

# „Ich habe was, was du nicht siehst...“

## Zur Bedeutung der Wahrnehmbarkeit (Visibilität) von Beeinträchtigungen für angemessene Unterstützungen und Nachteilsausgleiche

Wenn jemand im Rollstuhl sitzt, gilt er als behindert. Bei Menschen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen lassen erst auffällige Verhaltensweisen auf eine Behinderung schließen, spätestens wenn sich das Verhalten, die Gefühlswelt oder die Wahrnehmung Betroffener unübersehbar verändert.

Der Begriff „nicht sichtbar“ bezieht sich hier auf „nicht (direkt) erkennbare“ bzw. „nicht (direkt) wahrnehmbare“ Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen und chronische Erkrankungen, z.B. Diabetes, Epilepsie, Autismus-Spektrum-Störungen, psychische Erkrankungen, rheumatische Erkrankungen, Tumorerkrankungen, Stoffwechselstörungen, chronische Magen-Darm-Erkrankungen, Teilleistungsstörungen (Legasthenie, Dyskalkulie) und sicher auch Lernbehinderung (die Aufzählung könnte fortgesetzt werden). Sie unterscheiden sich von den sogenannten klassischen, „auf den ersten Blick“ wahrnehmbaren Behinderungsarten, wie beispielsweise Gehbehinderung, Sehbehinderung, Blindheit, Gehörlosigkeit oder Schwerhörigkeit. Vor allem die erst durch bestimmte Schulanforderungen beobachtbare „Behinderung des Lernens“ wird heute gesellschaftlich, u. E. aber in fachlicher Unkenntnis, nur bedingt als Behinderung verstanden und lässt sich schwerer darstellen als Behinderungsformen, deren Schwere oder Wahrnehmbarkeit eine bestimmte Kategorisierung zweifelsfrei nahelegt.

Die Wahrnehmbarkeit einer Beeinträchtigung resp. Behinderung kennt nach Tröster (1990, S. 26) drei Abstufungen: bereits vor Kontaktaufnahme sichtbar – wird erst beim Kontakt erkannt – wird erst bei längerem und intensivem Kontakt deutlich. Sie ist nach Ergebnissen der Einstellungsforschung die bedeutendste Determinante der sozialen Reaktion. Diese orientiert sich am Grundsatz, dass eine eindeutige Beobachtung die Kategorisierung eines Menschen erleichtert. Dafür sorgt vor allem die Fokussierung des Blickwinkels weniger auf das Verhalten und Erleben, sondern vor allem auf die von der Norm abweichende äußere Erscheinung eines Menschen (vgl. Nickel, 2002, S. 25).

„Mich hat es gewundert, dass die gesellschaftlichen Auswirkungen von unsichtbarer Beeinträchtigung verhältnismäßig wenig Raum in Forschung, Lehre und öffentlichen (Inklusions-)Debatten haben“, sagte die Inklusionsbotschafterin Dr. Carolin Tillmann (2017), wissenschaftliche Mitarbeiterin im Arbeitsbereich Sozial- und Rehabilitationspädagogik an der Philipps-Universität Marburg. Anhand ihrer unmittelbaren Wahrnehmbarkeit lassen sich nämlich *offensichtliche* und *nicht offensichtliche* Behinderungen unterscheiden, beispielsweise bestimmte Körperbehinderungen, etwa Bewegungsbeeinträchtigungen, auf der einen und Lernbehinderung oder psychische Behinderung resp. Erkrankung auf der anderen Seite. Die Barrieren, auf die Menschen mit nicht of-

fensichtlichen Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen treffen, sind für Menschen ohne Behinderung nicht in gleichem Maß identifizierbar, wie etwa Barrieren für Rollstuhlfahrer oder Blinde. Ähnlich wie bei Menschen mit Hörbehinderung lassen sich diese *inneren* Barrieren nicht einfach erkennen und sind dadurch eher abstrakt (vgl. Strauß, 2016, S. 189). Die abgeleiteten Folgeeinschätzungen gehen weit auseinander. Die einen vertreten die Position, „dass nicht offensichtliche Behinderungen in vielen Fällen weniger schwerwiegend sein dürften als offensichtliche Behinderungen“ (z.B. Bütetisch, 2000, S. 446), die anderen, dass die zunächst nicht offensichtlichen Beeinträchtigungen gesundheitlich durchaus gravierend sein können, wie z.B. psychische Erkrankungen (vgl. Baus, 2010, S. 1). Doch All-Aussagen dürften sich in diesem Feld zugunsten der Einzelfallbeurteilung verbieten.

Je erkennbarer und offensichtlicher eine Behinderung ist, desto leichter fällt es Betroffenen in der Regel, zu ihrer Behinderung zu stehen. Es mag vielleicht ein Vorteil in unserer Gesellschaft sein, als Mensch mit einer Behinderung nicht sofort erkannt zu werden, etwa um Diskriminierungen zu vermeiden. Der scheinbare Vorteil, als behinderter Mensch nicht sofort erkannt zu werden, erweist sich spätestens dann als Nachteil, wenn beispielsweise auffällige Verhaltensweisen von nicht sichtbar behinderten oder chronisch kranken Menschen falsch interpretiert werden. Die soziale Akzeptanz einer Behinderung ist nämlich umso geringer, je weniger sie verstanden wird.

Untersuchungen zur Bedeutung der (zunächst) fehlenden unmittelbaren Wahrnehmbarkeit bei Lernbehinderung, der Behinderung „auf den zweiten Blick“, für einen angemessenen Nachteilsausgleich – dazu gehören die Anerkennung von Bedarfen an sonderpädagogischer Förderung oder des Status als Mensch mit Behinderung und Rehabilitationsberechtigung – sind uns derzeit nicht bekannt, wohl aber solche bei Teilleistungsstörungen, die eine erhebliche Schnittmenge mit Lernbehinderung bilden – gemeint sind vor allem Legasthenie, Dyslexie oder Dyskalkulie (Lese-Rechtschreib- und Rechenstörungen). Deren Ergebnisse an Studentinnen und Studenten lassen *cum grano salis* zumindest Parallelen zu (jungen) Menschen mit Lernbehinderung erkennen.

In der beruflichen Bildung beispielsweise bedeutet Nachteilsausgleich für behinderte Menschen nach Vollmer und Frohnenberg (2014) vor allem die Herausforderung, Gerechtigkeit durch *Ungleichbehandlung* herzustellen. Er sollte drei sinnvollen Prinzipien folgen, die keine unangemessenen Vorteile verschaffen: (1) Es muss eine Be-

hinderung resp. Funktionsstörung vorliegen, die von einer anerkannten Fachstelle diagnostiziert wurde. (2) Die Maßnahmen des Nachteilsausgleichs müssen individuell schriftlich festgelegt, zeitlich definiert und regelmäßig überprüft werden. (3) Es darf zu keiner qualitativen Reduktion der Bildungsziele kommen. Die Erfahrungen der Kammern (IHK, HwK) mit dem so verstandenen Nachteilsausgleich besagen, dass nahezu jeder Fall Besonderheiten aufweist und Standardlösungen kaum möglich sind.

Zu den gesetzlichen Instrumenten des Nachteilsausgleichs für Menschen mit Behinderung zählen derzeit §§ 66, Abs. 1 BBiG/42r, Abs. 1 HwO (Besonders geregelte Ausbildungen wegen Art und Schwere der Behinderung), Rahmenrichtlinien zur Vereinheitlichung von Ausbildungsregelungen und -bezeichnungen (Fachpraktiker), Rahmenregelung und standardisierte Musterregelung (Durchstiegsmöglichkeiten von besonders geregelten zu anerkannten (Voll-)Ausbildungen, die Rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation (ReZa) für Auszubildende usw.) sowie §§ 65 BBiG/42q HwO (Nachteilsausgleich bei Prüfungen hinsichtlich zeitlicher und sachlicher Gliederung, Prüfungsdauer, Hilfsmiteinsatz und Hilfeleistungen durch Dritte) (vgl. Bylinski & Vollmer, 2015).

Das Deutsche Studentenwerk (DSW) hat 2012 (N = 15.308) und 2017 (N = 20.897) umfangreiche Studien – best1 und best2 – zum Thema „beeinträchtigt studieren. Datenerhebung

Tabelle 1: Studium mit Teilleistungsstörungen und Bewegungsbeeinträchtigungen (in Prozent)

Beeinträchtigungsmerkmale	2011		2016	
	TLS	BB	TLS	BB
Wahrnehmung durch Dritte...				
bei der ersten Begegnung	1,0	35	1,3	24
wahrscheinlich nach einiger Zeit	36	33	33	33
nicht ohne Weiteres	63	32	65	43
Zeitliches Auftreten...				
seit Geburt/früher Kindheit	22	30	27	22
nach 3. Geburtstag/vor der Einschulung	9	3	21	5
nach der Einschulung/vor Beginn des Studiums	66	42	51	49
vor dem Studium insgesamt	98	75	99	76
nach Studienbeginn	2,0	24	1,0	23
Amtliche Feststellung...				
Begutachtung mit Feststellung GdB < 50	4	10	7	13
Begutachtung mit Feststellung GdB ≥ 50	1,0	42	2,7	28
Begutachtung ohne Feststellung	39	17	34	15
Nicht beantragt	56	32	57	43

Legende: GdB = Grad der Behinderung, TLS = Teilleistungsstörungen, BB = Bewegungsbeeinträchtigungen; Rundungsdifferenzen möglich, Werte < 3 % inkl. Nachkommastelle.

zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit“ vorgelegt, auf die hier zurückgegriffen wird. Einige zentrale Ergebnisse sind in der Tabelle 1 zusammengestellt, wobei die Befragungsergebnisse für Teilleistungsstörungen (nicht offensichtlich) und Bewegungsbeeinträchtigungen (offensichtlich) kontrastiert werden.

In die Gruppe der Studierenden, die aufgrund einer Teilleistungsstörung im Studienjahr 2011 eingeschränkt sind (6 % der Befragten), fallen überwiegend Personen mit Legasthenie, Dyslexie oder Dyskalkulie (81 %). Einen geringeren Anteil machen Studierende mit Störungen der Aufmerksamkeit, Konzentration, Wahrnehmung oder Hyperaktivität aus (13 %).

In die Gruppe der Studierenden, die aufgrund einer Teilleistungsstörung im Studienjahr 2016 eingeschränkt sind (4 % der Befragten), fallen überwiegend Personen mit Legasthenie, Dyslexie oder Dyskalkulie (72 %). Einen geringeren Anteil machen Studierende mit AD(H)S aus (27 %). Allerdings wirkt sich AD(H)S für weitaus mehr Studierende sehr stark im Studium aus als für jene mit Legasthenie, Dyslexie oder Dyskalkulie.

Zentral ist die Beobachtung, dass Teilleistungsstörungen bei der ersten Begegnung nahezu unsichtbar sind und sich erst nach einiger Zeit mehr oder weniger bemerkbar machen. Gegenüber 2011 ist eine merkliche Veränderung der Wahrnehmung durch Dritte nicht zu beobachten („bei der ersten Begegnung“ 1,0 % bzw. 1,3 %, „wahrscheinlich nach einiger Zeit“ 36 % bzw. 33 %, „nicht ohne Weiteres“ 63 % bzw. 65 %). Die Sichtbarkeit der Bewegungsstörungen ist erwartungsgemäß deutlich höher („bei der ersten Begegnung“ 35 % bzw. 24 %, „wahrscheinlich nach einiger Zeit“ 33 % bzw. 33 %, „nicht ohne weiteres“ 32 % bzw. 43 %). Beide Beeinträchtigungsformen fallen erstmals vor allem zwischen Einschulung und Studienbeginn auf. Teilleistungsstörungen sind vor Studienbeginn nahezu vollständig ausgeprägt, etwa ein Viertel der Bewegungseinschränkungen erst danach. Außerdem zeigt sich, dass sich die versorgungsamtliche Feststellung einer (Schwer-)Behinderung bei Teilleistungsstörungen im vorwiegend niedrigen einstelligen Prozentbereich bewegt (5 % bzw. 9,7 %), bei Bewegungsbeeinträchtigungen dagegen im mittleren zweistelligen Prozentbereich (52 % bzw. 41 %). Viele von Teilleistungsstörungen Betroffene beantragen eine Feststellung erst gar nicht, wahrscheinlich aus Gründen mangelnder Erfolgserwartung.

Es scheint demnach so, dass die Wahrnehmbarkeit der Beeinträchtigung durch Dritte im Studienalltag, besonders bei der Beantragung und Bewilligung von Unterstützungen und Nachteilsausgleichen, eine große Rolle spielt. Bereits die Studie best1 hat gezeigt, dass es Studierende mit nicht wahrnehmbaren Beeinträchtigungen häufig schwerer haben, ihre Belange gegenüber Lehrenden, Prüfenden oder Mitstudierenden durchzusetzen. Die Angst vor Stigmatisierung hält Studierende womöglich davon ab, ihre Rechte wahrzunehmen und durchzusetzen.

Im Vergleich zu 2011 hat sich 2016 der Anteil an Studierenden mit einer Teilleistungsstörung um etwa ein Prozent reduziert (5,5 % zu 4,3 %), die aber deutlich stärkere beeinträchtigungsbezogene Studienschwernisse als zuvor angeben (13 % zu 22 %). Zudem ist der Anteil von Studierenden mit AD(H)S als Unterkategorie bei Teilleistungsstörungen von ca. einem Achtel auf gut ein Viertel angewachsen.

Personenkreiskennntnis vorausgesetzt, werden Parallelen zu (jungen) Menschen mit Lernbehinderung deutlich, die ebenfalls durch Teilleistungsstörungen charakterisierbar sind, allerdings solchen, die ihrem niedrigeren Intelligenzniveau entsprechen und insofern nicht „isoliert“ angesprochen werden. Lernbehinderung ist ähnlich unsichtbar und wird hinsichtlich der Schwere der hierdurch verursachten Teilhabebeeinträchtigungen ebenfalls gerne unterschätzt.

Nicht nur für Laien gilt dabei die in der Regel unbewusste Urteilsgrundlage „Wahr ist, was ich wahrnehme!“. Was für Außenstehende nicht unmittelbar evident, d.h. sichtbar ist, wird schnell in seiner Existenz angezweifelt, und wenn vor allem keine äußeren Abweichungen vom alterstypischen Zustand zu sehen sind, gibt es wohl auch keine – oder? Das könnte im Einzelfall leicht dafür sorgen, *innere* Teilhabebarrieren – vor allem solche mit zentraler Steuerungswirkung auf das Verhalten – erst gar nicht zu registrieren (man sieht und berücksichtigt oft nur das, von dem man weiß, bzw. man sieht mehr, wenn man viel weiß) und dann auch noch ihre partizipationserschwerende Bedeutung mit ggf. hohem Unterstützungsbedarf zu verkennen. Und schon rücken angemessene Unterstützungen und Nachteilsausgleiche – vielleicht auch noch geschäftspolitisch oder ideologisch moderiert – in weite Ferne, ohne an die alte Erfahrung „viel billiger ist teuer“ zu denken.

Es wäre sicher verdienstvoll, den Einfluss des Merkmals der „Wahrnehmbarkeit“ bzw. „Offensichtlichkeit“ von Beeinträchtigungen resp. Behinderungen auf Verwaltungsentscheidungen mit ihren Möglichkeiten und Hürden wissenschaftlich genauer zu untersuchen, etwa bei nichtstudentischen Stichproben und unterschiedlichen Gruppen von Beurteilern bzw. Entscheidern einschließlich ihrer Vorgaben, um unberechtigte Nachteile für die Betroffenen zu verhindern. Handlungsbedarf scheint angezeigt.

Karl-Heinz Eser

Duale Hochschule Baden-Württemberg, Heidenheim;  
Wissenschaftlicher Beirat  
LERNEN FÖRDERN-Bundesverband

## Literatur

**Baus, H.** (2010). Hinweise zur Gestaltung des gesetzlich verankerten Nachteilsausgleichs beim Studium und bei den Prüfungen von behinderten und chronisch kranken Studierenden. Bochum: Servicezentrum für Behinderte (SZB) im Studierendenhaus der Ruhr-Universität. Verfügbar unter: [https://www.it-services.ruhr-uni-bochum.de/mam/content/files/infos\\_nachteilsausgleich.pdf](https://www.it-services.ruhr-uni-bochum.de/mam/content/files/infos_nachteilsausgleich.pdf) [28.11.2021].

**Bütefisch, W.** (2000). Die Sozialauswahl. Köln: Verlag Dr. Otto Schmidt.

**Bylinski, U. & Vollmer, K.** (2015). Wege zur Inklusion in der beruflichen Bildung. Wissenschaftliche Diskussionspapiere, Heft 162. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB).

**DSW – Deutsches Studentenwerk** (2012). beeinträchtigt studieren – best1. Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit 2011. Berlin: Köllen Druck + Verlag GmbH. Verfügbar unter: [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Beeinträchtigt\\_Studieren\\_Datenerhebung\\_01062012\\_0.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/Beeinträchtigt_Studieren_Datenerhebung_01062012_0.pdf) [28.11.2021].

**DSW – Deutsches Studentenwerk** (2018). beeinträchtigt studieren – best2. Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit 2016/17. Berlin: Köllen Druck + Verlag GmbH. Verfügbar unter: [https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/beeinträchtigt\\_studieren\\_2016\\_barrierefrei.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/beeinträchtigt_studieren_2016_barrierefrei.pdf) [28.11.2021].

**Nickel, S.** (2002). Gesellschaftliche Einstellungen zu Menschen mit Behinderung und deren Widerspiegelung in der Kinder- und Jugendliteratur. Verfügbar unter: <https://docplayer.org/21974891-Gesellschaftliche-einstellungen-zu-menschen-mit-behinderung-und-deren-widerspiegelung-in-der-kinderund-jugendliteratur.html> [28.11.2021].

**Strauß, P. G.** (2016). Kultur ohne Grenzen: Entstehung und Entwicklung von Barrierefreiheit am Beispiel des Münchner Kulturzentrums Gasteig. Marburg: Tectum Verlag.

**Tillmann, C.** (2017). Unsichtbare Behinderung: Ich habe was, was du nicht siehst. Düsseldorf: REHACARE Magazin 3/2017. Verfügbar unter: [https://www.rehacare.de/de/Archiv/Themen\\_des\\_Monats/Themen\\_des\\_Monats\\_2017](https://www.rehacare.de/de/Archiv/Themen_des_Monats/Themen_des_Monats_2017) [28.11.2021].

**Tröster, H.** (1990). Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten: Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung. Bern: Huber.

**Vollmer, K. & Frohnenberg, C.** (Hrsg.). (2014). Nachteilsausgleich für behinderte Auszubildende: Handbuch für die Ausbildungs- und Prüfungspraxis. Bielefeld: Bertelsmann. Verfügbar als kostenloser Download unter: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/7407> [28.11.2021].