

Florian Kiuppis

Zur Bedeutung von Modellen und Konzepten Internationaler Organisationen bei Hochschulreformen: Implementierungsvarianten der „Standardregeln“ der UN und der „Klassifikation der Behinderung“ der WHO

Einleitung

Wenn man sich aktuelle Internetauftritte und Broschüren von Universitäten betrachtet, die in internationalen Rankings vertreten sind, entsteht der Eindruck, dass diese Hochschulen nicht im weiten Sinne des Wortes exklusiv sind. Es lässt sich feststellen, dass sich weltweit heutzutage kaum noch eine Hochschule als geschlossene Vereinigung präsentiert, die sich vorbehält, ausschließlich einer bestimmten Klientel Zugang zu erteilen.¹ Ganz im Gegenteil sind in „League Tables“ überwiegend Universitäten vertreten, deren Selbstdarstellung zufolge sie als inklusive Einrichtungen zu bezeichnen wären.² Für diese zählt angeblich in erster Linie akademische Exzellenz als Zugangskriterium. Folglich wird in ihren Internetauftritten und Broschüren – oft mit Verweis auf sogenannte „Nondiscrimination Statements“ – darauf hingewiesen, dass Menschen ungeachtet ihrer Merkmale wie Geschlecht, Hautfarbe oder gesundheitliche Verfassung dort studieren, forschen und lehren dürfen. Ausgesprochen elitäre Hochschulen, die sich etwa gegenüber ethnischer oder sozialer Vielfalt verschließen, sind hingegen kaum noch auffindbar – sie gelten gemeinhin als moralisch suspekt.

An Hochschulstandorten in Deutschland werden aktuell im Rahmen der Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder „international sichtbare und konkurrenzfähige Forschungs- und Ausbildungseinrichtungen“ etabliert.³ Im Verlauf dieser Entwicklung ist hierzulande nicht mehr unüblich, dass Universitäten Eigenwerbung betreiben, sich in Selbstdarstellungen elitisieren und gleichzeitig vorgeben, Gerechtigkeit zu verkörpern. So präsentieren sich deutsche Hochschulen – einem internationalem Trend folgend – nicht selten als Einrichtungen, in denen Exzellenz zwar eine wichtige Rolle spielt aber gleichzeitig viel Wert auf die Vielfalt der MitarbeiterInnen und Studierenden gelegt wird.⁴ So lässt sich an zahlreichen Hochschulstandorten eine Diversifizierung der Fachschaften erkennen. Das Moment einer neuen Offenheit gegenüber Minderheiten im tertiären Bildungssektor macht sich auch dadurch bemerkbar, dass im letzten Jahrzehnt

¹ Ramirez, F.O., The Rationalization of Universities, in: Djelic, M.-L./Sahlin-Andersson, K. (Hrsg.), *Transnational Governance – Institutional Dynamics of Regulation*, Cambridge 2006, 225–244, S. 229. Zu in einem weiten Sinne exklusiven Universitätstraditionen vgl. Karabel, J., *The Chosen. The Hidden History of Admission and Exclusion at Harvard, Yale and Princeton*, Boston/New York 2005, S. 41 ff.

² Zu den Begriffen „inklusive“ und „integrativ“ bzw. den Bedeutungsunterschieden zwischen „Inklusion“ und „Integration“ vgl. u.a. Hinz, A., Von der Integration zur Inklusion, in: *Zeitschrift für Heilpädagogik* 53/2002, 354–361. Zu „League Tables“ und ihrem Zusammenhang mit Studien Internationaler Organisationen vgl. u.a. Steiner-Khamsi, G., The Politics of League Tables, in: *Journal of Social Science Education* 1/2003, http://www.sowi-onlinejournal.de/2003-1/tables_khamsi.htm (15.09.2007).

³ *Deutsche Forschungsgemeinschaft/Wissenschaftsrat*, Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder zur Förderung von Wissenschaft und Forschung an deutschen Hochschulen (Merkblatt Exzellenzcluster), Bonn 2006, S. 1.

⁴ Bei dieser Feststellung muss berücksichtigt werden, dass die Auswahl potentieller Studierender durch jeweilige Hochschulen noch nicht zu einem etablierten Element des deutschen Bildungssystems geworden ist. Vgl. Tenorth, H.-E.: Rezension zu Karabel, J., *The Chosen. The Hidden History of Admission and Exclusion at Harvard, Yale and Princeton*, in: *Zeitschrift für Pädagogik* 53 (2) 2007, 265–268, S. 265.

an Top-Universitäten ein Repertoire von Serviceleistungen (z.B. für Menschen mit Behinderungen) institutionalisiert wurde, an deren Profil abgelesen werden kann, in welchem hohem Maß Studierende mit Behinderungen angeblich in den jeweiligen Hochschulbetrieb einbezogen werden.⁵ Z.B. wird an der Universität Heidelberg von einem „Beauftragten für behinderte und chronisch kranke Studierende“ eine Zeitung herausgegeben und kostenlos an Studierende verschickt;⁶ stellt an der Technischen Universität München eine „Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende“ diverse Hilfsmaßnahmen für „Fragen und Probleme [bereit], die vor, während oder zum Ende des Studiums auftreten“;⁷ wird auf der Internetseite der Ludwig-Maximilians-Universität – unter der Rubrik „Barrierefrei studieren“ – auf Antragsmöglichkeiten für Nachteilsausgleiche, Begleitpersonen, Hilfsgeräte und Fahrdienste hingewiesen;⁸ bietet die Humboldt-Universität zu Berlin, neben speziell an die Bedürfnisse Behinderter angepassten Wohnmöglichkeiten und Modifikationen der Studien- und Prüfungsbedingungen, auch die Vermittlung von auf besondere Bedürfnisse abgestimmten Sport- und Reismöglichkeiten an.⁹

Ungeachtet der Tatsache, dass zwischen Selbstbeschreibungen von Hochschulen und der alltäglichen Realität von Menschen mit Behinderungen in der Hochschulbildung – zwischen, organisationssoziologisch mit Nils Brunsson gesprochen, „talk“ und „action“ – in zahlreichen Fällen eine erhebliche Kluft besteht, bleiben die Fragen, wie und ob die von einzelnen Universitäten im Rahmen des „talking“ behaupteten Prozesse der Integration von Menschen mit Behinderungen in tatsächliche Prozesse des „acting“ überführt werden, in dem vorliegenden Beitrag weitgehend unberücksichtigt.¹⁰ Vielmehr befasst sich dieser Artikel mit der Frage, welche Gestaltungskraft Internationale Organisationen auf das deutsche Bildungssystem im Allgemeinen und auf das nationale Hochschulwesen im Speziellen ausüben. Ausgehend vom Beispiel eines Reformprojektes mit dem Titel „Universability for Disability“ erfolgt eine Erörterung der Bedeutung internationaler Modelle und Konzepte in Reformdiskursen im Hochschulbereich. Das genannte Projekt, das im Jahre 1999 von einer Kommission für die Studienreform in Nordrhein-Westfalen initiiert wurde, befasste sich vornehmlich mit Fragen der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Hochschulbildung. In diesem Artikel werden einzelne Modelle fokussiert, an denen sich dieses Projekt ausrichtete. Zum einen zählen hierzu Modelle, die in einem zentralen Positionspapier explizit erwähnt wurden – universelle Vorgaben der Vereinten Nationen (UN) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – und zum anderen auch Wissensbestände, die in globalen Strategien, etwa der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) oder der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO), eine zentrale Rolle spielen. Es wird herausgestellt, wie verschiedene Vorgaben dieser Organisationen – nachdem sie Einzug in föderale Hochschuldiskurse erhalten haben – in anderen Zusammenhängen von lokalen Akteuren übernommen und zum Zweck der Einforderung ihrer Ziele eingesetzt

⁵ *The Times Higher Education Supplement*, World Rankings 2006, Europe, <http://www.thes.co.uk/> (15.09.2007). Wenn man diesem Hochschulranking Glauben schenkt, liegen vier der vermeintlich besten 50 Universitäten Europas in Deutschland: Die Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg auf Platz 15; die Technische Universität München auf Platz 27; die Ludwig-Maximilians-Universität München auf Platz 40; und die Humboldt-Universität zu Berlin auf Platz 43.

⁶ *Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg*, Beauftragter für behinderte und chronisch kranke Studierende – Informationen für Studieninteressenten und Studierende, <http://www.zuv.uni-heidelberg.de/handicap/index.htm> (15.09.2007).

⁷ *Technische Universität München*, Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende, http://portal.mytum.de/studium/handicap/index_html (15.09.2007).

⁸ *Ludwig-Maximilians-Universität München*, Barrierefrei Studieren, http://www.uni-muenchen.de/Studium/beratung/beratung_service/beratung_lmu/barrierefrei_stud/index.html (15.09.2007).

⁹ *Humboldt-Universität zu Berlin*, Informationen für Behinderte und chronisch Kranke, <http://studium.hu-berlin.de/beratung/behin/> (15.09.2007).

¹⁰ *Tacke, V.*, Von der irrationalen Organisation zur Welt der Standards – Nils Brunsson als antizyklischer Theoriepolitiker, in: *Organisationsentwicklung* 3, 2003, 75–79, S. 77.

wurden. Darüber hinaus wird aufgezeigt, wie den internationalen Abkommen jeweils Nachdruck verliehen wurde, indem sie bekräftigt und teilweise sogar erweitert wurden.

1 Gesetzliche Grundlage

Für Menschen mit Behinderungen in Deutschland ist seit 2001 im Rahmen des 12. Sozialgesetzbuches eine Eingliederungshilfe vorgesehen, deren besondere Aufgabe u.a. darin besteht, ihre „Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern“. ¹¹ Unter den Leistungen der Eingliederung in die Gesellschaft, zu der in erster Linie die Ermöglichung bzw. Erleichterung der „Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft“ sowie die Ermöglichung der „Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit“ gehören, ¹² ist ausdrücklich auch die „Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule“ aufgeführt. ¹³ Darüber hinaus sieht das Gesetz für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (9. Sozialgesetzbuch) auch solche „Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten [vor], die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen“. ¹⁴ Durch das SGB IX wird die Tradition der Fürsorge „abgelöst durch die Verpflichtung, die Bürgerrechte von Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt anzuerkennen, sozialer Ausgrenzung entgegenzuwirken und ihre Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.“ ¹⁵

2 Das Projekt „Universability for Disability“ in Nordrhein-Westfalen (1999)

Der Slogan „Universability for Disability“ steht sowohl in Verbindung mit einem gleichnamigen Studienreformprojekt als auch mit einem Positionspapier, das die „Gemeinsame Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen“ im Dezember 1999 vorlegte. ¹⁶ Dieses Positionspapier dient als zentrale Quelle für den vorliegenden Artikel. Aus dem Kommissionstext gehen Empfehlungen hervor, die in Hinblick auf die Integration von Menschen mit Behinderungen in Hochschulbildung formuliert wurden. In dem Text wird zum einen dafür plädiert, dass – über die hochschulinterne Betreuung von „Norm-Studierenden“ hinaus – „individuelle Anforderungen an Studiengestaltung von z.B. Teilzeit-, ausländischen oder behinderten Studierenden sowie je nach geschlechterspezifischer Tradition der Fächer bisweilen auch männlichen oder weiblichen Studierenden [sic!]“ bei sämtlichen allgemeinen Analysen und Planungen berücksichtigt werden. ¹⁷ Zum anderen wird an dieser Stelle von der Kommission gefordert, dass *alle* Studierenden in Nordrhein-Westfalen in Diskussionen über die Studienreform einbezogen werden müssten.

¹¹ § 53, Abs. 3, Satz 1 SGB XII.

¹² § 53, Abs. 3, Satz 2 SGB XII.

¹³ § 54, Abs. 2, SGB XII.

¹⁴ § 55, Abs. 2, Punkt 3 SGB IX.

¹⁵ *Wansing, G.*, Teilhabe an der Gesellschaft – Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion, Wiesbaden 2005, S. 16 f.

¹⁶ *Gemeinsame Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen*, *Universability for Disability* – Studium von Behinderten und Studienreform an Hochschulen in NRW, Bochum 1999.

¹⁷ Ebenda, S. 74.

2.1. Zur Bedeutung Internationaler Organisationen im Allgemeinen: „Inclusive Development“

In diesen Punkten spiegelt sich der Grundgedanke des sogenannten „Inclusive Development“ wider, einer gleich von mehreren Internationalen Organisationen vertretenen globalen Strategie, bei der für alle entwicklungspolitischen Maßnahmen eine gleichberechtigte Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen – einschließlich ihrer aktiven Beteiligung an sämtlichen Abstimmungs- und Entscheidungsprozessen – vorgesehen ist.¹⁸ Als Konsequenz der Übernahme solcher Forderungen auf föderalstaatlicher Ebene dürften, der Kommission zufolge, Studienpläne nicht mehr in erster Linie angebotsorientiert, sondern müssten stärker nachfrageorientiert – bzw. an die jeweilige Gesamtheit einer Studierendenschaft angepasst – gestaltet sein, was neue Anforderungen an Studienberatung, -begleitung und inhaltliche Studienreform im Allgemeinen mit sich führe.¹⁹ Im Zusammenhang mit der zu reformierenden Institution der Hochschule wird in dem Positionspapier auf die Idee der „universitas“ verwiesen, wonach Hochschulen Orte der Vielfalt und Verschiedenheit seien, an denen es „die Potentiale je unterschiedlicher Begabungen zu entwickeln und damit einen Beitrag zur Chancengleichheit“ zu leisten gelte.²⁰ Vor dem Hintergrund dieser Argumentation werde, so heißt es ebenda weiter, „die Aufgabenstellung der Hochschule falsch verstanden“, zumal „beeinträchtigte Studierende nur den gegebenen Bedingungen [angepasst würden] bzw. sich selbst so zu verändern [hätten], dass sie die Anforderungen zu erfüllen vermögen“. Folglich, und so erklärt sich der diesem Programm zugrundeliegende Slogan, müsse „die Hochschule (University) vielmehr selbst ihre Fähigkeit (Ability) unter Beweis stellen, der Vielfalt und Verschiedenheit der Studierenden in Lehre und Forschung gerecht zu werden“.

Vor dem Hintergrund dieser Forderungen wird deutlich, dass sich in diesem Studienreformprojekt auf föderaler Ebene ein Dilemma widerspiegelt, das häufig in Diskursen internationaler Entwicklungszusammenarbeit auftaucht: Auf der einen Seite wird für eine bestimmte Minderheit (in diesem Fall Menschen mit Behinderungen) ein spezifisches Recht (Teilhabe an Hochschulbildung, unter Voraussetzung erforderlicher Qualifikationen) eingefordert, und auf der anderen Seite wird gleichzeitig zum Ausdruck gebracht, dass, der Idee des „Inclusive Development“ zufolge, dieses Recht für alle gelte und Sonderbehandlungen jeglicher Art daher vermieden werden müssten. In diesem Sinne wird von der Kommission ebenda bemängelt, dass es spezielle Angebote für Studierende mit Behinderungen gibt, bei denen es sich aber zumeist um zusätzliche und damit um „aussondernde Maßnahmen“ handele. Um solche Entwicklungen zu vermeiden, solle „die Hochschule eine Integration der bildungsfördernden Maßnahmen für Behinderte und [zugleich für, FK] Nicht-Behinderte leisten“. Die zu erarbeitenden Problemlösungen würden somit nicht *exklusiv* sein – also nicht allein den Studierenden mit Behinderungen zugute kommen – sondern sich *inklusiv* an alle Studierenden richten. Allerdings liegt hierin die Gefahr, dass etwa bei einer extern veranlassten Evaluation der „Behindertenfreundlichkeit“ einer jeweiligen Hochschule die inklusionsfördernden Maßnahmen womöglich nicht in Bewertungen eingehen, da sie nicht sichtbar werden. Vor diesem Hintergrund schlägt die Kommission den modellhaften Ausbau der Universitäten Köln und Dortmund „zu behindertengerechten Zentren“ vor, „als Beispiel gebende und Qualitätsstandards setzende Institutionen“.²¹

¹⁸ Vgl. u.a. *Sachs, I.*, Inclusive Development Strategy in an Era of Globalization (Working Paper No. 35, Policy Integration Department, World Commission on the Social Dimension of Globalization, International Labour Office), Genf 2004, S. 8.

¹⁹ *Gemeinsame Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen*, Universability for Disability (a.a.O.), S. 79.

²⁰ Ebenda, S. 74.

²¹ Ebenda, S. 81.

Es wird deutlich, dass hinter dem Slogan „Universability for Disability“ ein Reformansatz steht, der nicht nur einzelne universelle Vorgaben Internationaler Organisationen – nämlich die sogenannten „Standardregeln“ der UN²² und die erste sogenannte „Internationale Klassifikation der Behinderung“ der WHO²³ – explizit aufnimmt und zur Grundlage der Argumentation macht. Darüber hinaus ist für das Thema des vorliegenden Artikels bedeutsam, dass dieser Reformansatz auch in einem engen Zusammenhang mit transnational wirkenden Modellen steht, die dem Diskurs implizit zugrunde liegen und eine nicht weniger bedeutende Rolle (nämlich die ideelle Voraussetzung) für die in dem skizzierten Projekt geäußerten Forderungen spielen. Hiermit ist, neben dem bereits erwähnten „Inclusive Development“ und des transnationalen Programms „Inclusive Education“ (OECD), z.B. auch die – nicht nur zeitliche, sondern auch argumentative – Nähe des Positionspapiers zur Bologna-Erklärung der europäischen Bildungsminister gemeint, die, im selben Jahr wie das Projekt „Universability for Disability“, die „Konstitution eines Europäischen Hochschulraums“ begründete.²⁴ So ist in dem Positionspapier z.B. die Rede von einer

„europaweit intensiven Diskussion um die Reform der Hochschulen, die u.a. die Möglichkeiten der Veränderung von Studiengangstrukturen (BA/MA), der Qualitätssicherung in der Lehre, aber auch der Modularisierung des Studienangebotes und der Flexibilisierung und Individualisierung von Lehr- und Lernprozessen ... zum Gegenstand hat“.²⁵

2.2. Zur Bedeutung Internationaler Organisationen im Speziellen: „Inclusive Education“

Das „Centre for Educational Research and Innovation“ (CERI) der OECD ist seit Jahrzehnten in Projekte involviert, die die Herstellung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in sämtlichen gesellschaftlichen Bereichen – und insbesondere in der Bildung – zum Gegenstand haben.²⁶ „Inclusive Education“ wird seit Anfang der 1990er Jahre umgesetzt, zunächst mit dem Ziel der Integration von Kindern mit besonderem pädagogischen Förderbedarf in Regelschulen und seit 1997 auch in Hinblick auf die Teilhabe von Erwachsenen in Hochschulbildung. Bevor das CERI das Modell „Inclusive Education“ auf Erwachsene im tertiären Bildungssektor zuschnitt, gab es drei Vorläuferprojekte, in denen man sich mit Schule, Berufsbildung und Jugendziehung befasste: (1) Die Integration von Kindern in Sekundarschulen; (2) Der Übergang Jugendlicher mit Behinderungen von der Schule ins Arbeitsleben und in die Unabhängigkeit; und (3) ein Projekt, das mit „Active Life for Disabled Youth – Integration in the School“ betitelt wurde.²⁷

„Inclusive Education“ spielt im Verlauf des Projekts „Universability for Disability“ nur indirekt eine Rolle. So ließe sich das in dem Positionspapier sich widerspiegelnde Wissen, sowie der Sinn, die Bedeutungen, Visionen und Werte des Studienreformprojektes vor dem Hintergrund dieses umfassenden OECD-Programms verstehen und erklären, jedoch findet sich kein

²² *United Nations General Assembly*, Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities (48. Sitzung, Resolution 48/96, Annex), New York 1993.

²³ *World Health Organization*, International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, Genf 1980.

²⁴ Schriewer, J., Bologna und kein Ende. Die iterative Konstitution eines Europäischen Hochschulraums, in: Hohls, R./Schroder, I./Siegrist, H. (Hrsg.), Europa und die Europäer. Quellen und Essays zur modernen europäischen Geschichte (Festschrift für Hartmut Kaelble zum 65. Geburtstag), Stuttgart 2005, 461–468, S. 461.

²⁵ *Gemeinsame Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen*, Universability for Disability – Studium von Behinderten und Studienreform an Hochschulen in NRW, Bochum 1999, S. 74.

²⁶ Evans, P./Labon, D., The OECD Project: Integrating Students with Special Needs into Mainstreaming Schools, in: OECD (Centre for Educational Research and Innovation), Implementing Inclusive Education, Paris 1997, 15–21, S. 15.

²⁷ OECD (Centre for Educational Research and Innovation), Post-Compulsory Education for Disabled People, Paris 1997, S. 12.

expliziter Verweis auf „Inclusive Education“ und auch nicht auf die OECD. Das Projekt ist zweifelsohne beeinflusst durch die Ideen, die im Allgemeinen den universellen Vorgaben des „Inclusive Development“ und im Speziellen den Grundsätzen von „Inclusive Education“ zugrunde liegen, es ist mit anderen Worten „embedded in ... norms of appropriateness“,²⁸ die von der OECD gesetzt werden und die sich wie von selbst verstehen. Und das Projekt ist verwickelt in das „ideas game“,²⁹ das die OECD spielt, in „a series of issues, and an agenda for development, which will need to be interpreted in the light of local circumstances in each country and each institution“.³⁰

3 Die „Standardregeln“ der UN

In einem Abschnitt, der mit „Von der Anerkennung der Funktionsbeeinträchtigung zum Abbau der daraus resultierenden sozialen Beeinträchtigung/Behinderung im Studium“ überschrieben ist, rekurriert das aus dem Rahmen des Reformprojektes „Universability for Disability“ hervorgegangene Positionspapier auf die „Standard Rules“ der Vereinten Nationen.³¹ Hinter dieser Quellenangabe verbirgt sich der Annex der UN-Resolution 48/96 von 1993, aus dem hervorgeht, was in jedem UN-Mitgliedstaat zur Erreichung von Chancengleichheit und gleichberechtigter Teilhabe für Menschen mit Behinderungen oder chronischer Erkrankung zu beachten ist. Auf das Reformvorhaben der „Gemeinsamen Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen“ bezogen, werden die UN-Standardregeln insofern als bedeutungsvoll erachtet, als sie ausdrücklich einen Paradigmenwechsel im Verständnis von Behinderung bestätigen, in dessen Rahmen Beeinträchtigungen von Menschen mit Behinderungen durch Wechselwirkungen zwischen diesen Personen mit Gesundheitsproblemen und ihren Kontextfaktoren zu erklären sind und nicht in Verweis auf jeweilige Schädigungen, die diesen Menschen gleichsam als unveränderliches Attribut zugeschrieben werden. Hiermit geht eine Entwicklung einher, die sich bei der Sicht auf Behinderung als Übergang von einer Defizitorientierung zur Ressourcenorientierung beschreiben lässt: Anstatt bei der Beurteilung des Phänomens Behinderung Schädigungen einzelner Menschen zu fokussieren, werden vielmehr die Teilhabemöglichkeiten in den Blick genommen, die sich durch eine jeweilige Veränderung von Kontextfaktoren der von Behinderungen betroffenen Menschen erzielen lassen. Insofern untermauert die UN-Resolution die dem Projekt „Universability for Disability“ zugrunde liegende Argumentation, derzufolge es zu der Verpflichtung des sozialen Kontextes von Studierenden mit Behinderungen gehöre, „die Potentiale je unterschiedlicher Begabungen zu entwickeln und damit einen Beitrag zur Chancengleichheit“ zu leisten.³² Der Fokus liegt demnach also nicht mehr ausschließlich auf der Frage, „wie sich Studierende mit ihrer Behinderung auseinandersetzen“ sondern vielmehr „in welcher Weise sich ihr Umfeld als behindernd darstellt“ und wie als Konsequenz Teilhabemöglichkeiten durch jeweilige Veränderungen des Umfeldes von Studierenden mit Behinderungen optimiert werden können.³³

²⁸ Marcussen, M., OECD Governance through Soft Law, in: Mörth, U. (Hrsg.), *Soft Law in Governance and Regulation – An interdisciplinary Analysis*, Cheltenham/Northampton 2004, 103–126, S. 125.

²⁹ Ebenda, S. 112.

³⁰ OECD (Centre for Educational Research and Innovation), *On the Edge: Securing a Sustainable Future for Higher Education*, Paris 2004, S. 34.

³¹ *Gemeinsame Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen*, *Universability for Disability – Studium von Behinderten und Studienreform an Hochschulen in NRW*, Bochum 1999, S. 76.

³² Ebenda, S. 74.

³³ Ebenda, S. 76.

3.1. Zu verschiedenen Implementierungsvarianten

Bei dem „Universability for Disability“-Projekt handelt es sich um ein Glied einer ganzen Reihe sequentiell erscheinender Absichtserklärungen von Akteuren auf nationaler und föderaler Ebene, die an die genannte UN-Resolution angelehnt sind oder auf dieselbe verweisen und die Umsetzung der aus ihr hervorgehenden universellen Regeln im nationalen und regionalen Kontext anfragen.³⁴ Die Implementierung der UN-Standardregeln erfolgt in Deutschland also schrittweise, im Rahmen wiederkehrender Vergegenwärtigungen ihrer Zielformulierung. Eine solche Vergegenwärtigung stellt das aus dem Rahmen des Reformprojektes „Universability for Disability“ hervorgegangene Positionspapier dar. Weder die Originalfassung der UN-Standardregeln noch eine von den Vereinten Nationen autorisierte Übersetzung zeitigte bisher unmittelbar Auswirkungen im deutschen Bildungssystem. Das Regelwerk erhält immer dadurch Einzug in das deutsche Bildungssystem, dass es in Publikationen thematisiert wird, die etwa von führenden Vertretern der sogenannten Behindertenhilfe in Deutschland herausgegeben werden. Eine andere solcher Vergegenwärtigungen ist eine Broschüre, die 1996 unter dem Titel „The Standard Rules of United Nations“ u.a. von der *Easy-to-Read Foundation* in Stockholm und der Schwedischen Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung (*FUB*) in englischer Sprache herausgegeben wurde.³⁵ Diese Publikation erschien – „in einfacher Sprache“ – ein Jahr später auf Deutsch, herausgegeben von der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., dem wohl prominentesten gemeinnützigen Verein in Deutschland, der sich für die Teilhabe geistig behinderter Menschen und ihrer Familien einsetzt.³⁶

Ein weiteres Beispiel für eine Vergegenwärtigung der UN-Standardregeln ist die auf Initiative des Europäischen Behindertenforums (EDF) im Jahre 2001 erarbeitete „Agenda 22“, die ebenfalls ursprünglich in Schweden herausgegeben wurde.³⁷ Hierbei handelt es sich um eine Handlungsanleitung für Initiativen und Aktionsgruppen von Menschen mit Behinderungen, die anlässlich des „Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen“ (2003) ins Deutsche übersetzt wurde. Die Übertragung ins Deutsche unter Berücksichtigung der Zuständigkeiten und Verantwortungsstrukturen für kommunale Planungen wurde von der Fürst Donnersmarck-Stiftung initiiert, und auch die Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V., die Albert-Schweitzer-Stiftung, die Abteilung Allgemeine Rehabilitationspädagogik am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin und der Behindertenbeauftragte von Niedersachsen wirkten dabei mit.³⁸ Die „Agenda 22“ umfasst drei Kategorien, die von den UN-Standardregeln abgedeckt werden: „Voraussetzungen (für eine gleichberechtigte Teilhabe);

³⁴ Vgl. hierzu und für das Folgende *Schriewer, J.*, Bologna und kein Ende. Die iterative Konstitution eines Europäischen Hochschulraums, in: Hohls, R./Schröder, I./Siegrist, H. (Hrsg.), *Europa und die Europäer. Quellen und Essays zur modernen europäischen Geschichte* (Festschrift für Hartmut Kaelble zum 65. Geburtstag), Stuttgart 2005, 461–468, S. 465. Hier wird im Zusammenhang mit dem Bologna-Prozess am Beispiel iterativ wieder aufgenommener, bekräftigter und erweiterter politischer Bekenntnisse, Strategien und Absichtserklärungen eine Eigendynamik politischer Meinungs- und Willensbildungssequenzen thematisiert.

³⁵ *Easy-to-Read Foundation*, *The Standard Rules of United Nations*, Stockholm 1996.

³⁶ *Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit Geistiger Behinderung e.V.* (Hrsg.), *Die Standardregeln der Vereinten Nationen: damit Menschen mit Behinderungen leben können wie andere und gleiche Rechte haben; in einfacher Sprache*, Marburg 1997.

³⁷ *The Swedish Co-operative Body of Organisations of Disabled People*, *Agenda 22 – Disability Policy Planning Instructions for Local Authorities*, Sundbyberg 2001.

³⁸ *Fürst Donnersmarck-Stiftung/Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V. (DVfR) et al.* (Hrsg.), *Agenda 22 – Umsetzung der UN-Standardregeln auf lokaler und regionaler Ebene. Behindertenpolitische Planungsrichtlinien für kommunale und regionale Behörden*, Berlin/Heidelberg 2004.

Zielbereiche; und Durchführungsmaßnahmen“.³⁹ In dieser Broschüre werden die mehr als zehn Jahre zuvor von den Vereinten Nationen erlassenen „Standardregeln“ aufgelistet, um Erläuterungen ergänzt und mit einem Vorwort versehen. Eindringlich heißt es im Vorwort, dass es sich bei der Chancengleichheit um ein Menschenrecht handle. In diesem Sinne sah das Europäische Behindertenforum vor, ihre Agenda „in jedem Fall [in verschiedenen Staaten] an die zuständigen Entscheidungsträger“ zu richten, um auf diesem Weg einer Umsetzung der UN-Standardregeln in nationalen Kontexten Nachdruck verleihen zu können.⁴⁰ So wird für eine „Zusammenarbeit der Behindertenorganisationen [mit] ... kommunalen bzw. regionalen Behörden“ plädiert, indem Möglichkeiten aufgezeigt werden, „wie eine Behörde ein behindertenpolitisches Programm zusammen mit den Behindertenorganisationen aufstellen kann“.⁴¹ In euphorischem Ton werden die UN-Standardregeln als „ausgezeichnetes Instrument zur Formulierung und Umsetzung von Behindertenpolitik“ gepriesen, wobei deutlich wird, dass hierdurch „Meinungsbildungsprozesse in Gang [gesetzt werden], die ihre eigene Dynamik und Wirkungsmächtigkeit entfalten“.⁴²

Die UN-Standardregeln sind für das deutsche Bildungssystem von großer Relevanz, obgleich bisher weitgehend bedeutungslos geblieben. Es handelt sich um Vorgaben, die nicht rechtlich bindenden Charakter haben. Vielmehr stellen sie in Form der „Agenda 22“ „eine politische und moralische Verpflichtung [dar], auf die sich die Mitglieder der internationalen Gemeinschaft geeinigt haben“.⁴³ Im Grunde genommen sind die Regeln aber nicht mehr als Vorschläge für konkretes Handeln.

4 Die „Klassifikation der Behinderung“ der WHO

Qua Beschluss der Vollversammlung der WHO in Genf (World Health Assembly) obliegt es der Verantwortung der 193 WHO-Mitgliedstaaten, drei Internationale Referenzklassifikationen der WHO national umzusetzen: (1) Die ICF,⁴⁴ die ein sowohl durch positive als auch negative Konzepte und Begriffe bestimmtes Modell der Komponenten der Gesundheit zur Verfügung stellt und weltweit als die wichtigste theoretische Grundlage für die jeweilige Ausgestaltung der Gesundheitssysteme der WHO-Mitgliedstaaten gilt; (2) die ICD-10,⁴⁵ die gemeinsam mit ihren Vorgängerversionen ICD-6 bis ICD-9 den Stamm der „WHO-Familie Internationaler Klassifikationen“ darstellt und in erster Linie ätiologische Daten repräsentiert; und (3) die ICHI,⁴⁶ die

³⁹ Vgl. *Fürst Donnersmarck-Stiftung/Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V. (DVfR) et al.* (Hrsg.), Agenda 22 (a.a.O.), S. 12.

⁴⁰ Ebenda, S. 10.

⁴¹ Ebenda.

⁴² Vgl. *Schriewer, J.*, Bologna und kein Ende. Die iterative Konstitution eines Europäischen Hochschulraums, in: Hohls, R./Schröder, I./Siegrist, H. (Hrsg.), *Europa und die Europäer. Quellen und Essays zur modernen europäischen Geschichte* (Festschrift für Hartmut Kaelble zum 65. Geburtstag), Stuttgart 2005, 461–468, S. 465.

⁴³ *Fürst Donnersmarck-Stiftung/Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V. (DVfR) et al.* (Hrsg.), Agenda 22 (a.a.O.), S. 15.

⁴⁴ *World Health Organization*, International Classification of Functioning, Disability and Health, Genf 2001. Vgl. *Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)* (Hrsg.), Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF Endfassung), Köln 2005.

⁴⁵ *World Health Organization*, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10th Revision, Genf 2006. Vgl. *DIMDI* (Hrsg.), Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Köln 2006.

⁴⁶ Die ICHI entstammt der sogenannten „International Classification of Procedures in Medicine“ (ICPM), die 1978 von der WHO veröffentlicht wurde. Erst vor kurzem wurde, in Anlehnung an eine australische Modifikation der ICD-10 (ICD-10-AM), erstmalig wieder eine für den internationalen Gebrauch vorgesehene „short list“ mit Interventionsmaßnahmen erstellt, die zu der ICHI weiterentwickelt wurde. Vgl. *(Australian) National Centre for Classification in Health (NCCH)*, International Classification of Health Interventions, Canberra 2007.

erst vor wenigen Monaten von der WHO verabschiedet wurde und deren Anwendung, zu statistischen Zwecken, in der Analyse der Entstehung und Verbreitung von Interventionsmaßnahmen im Gesundheitsbereich besteht.

Die aus dem Rahmen des Projekts „Universability for Disability“ hervorgegangenen Empfehlungen für die Studienreform in Nordrhein-Westfalen wurden nicht nur durch die Erwähnung der UN-Standardregeln sondern auch durch Anlehnung an Konzepte und Begriffe Internationaler Klassifikationen der WHO legitimiert. In einem Abschnitt des Positionspapiers der „Gemeinsamen Kommission“ wird explizit auf die „International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH)“ von 1980 (die erste sogenannte „Internationale Klassifikation der Behinderung“ der WHO) Bezug genommen, wobei die Kommission in der Formulierung der Zwischenüberschrift „Anerkennung der Funktionsbeeinträchtigung zum Abbau der daraus resultierenden sozialen Beeinträchtigungen/Behinderungen im Studium“ schon Grundsätze der Revisionsfassung der ICIDH (nämlich der ICF) durchschimmern ließ, die erst zwei Jahre nach dem Erscheinen des Kommissionspapiers von der WHO verabschiedet wurde.⁴⁷ Zudem lässt auch der im Rahmen des Projekts „Universability for Disability“ propagierte Appell, sich von „Vorstellungen und Konzepten [zu lösen], die sich ausschließlich an der Klassifizierung nach Behinderungsarten orientieren“,⁴⁸ darauf schließen, dass hier ein Vorgriff auf die ICF, auf die Semantik eines in Entstehung begriffenen universellen Modells geleistet wurde, das 1999 offiziell noch nicht zur Umsetzung in den Mitgliedsländern beschlossen worden war.

4.1. Zur Bedeutung der WHO-Referenzklassifikation von 2001 für eine regionale Studienreform 1999

Die Hypothese, dass die im Jahre 2001 von der WHO verabschiedete ICF schon zwei Jahre zuvor im Verlauf des Reformprojektes „Universability for Disability“ im deutschen Bildungssystem eine Rolle gespielt hat, kann durch den folgenden Sachverhalt untermauert werden: In Deutschland verlief die Entwicklung des neunten Buches des Sozialgesetzes (SGB IX) sowohl zeitgleich zur Entwicklung der ICF als auch in starker Anlehnung daran. Schon vor der Jahrhundertwende orientierten sich Akteure der „Behindertenhilfe“ in Deutschland an Themen des neuen Referenzrahmens ICF und leiteten insofern auf nationalstaatlicher Ebene eine Implementierung der ICF frühzeitig in die Wege. Insofern erklärt sich, wie die Semantik dieser neuen Internationalen Klassifikation bereits in dem nordrhein-westfälischen Reformprojekt eine Rolle spielen konnte. Noch bevor die ICF durch die WHO auf internationaler Ebene qua Konferenzbeschluss und Resolution legitimiert wurde, hatten der deutsche Staat und einzelne lokale Akteure institutionellen Vorgaben – wie z.B. der neuen theoretischen Rahmung des Verständnisses von Behinderung – entsprochen. Dies geschah auf nationalstaatlicher Ebene, indem die Modelle in die deutsche Gesetzgebung aufgenommen wurden, und auf föderaler Ebene, indem z.B. die Studienreform in Nordrhein-Westfalen implizit an dem zukünftigen Modell ausgerichtet wurde. Somit galt schon vor 2001 in Deutschland ein „Partizipationsmodell“, demzufolge unter Behinderung die negative Wechselwirkung zwischen der „funktionalen Gesundheit“ einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren verstanden wird.⁴⁹ Dieses Modell ist im neunten Sozialgesetzbuch wiederzufinden, durch das die Anpassung des nationalen Rechts „an

⁴⁷ Vgl. Kiuppis, F., Zur Erweiterung der Klassifizierung gesundheitsbezogener Daten auf Behinderung. Eine Fallstudie über die Konstruktion und „Institutionalisierung“ von Paradigmenwechseln durch Internationale Organisationen, Aachen 2007.

⁴⁸ *Gemeinsame Kommission für die Studienreform im Land Nordrhein-Westfalen*, *Universability for Disability – Studien von Behinderten und Studienreform an Hochschulen in NRW*, Bochum 1999, S. 78.

⁴⁹ *Schuntermann, M.F.*, ICF-Grundkurs, in: *Schuntermann, M.F. (Hrsg.), Einführung in die ICF*, Landsberg/Lech 2005, 15–82. S. 17.

die Lebenswirklichkeit Behinderter und chronisch Kranker erheblich erweitert“ wurde.⁵⁰ Vor diesem Hintergrund wird verständlich, warum in Deutschland heute die Situation gegeben ist, dass verschiedene Einheiten und Aspekte der ICF als unmittelbar geltendes Recht aus dem deutschen Sozialrecht hervorgehen. Deshalb kann nicht nur behauptet werden, dass das deutsche Behinderten- und Rehabilitationsrecht den offiziell formulierten Zielen der WHO entsprechen, sondern dass die Gesetzgebung solchen Zielen bereits weitgehend entsprach, bevor die Konzepte der ICF (im Jahre 2001) legitimiert wurden und in die Mitgliedstaaten diffundierten.⁵¹ Die Prozesse im Rahmen der Entwicklung einer internationalen Klassifikation der WHO sind derart vielschichtig, dass sich vor diesem Hintergrund die Frage stellt, wie bestimmte Aspekte, die sich in Ideen über Fortschritt und Entwicklung verbargen, als vereinzelte Wissenssequenzen bzw. Interpretations- und Bedeutungsraster kommunizierbar wurden.⁵² Die zentrale Aufgabe der Rehabilitation in Deutschland, die im SGB IX festgeschrieben wurde, konnte nur deshalb als Wiederherstellung bzw. „wesentliche Besserung der Funktionsfähigkeit“ auf den Ebenen der ICF beschrieben werden,⁵³ weil wesentliche Eckpunkte des Modells, z. B. das Konzept der Teilhabe, zuvor „theoretisiert“, und der Diffusionsprozess insofern vorab „geformt und beschleunigt“ worden waren.⁵⁴ Daher wurden Wissensbestände und Leitideen in einem weiten Sinne greifbar und somit sowohl in die deutsche Gesetzgebung übertragbar als auch im Rahmen föderaler Studienreformen kommunizierbar. Vorformulierte Slogans wie z.B. „Ressourcenorientierung anstatt Defizitorientierung“ konnten demzufolge sinngemäß übermittelt und auf nationaler Ebene implementiert werden.

5 Schlusswort

In zahlreichen Debatten, die im Zusammenhang mit dem Thema der Diversifizierung der Studierendenschaft an Hochschulen verfolgt werden können, wird der anglo-amerikanische Einfluss auf Reformdiskurse zum Teil überbetont. Obwohl nicht nur die Einrichtung von Servicestellen für Menschen mit Behinderungen und universitätsinterner Beauftragter für die Belange behinderter Menschen sondern darüber hinaus auch die Art und Weise, wie sich diese in Internetauftritten und Broschüren präsentieren – häufig in einem Stil, der an optimistische *Empowerment*-Aufrufe erinnert – an US-amerikanischen Vorbildern orientiert ist, greift die Annahme, dass Hochschulsysteme in Europa nach anglo-amerikanischen Verhältnissen ausgerichtet werden, eindeutig zu kurz, sind es doch in erster Linie transnationale Modelle an denen Reformen orientiert werden. Dementsprechend ist bei einer Analyse der einleitend angesprochenen Selbstdarstellungen von Hochschulen davon auszugehen, dass die zur Schau gestellten Ideale wie z.B. inklusive Bildung und gerechte Auswahl bzw. bedarfsorientierte Versorgung der Studierendenschaft nicht ausschließlich von Hochschulen im vermeintlich vorbildlichen Ausland übernommen wurden sondern in erster Linie an leitenden Prinzipien orientiert sind, die von internationalen Organisationen ausgehen. Die geschilderten Entwicklungen deuten darauf hin,

⁵⁰ Fuchs, H., Einführung, in: SGB IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 5. Aufl., München 2006, S. XXII.

⁵¹ Döring, D./Dudenhöffer, B./Herdt, J., Europäische Gesundheitssysteme unter Globalisierungsdruck – Vergleichende Betrachtung der Finanzierungsstrukturen und Reformoptionen in den EU 15-Staaten und der Schweiz (Report Nr. 689), Wiesbaden 2005.

⁵² Schriewer, J./Caruso, M., Globale Diffusionsdynamik und kontextspezifische Aneignung. Konzepte und Ansätze historischer Internationalisierungsforschung, in: *Comparativ – Leipziger Beiträge zur Universalgeschichte und vergleichenden Gesellschaftsforschung* 15 (1), 2005, 7–30, S. 27.

⁵³ Mit „Ebenen der ICF“ sind jene „der Aktivitäten (Leistungsfähigkeit) und der Partizipation (Teilhabe an Lebensbereichen)“ gemeint. Vgl. Fuchs, H., Einführung, in: SGB IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 5. Aufl., München 2006, S. XXII.

⁵⁴ Strang, D./Meyer, J.W., Institutional Conditions for Diffusion, in: *Theory and Society* 22, 1993, 487–511, S. 487.

wie Universitäten weltweit unter dem Einfluss transnationaler, universeller Vorgaben stehen, die von Internationalen Organisationen diffundiert werden und in die nationalen Hochschulsysteme eindringen. Mit anderen Worten mag z.B. die Einrichtung von Beratungs- oder Servicestellen bzw. Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen, die an Hochschulen in Deutschland anzutreffen sind, anglo-amerikanischer Provenienz sein, die ihr zugrunde liegenden Ideen wurzeln jedoch in universalistischen Modellen des Fortschritts und der Gerechtigkeit, die von Internationalen Organisationen in ihre Mitgliedsländer diffundieren. So ist die in Internetauftritten und Broschüren deklarierte Aufgeschlossenheit gegenüber Minderheiten nur zum Teil damit zu erklären, dass sich Universitäten in ihrer Stellung als lernende Organisationen bei ihrer Selbstdarstellung an vermeintlich vorbildlichen Staaten – oder an einzelnen Universitäten in diesen Staaten – orientieren bzw. eine Referenz auf woanders – im Sinne eines „Learning from elsewhere“ – vornehmen.⁵⁵ Vielmehr ist davon auszugehen, dass solche Institutionen Merkmale eines globalen Trends sind, der von Internationalen Organisationen ausgeht.

*Verf.: Dipl.-Päd. (Rehab.) Florian Kiuppis, Schröderstraße 6, 10115 Berlin,
E-Mail: florian.kiuppis.1@educat.hu-berlin.de*

⁵⁵ Phillips, D., Learning from Elsewhere in Education: Some Perennial Problems Revisited with Reference to British Interest in Germany, in: Comparative Education 36, 3/2002, 297–307.