Ä1 Erasmus+-Kooperation mit der Türkei stoppen

Antragsteller*in: Niklas Nottebom (LV NRW)

Änderungsantrag zu A3

Von Zeile 4 bis 7:

Projekten in der Türkei bis auf Weiteres zu stoppen. Bedingungen für eine Wiederaufnahme der Förderung sollen die Freilassung von Ekrem İmamoğlu und ~~Wiedereinführung von Grundrechten wie volle Presse-, Versammlungs- und Wissenschaftsfreiheit sein.~~

Gewährleistung von Grundrechten wie volle Presse-, Versammlungs- und Wissenschaftsfreiheit sein.

Ä1 Brain-Gain statt Brain-Drain – Talente aus den USA gezielt für Europa gewinnen

Antragsteller*in: Niklas Nottebom (LV NRW)

Änderungsantrag zu A6

Von Zeile 2 bis 4:

Die Europäische Kommission, der Europäische Rat, die Bundesregierung, die ~~Hochschulministerkonferenz (HMK)~~ Wissenschaftsministerkonferenz und die Landesregierungen müssen gemeinsam Maßnahmen ergreifen, um hochqualifizierte Fachkräfte und Forschende aus den USA

Ä2 Brain-Gain statt Brain-Drain – Talente aus den USA gezielt für Europa gewinnen

Antragsteller*in: Niklas Nottebom (LV NRW)

Änderungsantrag zu A6

Von Zeile 14 bis 16:

4. Bessere europäische Koordinierung: Die Bundesregierung soll sich in Absprache mit der ~~HKM~~ **WissenschaftsMK** für eine verstärkte Zusammenarbeit innerhalb Europas einsetzen, um Fachkräfte strategisch und langfristig zu binden.

Ä1 Anstieg psychischer Erkrankungen bei Studenten beenden und Etablierung flächendeckender Hochschulischer Gesundheitsmanagements (HGM)

Antragsteller*in: Antragssteller (Politischer Beirat)

Änderungsantrag zu H1

Der Ring Christlich-Demokratischer Studenten fordert die Kultusministerkonferenz auf, gemeinsam mit den Ländern Maßnahmen zur flächendeckenden Etablierung eines flächendeckenden Hochschulischen Gesundheitsmanagements (HGM) an deutschen Hochschulen zu ergreifen. Dies umfasst:

1. Die Schaffung verbindlicher Rahmenrichtlinien für HGM auf Hochschulebene.
2. Die Förderung hochschulspezifischer HGM-Konzepte durch finanzielle und personelle Unterstützung.
3. Die Integration studentischer Gesundheit in bestehende Strukturen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM), etwa durch eine Erweiterung der Aufgaben von Betriebsärzten auf Studenten.
4. Die Einrichtung von bundesweiten Koordinations- und Austauschplattformen zur Förderung des Wissenstransfers im Bereich HGM.

Maßnahmen zur konkreten Umsetzung an Hochschulen beinhalten:

1. Die Verbindung des Studentischen Gesundheitsmanagements (SGM) und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) an Hochschulen zu einem ganzheitlichen Hochschulischen Gesundheitsmanagement (HGM).
2. Die Einrichtung einer zentralen Steuerungsgruppe „Hochschulisches Gesundheitsmanagement“ beziehungsweise die Ausstattung dieser mit adäquat umfassenden Befugnissen. Sie soll HGM-Maßnahmen koordinieren und regelmäßig evaluieren.
3. Die Einbeziehung aller relevanten Kompetenzträger und Stakeholder. In der zentralen Steuerungsgruppe sollen Unileitung, -verwaltung, Experten sowie betriebliche und studentische Vertreter einbezogen werden.
4. Die Etablierung eines getakteten Evaluationsplans, in dessen Rahmen die zentrale Steuerungsgruppe HGM-Maßnahmen koordinieren und regelmäßig evaluieren kann. Die zur Evaluation notwendigen Erhebungsinstrumente sollen bereitgestellt werden.
5. Die Verortung des HGM und der Steuerungsgruppe in unmittelbarer organisatorischer Nähe zum Kanzler der Universität.
6. Die Steuerungsgruppe soll Kompetenzen beim Hochschulsport, bei den psychosozialen Beratungsangeboten, den hochschulärztlichen Angeboten, dem Mensaeessen an der Hochschule und der hochschulischen gesundheitsfördernden Infrastruktur erhalten. In

diesem Kompetenzbereich sollen Studenten und Mitarbeiter der Hochschule gemeinsam erfasst sein.

7. Die konkret zu ergreifenden Maßnahmen sollen weitgehend durch die einzelnen Steuerungsgruppen der Hochschulen erarbeitet und evaluiert werden. Zu den konkreten Maßnahmen sollen jedoch gehören:
 1. Es wird ein hochschulweites Online-Gesundheitsportal aufgebaut, auf welchem die im Umkreis vertretenen Arztpraxen gelistet sind und nach Fachbereich gefiltert werden können. Dabei sollen Angaben zur Verfügbarkeit von Terminen und allgemeinen Erfahrungen von Studenten anonymisiert verfügbar sein.
 2. Ferner sollen dort Termine gebucht, Psychoedukations-Material abgerufen und anonymisierte Kurz-Selbsttests zu Burnout, Schlafqualität und Ernährung absolviert werden können.
 3. Die Ausweitung betriebsärztlicher Angebote auf Studenten bzw. eine analoge Etablierung auf studentischer Seite, z. B. durch gemeinsame Anlaufstellen für körperliche und psychische Gesundheitsfragen.
 4. Jede Hochschule führt regelmäßige freiwillige Gesundheits-Check-ups für Studenten bei der Hochschulmedizin bzw. dem Betriebsarzt ein. Die Kapazität richtet sich nach der Studentenzahl der Hochschule.
 5. Mindestens einmal pro Semester soll an jeder Hochschule eine verpflichtende Gesundheitsevaluation für Studenten in Form einer Online-Befragung stattfinden. Diese sollen Kennzahlen zu Zufriedenheit, wahrgenommener Gesundheit und Angebotseffizienz liefern und damit die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen überprüfbar machen.

Das Verständnis des HGM folgt hierbei Preuß et al. (2022):

„Unter Hochschulischem Gesundheitsmanagement (HGM) wird ein planmäßiges und systematisches, beispielsweise dem Public Health Action Cycle (PHAC) folgendes, strukturell verankertes Gesundheitsmanagement verstanden. Ein HGM verpflichtet sich der Gesundheitsförderung und Gesunderhaltung aller Mitglieder der Organisation Hochschule. Es wird beiden Statusgruppen a) Beschäftigten und b) Studierenden gerecht und verzahnt die Schnittstellen sowie Wirkbeziehungen der Zielgruppen miteinander. Darüber hinaus obliegt einem Hochschulischen Gesundheitsmanagement der Aufbau und die stetige Weiterentwicklung gesundheitsorientierter Rahmenbedingungen und Strukturen für ein gesundes Studien- und Arbeitsumfeld in der gesamten Organisation Hochschule.“ [1]

Ziel ist es, Gesundheitsförderung als festen Bestandteil der Hochschulkultur und der damit verbundenen Prozesse zu etablieren und dadurch langfristig positive Effekte auf das Wohlbefinden, die Studien- und Arbeitsbedingungen sowie die Leistungsfähigkeit aller Hochschulangehörigen zu erzielen. Das HGM soll der Entwicklung, Etablierung und Evaluation der gesamten Gesundheitsstrategie einer Hochschule dienen.[2]

Begründung

Ein effektives HGM geht dabei über klassische Einzelmaßnahmen hinaus. Es vernetzt bestehende Strukturen – insbesondere das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) und das Studentische Gesundheitsmanagement (SGM) – und schafft eine gemeinsame Plattform, um Synergien zu nutzen und Ressourcen effizienter einzusetzen.

Ein flexibles und bedarfsgerechtes HGM fördert nicht nur das Wohlbefinden, sondern steigert nachweislich Studienerfolg, Arbeitsfähigkeit und soziale Integration. Es trägt zur Attraktivität der Hochschulen bei und stärkt den Wissenschaftsstandort Deutschland nachhaltig.

Ein strukturell verankertes Hochschulisches Gesundheitsmanagement (HGM), wie es im Forderungskatalog skizziert wird, ist nicht nur folgerichtig, sondern entspricht einer gesundheitswissenschaftlich wie organisatorisch begründeten Notwendigkeit. Hochschulen sind komplexe Organisationen, in denen über drei Millionen Menschen in Deutschland lernen, lehren, forschen und arbeiten. Die gesundheitlichen Belastungen in dieser Lebenswelt – insbesondere für Studenten – sind durch zahlreiche Studien belegt.^[1] Gleichzeitig bietet das Setting Hochschule enormes Potenzial, um systematisch gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen und langfristig zu sichern.

Die Notwendigkeit übergreifender, strukturierter Leitlinien ergibt sich dabei aus dem Charakter von Gesundheit als Querschnittsaufgabe. Hochschulen, die sich bereits auf den Weg gemacht haben, zeigen: Ohne klare Orientierungspunkte und institutionelle Standards bleibt Gesundheitsförderung punktuell, abhängig vom individuellen Engagement einzelner Akteure.^[2] Erst durch verbindliche Rahmensetzungen – etwa über landesweite Empfehlungen oder koordinierte Richtlinien auf Ebene der Kultusministerkonferenz – entsteht die Grundlage für vergleichbare, qualitätsgesicherte und evaluierbare Maßnahmenstrukturen.

Die ebenfalls angesprochene Forderung nach gezielter finanzieller und personeller Unterstützung ergibt sich unmittelbar aus den Erfahrungen der Hochschulpraxis. Nachhaltiges HGM braucht institutionelle Ressourcen – sei es in Form fester Personalstellen, eigenständiger Budgetlinien oder auch gezielter Förderprogramme für den Aufbau entsprechender Strukturen. Wo solche Ressourcen bereitgestellt wurden, konnten tragfähige Steuerungsmechanismen entstehen, die Gesundheitsförderung langfristig aus dem Projektstatus herausführen und in die Hochschulstruktur überführen.^[3]

Ein zentrales Anliegen des geforderten ganzheitlichen HGM ist die systematische Verzahnung studentischer und betrieblicher Gesundheitsmaßnahmen. Diese Integration ist nicht nur effizient, sondern fachlich geboten: Die Wirkbeziehungen zwischen Studenten und Beschäftigten – etwa im Lehrbetrieb oder in hochschulnahen Serviceeinrichtungen – machen eine getrennte Bearbeitung gesundheitsbezogener Fragestellungen zunehmend unzeitgemäß. Besonders in Bereichen wie der psychischen Gesundheit, in psychosozialen Beratungsformaten oder der Prävention von Überlastung und Stress zeigen sich hohe Überschneidungen der Bedarfe. Auch die Etablierung allgemein gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen an den Hochschulen betreffen beide Gruppen gleichermaßen. Eine gemeinsame, koordinierte Gesundheitsstrategie schafft hier Synergien, reduziert Doppelstrukturen und erhöht die Wirksamkeit der Angebote.^[4]

Die im Forderungskatalog vorgesehene Einrichtung koordinierender Gremien sowie der Ausbau von Austauschplattformen auf nationaler Ebene lässt sich aus dem Prinzip der Systematisierung und Qualitätssicherung begründen. Hochschulen sind in ihren Strukturen heterogen – doch die Herausforderungen ähneln sich. Daher ist der Wissenstransfer zwischen Einrichtungen, die Vernetzung von Praktikern und der kollegiale Austausch über Gelingensbedingungen, Stolpersteine und Best Practices ein zentraler Hebel für Fortschritt. Bundesweite Austauschforen ermöglichen es zudem, eine gemeinsame Fachsprache und ein geteiltes Begriffsverständnis für HGM zu etablieren – eine wichtige Voraussetzung für Professionalisierung.^[5]

Die genannten Maßnahmen zur konkreten Umsetzung an den Hochschulen – wie etwa die Zusammenführung bisher getrennter Steuerungsstrukturen, die Einbindung relevanter Stakeholder oder die zyklische Evaluation – entsprechen in ihrer Ausgestaltung den Prinzipien moderner Organisationsentwicklung. Gesundheit in einer Organisation nachhaltig zu fördern, bedeutet, Strukturen zu schaffen, die auf Dauer lernfähig sind. Steuerungsgruppen mit echter Entscheidungskompetenz, in

denen alle Statusgruppen vertreten sind, gewährleisten nicht nur Legitimität, sondern auch Passgenauigkeit der Maßnahmen. Eine solche Struktur schafft Sichtbarkeit und Verbindlichkeit zugleich – gerade, wenn sie in organisatorischer Nähe zur Hochschulleitung oder direkt beim Kanzler angesiedelt ist. Dies sichert den strategischen Rückhalt und die notwendige Ressourcenverfügbarkeit.

[6]

Nicht zuletzt ist die Ausweitung betriebsärztlicher Angebote auf Studenten oder eine auf dem Konzept betriebsärztlicher Versorgung basierende Etablierung hochschulärztlicher Angebote Ausdruck eines Gesundheitsverständnisses, das alle Mitglieder der Hochschule gleichermaßen in den Blick nimmt. Die gesundheitswissenschaftliche Erkenntnislage zeigt: Studenten sind in besonderem Maße von psychosozialen Belastungen betroffen – Stress, Erschöpfung und Einsamkeit zählen zu den häufigsten Beschwerden. Dabei stieg diese Tendenz in den letzten Jahren deutlich an.[7] Hinzu kommt, dass sich die ärztliche und therapeutische Betreuung von Studenten im Falle studienbedingter Umzüge schlagartig verschlechtern kann. Eine parallele Infrastruktur zum bestehenden Betrieblichen Gesundheitsmanagement – etwa durch gemeinsame Anlaufstellen für körperliche und psychische Gesundheit – adressiert diese Realität adäquat und schafft einen niedrighschwelligen Zugang zu Unterstützung.

In der Gesamtschau wird deutlich: Die im Forderungskatalog formulierten Maßnahmen bilden nicht nur ein konsistentes Konzept, sondern stehen im Einklang mit erprobten Praxisansätzen, gesundheitswissenschaftlichen Empfehlungen und bildungspolitischen Zielen. Ein Hochschulisches Gesundheitsmanagement, das diese Elemente vereint, trägt nachhaltig zur Qualität von Studium und Arbeit bei, stärkt die Resilienz der Organisation Hochschule und positioniert Gesundheit als integralen Bestandteil ihrer Entwicklungskultur. Leistungsfähigkeit erfordert Gesundheit – ein gesundheitsförderndes Forschungs- und Lernumfeld erhöht die Attraktivität deutscher Universitäten für Dozenten und die Studenten direkt. Gestärkt wird Deutschland als Standort erstklassiger Lehre, Wissenschaft und Forschung. Langfristig profitieren so Studenten, Hochschullehrer und die gesamte Gesellschaft von den positiven Effekten.

[1] Flachsenberg, H. (2023). Wie schlecht es Studierenden in Deutschland wirklich geht. Erschienen auf: [spiegel.de](https://www.spiegel.de/start/psychische-belastung-von-studierenden-tk-gesundheitsreport-zeigt-hohen-stress-und-erschoepfung-a-3c5ff35a-c479-432f-b8d6-20d2bd45eeb8). Verfügbar unter: <https://www.spiegel.de/start/psychische-belastung-von-studierenden-tk-gesundheitsreport-zeigt-hohen-stress-und-erschoepfung-a-3c5ff35a-c479-432f-b8d6-20d2bd45eeb8>.

[2] Vgl. DUZ Special - Hochschulisches Gesundheitsmanagement

[3] Vgl. Paulsen, L., (2025): Förderfaktoren und Barrieren. In: DUZ Special - Hochschulisches Gesundheitsmanagement, S.28f.

[4] Vgl. Kahlweiß, J., (2025): Expertise effizient miteinander vernetzen. In: DUZ Special - Hochschulisches Gesundheitsmanagement, S.14f.

[5] Kompetenzzentrum Gesundheitsfördernde Hochschule (2025). Auf dem Weg zu einem ganzheitlichen Gesundheitsmanagement. Verfügbar unter: <https://www.kompetenzzentrum-gesunde-hochschulen.de/hochschulisches-gesundheitsmanagement#Quellen-HGM>

[6] Vgl. Hessel, L., (2025): Das HGM direkt bei der Hochschulleitung anbinden. In: DUZ Special - Hochschulisches Gesundheitsmanagement, S.22f.

[7] Deutsches Studierendenwerk (2023). Viel mehr Studierende mit psychischen Erkrankungen. Verfügbar unter: <https://www.studierendenwerke.de/beitrag/viel-mehr-studierende-mit-psychischen-erkrankungen>.

[8] Vgl. Hessel, L., (2025): Das HGM direkt bei der Hochschulleitung anbinden. In: DUZ Special - Hochschulisches Gesundheitsmanagement, S.22f.

[9] Deutsches Studierendenwerk (2023). Viel mehr Studierende mit psychischen Erkrankungen.
Verfügbar unter: <https://www.studierendenwerke.de/beitrag/viel-mehr-studierende-mit-psychischen-erkrankungen>.

Begründung

Neufassung

Ä1 Bessere Förderung bilingualer Studiengänge in Europa und europäischer Auslandsaufenthalte

Antragsteller*in: Niklas Nottebom (LV NRW)

Änderungsantrag zu H7

Von Zeile 1 bis 4:

Der Ring Christlich-Demokratischer Studenten (RCDS) fordert das

~~Der Ring Christlich-Demokratischer Studenten (RCDS) fordert das Bundesministerium für Bildung und Forschung~~für Bildung zuständige Bundesministerium, den Deutsch-Akademischen-Austauschdienst (DAAD) und die Studienstiftung des Deutschen Volkes auf, die Beziehungen und gemeinsame Projekte mit unseren

Von Zeile 5 bis 7:

Konkret sollen bilinguale Studiengänge

~~Konkret sollen bilinguale~~wie etwa die vom DAAD geförderten Deutschsprachigen Studiengänge in Ostmittel-, Südost- und Osteuropa sowie dem Südkaukasus und Zentralasien stärker vom Bund gefördert werden und Stipendien, wie z.B. „Metropolen in Mittel-, Südosteuropa- und Osteuropa^[1]“ der

Von Zeile 10 bis 12:

Weiter soll

~~Weiter soll~~die Deutsch-Französische Hochschule gestärkt und nach ihrem Vorbild ebenfalls eine Deutsch-Polnische Hochschule geschaffen sowie die „European Universities Initiative^[3]“ finanziell weiter ausgebaut und auch speziell duale Studiengänge in den Blick genommen werden, um allen

Ä1 Doktorandenvertretungen: Mehr Demokratie wagen

Antragsteller*in: Stefanie Heemann (Bundesausschuss)

Änderungsantrag zu H8

Von Zeile 2 bis 9:

Der Ring Christlich-Demokratischer Studenten (RCDS) fordert, ~~dass es an Universitäten in Deutschland~~ eine universitätseigene Interessenvertretung der Doktoranden ~~geben soll~~ an deutschen Hochschulen. Diese soll alle Doktoranden an der jeweiligen Universität unabhängig von ihrem Promotionsmodell (z.B. befristeter Arbeitsvertrag oder Stipendium) vertreten und von ihnen demokratisch legitimiert werden. Hierzu steht die Universität in der Pflicht, dieser Vertretung ~~eine Übersicht~~ den Kontakt, beispielsweise über ~~alle~~ einigen Verteiler, zu allen Doktoranden ~~der Universität zur Verfügung zu~~ stellenermöglichen.

Von Zeile 11 bis 16:

Repräsentation der Doktoranden soll in den Landeshochschulgesetzen künftig verankert werden, dass Doktoranden als Statusgruppe in den universitären Gremien zu berücksichtigen sind.

Als Vorbild könnte ~~hierbei~~ exemplarisch das baden-württembergische Modell ~~aus Baden-Württemberg~~ geltenherangezogen werden:

Hierbei bilden die Doktoranden einerseits selbstständige Doktorandenkonvente, um

Von Zeile 22 bis 23 löschen:

Die konkrete Ausgestaltung soll dabei den Ländern obliegen, sodass bestehende Vertretungsorgane davon nicht betroffen sind. ~~[Zeilenumbruch]~~