an einer von 180 Partnerinstitutionen in Europa, Süd- und Nordamerika, Asien und Australien studieren oder ihr Berufspraktikum im Ausland absolvieren.

An der Fachhochschule Joanneum ist ein mehrstufiges Aufnahmeverfahren eingerichtet: Alle StudienbewerberInnen, die sich schriftlich beworben haben und die formalen Voraussetzungen erfüllen, werden zum Aufnahmeverfahren eingeladen. Die Durchführung

¹¹⁰ Dazu gehören 21 Bachelor-Studiengänge, 12 Master-Studiengänge und drei Diplom-Studiengänge.

¹¹¹ www.fh-joanneum.at

¹¹² Siehe www.fachhochschulen.ac.at

eines schriftlichen Reihungstests soll dazu dienen, die Eignungen und Begabungen der einzelnen BewerberInnen aufzuzeigen.¹¹³ Im Anschluss daran werden alle StudienbewerberInnen zu einem Gespräch eingeladen. Über das endgültige Ergebnis des Aufnahmeverfahrens werden die StudienbewerberInnen wenige Wochen später schriftlich verständigt (Bewerbung und Aufnahmeverfahren 2010/2011: 6f). Im Zusammenhang mit dem Aufnahmeverfahren ist auf der Homepage vermerkt, dass „die FH JOANNEUM (...) bemüht [ist], BewerberInnen mit einer körperlichen Beeinträchtigung entgegenzukommen. Besondere Bedingungen, die sich dadurch für das Aufnahmeverfahren ergeben, sind im Voraus der Studierendenadministration bekanntzugeben.“¹¹⁴

Die Thematik ist auch in der Forschung an der FH Joanneum verankert. So ist beispielsweise der Technologieeinsatz für Menschen mit besonderen Bedürfnissen ein Schwerpunkt in der Forschung. Die Fachhochschule Joanneum hat bereits in der Vergangenheit an innovativen Lösungen und Unterstützungsmaßnahmen für behinderte bzw. gesundheitlich beeinträchtigte Studierende gearbeitet, wie zum Beispiel an einem Gebärdenlexikon für IT-Begriffe, an einer CD-ROM für IT-Fachgebärden sowie an einer Arbeitsstation für Blinde.

3.18.1.1 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Fachhochschule Joanneum liegt der Anteil von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitliche Beeinträchtigungen haben, bei 17%. 10,6% aller Studierenden weisen eine chronische Krankheit auf, 5,9% aller Studierenden sind von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen und 0,4% aller Studierenden haben eine Behinderung. 0,2% aller Studierenden besitzen einen Behindertenausweis.

Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung sind an der Fachhochschule Joanneum 2,2% aller Studierenden ständig und 9,9% aller Studierenden zeitweise im Studium beeinträchtigt. Insgesamt haben 3,7% aller Studierenden eine Allergie bzw. Atemwegserkrankung. 2,4% aller Studierenden sind von einer anderen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Weiters weisen 1,5% aller Studierenden eine psychische Erkrankung bzw. Störung auf und 1,1% aller Studierenden sind chronisch krank. Sehbeeinträchtigung (0,4%), Mobilitätsbeeinträchtigung (0,2%) und Hörbeeinträchtigung (0,2%) werden von den Studierenden kaum genannt. Von einer Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung ist kein/e RespondentIn betroffen. 2,6% aller Studierenden weisen eine mehrfache Beeinträchtigung auf.

¹¹³ Hierbei ist allerdings anzumerken, dass bei den Studiengängen „Elektronik & Technologiemanagement“, „Energie-, Verkehrs- und Umweltmanagement“, „Health Care Engineering“, „Industriewirtschaft / Industrial Management“, Informationsmanagement“, „Internettechnik“ und „Software Design“ kein schriftlicher Reihungstest, sondern ein Aufnahmegespräch durchgeführt wird.

¹¹⁴ http://www.fh-joanneum.at/aw/home/Info/Infos_BewerberInnen/~esp/bewerbung/?lan=de

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.¹¹⁵

Knapp über die Hälfte der betroffenen Studierenden (50,7%) geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag mit der Studienorganisation haben. An zweiter Stelle wurden Probleme mit dem Prüfungsmodus (39,4%) genannt, gefolgt von Problemen durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (25,8%) sowie Problemen durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln (24,6%). 18,9% der betroffenen Studierenden bereitet die Abwicklung von Förderanträgen Schwierigkeiten und 12% geben an, dass sie Probleme im Studienalltag durch fehlendes Serviceangebot haben. Schwierigkeiten durch bauliche Gegebenheiten werden von 11% der betroffenen Studierenden wahrgenommen.

Als Maßnahme, die den Studienalltag erleichtern würde, nennen betroffene Studierende die Veränderung in der Studienorganisation (40,5%). 38,3% der betroffenen Studierenden geben an, dass veränderte Förderbestimmungen im Studienalltag hilfreich wären. 19,6% der betroffenen Studierenden verweisen darauf, dass der Ausbau von Fernstudienelementen den Studienalltag erleichtern würde. Weiters geben 13,2% der betroffenen Studierenden an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten hilfreich wäre. Der Einsatz technischer Hilfsmittel (7,3%), barrierefrei zugängliche Internetseiten und bauliche Veränderungen an der Hochschule (jeweils 5,9%) sowie der Ausbau von Serviceeinrichtungen (4,6%) werden von den betroffenen Studierenden seltener genannt.

23,1% der betroffenen Studierenden geben an, dass nicht auf die spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, im Studienalltag eingegangen wird. Insgesamt ist es 38,6% der betroffenen Studierenden lieber, wenn möglichst wenige Personen an der Fachhochschule von der gesundheitlichen Beeinträchtigung Bescheid wissen.

Insgesamt geben 4,3% der betroffenen Studierenden an, eine entsprechende Ansprechperson an der Fachhochschule zu kennen; es hat sich allerdings keine/r der RespondentInnen an diese gewandt. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die Stabstelle für Gleichstellung und Vielfalt erst Mitte 2009, also zum Befragungszeitpunkt, eingerichtet wurde (siehe unten).

3.18.1.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderung oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An der Fachhochschule Joanneum ist eine Stelle für Gleichbehandlung und Vielfalt, die bei der Geschäftsführung angesiedelt ist, zur Umsetzung eines umfassenden Diversity-

¹¹⁵ Für die Fachhochschule Joanneum können für die einzelnen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen pro Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine differenzierten Auswertungen gemacht werden.

Konzepts in Forschung, Lehre und Verwaltung eingerichtet. Die Stelle ist mit einer halbtagsbeschäftigten Ansprechperson (20 Wochenstunden) besetzt.

Im Hinblick auf Unterstützung von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist die Zielsetzung wie folgt formuliert: „Die FH JOANNEUM steht den Lebensrealitäten von Studierenden und MitarbeiterInnen mit Behinderung(en) gleichberechtigt und unterstützend zur Seite. Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit, Sehbehinderung, Blindheit, eingeschränkte Mobilität, chronische und psychische Erkrankungen stellen kein Hindernis in vielen Studien und Arbeitsprozessen an unserer FACHHOCHSCHULWELT JOANNEUM dar.“¹¹⁶

Im Interview beschreibt der Gleichbehandlungsbeauftragte die Entstehung der Stelle als Folge mehrerer Initiativen: *„Es war eigentlich der Unterdruck, Seitendruck und der Überdruck. Der Unterdruck, die Studierenden haben das Thema als wichtig erachtet und das auch so gesagt, beispielsweise hat es schon seit einigen Monaten und Jahren, glaube ich einen Diversity-Beauftragten der Studierendenvertretung auf der FH Joanneum gegeben. Der Seitendruck war einfach, dass der FH Campus Wien etwas gemacht hat, sagen wir es ganz brutal, es war einfach ersichtlich, da bewegt sich etwas und am Joanneum nicht und der Überdruck, der Druck von oben war schlussendlich Land, Bund und Europäische Union, aber gepaart natürlich auch mit dem Willen, (...) diese Hochschule soll für jeden zugänglich sein, soll Gleichstellung vorantreiben, Gleichberechtigung leben und nicht nur irgendwo auf die Fahnen heften.“*

Der Schwerpunkt der bisherigen Tätigkeit des Gleichbehandlungsbeauftragten lag auf der internen und externen Vernetzung, d.h. es wurde mit allen StudiengangsleiterInnen Kontakt aufgenommen sowie der Kontakt zu Uniability bzw. zur Behindertenbeauftragten der Universität Graz gesucht. Weiters wird versucht, unmittelbaren Handlungsbedarf festzustellen und einen Umsetzungsplan zu erarbeiten. Es erfolgte u.a. eine Begehung aller Gebäude der FH, um Adaptierungsbedarf für RollstuhlfahrerInnen festzustellen. Diesbezüglich wird wenig Handlungsbedarf gesehen. *„Da wir einfach neu, gebäudetechnisch ausgestattet sind, sind wir da relativ vorbildlich. Es gibt ein paar kleine Sünden, das ist bereits angemerkt, die sollen und die werden auch in den kommenden Monaten ausgebessert. (...) Also, es sind Kleinigkeiten, an die man einfach nicht denkt, zum Beispiel haben wir sehr schwere Eingangstüren, die zwar ebenerdig sind, aber für einen Rollstuhlfahrer, offenbar aber nur sehr schwer zu öffnen [sind].“*

Generell wird wenig unmittelbarer Handlungsbedarf gesehen, da derzeit kaum Studierende mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der FH studieren und die vorhandene Infrastruktur zum Großteil barrierefrei zugänglich ist. *„Unterstützung ist für uns jetzt schwer, weil wir noch nicht wirklich viele Studierende haben mit einer Behinderung, ja.“*

¹¹⁶ http://www.fh-joanneum.at/aw/home/Die_FH/gleichbehandlung/Vielfalt/~bsol/barriereFreiheit/?lan=de

Oder die es einfach bekannt geben und mit chronischen Erkrankungen, psychischen Krankheiten ebenso, ist eine große Unbekannte.“ Es wird jedoch davon ausgegangen, dass im Bedarfsfall Maßnahmen gesetzt werden, da entsprechende Unterstützung von der Geschäftsführung besteht: „Wenn es dann in die reale Umsetzungsphase kommt, bin ich mir sicher, dass dort oder da Probleme entstehen, aber ich bin mir sicher, dass der Wille da ist, die zu lösen.“

Das Ziel ist also, bei künftigem Bedarf rasch professionelle Unterstützung anbieten zu können und dabei auf den Erfahrungen anderer Universitäten aufzubauen, wie z.B. im Falle von blinden oder sehbeeinträchtigten Studierenden mit der Universität Graz zu kooperieren. Nachdem vieles noch im Aufbau ist und derzeit noch kaum Maßnahmen gesetzt werden, können über Zielgruppenerreichung und Akzeptanz der Maßnahmen keine Aussagen getroffen werden. Den geplanten Aktivitäten liegt eine umfassende Definition der Zielgruppe zugrunde, die körperliche, psychische und kognitive Beeinträchtigungen umfasst. Explizit mit angesprochen werden Studierende, die aufgrund von Stressbelastung gesundheitliche Beeinträchtigungen bis zum Burn Out aufweisen.

Der Gleichbehandlungsbeauftragte ist sehr reflektiert hinsichtlich struktureller Barrieren und hat den Anspruch, das Thema nachhaltig in den Strukturen zu verankern. Diesbezüglich ist mit der Einbindung der Stelle für Gleichbehandlung und Vielfalt in die Geschäftsführung und mit dem breiten Zugang, der sich auf unterschiedliche Diskriminierungsdimensionen bezieht, ein erster Schritt getan.

3.18.2 FH Oberösterreich

Träger der Fachhochschule Oberösterreich ist die FH OÖ Management GmbH. Das Studienangebot orientiert sich am zukünftigen Bedarf der oberösterreichischen Wirtschaft an qualifizierten MitarbeiterInnen sowie an den regionalen Bedürfnissen. Die Fachhochschule Oberösterreich ist zu 98 Prozent im Eigentum des Landes Oberösterreich und zu je einem halben Prozent im Eigentum der FH-Standortgemeinden Hagenberg, Linz, Steyr und Wels.¹¹⁷

Die Fachhochschule Oberösterreich bietet ein umfassendes Studienangebot mit Vollzeit- als auch berufsbegleitende Studienrichtungen wie auch Vorbereitungslehrgänge für Personen ohne Matura an.¹¹⁸ Im Studienjahr 2009/2010 wurden insgesamt 45 Studiengänge¹¹⁹ an vier unterschiedlichen Standorten angeboten. Zu den Standorten der Fachhochschule

¹¹⁷ www.fh-ooe.at; Hierbei ist allerdings anzumerken, dass der FH OÖ Management GmbH zusätzlich die Tochtergesellschaften für Lehre (FH OÖ Studienbetriebs GmbH), für Forschung (FH OÖ Forschungs & Entwicklungs GmbH) sowie für Infrastruktur (FH OÖ Immobilien GmbH) untergeordnet sind.

¹¹⁸ BewerberInnen ohne Matura haben die Möglichkeit einen Lehrgang zur Erlangung der FH-Studienbefähigung zu absolvieren. Dabei handelt es sich um eine zweisemestrige berufsbegleitende, thematisch und modular abgestimmte und kostenlose Vorbereitung auf ein Studium an der FH Oberösterreich.

¹¹⁹ Laut Homepage der Fachhochschule Oberösterreich (www.fh-ooe.at) handelt es sich um 24 Bachelor-Studiengänge, 20 Master-Studiengänge und einen Diplom-Studiengang.

Oberösterreich zählen der Campus Hagenberg mit dem Schwerpunkt „Informatik, Kommunikation und Medien“, der Campus Linz mit dem Schwerpunkt „Gesundheit und Soziales“, der Campus Steyr mit dem Schwerpunkt „Management“ sowie der Campus Wels mit dem Schwerpunkt „Technik und Umweltwissenschaften“. Der Campus Hagenberg sowie der Campus Wels wurden bereits im Jahr 1994/95 gegründet. Im Jahr darauf wurden erstmals Studierende am Campus Steyr aufgenommen. Der Studienbetrieb am Campus Linz wurde im Studienjahr 2001/02 aufgenommen. Am Campus Hagenberg studieren derzeit (WS 2009) 1.252 Studierende (1.093 in Vollzeitstudiengängen), wobei der Frauenanteil 22% beträgt und rund 5,8% aller Studierenden aus dem Ausland kommen. Am Campus Linz studieren 695 Studierende (Frauenanteil: 62,6%; AusländerInnenanteil: 3,2%), davon studieren 339 Person berufsbegleitend und 356 in Vollzeit. Am Campus Steyr werden im Wintersemester 2009/10 1.114 Studierende gezählt (424 in berufsbegleitenden Studiengängen). Insgesamt sind von den Studierenden am Campus Steyr rund 48,6% weiblich und 7% kommen aus dem Ausland. Der Campus Wels ist mit 1.373 Studierenden (237 berufsbegleitend und 983 Vollzeitstudierende) der größte Standort (Frauenanteil: 19,7%; AusländerInnenanteil: 6,3%).

Das Berufspraktikum stellt bei den Bachelor-Studiengängen einen festen Bestandteil in der Ausbildung dar. Im Zuge eines 9- bis 15-wöchigen Praktikums sollen erworbene Kenntnisse praxisnah umgesetzt werden. Das Berufspraktikum kann sowohl im Inland als auch im Ausland absolviert werden. Weiters bietet die Fachhochschule Oberösterreich im Rahmen konkreter Projekte den Studierenden bereits in einer frühen Phase des Studiums Kontaktmöglichkeiten zur Wirtschaft. Zusätzlich haben die Studierenden an der Fachhochschule Oberösterreich die Möglichkeit, ein Auslandssemester an einer von rund 200 Partnerinstitutionen durchzuführen.¹²⁰

An der Fachhochschule Oberösterreich ist es möglich, sich gleichzeitig bei bis zu drei Studiengängen (mittels Prioritätenreihung) zu bewerben. Die anschließende schriftliche Bewerbung dient dazu, dass alle Formalitäten und persönlichen Angaben (inklusive Abgabe der Zeugnisse und Dokumente) erfasst werden. Der nächste Schritt im Aufnahmeverfahren ist die Absolvierung des Potenzialtests. Dabei sind keine fachspezifischen Vorkenntnisse notwendig. Auch bei einer Bewerbung mehrerer Studienrichtungen muss dieser Test nur einmal absolviert werden. Durch einen Potenzialtest soll das Potenzial der BewerberInnen für die Fachhochschul-Studien eingeschätzt und damit eine individuell optimale Studienwahl unterstützt werden. Dieser Test ist für alle Studiengänge der Fachhochschule Oberösterreich ident, besteht aus mehreren Modulen und dauert insgesamt drei Stunden. Weiters werden alle StudienbewerberInnen zu einem persönlichen Gespräch eingeladen. Innerhalb von drei Wochen werden die StudienbewerberInnen über das Ergebnis des Bewerbungsgesprächs und gegebenenfalls das Ergebnis des Potenzialtests informiert. Die Vergabe der

¹²⁰ Bei folgenden Studiengängen an der Fakultät für Management am Campus Steyr ist ein Semester im fremdsprachigen Ausland fix im Studienplan vorgesehen: „Controlling, Rechnungswesen und Finanzmanagement“, „Global Sales Management“ und „Internationales Logistik-Management“.

Studienplätze erfolgt auf Basis einer Reihung, die die Zeugnisnoten, das Ergebnis des Potenzialtests und der persönlichen Bewerbungsgespräche sowie eventuell vorzulegende eigene Arbeiten berücksichtigt.¹²¹

3.18.2.1 Studierende mit Behinderung oder gesundheitlichen Beeinträchtigung

Der Anteil von Studierenden, die nach eigenen Angaben gesundheitliche Beeinträchtigungen haben, beträgt an der Fachhochschule Oberösterreich 16,7%. Davon sind 10,4% aller Studierenden chronisch krank, 5,4% aller Studierenden sind von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen und 0,9% aller Studierenden weisen eine Behinderung auf, wobei keine/r der RespondentInnen einen Behindertenausweis hat.

Von allen Studierenden sind 1,9% aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studium ständig und 7,9% zeitweise beeinträchtigt. Insgesamt haben 3,9% aller Studierenden eine Allergie bzw. Atemwegserkrankung, weitere 1,4% aller Studierenden weisen eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung auf. Von einer psychischen Erkrankung bzw. Störung sowie von einer Sehbeeinträchtigung sind jeweils 0,5% aller Studierenden betroffen. 0,4% aller Studierenden haben eine chronische Erkrankung und weitere 0,4% eine Mobilitätsbeeinträchtigung. Von einer Sprech- oder Hörbeeinträchtigung ist kein/e StudentIn an der Fachhochschule Oberösterreich betroffen. 2,3% aller Studierenden haben eine mehrfache Beeinträchtigung.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.¹²²

Am häufigsten nennen betroffene Studierende als Schwierigkeiten, die im Studienalltag aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit dem Prüfungsmodus (43,6%), gefolgt von Problemen in der Studienorganisation (40%) und Problemen durch unvorhergesehene Studienunterbrechungen (19,8%). 15,4% geben an, dass sie Schwierigkeiten im Studienalltag durch fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln haben und 14,6% nennen Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen. Schwierigkeiten durch bauliche Gegebenheiten werden von 11% wahrgenommen und 6,3% der betroffenen Studierenden geben an, Schwierigkeiten durch fehlendes Serviceangebot zu haben.

Betroffene Studierende nennen am häufigsten als Maßnahmen, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden, veränderte Förderbestimmungen (36,9%), gefolgt von der Veränderung in der Studienorganisation (34,6%) und dem Ausbau von Fernstudienelementen (15,8%).

¹²¹ <http://www.fh-ooe.at/fh-oberoesterreich/aufnahme/aufnahmeverfahren/>

¹²² Für die Fachhochschule Oberösterreich können für die Gruppen der Mobilitäts-, Sehbeeinträchtigten, Sprach-, Sprech-, Hörbeeinträchtigten, psychisch Erkrankten sowie chronischen Erkrankten aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage (n<30, d.h. weniger als 30 Personen in der jeweiligen Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine weiterführenden, differenzierten Auswertungen gemacht werden.

8% der betroffenen Studierenden geben an, dass bauliche Veränderungen an der Fachhochschule im Studienalltag hilfreich wären. Weiters geben 6,7% der betroffenen Studierenden an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten den Studienalltag erleichtern würde. Hierbei ist allerdings anzumerken, dass dieser Wert deutlich unter dem Durchschnitt der Fachhochschulen liegt (13,7%). 4,3% der betroffenen Studierenden nennen auch als erleichternde Maßnahme im Studienalltag den Einsatz technischer Hilfsmittel. Weitere 4% der betroffenen Studierenden geben an, dass der Ausbau von Serviceeinrichtungen hilfreich wäre. Barrierefrei zugängliche Internetseiten werden von den betroffenen Studierenden kaum als erleichternde Maßnahme im Studienalltag genannt (2,8%). Auffällig ist, dass dieser Wert deutlich unter dem Durchschnitt der Fachhochschulen liegt (5,3%).

Insgesamt geben 19,1% der betroffenen Studierenden an, dass nicht auf die spezifischen Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, im Studienalltag eingegangen wird. 22,2% der betroffenen Studierenden geben an, dass es ihnen lieber ist, wenn möglichst wenige Personen an der Fachhochschule von der gesundheitlichen Beeinträchtigung Bescheid wissen. Dieser Wert liegt deutlich unter dem Vergleichswert der Universitäten bzw. des FH-Sektors insgesamt.

Der Bekanntheitsgrad der Ansprechperson liegt bei 2,5%, wobei 1,3% diese auch schon kontaktiert hat. Sowohl der Bekanntheitsgrad wie auch der Grad der Inanspruchnahme liegen deutlich unter dem Durchschnitt des FH-Sektors.

3.18.2.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderung oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Ansprechperson für das Interview im Rahmen der vorliegenden Untersuchung ist in der Geschäftsführung tätig. Die Situation an der FH Oberösterreich ist durch ein hohes Maß an Sensibilität für die Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gekennzeichnet, wobei eine breite Definition der Zielgruppe zugrunde liegt (Studierende mit körperlichen und psychischen sowie stressbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen). Dabei wird auf Studierende ebenso abgestellt wie auf Beschäftigte.

Die Entwicklung konkreter Maßnahmen wurde durch konkrete Anlassfälle ausgelöst. Konkret handelt es sich um die Einstellung einer Mitarbeiterin mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und mehrere Suizidfälle unter Studierenden. *„Wir hatten leider in der Vergangenheit auch Suizid-Fälle unter den Studierenden, was uns natürlich besonders wach gerüttelt hat.“* Dazu kommt die Verankerung des Themas in der Lehre, die stark von der Einrichtung der gesundheitswissenschaftlichen Studien geprägt ist.

Das Ziel ist, für betroffene Studierende eine auf den konkreten Einzelfall zugeschnittene Unterstützung anzubieten. Der bestehende Maßnahmenmix umfasst Sensibilisierungsmaßnahmen, die Verankerung von Awarenessmaßnahmen in der Lehre

und der Weiterbildung für Beschäftigte, die Berücksichtigung eines barrierefreien Zugangs bei baulichen Maßnahmen, Adaptierungen des Prüfungsmodus, die Einrichtung eines Fonds für individuelle Unterstützung, der bei der Studierendenvertretung angesiedelt ist sowie die Installierung von Ansprechpersonen in jedem Studien- und Jahrgang. Es wird dabei der Anspruch verfolgt, die Thematik als Querschnittsthema zu verankern, d.h. dass alle AkteurInnen informiert sind und sich für zuständig halten. Dieser Verankerung in der Organisation dient auch die Schaffung eines Arbeitskreises „Diversity“, dem VertreterInnen aller Standorte und betroffene Personen angehören. *„Und die versuchen eben jetzt einerseits, das operativ in die Organisation zu kriegen und auf der anderen Seite eher proaktiv zu forschen und zu schauen, was kann man da für die Zukunft gestalten und machen.“*

Die Situation gesundheitlich beeinträchtigter oder behinderter Menschen ist aufgrund der erwähnten Anlässfälle und auch aufgrund der Auseinandersetzung in der Forschung¹²³ bereits seit einigen Jahren Thema. Einen wesentlichen Beitrag zur allgemeinen Sensibilisierung leisten auch die Verankerung von Lehrveranstaltungen zum Thema Diversity in allen Curricula (zwei Semesterwochenstunden) und Weiterbildungsveranstaltungen für Beschäftigte. Dies ist nicht auf den Bereich der Gesundheitswissenschaften beschränkt. *„In den Ausbildungskonzepten unserer Studiengänge sind sehr wohl Inhalte drinnen, die auch diese Themen adressieren. Die nicht nur den Adressatenkreis selbst ansprechen, sondern es soll auch eine Sensibilisierung der Personen passieren, die (...) nicht beeinträchtigt sind. Das heißt social competence, Persönlichkeitsentwicklung, wo genau auf diese Themen eingegangen wird. Also ähnlich wie interkulturelle Kompetenz ist uns die Sozialkompetenz im Umgang mit beeinträchtigten Personen sehr wichtig. Gleichzeitig eben aber auch gerade im Rahmen dieser Übungen oder auch Seminare ist uns der Erfahrungsaustausch der Betroffenen mit den anderen Personen ganz wichtig, also [dass] die auch ihre Wünsche oder auch ihre Eindrücke reflektieren können.“*

Im Bereich der Gesundheitswissenschaften besteht darüber hinaus hohes Interesse daran, betroffene Personen als Studierende zu gewinnen. *„Da gibt es sogar teilweise den Wunsch, gezielt aus dieser Personengruppe auch Studierende zu finden, um eben zusätzlich noch einmal diese zusätzliche Facette oder diese Perspektive mit in die Ausbildung zu integrieren.“*

Bei den realisierten Neubauten in Linz, Steyr, Hagenberg und Wels wurde auf Barrierefreiheit Rücksicht genommen, wobei nicht nur auf Mobilitätseinschränkungen

¹²³ Am Standort Hagenberg wird im Bereich Mobile Computing die Situation sehbeeinträchtigter Menschen thematisiert, werden im Rahmen von Studienprojekten u.a. eine Maussteuerung für Behinderte mittels Kopfbewegung, eine mobile Braille-Tastatur entwickelt (<http://www.fh-ooe.at/campus-hagenberg/studiengaenge/bachelor-studien/software-engineering/projekte-praktika/studienprojekte/projekt/13175/>).

(RollstuhlfahrerInnen) sondern auch Sehbeeinträchtigte abgestellt wird. Die älteren Gebäudeteile sind nicht alle gleichermaßen leicht mit einem Rollstuhl erreichbar. Hier wurden eigene Rollstühle angeschafft, die von Studierenden im Gebäude verwendet werden können. *„Da haben wir dann spezielle Rollstühle, die etwas schmaler sind beziehungsweise die leichter sind, wo die anderen eben mithelfen können, wenn's einmal einige Treppen zu überwinden gibt, dass das einfach besser funktioniert.“*

Es wird bei Bedarf die Prüfungsumgebung adaptiert, wie dies an den Universitäten auch im Rahmen eines modifizierten Prüfungsmodus erfolgt, wenn z.B. bei motorischen Einschränkungen der Hände eine schriftliche Prüfung nicht adäquat erscheint oder bei psychischen Beeinträchtigungen ein eigener Raum zur Verfügung gestellt wird. Da dieser Tatbestand nicht so deutlich wie bei Universitäten in den rechtlichen Rahmenbedingungen enthalten ist, bleibt hier jedoch ein Gefühl der Unsicherheit zurück, damit gegen die rechtlichen Rahmenbedingungen zu verstoßen.

„Da sind wir natürlich durch die rechtlichen Rahmenbedingungen schon ein bisschen gehandicapt. Es ist ja so, dass wir eine Prüfungsordnung haben, eine allgemeingültige und dann im jeweiligen Studiengangsantrag auch definiert sein muss, welche Lehrveranstaltung mit welcher Prüfung abgeschlossen wird. Und da sind wir meistens ein bisschen, geraten wir an die formalen Grenzen. Das gelingt eigentlich, um es frei heraus zu sagen, nicht so. Es gelingt zwar mit Fristen und mit Fristerstreckungen das ist klar, auch natürlich was die sogenannte Prüfungsumgebung anbelangt, also ich kann natürlich, muss ja den nicht wieder in eine Sammelprüfung setzen, sondern ich kann ihn auch einmal einzeln setzen, um vielleicht da zusätzlichen Stress zu nehmen, das geht schon. Aber eben zu sagen so quasi eine schriftliche Prüfung tue ich jetzt auf eine mündliche umändern, das wüsste ich nicht, dass das A machbar wäre und zweitens B zulässig wäre im Rahmen der Rahmenbedingungen, die wir haben.“

Neben diesen Unterstützungsmaßnahmen im Studien- und Organisationsbereich wurde von der FH ein Fonds unter Verwaltung der Studierendenvertretung eingerichtet, aus dem heraus etwaige studienrelevante Anschaffungen, die im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung notwendig werden, (mit)finanziert werden. In der Vergangenheit übernahm die FH auch Betreuungskosten von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen.

„Wir übernehmen da die Betreuungskosten, wir nehmen mit den Eltern Kontakt auf, so sie [die betroffenen Studierenden] es möchten, also es wird eigentlich alles unternommen, falls hier akuter Interventionsbedarf besteht und die Person es natürlich auch möchte. Das muss man mal voraussetzen. Dann wird da jegliche Unterstützung gewährt, bis hin eben zu Karenzierungen, die wir aussprechen. Ich meine, wenn man einfach sieht, die Person ist psychisch überlastet oder eben auch aufgrund chronischer Erkrankung, nicht in der Lage das jeweilige Studienjahr oder Studiensemester abzuschließen. Dann können wir da auch

entsprechende Zeiten einplanen, sodass die Personen eben schrittweise wieder zum Beispiel ins Studium integriert werden können und damit ihr Studium letzten Endes doch abschließen können.“

Im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen wird zunehmender Bedarf an Unterstützung festgestellt, wobei dies auch auf die zunehmende Sensibilisierung aufgrund konkreter Anlassfälle zurückgeführt wird. Insbesondere in berufsbegleitenden Studiengängen wird erhöhte Belastung der Studierenden wahrgenommen. *„Ich glaube zugenommen hat es sicherlich auch mit der Einführung der berufsbegleitenden Studiengänge. (...) einfach die Belastung, gerade zu Prüfungszeiten extrem hoch wird. Und in diesen berufsbegleitenden Studiengängen, seit wir die führen, ist die Zahl derjenigen schon sehr stark gestiegen.“*

Um die Bedürfnisse von Studierenden möglichst frühzeitig zu erfassen und entsprechend rasch handeln zu können wurden in jedem Studiengang für jeden Jahrgang Vertrauenspersonen unter den Studierenden installiert. Durch diesen niederschweligen Zugang soll gewährleistet werden, dass Studierende – so gewünscht – auch ohne Einschaltung der Studiengangsleitung Unterstützung finden. Zwischen den VertreterInnen der Studierenden und der Geschäftsführung ist regelmäßiger Austausch in Form von Jour Fixen installiert, bei dem bei Bedarf auch Bedürfnisse von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden thematisiert werden.

„Das ist glaube ich ganz wichtig, dass die Studierenden da auch wirklich unmittelbar Vertrauenspersonen haben, mit denen sie sich austauschen können, das ist ganz wichtig, dass das ja nicht irgendwie so in der breiten Anonymität dann untergeht.“

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass durch die Entwicklung der letzten Jahre an der FH Oberösterreich ein hoher Standard an Sensibilisierung und Unterstützung aufgebaut werden konnte. Es wird über diesen Stand jedoch intensiv reflektiert und eine Weiterentwicklung – im Rahmen der eingerichteten Arbeitsgruppe „Diversity“ – angestrebt.

„Naja ich glaube wir sind da schon einen großen Schritt weiter gekommen, wenn ich das so in der Vergangenheit Revue passieren lasse, was so an Mechanismen eingesetzt worden sind. Natürlich – glaube ich – braucht's trotzdem immer wieder noch zusätzlich die Auseinandersetzung mit dem Thema.“

3.18.3 FH Wiener Neustadt

In Wiener Neustadt wurden einige der ersten FH-Studiengänge Österreichs im Jahr 1994 eingerichtet. Damals umfasste die Fachhochschule Wiener Neustadt die Studiengänge Technik und Wirtschaft und zählte insgesamt 169 Studierende. Aufgrund des kontinuierlichen Anstiegs der Studierendenanzahl wurde die Fachhochschule Wiener

Neustadt um die Standorte Tulln und Wieselburg erweitert. Das Studienangebot an der Fachhochschule Wiener Neustadt wurde im Jahr 2006 durch die Schwerpunkte Gesundheit und Sicherheit sowie im Jahr 2008 durch den Schwerpunkt Sport ausgebaut. Bei allen Schwerpunkten werden sowohl berufs begleitende Studienrichtungen als auch Vollzeitstudienrichtungen angeboten. Zentral für die Fachhochschule Wiener Neustadt ist eine praxisnahe Ausbildung. Studierende absolvieren während des Bachelorstudiums ein mehrmonatiges Berufspraktikum.

An der Fachhochschule FH Wiener Neustadt studieren derzeit (WS 2009) 2.569 Studierende (darunter 906 in berufsbegleitenden Studiengängen), wobei der Frauenanteil insgesamt bei 40,3% liegt und rund 9,3% aller Studierenden aus dem Ausland kommen. Am Standort Tulln studieren zur selben Zeit 158 Studierende. Dabei handelt es sich ausschließlich um Vollzeitstudierende (Frauenanteil; 57%; AusländerInnenanteil: 3,2%). Im Wintersemester 2009/10 studieren am Standort Wieselburg 350 Studierende (Frauenanteil: 68,9%; AusländerInnenanteil: 7,7%). Auch hier war der überwiegende Anteil der Studierenden in Vollzeitstudiengängen und nur 56 Personen in berufsbegleitenden Angeboten zu finden.

Das Aufnahmeverfahren an der FH Wiener Neustadt umfasst mehrere Schritte: Zunächst sind von Seiten der BewerberInnen alle für die Anmeldung notwendigen Formulare auszufüllen und mit einer Kopie aller Dokumente und Zeugnisse an die Fachhochschule zu schicken. Alle BewerberInnen, die sich mit vollständigen Unterlagen beworben haben, werden zu einem Aufnahme- und Eignungstest eingeladen. Auf Basis dieser Tests, des Notendurchschnitts und eines persönlichen Gesprächs wird eine Reihung der BewerberInnen erstellt und nach dieser Reihung erfolgt die Studienplatzvergabe. Nach einer Frist von spätestens drei Wochen werden die BewerberInnen bezüglich ihrer Aufnahme, einen Platz auf der Warteliste oder über eine endgültige Absage informiert. Die aufgenommenen Studierenden sind verpflichtet eine Studienantrittserklärung an die Fachhochschule Wiener Neustadt zu retournieren und am ersten Studientag anwesend zu sein, wo sie ihren endgültigen Ausbildungsvertrag erhalten.

Einen besonderen Fokus stellt an der Fachhochschule Wiener Neustadt die Internationalisierung der Ausbildung dar. Zentral für die FH Wiener Neustadt ist, das „fast jeder dritte Student der FH Wiener Neustadt ein Austauschsemester an einer Partnerhochschule oder das Berufspraktikum im Ausland [absolviert]“¹²⁴. Darüber hinaus bietet die FH Wiener Neustadt ein englischsprachiges Studium „Business Consultancy International“ für Studierende an und es werden in allen Studiengängen englischsprachige Lehrveranstaltungen gehalten. An der FH Wiener Neustadt ist desweiteren ein Fremdsprachenzentrum für Französisch, Italienisch, Spanisch und Russisch angesiedelt.

¹²⁴ http://www.fhwn.ac.at/site/mID__4302/ItemID__722/662/DesktopDefault.aspx

Besonderes Augenmerk wird auf die angewandte Forschung, Entwicklung sowie Technologie und Wissenstransfer gelegt. Im letzten Jahrzehnt wurde ein Netzwerk an DienstleisterInnen und wissenschaftlichen Einrichtungen in Campusnähe installiert. Studierende und AbsolventInnen der FH Wiener Neustadt erhalten die Möglichkeit mit WissenschaftlerInnen am Technologie- und Forschungszentrum TFZ zu arbeiten. In der „FH-Forschungstochter Fotec“ werden industrielle und wissenschaftliche Forschungs- und Entwicklungsaufträge in den Bereichen Engineering, Kunststofftechnik, Powder Injection Molding und Mikrotechnik durchgeführt, bei denen sich auch Studierende der FH Wiener Neustadt beteiligen können.

3.18.3.1 Studierende mit Behinderung oder gesundheitlichen Beeinträchtigung

15,9% aller Studierenden an der Fachhochschule Wiener Neustadt sind nach eigenen Angaben gesundheitlich beeinträchtigt. Insgesamt sind 9,5% aller Studierenden chronisch krank und 5% von einer sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Weitere 1,1% weisen eine Behinderung auf. Hierbei ist allerdings anzumerken, dass es keine/n Studierende/n an der FH Wiener Neustadt gibt, die bzw. der einen Behindertenausweis hat.

Der Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studium ständig beeinträchtigt sind, liegt bei 2,5%. 7,2% aller Studierenden sind aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung zeitweise negativen Auswirkungen ausgesetzt. Insgesamt sind 3,1% aller Studierenden von einer Allergie bzw. Atemwegserkrankung betroffen und jeweils 1,1% aller Studierenden sind chronisch krank oder haben eine psychische Erkrankung. 2% aller Studierenden weisen eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung auf. Von einer Mobilitätsbeeinträchtigung sowie einer Sehbeeinträchtigung sind jeweils 0,6% aller Studierenden betroffen. An der Fachhochschule Wiener Neustadt gibt es keine Studierenden, die eine Sprech- oder eine Hörbeeinträchtigung aufweisen. Von einer mehrfachen Beeinträchtigung sind 1,4% aller Studierenden betroffen.

Studierende, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die sich auch im Studium auswirken, werden im Folgenden als betroffene Studierende bezeichnet.¹²⁵

Am häufigsten nennen betroffene Studierende als Schwierigkeiten im Studienalltag, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, Probleme mit der Studienorganisation (56,2%), gefolgt von Problemen mit dem Prüfungsmodus (50,9%) sowie Problemen aufgrund unvorhergesehener Studienunterbrechungen (34,7%). Knapp ein Viertel der betroffenen Studierenden (23,4%) gibt an, dass sie Probleme mit der Abwicklung von Förderanträgen haben. Demgegenüber nennen die betroffenen Studierenden seltener Schwierigkeiten, die aufgrund fehlender Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln (9,2%),

¹²⁵ Für die FH Wiener Neustadt können für die einzelnen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden aufgrund der geringen Fallzahlen in der Umfrage ($n < 30$, d.h. weniger als 30 Personen pro Gruppe haben sich an der Umfrage beteiligt) keine differenzierten Auswertungen gemacht werden.

durch fehlendes Serviceangebot (7,1%) sowie durch bauliche Gegebenheiten (3,1%) bestehen.

Auf die Frage nach Maßnahmen, die ihnen den Studienalltag erleichtern würden, nennen betroffene Studierende am häufigsten Veränderungen in der Studienorganisation (43,6%), veränderte Förderbestimmungen (23,3%) und Ausbau von Fernstudienelementen (18,9%). Knapp 10% der betroffenen Studierenden geben an, dass der Ausbau von Beratungsangeboten (9,1%) sowie der Ausbau von Serviceeinrichtungen (8,5%) im Studienalltag hilfreich wären. Bauliche Veränderungen an der Fachhochschule werden von 4,5% der betroffenen Studierenden als erleichternde Maßnahme im Studienalltag genannt. Der Einsatz technischer Hilfsmittel (2,2%) sowie barrierefrei zugängliche Internetseiten (3,4%) werden von betroffenen Studierenden seltener als erleichternde Maßnahmen genannt. Hierbei ist allerdings anzumerken, dass diese Werte deutlich unter dem Durchschnitt aller Fachhochschulen liegen.

17,5% der betroffenen Studierenden geben an, dass gar nicht auf spezifische Bedürfnisse, die aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestehen, im Studienalltag eingegangen wird. Knapp die Hälfte der betroffenen Studierenden (46,5%) verweist darauf, dass es ihnen lieber ist, wenn möglichst wenige Personen an der Fachhochschule von der gesundheitlichen Beeinträchtigung Bescheid wissen.

Insgesamt geben 16,8% der betroffenen Studierenden an, die bzw. den Behindertenbeauftragte/n bzw. eine entsprechende Ansprechperson an der FH Wiener Neustadt zu kennen. 4,9% davon haben sich auch bereits an diese Person gewandt. Damit liegen sowohl der Bekanntheitsgrad wie auch der Grad der Inanspruchnahme deutlich über dem Gesamtdurchschnitt.

3.18.3.2 Maßnahmen für Studierende mit Behinderung oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Als Ansprechperson für das Interview im Rahmen der vorliegenden Studie wurde der Studierendenarzt genannt, der auch als Arbeitsmediziner und im Rahmen der Lehre in den gesundheitswissenschaftlichen Studiengängen tätig ist.

Am Standort Wiener Neustadt hat sich in den letzten Jahren mit dem „Kleeblatt“¹²⁶ eine Ansprechstelle für betroffene Studierende institutionalisiert. Beim „Kleeblatt“ handelt es sich um eine seit einigen Jahren bestehende Kooperation von vier Personen (eine klinische Psychologin, eine Lernpsychologin, ein Studierendenberater und ein Arbeitsmediziner), die bei auftretenden Problem- oder Anlassfällen kontaktiert wurden und gemeinsam entsprechende Lösungen erarbeitet haben. Es studieren an der FH Wiener Neustadt kaum Studierende mit Behinderungen oder gravierenden sichtbaren gesundheitlichen

¹²⁶ Informationen zum „Kleeblatt“ sind nur über das Intranet zugänglich.

Beeinträchtigungen, d.h. insofern wird der Bedarf an Maßnahmen eher gering eingeschätzt. Konkrete Erfahrungen wurden mit Studierenden im Rollstuhl und Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesammelt. Es wird auch nicht versucht, betroffene Studierende direkt anzusprechen. Vielmehr wird anlassfallbezogen, d.h. auf Anfrage von Studierenden oder Lehrenden bzw. StudiengangsleiterInnen versucht, eine Lösung zu finden.

„Ich glaube für dieses Haus sagen zu können, dass wir sehr problemorientiert versuchen zu arbeiten, dass wir von der Grundstruktur her ein Netzwerk haben, das funktionstüchtig ist, wo sicher die eine oder andere Hürde da sein wird, wo mal irgendwas durchrutscht, aber im Normalfall sollte, also jemand, der wirklich Hilfe benötigt, entweder artikuliert können oder wahrgenommen werden, wenn Hilfe notwendig ist.“

Dabei wird von Kleeblatt nur Beratung und Information angeboten, keine Therapie oder Betreuung, wie z.B. diese an jeweils kompetente Ansprechpersonen weiter zu vermitteln.

„Je nach Fragestellung schaufeln wir uns das dann entsprechend zu beziehungsweise suchen natürlich auch die entsprechenden Partner extern, ja also wir öffnen die Türe zu einem kompetenten Beratungsfeld. Wir sind ja nicht die Allwissenden.“

Interventionen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden auf die jeweilige Situation abgestimmt und können von der Beistellung von Buddies (TutorInnen), über die Berücksichtigung bei Hörsaaleinteilungen (es gibt einen Gebäudetrakt, der nicht barrierefrei zugänglich ist) bis zur Beurlaubung bzw. Karenzierung reichen. Konkreter Handlungsbedarf besteht bei der Adaptierung der älteren Gebäude der Fachhochschule, die bei der Einrichtung der FH angemietet wurden. Die Neu- oder Zubauten wurden jedoch barrierefrei gebaut.

Aufgrund der Tätigkeit von Kleeblatt in den letzten Jahren erfolgte eine Sensibilisierung der Lehrenden und StudiengangsleiterInnen für die Thematik. Aus Sicht der Interviewperson gibt es keine Vorbehalte unter Lehrenden oder Verwaltungsangehörigen gegenüber der Zielgruppe, vielmehr wird allgemein ein Bekenntnis zur Unterstützung der Zielgruppe gesehen und auch gelebt. Eine Voraussetzung dafür ist auch, dass die Ansprechpersonen bekannt und niederschwellig erreichbar sind: *„Die Lehrenden wissen sowieso, dass es das Kleeblatt gibt. (...) Dadurch, dass ich mehrere Funktionen habe, bin [ich] ja bekannt wie ein bunter Hund. (...) Wir sind im Haus so eine kleine kompakte Landschaft, dass wir uns Gang zurufen können, ‚du ich brauch was von dir‘. (...) dass eigentlich jeder jeden kennt.“*

3.18.4 Zusammenfassende Betrachtung

Insgesamt sind an den drei Fachhochschulen geringfügig weniger Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen anzutreffen wie an Universitäten. Der Anteil von

Studierenden mit Behinderungen unterscheidet sich jedoch nicht vom Vergleichswert an Universitäten.

Den drei ausgewählten Fachhochschulen, die die größten Anbieter von Fachhochschul-Studiengängen gemessen an Studierendenzahlen sind, ist ein hohes Maß an Sensibilität und Problembewusstsein gemeinsam. Dieses wurde ausgelöst durch die Auseinandersetzung mit konkreten Einzel- oder Anlassfällen und führte zur Reflexion der bestehenden Rahmenbedingungen sowie der Entwicklung konkreter Unterstützungsangebote. Auffallend dabei ist, dass an allen drei Standorten eine breite Definition der Zielgruppe herangezogen wird, die auch Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen umfasst.

An keiner der drei FH-Standorte wird bei Aufnahmeverfahren auf die Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Behinderungen explizit eingegangen. Diese können indirekt eine Rolle spielen, wenn für bestimmte Studiengänge körperliche Eignung vorausgesetzt wird. Nur an der FH Joanneum wird auf der Homepage darauf hingewiesen, dass Studieninteressierte, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung spezifische Rahmenbedingungen für das Aufnahmeverfahren benötigen, diese bei der Anmeldung zum Aufnahmetest bekannt geben sollen.

„Und jede Fachhochschule, anders als bei den Universitäten, muss klar deklarieren, welche Anforderungen notwendig sind. Und wenn ich eine dieser Anforderungen nicht erfülle, dann kann ich eben nicht studieren. (...) Und der durchläuft das gleiche Aufnahmeverfahren wie alle anderen. Und die körperliche Beeinträchtigung oder gesundheitliche Beeinträchtigung stellt ja an und für sich zunächst einmal kein Ausschlusskriterium dar.“ (I11) Ausgenommen davon sind einige Gesundheitsstudiengänge, wie z.B. Logopädie ist für Studierende mit Hörbeeinträchtigungen nicht geeignet. *„Beispielsweise bei Gesundheitsberufen gibt es Anforderungen, die erfüllt werden müssen, vom MTD-Gesetz her. Also, wenn es da vom Gesetz her nicht geht, dann geht es nicht. Tut mir leid, aber dann können wir es nicht ändern, weil wir unterliegen auch dem Gesetz.“* (I18)

Dennoch ist den InterviewpartnerInnen bewusst, dass mit dem Aufnahmeverfahren ein Selektionsmechanismus verbunden ist, wobei der Einfluss der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf dieses Auswahlverfahren nicht bekannt und auch nicht reflektiert ist. *„Wir haben dadurch, dass wir dieses Aufnahmeverfahren haben, ja ein vorselektiertes Studierendengröppchen. Das heißt, es kann nicht wirklich so leicht wie an den Universitäten passieren, dass also da irgendeiner halt auch noch immer (...). Und ich glaube daher, dass vielleicht aus diesem Grund ein wirklich Beeinträchtigter, diese Hürde gar nicht nimmt, auch wenn er es könnte.“* (I11)

Gemeinsam ist den drei Fachhochschulen das Ziel, Studierenden möglichst keine Steine in den Weg zu legen, das Wunschstudium zu absolvieren, wenn diese einmal das Studium

aufgenommen haben. In diesem Zusammenhang wird immer wieder der hohe Druck – insbesondere in berufsbegleitenden Studiengängen – problematisiert, der dazu führt, dass Studierende während des Studiums mit gesundheitlichen oder psychischen Problemen zu kämpfen haben. Durch individuell zu gestaltende Maßnahmen soll Studienabbruch vermieden und ein Studienabschluss auch mit Studienverzögerung ermöglicht werden.

Demgegenüber wird die Situation von StudienanfängerInnen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen kaum problematisiert. So sind die meisten Gebäude relativ neu und damit überwiegend barrierefrei – d.h. mit Rollstuhl – zugänglich. Auch ist es aufgrund der geringen Zahl von betroffenen Studierenden möglich, auf spezifische Bedürfnisse im Rahmen der Administration (z.B. Hörsaaleinteilung) einzugehen.

Eine weitere Gemeinsamkeit der FH-Standorte ist, dass den StudiengangsleiterInnen eine zentrale Rolle zugewiesen wird. Dies erfordert jedenfalls, diese mit ins Boot zu holen und bei ihnen mit der Sensibilisierung anzusetzen. *„Studiengangsleiter und -leiterinnen haben irrsinnig viel Macht, ja. Die entscheiden über ihren Studiengang, ja. D.h. da ist es ganz wichtig Aufklärungsarbeit zu leisten, über ihren Tisch wandert, sozusagen die Bewerbersituation, die gesamte Administration.“* (I18)

Charakteristisch ist auch, dass StudiengangsleiterInnen in höherem Maß auch das Gefühl persönlicher Verantwortung für „ihre“ Studierenden haben. Dies schlägt sich in dem Gefühl nieder, die Studierenden zum Abschluss begleiten zu müssen. *„Wir müssen gewährleisten, [dass] jeder und jede, die aufgenommen wird das ganze Studium absolvieren kann.“* (I18) *„Also ich kann, ich sehe das eigentlich wirklich so, dass die Studiengangsleiter sich sehr kümmern um eben nicht nur den studentischen Fortschritt, sondern wirklich auch den persönlichen Fortschritt.“* (I27)

In einem Interview wird als mögliche strukturelle Maßnahme im FH-Sektor vorgeschlagen, für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Art „Halbzeitstudium“ einzuführen, bei dem die zu erbringenden Leistungen reduziert und die Studiendauer damit verlängert wird. *„Ich halbiere die Belastungen pro Semester und dann brauchen die nicht drei Jahre für einen Bachelor, sondern sechs Jahre. Aber ich lasse sie nur mehr noch die Hälfte der Lehrveranstaltungen machen und sie dann immer in eine neue Klasse rutschen. Das ist zwar nicht angenehm, aber es nimmt irrsinnig viel Druck.“* (I18)

Abschließend bleibt festzuhalten, dass an allen drei FH-Standorten Selektionseffekte, die mit dem Aufnahmeverfahren verbunden sind, thematisiert werden. Es wird vermutet, dass damit systematische Selektionseffekte für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einhergehen. Offen ist auch die Frage, ob mit dem verpflichtenden Praktikum Barrieren für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einhergehen. Derzeit liegen jedoch keine Untersuchungen zu diesem Thema vor, in der dies systematisch reflektiert wird.

Ähnlicher Forschungsbedarf besteht auch bei jenen Universitätsstudien, die ein ähnlich selektives Aufnahmeverfahren aufweisen, wie z.B. im Bereich der Kunst oder der Medizin.

4 Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse

Im Folgenden wird zunächst ein kurzer zusammenfassender Überblick über den Status Quo der Implementierung von Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an den einbezogenen Universitäten und Fachhochschulen gegeben. Daran anschließend wird auf Problembereiche eingegangen, die in der Umsetzung von Maßnahmen auftreten. Damit die Darstellung der Problembereiche nicht den Blick auf bereits Geleistetes verzerrt, werden in Kapitel 4.3 ausgewählte „good practice“-Beispiele aus den Fallstudien noch einmal kurz angeführt (für eine ausführliche Darstellung siehe die jeweiligen Fallstudienbeschreibungen). Abschließend wird der sich daraus ergebende Handlungsbedarf aus Sicht der Universitäten beschrieben (Kapitel 4.4). Auf dieser Basis werden im folgenden Kapitel Empfehlungen formuliert (Kapitel 5).

4.1 Status Quo der Berücksichtigung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Beschreibung der in die Fallstudien einbezogenen Universitäten und Fachhochschulen verdeutlicht den unterschiedlichen Implementationsstand hinsichtlich Unterstützungsangeboten für die Zielgruppe. Grob lassen sich vier Gruppen unterscheiden, wobei auf das Bewusstsein für die Thematik, die Schaffung von institutionalisierten Zuständigkeiten und Unterstützungsangeboten, die Zielgruppendefinition, die Bereitstellung von Ressourcen sowie die Verankerung in der Lehre abgestellt wird.

Die erste Gruppe umfasst jene Institutionen, die sich durch ein hohes Problembewusstsein und einen hohen Sensibilisierungsgrad auszeichnen. Es handelt sich dabei um Universitäten, die eine lange Tradition von Behindertenbeauftragten haben, d.h. das Thema ist seit Anfang/Mitte der 1990er Jahre an der Universität präsent und seitdem ist eine Zuständigkeit für die Zielgruppe verankert. Aufgrund der langjährigen Tradition und der guten strukturellen Verankerung kann man davon sprechen, dass die Thematik als Querschnittsthematik verankert ist, d.h. in einer Reihe von Bereichen „mitgedacht bzw. mitberücksichtigt“ wird (z.B. indem die Behindertenbeauftragten in bauliche Maßnahmen einbezogen werden oder die Thematik bei der Entwicklung von e-Learning-Angeboten mitberücksichtigt wird). Es wird generell versucht, auf der einen Seite für betroffene Studierende anlassfallbezogen Lösungen zu entwickeln, aber gleichzeitig danach gestrebt, systematisch bestehende Barrieren abzubauen. Dazu zählen die Universitäten Graz, Innsbruck, Klagenfurt, Linz, Salzburg und die TU Wien. Die Behindertenbeauftragten sind entweder dem Rektorat zugeordnet oder aber es wurde ein eigenes Institut/Zentrum geschaffen, das für die Entwicklung, Koordination und Umsetzung von zielgruppenspezifischen Maßnahmen zuständig ist. Mit Ausnahme der Universität Salzburg werden Maßnahmen für die Zielgruppe im Team umgesetzt. Diesen Universitäten ist auch gemeinsam, dass die Zielgruppe nicht nur umfassend definiert wird, sondern auch diese umfassende Definition der Maßnahmengestaltung zugrunde liegt. Die Akademie der

bildenden Künste wird ebenfalls dieser Gruppe zugerechnet, auch wenn es hier keine/n Behindertenbeauftragte/n gibt, doch ist aufgrund der umfassenden Antidiskriminierungspolitik die Thematik als Querschnittsmaterie verankert und es zeigt sich in der Umsetzung der Maßnahmen eine Schwerpunktsetzung auf Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen.

Eine zweite Gruppe von Universitäten zeichnet sich dadurch aus, dass die Thematik zwar verankert ist, aber man noch nicht von einer Querschnittsmaterie sprechen kann. D.h. es wurden Behindertenbeauftragte geschaffen und Maßnahmen für eine umfassend definierte Zielgruppe entwickelt, doch wird die Thematik noch nicht überall gleichermaßen mitgedacht. Dazu zählen die Universität Wien, die Wirtschaftsuniversität Wien und die Fachhochschule Oberösterreich.

Einer dritten Gruppe von Institutionen ist gemeinsam, dass zwar die Zuständigkeit für die Zielgruppe in Form von Behindertenbeauftragten verankert ist, man aber noch nicht von einer nachhaltigen Verankerung des Themas sprechen kann. Hier stehen bei der Zielgruppendefinition Studierende mit Behinderungen (sichtbaren Beeinträchtigungen) und bei den Maßnahmen v.a. bauliche Adaptierungen, um einen barrierefreien Zugang sicherzustellen, im Vordergrund. Gleichzeitig wird an der Institution mit der Thematik nicht ein zentraler Problembereich assoziiert, da kaum betroffene Studierende an der jeweiligen Universität wahrgenommen werden. Dazu zählen die Medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck, die Veterinärmedizinische Universität, die Kunstuniversität Linz sowie die Universität für Bodenkultur (hier wurde die Funktion des/r Behindertenbeauftragten erst 2009 geschaffen und noch kaum konkrete Maßnahmen umgesetzt) sowie die Fachhochschule Wr. Neustadt und die Fachhochschule Joanneum.

Einer vierten Gruppe ist gemeinsam, dass an der Universität nur eine geringe Zahl von betroffenen Studierenden wahrgenommen wird und daher kein Bedarf für eine Ansprechperson (Behindertenbeauftragte/r) gesehen wird. Es handelt sich dabei auch um kleinere Universitäten, wo davon ausgegangen wird, dass im Falle von Problemen individuelle Lösungen entwickelt werden können. Aus den Fallstudien können die Technische Universität Graz, die Montanuniversität Leoben und die Universität für Musik und darstellende Kunst Wien dieser Gruppe zugeordnet werden.

4.2 Wahrgenommene Problembereiche bei der Umsetzung von Maßnahmen

An allen in die Untersuchung einbezogenen Institutionen gibt es ein einhelliges Bekenntnis dazu, alle Gebäude barrierefrei zugänglich zu machen. Damit wird in erster Linie die Schaffung von Rampen, um RollstuhlfahrerInnen den Zugang zu Gebäuden zu ermöglichen, der Einbau von Liften und behindertengerechten WCs assoziiert. Worüber kein Konsens besteht, sind die **Standards von Barrierefreiheit**, die damit erfüllt werden sollen bzw.

müssen. Es wird in mehreren Interviews angesprochen, dass die konkrete Ausführung der Adaptionen als unzureichend oder nicht optimal empfunden wird. Besonders deutlich wird diese Frage jedoch im Zusammenhang mit den aktuellen großen Bauvorhaben (WU-Neubau, TU University 2015), für die in der Planung unterschiedliche Varianten vorgesehen sind und noch nicht klar ist, welche realisierbar bzw. finanzierbar sein wird. Ungeklärt ist in diesem Zusammenhang auch, für welche Gruppen von beeinträchtigten Studierenden ein barrierefreier Zugang realisiert werden soll. Die bestehenden Regelungen (ÖNORM) hinsichtlich eines barrierefreien Zugangs beziehen sich auf Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen, konkret RollstuhlfahrerInnen. Sehbeeinträchtigte oder hörbeeinträchtigte Personen sind nicht konkret angesprochen. Bauliche Maßnahmen, die den Zugang für diese Zielgruppen erhöhen sollen, sind damit entweder mit der BIG (oder der jeweiligen Gebäudeinhabung) und der Universität bzw. Fachhochschule auszuverhandeln oder bleiben der Verantwortung bzw. dem Engagement der Universitäten überlassen.

In den Interviews wird im Zusammenhang mit dem **barrierefreien Zugang für unterschiedliche Zielgruppen** auch problematisiert, dass je nach Art der Beeinträchtigung andere Anforderungen an Barrierefreiheit gestellt werden und sich diese auch widersprechen können. So können beispielsweise Leitsysteme für Blinde ein Hindernis für RollstuhlfahrerInnen darstellen. Zusätzlich erhöht wird die Komplexität dieser Thematik noch durch Anforderungen, die aufgrund von anderen Vorschriften, wie z.B. Feuerschutz- oder ArbeitnehmerInnenschutzvorgaben, zu berücksichtigen sind. Es wird problematisiert, dass es hier an verbindlichen Vorgaben fehle, die auch die zu erfüllenden Standards konkretisieren. An der Universität Innsbruck wird beispielsweise an einem entsprechenden Leitfaden gearbeitet, der für alle baulichen Maßnahmen herangezogen werden soll. Damit werden auch die Anforderungen an AuftragnehmerInnen von baulichen Maßnahmen (ArchitektInnen, BauträgerInnen etc.) konkretisiert. Dies erscheint insofern relevant, als in mehreren Fällen davon berichtet wird, dass AuftragnehmerInnen zu wenig Know-how über die Vorschriften hinsichtlich Barrierefreiheit haben und diese auch nur unzureichend umsetzen. Es wird von Rampen berichtet, die zu steil waren, um von RollstuhlfahrerInnen bewältigt werden zu können, von Feuerschutztüren, die von RollstuhlfahrerInnen nicht geöffnet werden können oder von der Nicht-Berücksichtigung von behindertengerechten WCs oder ähnlichem.

Ein Aspekt der Barrierefreiheit, der nur in einigen Interviews explizit angesprochen wird, aber dennoch zentral erscheint, sind die Kosten, die mit der Erhaltung eines neu implementierten Standards entstehen. Derartige Wartungskosten bei adaptierten Gebäuden sind derzeit nicht vorgesehen, was im Zusammenhang mit den aktuellen größeren Bauvorhaben (z.B. WU-Neubau oder TU University 2015) jedoch als künftiges Problem thematisiert wird. Mit den erreichten Standards steigen auch die Anforderungen an die Instandhaltung und v.a. auch an die MitarbeiterInnen, die damit umgehen bzw. Studierende bei der Nutzung betreuen sollen.

Neben der Barrierefreiheit im Hinblick auf Gebäude wird an einigen Universitäten auch ein **barrierefreier Web-Auftritt** angestrebt. Hier zeigt sich besonders deutlich, dass unterschiedliche Standards zur Anwendung kommen. So zeigen sich zum einen große Unterschiede hinsichtlich des Umfangs des Internetauftritts, der barrierefrei gestaltet sein soll. Dies reicht vom Anspruch, möglichst umfassend einen barrierefreien Zugang sicherzustellen, über die Auswahl einzelner Seiten, die barrierefrei sein sollen, bis hin zur Feststellung, dass dies bislang kein Thema gewesen sei. Auch gibt es hier unterschiedliche technische Umsetzungsmöglichkeiten, wobei keine verbindlich zu erfüllenden Qualitätsstandards vorgegeben bzw. vereinbart sind. Unterschiede zwischen den Universitäten zeigen sich auch, inwieweit Serviceangebote (z.B. Studierendenportal) einbezogen sein sollen.

Ein Thema, das in allen Fallstudien im Zusammenhang mit baulichen Adaptierungen zur Sprache kam, war das **Verhältnis zur Bundesimmobiliengesellschaft (BIG)**. Es scheint unklar zu sein, an wen sich die Vorgaben des BGStG genau richten – an die Eigentümerin (die BIG) oder die Mieterin (die Universität). Dazu werden in den Interviews mit der Universitätsleitung unterschiedliche Positionen vertreten: In einigen Interviews wird davon ausgegangen, dass Barrierefreiheit generell Sache der Vermieterin sei (also der BIG), die Universität nur für die Instandhaltung zuständig sei. In anderen Interviews wird die Zuständigkeit der BIG für die „Außenhaut“ und den barrierefreien Zugang in das Gebäude (ebenerdig) gesehen, alles andere falle in die Zuständigkeit der Universität. Die Frage der Zuständigkeit ist insbesondere hinsichtlich der Kostenteilung relevant. Es scheint unterschiedliche Arrangements hinsichtlich der Kostenübernahme bzw. -aufteilung zwischen der BIG und einzelnen Universitäten zu geben, wobei die Palette von einer Kostenaufteilung, über Kostenübernahme durch die Universität bis zur Kostenübernahme durch die BIG mit Refinanzierung über erhöhte Mieten reicht. Eine Konsequenz dieser unklaren Situation ist, dass häufig *„nicht wirklich was passiert“* (I8), weil die Zuständigkeit, wie die bekannte *„heiße Kartoffel“*, von einer Stelle zur nächsten weitergereicht wird. Es wird jedoch einhellig festgehalten, dass es einer generellen Regelung für die Kostenübernahme für bauliche Adaptierungen im Hinblick auf Barrierefreiheit bedarf, denn *„aus dem Globalbudget (...) diese ganzen Maßnahmen nicht zu finanzieren [sind], wenn man es ernsthaft betreibt. Und damit meine ich nicht, dass man ein Rolli-Klo macht, sondern dass man wirklich strukturell schaut, wo müssen Gebäude adaptiert werden.“* (I10)

Nicht nur im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen werden die **verfügbaren bzw. fehlenden Ressourcen für Maßnahmen** für die Zielgruppe als gravierendes Problem bezeichnet. Es gibt an den meisten Universitäten kein fixes Budget für die Zielgruppe. Da Maßnahmen für die Zielgruppe aus dem Globalbudget zu decken sind, stehen diese in Konkurrenz mit anderen relevanten Themen oder Zielsetzungen. *„Ist natürlich eine schwierige Geschichte, weil es natürlich immer den Nachgeschmack hinterlässt, wir schneiden Geld von anderen Projekten ab.“* (I23) Problematisiert wird auch, dass die Ausgaben für die Zielgruppe nur teilweise kalkulierbar bzw. vorhersehbar sind und daher

nicht in die Logik des Globalbudgets passen. Dies wird beispielsweise im Zusammenhang mit Kosten für GebärdensprachdolmetscherInnen oder für spezifische Anschaffung, die im Zuge des Studiums notwendig werden (wie z.B. Spezialstethoskope für Studierende mit Hörbeeinträchtigungen), erwähnt. Da nicht planbar ist, wie viele Studierende eine derartige Unterstützung brauchen werden, können entsprechende Kosten schwer veranschlagt werden.

Ein Thema, dass in mehreren Fallstudien auftaucht, ist die fehlende Definition bzw. **Konkretisierung des Zuständigkeitsbereichs der Universität** in Abgrenzung zu anderen Sozialeinrichtungen. Dies betrifft zum einen die Frage, welche Unterstützungsleistungen von der Universität zu erbringen sind und für welche andere Institutionen zuständig sind, d.h. konkret die Abgrenzung zwischen persönlicher Assistenz im täglichen Leben und studienbezogenen Unterstützungsleistungen. In einem Interview wird die Aufgabe der Universität beschrieben als *„nicht einfach unterstützen in der Lebensbewältigung, weil das wäre nicht die Aufgabe auf der Universität, sondern aktiv begleiten in der universitären Bewältigung der Aufgaben des Studierens an sich und das ist sozusagen der Bereich auf den wir uns auch beschränken müssen und sollen.“* (I32)

Die angesprochene Abgrenzungsproblematik betrifft aber auch die Frage nach der Finanzierung von Unterstützungsleistungen, die häufig nicht geregelt ist und deren Lösung hohe Anforderungen an die Studierenden stellt, die sich in Eigenregie komplexe Finanzierungsmodelle für z.B. technischen Support, der von der Universität entwickelt wird, organisieren. Ein anderes unklares Beispiel aus Sicht der InterviewpartnerInnen ist, wer für die Finanzierung von GebärdensprachdolmetscherInnen zuständig ist. *„Die Uni sagt, ‚das ist nicht unsere Aufgabe‘. Es steht im Studienorganisationsgesetz, dass eben die Unterrichtssprache Deutsch ist. (...) Damit ist es Aufgabe der Sozialträger und jener, die beschlossen haben, die Gebärdensprache als vollwertige Sprache anzuerkennen. Das Land X [Bundesland], die Sozialeinrichtungen des Landes, also das ist Aufgabe des Bundes, Studium gehört nicht zu den Kompetenzen des Landes. (...) Der Bund oder das Wissenschaftsministerium sagt ‚Die Universitäten sind autonom, sie müssen das im Rahmen Ihrer Budgets lösen.‘ Da drehen wir uns seit einigen Jahren im Kreis.“* (I15) In diesem Zusammenhang wird in den Interviews auch immer wieder der fehlende Zugang zu Pflegegeld oder persönlicher Assistenz von hörbeeinträchtigten Personen als Problem angesprochen.

Das bestehende Maßnahmenangebot richtet sich überwiegend an Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen, auch wenn an einigen der einbezogenen Universitäten und Fachhochschulen zumindest in Teilbereichen deutlich breitere Zielgruppendefinitionen zugrunde gelegt werden. Zentral für die Entwicklung des bestehenden Status Quo war eine langjährige Kooperation zwischen Forschung und Support unter Einbeziehung der Betroffenen, wie dies z.B. im Rahmen von Integriert Studieren an der Universität Linz oder auch der Technischen Universität Wien passiert ist. Eine Reihe von entwickelten

Serviceangeboten ist von dort aus an andere Standorte diffundiert. Dies betrifft primär Studierende mit Sehbeeinträchtigungen. Für Studierende mit **Hörbeeinträchtigungen** sind derartige Entwicklungsprozesse noch ausständig. D.h. es wird in mehreren Interviews problematisiert, dass man derzeit zu wenig darüber weiß, durch welche Maßnahmen betroffene Studierende optimal und effizient unterstützt werden können und auch, welche Maßnahmen von der Zielgruppe angenommen werden. Hier wird mehrmals und nachdrücklich auf die Notwendigkeit von entsprechenden **Entwicklungsprojekten unter Einbeziehung der Zielgruppe** hingewiesen. Derartige Projekte wurden zwar eingereicht, bislang aber nicht gefördert.¹²⁷

Ähnlich stellt sich die Situation für Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, wie **psychische oder chronische Erkrankungen oder kognitive Beeinträchtigungen**, dar. Auch hier ist häufig nicht klar, wie die Universität unterstützen kann. Insbesondere im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen wird häufig thematisiert, dass Behindertenbeauftragte mit der Situation überfordert sind und dass aufgrund fehlender gesellschaftlicher Akzeptanz der Zugang zur Zielgruppe erschwert ist. Gleichzeitig wird in mehreren Fallstudien davon berichtet, dass betroffene Austauschstudierende zunehmend häufiger Unterstützung einfordern und somit unmittelbarer Handlungsbedarf besteht. D.h. auch für Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen wird die Entwicklung eines zielgruppenadäquaten Unterstützungsangebots als dringender Handlungsbedarf formuliert.

4.3 „Good practices“

Die Darstellung der aus Sicht der InterviewpartnerInnen auftretenden Probleme in der Umsetzung von Maßnahmen bzw. der wahrgenommene Handlungsbedarf sollen nicht dazu führen, dass übersehen wird, was bereits an Universitäten und Fachhochschulen getan wurde. Auch wenn der Implementationsstand noch sehr heterogen ist, sind mittlerweile doch an einigen Institutionen sogenannte „good practices“ vorhanden, die jedoch – zum Teil auch innerhalb der Community – kaum bekannt sind. Die folgende Zusammenstellung von „good practices“ ist beispielhaft zu verstehen und erhebt nicht den Anspruch der Vollständigkeit.

Ein wesentlicher Aspekt für eine effektive Unterstützung der Zielgruppe ist die **strukturelle Verankerung der Zuständigkeiten für die Zielgruppe**, wobei hier drei „good practices“ unterschieden werden können. Eine Möglichkeit ist die Zuordnung der Funktion der Behindertenbeauftragten zum Rektorat (als Stabsstelle oder Behindertenbeauftragte/r des Rektorats), wie dies an den Universitäten Graz, Innsbruck oder Salzburg der Fall ist. Eine zweite Möglichkeit ist die Schaffung einer eigenen Institution, die für alle Fragen im Zusammenhang mit Behinderung zuständig ist, wie z.B. das Institut Integriert Studieren an der Universität Linz, das Zentrum Integriert Studieren an der Universität Graz oder die Universität Klagenfurt mit „Integriert Studieren“ sowie die Technische Universität Wien mit

¹²⁷ Anzumerken ist, dass nach der Erhebungsphase für die vorliegende Untersuchung an der TU Wien ein zweijähriger Modellversuch „GESTU – Gehörlos Studieren“ eingerichtet wurde (vgl. dazu auch Kapitel 3.9).

dem Institut „integriert studieren“. Eine dritte Möglichkeit der strukturellen Verankerung der Zuständigkeiten für die Zielgruppe findet sich an der Akademie der bildenden Künste, die eine umfassende Antidiskriminierungspolitik, die auch die Diskriminierung aufgrund des Gesundheitszustandes beinhaltet, in der Satzung festgeschrieben hat. Weiters wurde die Zuständigkeit des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen auch für die Belange gesundheitlich beeinträchtigter Universitätsangehöriger festgelegt und somit eine Durchsetzungsmöglichkeit für Ansprüche bzw. eine Beschwerdemöglichkeit im Falle von Diskriminierungen geschaffen.

Es wurde bereits in Kapitel 4.2 darauf hingewiesen, dass eine enge Vernetzung von Forschung und Support wesentlicher Bestandteil der Entwicklung effektiver und von der Zielgruppe akzeptierter Unterstützungsstrukturen ist. Ein besonders erfolgreiches Beispiel dafür ist das **Institut Integriert Studieren an der Universität Linz**, das einerseits Serviceleistungen für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende und andererseits auch Forschungsschwerpunkte in der Entwicklung neuer Instrumente („assistierende Technologien“) setzt. Die mit der Forschung verbundene internationale Reputation ist wahrscheinlich auch ein Grund für die hohe Bekanntheit und Akzeptanz der Maßnahmen für die Zielgruppe unter allen Universitätsangehörigen. Ein weiterer Grund ist die lange Tradition, auf die das Institut mittlerweile zurückblicken kann, und die personelle Kontinuität des Teams. Ursprünglich lag der Schwerpunkt von Forschung und Support auf Studierenden mit Sehbeeinträchtigungen. Dieser hat sich in den letzten Jahren jedoch schrittweise ausgeweitet und umfasst in der Forschung nun auch Hörbeeinträchtigungen und Mobilitätsbeeinträchtigungen. Im Support wird mittlerweile eine umfassende Definition der Zielgruppe zugrunde gelegt, die auch nicht sichtbare Beeinträchtigungen umfasst (psychische und chronische Krankheiten sowie kognitive Beeinträchtigungen).

Hinsichtlich der Schaffung eines barrierefreien Zugangs für eine umfassend definierte Zielgruppe sind die Bauvorhaben der Wirtschaftsuniversität Wien und der Technischen Universität Wien zu erwähnen. Im Rahmen des Projekts „**TU University 2015**“ wurde an der TU Wien eine eigene Arbeitsgruppe „barrierefreies Bauen“ eingerichtet, um den barrierefreien Zugang zu Räumlichkeiten und Einrichtungen an der Universität sicherzustellen. Durch die Einbindung der Behindertenbeauftragten in beratender Funktion wurde das Wissen um bestehende Barrieren für betroffene Studierende in Planungsprozesse einbezogen. Ähnlich gestaltet sich das im Jahr 2007 gestartete Teilprojekt für den **Neubau der WU Wien**. Durch die Erstellung eines umfassenden Maßnahmenkatalogs für die barrierefreie Gestaltung des neuen WU-Gebäudes, der der Ausschreibung zugrunde gelegt wurde, wurde von Beginn an besonderes Augenmerk auf Barrierefreiheit gelegt. Dabei wird auf die Anforderungen von RollstuhlfahrerInnen, Seh- und Hörbeeinträchtigten gleichermaßen Rücksicht genommen.

An einigen Universitäten wurden bzw. werden **Symposien, Konferenzen oder Ringvorlesungen** zum Thema „Behinderung“ abgehalten, die zur allgemeinen

Sensibilisierung für die Thematik beitragen sollen und gleichzeitig deren Relevanz für die jeweiligen Fachdisziplinen aufzeigen. An der Universität Wien fand im WS 2007/08 eine Ringvorlesung zum Thema „Diversity:managen“ statt. An der Universität Graz werden seit 2006 ebenfalls Ringvorlesungen durchgeführt, die Menschen mit Behinderungen in den Fokus stellen. Für alle Universitätsangehörigen, als auch für Personen außerhalb der Medizinischen Universität, wurde im Herbst 2009 ein Symposium „Barrierefreie Universitäten – Herausforderungen & Perspektiven“ abgehalten. An der Universität Innsbruck wurden insgesamt bereits sechs internationale Konferenzen zum Thema „Higher Education & Disability“ durchgeführt. Im Jahr 2007 fand die letzte Konferenz statt, die in Kooperation mit der University of New Orleans organisiert wurde.

Noch einen Schritt weiter gehen einige Universitäten oder Fachhochschulen, die der Thematik einen **zentralen Stellenwert in der Lehre oder Weiterbildung** einräumen. Die Einführung von Workshops und verpflichtenden Lehrveranstaltungen bzw. Wahlpflichtmodulen, die das Thema „Menschen mit Behinderungen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen“ behandeln, dienen auch der Bewusstseinsarbeit und Sensibilisierung. Die Universität Innsbruck führte beispielsweise ein Pflichtmodul „Inklusive Pädagogik/Disability Studies“ in der Studienrichtung Erziehungswissenschaft ein, mit dem Ziel, die Sensibilität unter den Studierenden für Menschen mit Behinderungen zu erhöhen. An der Fachhochschule Oberösterreich sind ebenfalls in allen Curricula verpflichtende Lehrveranstaltungen zum Thema Diversity im Ausmaß von zwei Semesterwochenstunden vorgesehen und es werden spezifische Weiterbildungsveranstaltungen für Lehrende angeboten. Auch an der Universität Linz ist Integriert Studieren in der neu entwickelten Didaktikausbildung standardmäßig verankert, um Barrierefreiheit in der Lehre zu verankern. Umgekehrt wird in einigen Interviews problematisiert, dass es derartige verpflichtende Lehrveranstaltungen noch nicht gibt. Konkret wird darauf hingewiesen, dass es im Studium der Architektur keine Pflichtlehrveranstaltungen zum Thema „barrierefreies Bauen“ gibt.

An der Universität Graz wurde in den letzten Jahren ein **Anerkennungspreis** in der Höhe von 1.000€ **für vorbildliche wissenschaftliche Arbeiten, die die Thematik der Behinderung behandeln**, verliehen. Diese Förderung wurde vom Vizerektorat für Internationale Beziehungen und Frauenförderung gewidmet.

An der Universität Innsbruck besteht ein **Austauschprogramm** mit der University of New Orleans, das sich an Studierende mit Behinderungen richtet.

Ein weiteres „good practice“-Beispiel sind Maßnahmen zur frühzeitigen Vorbereitung von SchülerInnen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf ein Studium. Dazu zählen beispielsweise **Summerschools bzw. Computercamps für behinderte SchülerInnen** im Alter von 15 bis 16 Jahren, wie sie an der Universität Linz seit Anfang der 1990er Jahr durchgeführt werden.

Ein weiteres Beispiel ist die an der Akademie der bildenden Künste im Jahr 2006 eingerichtete **psychologische Beratungsstelle**, die ein niederschwelliges und anonymes Beratungsangebot darstellt, das auf die spezifischen Anforderungen des Fachs abgestellt ist.

4.4 Handlungsbedarf für das BMWF aus Sicht der Universitäten

Zum Großteil lässt sich der aus Sicht der Universitäten wahrgenommene Handlungsbedarf für Universitäten schon aus der Problemwahrnehmung im Zusammenhang mit der Umsetzung von Maßnahmen ablesen. Einige Vorschläge wurden zusätzlich gemacht. Aus Sicht der Universitäten besteht folgender Handlungsbedarf, wobei die Reihung nach der Dringlichkeit erfolgt:

Wie bereits ausführlich diskutiert, wäre einer der wichtigsten ausstehenden Schritte das Finden einer **einheitlichen, österreichweiten Regelung** der Zuständigkeit und der Kostentragung bei **baulichen Maßnahmen** und die Sicherstellung der entsprechenden Ressourcen außerhalb des Globalbudgets. In diesem Zusammenhang erscheint es auch notwendig, zum einen Standards festzulegen, die für einen barrierefreien Zugang zu erfüllen sind und zum anderen, bei diesen Standards über die Gruppe der RollstuhlfahrerInnen hinauszugehen und auch seh- und hörbeeinträchtigte Personen einzubeziehen. Für die praktische Umsetzung dieser Standards ist eine konsequente und frühzeitige Einbeziehung der Behindertenbeauftragten in die Planung baulicher Maßnahmen hilfreich und eine bewusste Auswahl von AuftragnehmerInnen (ArchitektInnen, BauträgerInnen), die das entsprechende Know-how mitbringen, notwendig.

Einrichtung eines österreichweiten Fonds, bei dem Universitäten oder Studierende direkt einen Zuschuss für studienrelevante Ausgaben beantragen können, wie z.B. Kosten für GebärdensprachdolmetscherInnen, spezifisches EDV-Equipment o.ä., d.h. für Kosten, die für die Universität unregelmäßig anfallen und daher schwer im Vorhinein kalkulierbar sind. *„Es könnte ja auch sein, dass wir einmal zehn Gehörlose haben. Die werden ja nicht alle das gleiche studieren, im selben Semester zu denselben Lehrveranstaltungen gehen. Da muss ich das ja zehn Mal machen. Also ich glaube da müsste es letztendlich auch eine Regelung geben, wo man sagt, dass wird vom Ministerium [bezahlt], die haben einen Pool, der je nach Bedarf ausgeschüttet werden kann.“* (I30) Durch einen derartigen Fonds könnte auch ein Ausgleich zwischen jenen Universitäten erfolgen, die viel für die Zielgruppe machen, und jenen, die keine Unterstützungsangebote anbieten.

Als wichtig wird auch die **Finanzierung von Pilotprojekten zur Entwicklung von Unterstützungsmaßnahmen für hörbeeinträchtigte Studierende** unter Einbeziehung der Betroffenen bezeichnet, da dies die Kapazitäten einer einzelnen Universität übersteigt.

In den Interviews wurde mehrmals die Einrichtung einer **österreichweiten Koordinationsstelle** gefordert, die Angelegenheiten regeln sollte, die alle Universitäten

betrifft, wie z.B. Verhandlungen mit Verlagen bezüglich barrierefreier e-books, Finden von Lösungen bei rechtlichen Problemen bei der Digitalisierung von Büchern etc. Derzeit werden diese Verhandlungen von jeder Universität einzeln geführt und aufgrund rechtlicher Unklarheiten keine Kooperationen zwischen Universitätsstandorten zur Digitalisierung von Büchern eingegangen.

Formulierung von Mindeststandards an Unterstützungsleistungen, die eine Universität für Studierende anzubieten hat. Dies wird als notwendig erachtet, damit betroffene Studierende wissen, womit sie rechnen können, wenn sie ein Studium aufnehmen. In einem Interview wird dies folgendermaßen formuliert: *„Dass es ganz, ganz wichtig wäre, dass entweder über das Gesetz oder über einen Ministeriumsauftrag allmählich annähernd gleiche Bedingungen an den einzelnen Universitäten geschaffen werden.“* (I2)

Des Weiteren wird in nahezu allen Interviews **Bedarf an Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Behinderung** formuliert. Dieser wird zum einen für die Universitätsangehörigen gesehen, v.a. Lehrende und auch Verwaltungspersonal, weil über die meisten Formen der Beeinträchtigung kaum Wissen vorhanden ist und daher auch keine adäquaten Unterstützungsmaßnahmen im Alltag gesetzt werden können. Der Bedarf an Sensibilisierungsmaßnahmen zeigt sich beispielsweise auch in den häufig angesprochenen Befürchtungen, dass zielgruppenspezifische Maßnahmen „ausgenutzt“ werden könnten, um sich ungerechtfertigte Vorteile zu erschleichen. *„Wenn Studierende kommen, die sagen ‚ich habe Probleme bei der Prüfung‘, dann schicken die die Leute zu uns, damit wir schauen, ist dieser Anspruch wirklich berechtigt oder versuchen die sich irgendeinen Vorteil herauszuschlagen. (...) Also die Seriosität und die Gewährleistung, dass das wirklich nicht ein Ausnutzen ist, sondern das wirklich nur eine Schaffung von gleichen Rahmenbedingungen ist, das muss klar gewährleistet sein.“* (I15).

Bedarf an Information und Sensibilisierung im Sinne eines Empowerments wird aber auch für die Zielgruppe gesehen, die Unterstützung einfordern und ihre Ansprüche formulieren müssen. Dabei wird mehrmals die Notwendigkeit der Kooperation mit Schulen angesprochen, um künftige Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglichst frühzeitig erreichen zu können. In diesem Zusammenhang wird auch darauf hingewiesen, dass es derzeit keine Möglichkeit gibt, Erfahrungen, die behinderte Studierende gemacht haben, an künftige Studierendengenerationen weiterzugeben. Es wird das Beispiel eines behinderten Studierenden erwähnt, *„der wird zwar nach einer etwas längeren Studienzeit (...) mit guten bis sehr guten Erfolg sein Studium abschließen. Aber ich nehme an, er wird weggehen und es wird keine ähnlich gelagerte Situation nachfolgen. Das heißt, die Erfahrungen, die er gesammelt hat, gibt er wahrscheinlich an niemanden weiter. Ich mein es wäre schön, wenn jetzt ein Jahr später wieder jemand anfängt und der sieht den als Vorbild und kann dem auch nacheifern. Und weiß auch letzten Endes um Schwierigkeiten, Misserfolge und um Erfolge.“* (I20)

Im Zusammenhang mit dieser **Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit** wird auch die Unterstützung von Seiten des Ministeriums eingefordert, um diese **österreichweit** leisten zu können und dabei insbesondere auf **Studierende mit chronischen Krankheiten, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen** einzugehen, da hiermit die Behindertenbeauftragten an einzelnen Universitäten überfordert sind.

Vorgeschlagen wird auch die **Schaffung von Audits für „barrierefreie Universitäten“** analog zu Audits für „familienfreundliche Unternehmen“ als symbolische Anerkennung für Leistungen oder Bemühungen für die Zielgruppe.

5 Schlussfolgerungen

Eine nicht zu unterschätzende Hürde für den Vergleich des Status Quo an den in die Fallstudien einbezogenen Universitäten und Fachhochschulen sind die unterschiedlichen Zielgruppendefinitionen und Maßnahmenkonzeptionen. Dennoch wird im Vergleich mit der Situation im Jahr 2006 (vgl. Wroblewski et al. 2007) deutlich, dass durchaus Anstrengungen zum Ausbau von Angeboten für die Zielgruppe gesetzt wurden. Diese Tendenz wurde durch das Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (BGStG) in den letzten Jahren weiter verstärkt, wie in einem Interview deutlich wurde: *„Das Behindertengleichstellungsgesetz hat ungefähr zwei Jahre gebraucht bis es sozusagen ins Bewusstsein gedrungen ist. Und dann ist eigentlich in relativ kurzer Zeit einiges passiert oder zumindest geplant worden, was vorher schon sehr lange angestanden ist. (...) Gerade im Sanierungsbereich ist da relativ viel passiert.“* (I2)

Aber nach wie vor richtet sich das Angebot der Unterstützungsmaßnahmen an ein eingeschränktes Spektrum von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – vor allem an Studierende mit körperlichen Behinderungen, wie z.B. RollstuhlfahrerInnen oder Blinde. Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen – psychischen oder chronischen Krankheiten sowie kognitiven Beeinträchtigungen – sind in den meisten Fällen nicht berücksichtigt. Dies erscheint insofern problematisch, als in einigen Fallstudien steigender Unterstützungsbedarf genau dieser Zielgruppen deutlich wird.

Probleme für die Entwicklung bzw. Umsetzung von Maßnahmen ergeben sich zum einen aus den nicht vorhandenen bzw. äußerst begrenzten finanziellen Ressourcen. Insgesamt erscheint es erforderlich, zwischen den **Kosten für unterschiedliche Maßnahmentypen** zu differenzieren. Insbesondere sollte zwischen baulichen Maßnahmen und Unterstützungsmaßnahmen für Studierende unterschieden werden. Die Finanzierung von baulichen Maßnahmen sollte außerhalb des Globalbudgets geregelt werden und hier eine klare und allgemein gültige Regelung für die Kostenteilung bzw. Zuständigkeit zwischen Universitäten und BIG gefunden werden. Auf der einen Seite sollten Service- oder Beratungsangebote für die Zielgruppe aus dem Globalbudget finanziert werden. Mit der Einführung von „Sonderbudgets“ würde die Gefahr der Stigmatisierung der Zielgruppe steigen und die Frage auftauchen, warum nicht für andere Gruppen auch explizite Budgetpositionen vorgesehen werden. Neben diesen Service- und Beratungsangeboten, die regelmäßig angeboten werden und deren Finanzierung in den Interviews auch nicht thematisiert wird, fallen jedoch – wie oben bereits angesprochen – in unregelmäßigen Abständen Kosten für individuelle Unterstützung an, die aufgrund des nicht planbaren Auftretens nicht im Vorhinein kalkuliert werden können und damit nicht mit der Logik des Globalbudgets vereinbar sind. Als konkrete Beispiele werden die Anschaffung von Spezialstethoskopen für Hörbeeinträchtigte oder die Finanzierung von GebärdensprachdolmetscherInnen angeführt. Für unregelmäßig anfallende Kosten wird von

den InterviewpartnerInnen die Einrichtung eines österreichweiten Fonds vorgeschlagen, bei dem Studierende eine entsprechende Unterstützung direkt beantragen können.

Ein zweiter Problembereich stellt der relativ unkonkrete Auftrag an die Universitäten was Inhalt, Zielgruppe und Zielsetzung von Maßnahmen betrifft. Dazu kommt häufig die geringe Akzeptanz von Maßnahmen durch Teile der Zielgruppe (insbesondere Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen), die auf fehlende Sensibilisierung der Universitätsangehörigen und die Nicht-Einbeziehung der Zielgruppe in die Maßnahmengestaltung zurückgeführt werden kann. Eine Konsequenz aus dieser Situation ist, dass insbesondere Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen versuchen, ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht zu thematisieren und sich häufig nicht durch das Maßnahmenangebot angesprochen fühlen.

Weiter erschwert wird diese Situation durch die im Alltag kaum zu realisierende Kooperation zwischen den Universitäten bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen. Jede Institution versucht, ein zielgruppenadäquates Bündel an Maßnahmen zu entwickeln, wobei häufig anlassfallbezogen vorgegangen wird. Nur an einigen wenigen Universitäten wird gezielt versucht, systematisch bestehende Barrieren für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende abzubauen. Dabei wird – soweit möglich –, auf den Erfahrungen anderer Universitäten aufgebaut und werden diese in die Umsetzung einbezogen. Dies erfolgt primär über die Vernetzung zwischen den Behindertenbeauftragten im Rahmen von Uniability. Diese Vernetzung ist ein zentraler Faktor für die Weiterentwicklung des Status Quo insbesondere für jene Universitäten, die nicht auf eine lange Tradition des/r Behindertenbeauftragten zurückgreifen können. Dafür stehen jedoch keine Ressourcen zur Verfügung.

Eine Möglichkeit zur Unterstützung der Behindertenbeauftragten wäre die Schaffung von Vernetzungsmöglichkeiten durch das Angebot von spezifischen Weiterbildungsveranstaltungen oder thematischen Workshops. Ein „Vorbild“ dafür wäre ein Fortbildungscurriculum für Behindertenbeauftragte in Anlehnung an das in Salzburg erfolgreich durchgeführte Fortbildungscurriculum „Frauen mit Behinderungen“,¹²⁸ das auf Basis einer umfassenden Studie zur Situation von Frauen mit Behinderungen entwickelt wurde und sich an GeschäftsführerInnen und MitarbeiterInnen in Frauenberatungseinrichtungen richtet und die Entwicklung von zielgruppenspezifischen Beratungsangeboten unterstützen sollte (vgl. Buchinger, Gschwandtner 2007). Das in mehreren Modulen aufgebaute, insgesamt fünf Tage umfassende Curriculum zielt auf Wissensvermittlung, Sensibilisierung und Selbstreflexion, eine Erweiterung der Beratungskompetenzen und den Wissens- und Erfahrungstransfer in die eigene berufliche Praxis.

¹²⁸ Für nähere Informationen zu dem Lehrgang, der von Oktober 2008 bis September 2009 stattfand: buchinger@solution.co.at, www.solution.co.at.

Mit dem UG 2002 hat sich die Rolle des BMWF hinsichtlich der Verfolgung gesellschaftlicher Zielsetzungen verändert. Das BMWF hat nun keine Möglichkeit mehr durch Vorgaben (z.B. im Verordnungsweg) direkt zu steuern, vielmehr werden im Zuge der Leistungsvereinbarungen mit den Universitäten Ziele vereinbart. Für die Zielgruppe der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bleiben diese Zielsetzungen – so überhaupt welche formuliert werden – häufig sehr allgemein. Es wäre zu überlegen, ob das Instrument der Leistungsvereinbarungen nicht durch eine strategischer ausgerichtete Planung zu ergänzen wäre, wie es beispielsweise im Rahmen von Frauenförderungsplänen für die gesellschaftliche Zielsetzung der Gleichstellung erfolgt. Dies auch, um die Verbindlichkeit der Umsetzung von Maßnahmen zu erhöhen. In einem Interview wird diese Problematik auf den Punkt gebracht: *„Naja, bekennen tun sich alle Universitäten zur Barrierefreiheit. Also ich würde mir schon einmal wünschen, dass man endlich einmal vom Bekennen zur Realisierung geht. Bekennen tun wir uns schon seit 15 Jahren. In jedem Papier steht es drinnen als Bekenntnis.“* (I39)

In diesem Zusammenhang ist auch auf die unterschiedliche Situation an Universitäten und Fachhochschulen hinzuweisen. Für Studierende an Universitäten sind Ansprüche im Rahmen des UG 2002 deutlich konkreter formuliert, als dies im Rahmen des FHStG, das ein allgemeines Diskriminierungsverbot enthält, der Fall ist.

Konkrete Ansatzpunkte für das BMWF, um einheitliche Rahmenbedingungen zu schaffen, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Klären der Zuständigkeiten für bauliche Maßnahmen zur Herstellung eines barrierefreien Zugangs und Bereitstellung der entsprechenden Ressourcen.
- Formulieren einheitlicher Standards für bauliche und andere Maßnahmen, um Planungssicherheit für Studierende zu schaffen.
- Unterstützung der Vernetzung und des Erfahrungsaustauschs zwischen den Behindertenbeauftragten durch spezifische Weiterbildungsangebote.
- Unterstützung der Entwicklung zielgruppenspezifischer Maßnahmen (insbesondere für gehörlose Studierende¹²⁹ und auch für Studierende mit psychischen oder chronischen Krankheiten sowie kognitiven Beeinträchtigungen) durch die Finanzierung von Pilotprojekten unter Einbeziehung der Zielgruppe.
- Forschung hinsichtlich der Auswirkungen von hochselektiven Aufnahmeverfahren auf (potentielle) Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen über Selbstselektionsmechanismen und Fremdselektion an Medizinischen Universitäten, die Kunstuniversitäten und FH-Studiengängen.

¹²⁹ Mit dem zweijährigen Modellversuch „GESTU – Gehörlos Studieren“, der nach der Erhebungsphase für die Vorliegende Studie implementiert wurde, wurde ein Schritt in diese Richtung gesetzt (vgl. Kapitel 3.9).

- Schaffung von Durchsetzungsansprüchen für Angehörige der Zielgruppe durch eine entsprechende Aufwertung der Funktion der Behindertenbeauftragten (nach dem Vorbild des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen).
- Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit für die Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen generell und mit Schwerpunkt auf eine Intensivierung der Diskussion um Studierende mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen (psychische und chronische Krankheiten, kognitive Beeinträchtigungen).
- Information über „good practices“ – eventuell in Form eines „Awards für barrierefreie Universitäten“ – leisten. In einem Interview wird darauf hingewiesen, dass *„eine exakte Aufarbeitung von Mindeststandards, von Musterlösungen, etc. von Rezepten, von best-practice-Beispielen“* (120) fehle.

6 Literatur

BMASK – Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2009), Behindertenbericht 2008. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008, Wien.

BMSG – Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2003), Bericht der Bundesregierung über die Lage der behinderten Menschen in Österreich, Wien.

Buchinger, Birgit; Gschwandtner, Ulrike (2007), Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen am Salzburger Arbeitsmarkt. Eine qualitative Studie, Endbericht, Salzburg.

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 (Hg.) (2007), Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, transcript Verlag, Bielefeld, S. 103-126.

Diketmüller, Rosa (2009), Musik und Muskeln. „Locker sein macht stark“. Wege zu gesundem und bewusstem Musizieren, Evaluationsbericht 10/2009, Universität Wien.

Dotter, Franz (2009), Hörbehindert = gehörlos oder resthörig oder schwerhörig oder hörgestört oder hörgeschädigt oder hörsprachbehindert oder hörbeeinträchtigt?, in: SWS-Rundschau 49 (3), S. 347-368.

Fröhlich, Christian (2009), Ausschluss vs. Integration? Der gesellschaftliche Umgang mit Behinderung in Russland und Deutschland, in: SWS-Rundschau 49 (3), S. 293-313.

Hermes, Gisela (2007), Der Wissenschaftsansatz Disability Studies – neue Erkenntnisgewinne über Behinderung?, in: Hermes, Gisela; Rohrmann, Eckhard (Hg.), Nichts über uns – ohne uns!. Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Materialien der Arbeitsgemeinschaft sozialpolitischer Arbeitskreise 187, Neu-Ulm, S. 15-30.

Hermes, Gisela; Rohrmann, Eckhard (Hg.) (2007), Nichts über uns – ohne uns!. Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Materialien der Arbeitsgemeinschaft sozialpolitischer Arbeitskreise 187, Neu-Ulm.

Hollenweger, Judith; Gürber, Susan; Keck, Andrea (2005), Menschen mit Behinderungen an Schweizer Hochschulen. Befunde und Empfehlungen, Verlag Rüegger, Zürich.

Holm-Hadulla, Rainer M. (Hg.) (2001), Psychische Schwierigkeiten von Studierenden, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

Iber, Karoline; Virtbauer, Birgit (2008), Diversity Management. Eine transdisziplinäre Herausforderung, Vienna University Press.

Leitner, Andrea; Wroblewski, Angela (2009), Zwischen Wissenschaftlichkeitsstandards und Effizienzansprüchen. ExpertInneninterviews in der Praxis der Maßnahmenevaluation, in: Bogner, Alexander; Menz, Wolfgang; Littig, Beate (Hrsg.), Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder, 3. Auflage, S. 261-278.

Leitner, Barbara (2008), Menschen mit Beeinträchtigungen. Ergebnisse der Mikrozensus-Zusatzfragen im 4. Quartal 2007, in: Statistische Nachrichten 12, S. 1132-1141.

Luciak, Mikael (2009), Behinderung oder Benachteiligung? SchülerInnen mit Migrationshintergrund und ethnische Minderheiten mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Österreich, in: SWS-Rundschau 49 (3), S. 369-389.

Markaritzer, Kurt (2010), Licht und Schatten durch die Uni, in: Österreichische Ärztezeitung ÖÄZ 3/2010, 22.

Naue, Ursula (2009), Österreichische Behindertenpolitik im Kontext nationaler Politik und internationaler Diskurse zu Behinderung, in: SWS-Rundschau 49 (3), S. 274-292.

Schildmann, Ulrike (2004), Behinderung: Frauenforschung in der Behindertenpädagogik, in: Becker, Ruth; Kortendiek, Beate (Hginen), Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie, VS-Verlag, Wiesbaden, S. 535-539.

Spiel, Christine; Schober, Barbara; Litzenberger, Margarete (2008), Evaluation der Eignungstests für das Medizinstudium in Österreich, Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung, Fakultät für Psychologie, Universität Wien.

Waldschmidt, Anne (2007), Brauchen die Disability Studies ein „kulturelles Modell“ von Behinderung?, in: Hermes, Gisela; Rohrman, Eckhard (Hg.), Nichts über uns – ohne uns!. Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Materialien der Arbeitsgemeinschaft sozialpolitischer Arbeitskreise 187, Neu-Ulm, S. 83-96.

Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner (2007), Disability Studies und Soziologie der Behinderung. Kultursoziologische Grenzgänge – eine Einführung, in: Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner (Hg.) (2007), Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, transcript Verlag, Bielefeld, S. 9-28.

Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner (Hg) (2007), Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, transcript Verlag, Bielefeld.

Wansing, Gudrun (2006), Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion, VS-Verlag, Wiesbaden.

Wissenschaftsrat (2009a), Universität Österreich 2025: Analysen und Empfehlungen zur Entwicklung des österreichischen Hochschul- und Wissenschaftssystems, Wien.

Wissenschaftsrat (2009b), Empfehlung zur Entwicklung der Kunstuniversitäten in Österreich, Wien.

Wroblewski, Angela (2009), Berücksichtigung der Situation von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Umfragen, in: Weichbold, Martin, Bacher, Johann, Wolf, Christoph (Hrsg.), Umfrageforschung. Herausforderungen und Grenzen, Österreichische Zeitschrift für Soziologie, Sonderheft 9/2009, S. 317-332.

Wroblewski, Angela; Unger, Martin (2003), Bericht zur Sozialen Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender 2002, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMBWK, Wien.

Wroblewski, Angela; Unger, Martin; Schilder, Roswitha (2007), Soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender 2006, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMWF, Wien.

7 Verwendete Dokumente

7.1 Universität Graz

Entwicklungsplan Stufe II 2007-2009, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 23. März 2007

Entwicklungsplan Stufe II 2010-2012, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 25. Februar 2009

Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 11. Juni 2008

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 24. Juni 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 20. Dezember 2006

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 16. Dezember 2009

Tätigkeitsbericht der Karl-Franzens-Universität Graz 2005, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 12. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Karl-Franzens-Universität Graz 2006, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 12. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 17. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 10. Mai 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 15. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Karl-Franzens-Universität Graz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 24. Juni 2009

7.2 Universität Innsbruck

Entwicklungsplan 2005-2009, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 14. November 2005

Entwicklungsplan 2010-2015, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 2. Juli 2009

Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 8. Mai 2008

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 20. Mai 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 19. März 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 21. Dezember 2009

Organisationsplan der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, im Mitteilungsblatt der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 1. April 2009

Tätigkeitsbericht der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck 2005,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 11. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck 2006,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 11. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,
Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 22. August 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,
Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 18. September 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,
Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 7. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,
Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 9. Juli 2009

7.3 Universität Klagenfurt

Entwicklungsplan 2006-2010, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt,
Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 3. Mai 2006

Entwicklungsplan der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt 2010-2012,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 10. Februar 2010]

Leistungsbericht der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt 2007,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 18. Februar 2010]

Leistungsbericht der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt 2008,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 10. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt,
Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 4. April 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt,
Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Jänner 2010

Tätigkeitsbericht der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt 2005,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata, [Zugriff am 18. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt 2006,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata, [Zugriff am 10. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Studienjahr
2005/2006, ausgegeben am 3. Mai 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Studienjahr
2006/2007, ausgegeben am 1. August 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Studienjahr
2007/2008, ausgegeben am 16. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Studienjahr
2008/2009, ausgegeben am 1. Juli 2009

7.4 Universität Linz

Entwicklungsplan 2006-2012 (Stand 2009), im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr
2009/2010, ausgegeben am 27. Jänner 2010

Jahresbericht der Universität Linz,
(www.jku.at/PR/content/e13544/e13537/e13511/e13484/e42800/JKU_Jahresbericht08_ger.pdf)

Leistungsbericht der Universität Linz 2008,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 18. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 28. März 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 17. Februar 2010

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 21. Juni 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 29. August 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 10. September 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Universität Linz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 26. August 2009

7.5 Universität Salzburg

Entwicklungsplan 2005-2010, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 1. Februar 2006

Entwicklungsplan 2009-2012, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 1. April 2009

Leistungsbericht der Paris Lodron Universität Salzburg 2007,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 18. Februar 2010]

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 7. Oktober 2009

Leistungsvereinbarung der Paris Lodron Universität Salzburg 2010-2012,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 16. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 7. Februar 2007

Tätigkeitsbericht 2005, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 2. August 2006

Tätigkeitsbericht 2006, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 6. Juni 2007

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 20. September 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 19. September 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 2. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt der Paris Lodron Universität Salzburg, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 15. Juli 2009

7.6 Universität Wien

Entwicklungsplan 2005-2010, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2004/2005, ausgegeben am 5. Juli 2005

Entwicklungsplan 2006-2010, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 11. Mai 2006

Entwicklungsplan 2008-2012, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 20. März 2008

Entwicklungsplan 2009-2012, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 4. Mai 2009

Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 29. April 2008

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 26. Mai 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 22. März 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Jänner 2010

Tätigkeitsbericht 2005, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 11. Mai 2006

Tätigkeitsbericht 2006, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 9. Mai 2007

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 6. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 11. Juli 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 14. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 3. August 2009

7.7 *Wirtschaftsuniversität Wien*

Entwicklungsplan 2005-2013, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2004/2005, ausgegeben am 10. August 2005

Entwicklungsplan 2009-2013, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 29. April 2009

Jahresbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2004,
(<http://www.wu.ac.at/press/publications/jahresbericht>)

Jahresbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2005,
(<http://www.wu.ac.at/press/publications/jahresbericht>)

Jahresbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2006,
(<http://www.wu.ac.at/press/publications/jahresbericht>)

Jahresbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2007,
(<http://www.wu.ac.at/press/publications/jahresbericht>)

Jahresbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2008,
(<http://www.wu.ac.at/press/publications/jahresbericht>)

Leistungsbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2007,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 12. Februar 2010]

Leistungsbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2008,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 12. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 31. Jänner 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Jänner 2010

Tätigkeitsbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2005,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 12. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Wirtschaftsuniversität Wien 2006,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 12. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 10. Mai 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 19. Dezember 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 6. August 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Wirtschaftsuniversität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 22. Juli 2009

7.8 Technische Universität Graz

Entwicklungsplan 2009, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 3. Juni 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 21. März 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 7. Jänner 2010

research 2008, Forschungsjournal der TU Graz, Sonderausgabe WS 08/09

Tätigkeitsbericht der Technischen Universität Graz 2005,
(http://portal.tugraz.at/portal/page/portal/Files/BDR/SB/Taetigkeitsbericht_2005.pdf)

Tätigkeitsbericht der Technischen Universität Graz 2006,
(<http://portal.tugraz.at/portal/page/portal/Files/BDR/SB/Taetigkeitsbericht%202006.pdf>)

TU Bericht der Technischen Universität Graz 2007,
(http://portal.tugraz.at/portal/page/portal/Files/BDR/SB/tu_bericht_2007.pdf)

TU Bericht der Technischen Universität Graz 2008,
(http://itunes.tugraz.at/media/items/tu_graz_berichte/1255329744-TU_Graz_Bericht_2008.pdf)

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 19. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 19. September 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 2. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Technische Universität Graz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 3. Juni 2009

7.9 Technische Universität Wien

Entwicklungsplan 2010, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Mai 2009

- Jahresbericht der Technischen Universität Wien 2007,
(http://www.tuwien.ac.at/wir_ueber_uns/universitaetsleitung/berichtedokumente/)
- Jahresbericht der Technischen Universität Wien 2008,
(http://www.tuwien.ac.at/wir_ueber_uns/universitaetsleitung/berichtedokumente/)
- Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 21. Mai 2008
- Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 6. Mai 2009
- Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 21. Februar 2007
- Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Jänner 2010
- Tätigkeitsbericht der Technischen Universität Wien 2004,
(http://www.tuwien.ac.at/wir_ueber_uns/zahlen_und_fakten/berichtedokumente/)
- Tätigkeitsbericht 2005, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 7. Juni 2006
- Tätigkeitsbericht 2006, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 6. Juni 2007
- Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 16. August 2006
- Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 6. Juni 2007
- Wissensbilanz der Technischen Universität Wien 2007,
(http://www.tuwien.ac.at/wir_ueber_uns/zahlen_und_fakten/berichtedokumente/#c20175)
- Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Technische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 6. Mai 2009

7.10 Montanuniversität Leoben

- Entwicklungsplan Nouvelle 2009, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 26. März 2009
- Jahresbericht der Montanuniversität Leoben 2006,
(http://www.unileoben.ac.at/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,14/Itemid,392/lang,de/)
- Jahresbericht der Montanuniversität Leoben 2007,
http://www.unileoben.ac.at/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,14/Itemid,392/lang,de/)
- Jahresbericht der Montanuniversität Leoben 2008,
(http://www.unileoben.ac.at/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,14/Itemid,392/lang,de/)
- Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 3. Juli 2008
- Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 27. April 2009
- Leistungsvereinbarung 2007-2009; im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 5. Juli 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 30. November 2009

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 30. Juni 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 8. Juni 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 2. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Montanuniversität Leoben, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 25. Juni 2009

7.11 Universität für Bodenkultur

Entwicklungsplan 2005, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 7. Dezember 2005

Entwicklungsplan 2009, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 6. August 2009

Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 9. Juli 2008

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 6. August 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 23. März 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 16. Dezember 2009

Tätigkeitsbericht 2006, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 16. Mai 2007

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 31. Mai 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 16. August 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 9. Juli 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Universität für Bodenkultur Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 1. Juli 2009

7.12 Medizinische Universität Innsbruck

Entwicklungsplan 2006-2009, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Innsbruck, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 16. Mai 2006

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 20. Mai 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009 der Medizinischen Universität Innsbruck, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 10. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Innsbruck, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 25. Jänner 2010

Satzungsteil „Gleichstellung und Chancengleichheit Angehöriger der Medizinischen Universität mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, im Mitteilungsblatt der

Medizinischen Universität Innsbruck, Studienjahr 2004/2005, ausgegeben am 5. Jänner 2005.

Tätigkeitsbericht der Medizinischen Universität Innsbruck 2006,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 10. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Medizinischen Universität Innsbruck 2005,
Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 10. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Innsbruck, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 16. Mai 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Innsbruck, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 26. Juli 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Innsbruck, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 13. August 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Innsbruck, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 11. August 2009

7.13 Medizinische Universität Wien

Entwicklungsplan 2005, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2004/2005, ausgegeben am 17. Mai 2005

Entwicklungsplan 2009, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 30. April 2009

Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 31. März 2009

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 7. März 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2009/2010. Ausgegeben am 5. Jänner 2010

Tätigkeitsbericht 2005, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 29. März 2007

Tätigkeitsbericht 2006, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 17. Juli 2007

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 29. März 2007

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 8. Oktober 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 18. März 2009

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Medizinische Universität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 1. Dezember 2009

7.14 Veterinärmedizinische Universität Wien

Entwicklungsplan 2005, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 7. Dezember 2005

Entwicklungsplan 2009 für die Jahre 2010-2020, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 2. Juni 2009

Geschäftsordnung des Rektorats, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 1. Dezember 2009

Informationen zur Zulassung zum Studium an der Veterinärmedizinischen Universität Wien im Studienjahr 2010, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 14. Dezember 2009

Leistungsbericht der Veterinärmedizinischen Universität Wien 2007, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 18. Februar 2010]

Leistungsbericht der Veterinärmedizinischen Universität Wien 2008, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 18. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009; im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 15. Juni 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2009/2012, ausgegeben am 18. Dezember 2009

Organisationsplan der Veterinärmedizinischen Universität Wien, http://www.vu-wien.ac.at/uploads/media/organisationsplan2008_03.pdf

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 14. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 2. Juli 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 1. September 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Veterinärmedizinische Universität Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 1. September 2009

7.15 Akademie der bildenden Künste Wien

Entwicklungsplan 2005, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2004/2005, ausgegeben am 16. März 2006

Entwicklungsplan der Akademie der bildenden Künste Wien 2010-2015, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Leistungsbericht der Akademie der bildenden Künste Wien 2007, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Leistungsbericht der Akademie der bildenden Künste Wien 2008, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 25. April 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 22. Dezember 2009

Tätigkeitsbericht der Akademie der bildenden Künste Wien 2005, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Akademie der bildenden Künste Wien 2006, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 3. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 19. September 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 26. Juni 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Akademie der bildenden Künste Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 29. Juni 2008

7.16 Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz

Entwicklungsplan der Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz 2003-2007, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Entwicklungsplan 2007-2010, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 28. Jänner 2008

Leistungsbericht 2007, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 17. Oktober 2008

Leistungsbericht der Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz 2008, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 17. Jänner 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 30. Dezember 2009

Tätigkeitsbericht 2005, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 13. Juli 2006

Tätigkeitsbericht 2006, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 7. November 2007

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 13. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 24. Oktober 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 12. August 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 9. September 2009

7.17 Universität für Musik und darstellende Kunst Wien

Entwicklungsplan 2005-2009, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 21. Dezember 2005

Entwicklungsplan 2010-2012, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Jänner 2010

Leistungsbericht 2008, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 19. August 2009

Leistungsbericht der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien 2007, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Leistungsvereinbarung 2007-2009, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 16. Mai 2007

Leistungsvereinbarung 2010-2012, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2009/2010, ausgegeben am 20. Jänner 2010

Tätigkeitsbericht der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien 2005, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Tätigkeitsbericht der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien 2006, Download unter www.bmwf.gv.at/unidata [Zugriff am 17. Februar 2010]

Wissensbilanz 2005, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2005/2006, ausgegeben am 5. Juli 2006

Wissensbilanz 2006, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2006/2007, ausgegeben am 18. Juli 2007

Wissensbilanz 2007, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 19. November 2008

Wissensbilanz 2008, im Mitteilungsblatt der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Studienjahr 2008/2009, ausgegeben am 19. August 2009

7.18 Ausgewählte FH-Standorte

Fachhochschule Joanneum, Bewerbung und Aufnahmeverfahren 2010/2011, Bachelor-Studien und Diplomstudien, unter: www.fh-joanneum.at.

Fachhochschule Joanneum, FH Joanneum Pocket Guide – Study your dream, 2009/2010, unter: www.fh-joanneum.at.

8 Anhang

8.1 Durchführung der ExpertInneninterviews

Die in die Analyse einbezogenen Institutionen wurden gemeinsam mit dem Auftraggeber (Frau Dr.ⁱⁿ Pflichter, BMWF, Referat I/5b) ausgewählt. Einbezogen wurden Institutionen, die in hohem bzw. niedrigem Maß Unterstützungen anbieten sowie Institutionen, die überdurchschnittlich hohe Anteile an betroffenen Studierenden aufweisen. Insgesamt wurden 17 Universitäten und drei FH-Standorte ausgewählt. Für die ausgewählten Universitäten werden der zuständige Rektor bzw. der/die zuständige VizerektorIn, der/die Behindertenbeauftragte bzw. ein/e VertreterIn der ÖH und ggf. Vertreter/innen spezifischer Institutionen für die Zielgruppe interviewt, wie z.B. ReferentInnen der ÖH, Vertreter/in der Universitätsbibliotheken ("e-books on demand", Blinden- und Sehbehindertenarbeitsplätze), Institut Integriert Studieren (Univ. Graz, Univ. Linz, TU Wien, Univ. Klagenfurt). An den Fachhochschulen wurde jeweils die von der Geschäftsführung genannte Ansprechperson interviewt.

Die Interviewphase startete in der 40. Kalenderwoche 2009. Zur Vorbereitung der Interviews wurden die an den Universitäten angebotenen Unterstützungen für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende (z.B. Blindenleseplätze) recherchiert, wobei auf die Wissensbilanzen und Jahresberichte der Universitäten sowie die Homepages zurückgegriffen wurde. Für den FH-Sektor wurde ausschließlich auf die Homepages zurückgegriffen.

Die InterviewpartnerInnen wurden in der Kalenderwoche 39 von Frau Dr.ⁱⁿ Pflichter per E-Mail über die Erhebung informiert und um ihre Teilnahme gebeten. Ab der darauffolgenden Kalenderwoche wurden die InterviewpartnerInnen dann vom IHS kontaktiert, um Interviewtermine zu vereinbaren. Die Kontaktaufnahme erfolgte in erster Linie per Telefon und nur in wenigen Ausnahmefällen per E-Mail.

Insgesamt wurden mit 48 Personen leitfadengestützte Interviews geführt, die mit Einverständnis der InterviewpartnerInnen aufgenommen und transkribiert wurden.¹³⁰ In einigen Fällen wurde auf Wunsch des Vizerektors bzw. der Vizerektorin das Interview gemeinsam mit dem/der Behindertenbeauftragten geführt. In einigen Fällen wurden von Vizerektoren bzw. Vizerektorinnen noch zusätzliche InterviewpartnerInnen eingeladen, wie z.B. eine zuständige Person vom Vizerektorat für Infrastruktur.

¹³⁰ In zwei Fällen wurde die Aufnahme des Interviews verweigert, d.h. es wurde ein ausführliches Gedächtnisprotokoll zum Interview angefertigt.

8.2 Leitfaden

Der Ausgangsleitfaden wurde für jedes Interview auf Basis der verfügbaren Dokumente für die jeweilige Universität und für die jeweilige Funktion des/r Interviewpartners/in konkretisiert (vgl. zur konkreten Vorgangsweise Leitner, Wroblewski 2002).

Bestandsaufnahme Status Quo:

Welche Maßnahmen für die Zielgruppe bestehen? Wer ist dafür zuständig? Welche Ressourcen stehen dafür zur Verfügung? Welche Formen der Beeinträchtigung werden dabei explizit adressiert? Wie wird das Angebot von der Zielgruppe angenommen? Wird das Angebot als ausreichend eingeschätzt bzw. wo werden Defizite gesehen, wo besteht Weiterentwicklungsbedarf? Welche (zusätzlichen) Maßnahmen sind geplant / erscheinen notwendig?

Barrieren für die Umsetzung der Maßnahmen

Welche Barrieren für die Umsetzung bestehender oder Realisierung geplanter Maßnahmen werden festgestellt (z.B. fehlende/s Sensibilisierung/Bewusstsein, Ressourcenausstattung, Akzeptanz durch Zielgruppe, sonstige Rahmenbedingungen)? Wie wird versucht dem gegenzusteuern bzw. wie könnte man versuchen dem gegenzusteuern?

Wahrgenommener Unterstützungsbedarf für Maßnahmenentwicklung oder -umsetzung

Wird Unterstützungsbedarf gesehen? Inwiefern (fehlendes Know-how/Beratung, Erfahrungsaustausch mit anderen Institutionen, Ressourcen etc.)?

Funktion/Rolle der Behindertenbeauftragte/n

Wenn vorhanden: Wie würden Sie ihre Funktion beschreiben (Aufgaben, Schwerpunkte, Zeitaufwand)? Wie wird aus ihrer Sicht ihre Arbeit an der Institution wahrgenommen bzw. unterstützt? Welche Ressourcen stehen ihnen zur Verfügung? Wer hat die Funktion inne (Studierende, Beschäftigte der Universität) mit welchen Kompetenzen? Welcher konkrete Unterstützungsbedarf besteht für die Tätigkeit der Behindertenbeauftragten?

Wenn nicht vorhanden: Warum nicht? Wer ist für die Zielgruppe zuständig?

Konkrete Nachfragen (wenn nicht thematisiert)

Zielsetzungen in den Leistungsvereinbarungen, Indikatoren für Wissensbilanz

Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) – Wissen um gesetzlichen Auftrag, wahrgenommenen Handlungsbedarf bzw. notwendige Veränderungen aufgrund des Gesetzes

Konfrontation der Wahrnehmung der InterviewpartnerInnen mit den Ergebnissen der Befragung (Anteil Beeinträchtigte/Anteil Behinderte)

Offene Schlussfrage

Gibt es im Zusammenhang mit der Situation gesundheitlich beeinträchtigter Studierender etwas, das für Sie wichtig ist, aber nicht thematisiert wurde?

Authors: Angela Wroblewski, Andrea Laimer

Title: Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Teil B: Fallstudien an Universitäten und Fachhochschulen

Projektbericht/Research Report

© 2010 Institute for Advanced Studies (IHS),
Stumpergasse 56, A-1060 Vienna • ☎ +43 1 59991-0 • Fax +43 1 59991-555 • <http://www.ihs.ac.at>